

Le bureau du coroner en chef

Rapport annuel
2019

Rapport annuel 2019

Publié par :

Le bureau du coroner en chef
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Province du Nouveau-Brunswick
Case postale 6000
Fredericton (Nouveau-Brunswick)
E3B 5H1
Canada

Novembre 2020

Couverture :

Service Nouveau-Brunswick

Photocomposition :

Le bureau du coroner en chef

Imprimerie et reliure :

Service Nouveau-Brunswick

ISBN 978-1-4605-2672-9

ISSN 0848-5666

Imprimé au Nouveau-Brunswick

L'honorable Hugh J. A. (Ted) Flemming, Q.C.
Ministère de la Justice et de la Sécurité publique
Fredericton
Province du Nouveau-Brunswick

Monsieur le Ministre,

J'ai l'honneur de vous présenter le quarante-huitième rapport annuel du coroner en chef pour la période du 1^{er} janvier 2019 au 31 décembre 2019 en application de l'article 43 de *la Loi sur les coroners*.

Veillez agréer, Monsieur le Ministre, l'expression de ma très haute considération.

JÉRÔME OUELLETTE
Le coroner en chef
Province du Nouveau-Brunswick

Table des matières	Page
Énoncé de mission	5
Survol historique	5
Origine de la fonction de coroner	5
Le système des coroners du Nouveau-Brunswick	6
Structure administrative.....	6
Déclaration	6
Pouvoirs d'enquête du Service des coroners	6
But de l'investigation	7
La décision de mener une enquête	7
Résumé.....	8
Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès	8
Tableau « A.1 » - Nombre total de décès par catégorie	10
Tableau « A.2 » - Nombre total de décès par mois	11
Tableau « A.3 » - Nombre total de décès par circonscription judiciaire.....	12
Tableau « B.1 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire.....	13
Tableau « B.2 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	14
Tableau « B.3 » - Morts accidentelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	18
Tableau « C.1 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	22
Tableau « C.2 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	23

Tableau « C.3 » - Morts par suicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	25
Tableau « D.1 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	27
Tableau « D.2 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité	28
Tableau « D.3 » - Morts par homicide par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	29
Tableau « E.1 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	30
Tableau « E.2 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et par facteur de mortalité.....	31
Tableau « E.3 » - Morts naturelles par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	32
Tableau « F.1 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et circonscription judiciaire	36
Tableau « F.2 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et facteur de mortalité.....	37
Tableau « F.3 » - Décès d'origine inconnue par groupe d'âge, sexe et lieu de l'incidence	38
Tableau « F. » - Décès d'origine inconnue.....	39
Résumé des enquêtes et des recommandations	40

Notre mission

Le Service des coroners est un organisme indépendant de responsabilité publique chargé d'enquêter sur les décès. Mandaté en vertu des lois provinciales pour étudier tous les cas de morts suspectes au Nouveau-Brunswick, le Service des coroners mène des enquêtes dans l'intérêt du public. Le Service n'a aucun intérêt, quel qu'il soit, quant à l'issue de ces enquêtes.

Survol historique

Origine de la fonction de coroner

La fonction de coroner est la plus vieille institution du droit anglais.

L'une des premières tâches du coroner consistait à enquêter sur les morts soudaines et inattendues. À cet égard, le coroner devait établir la cause du décès. Un jury aidait le coroner à établir ce fait et à déterminer s'il s'agissait d'un meurtre; dans l'affirmative, la ville ou le village était passible d'une amende supplémentaire si l'on ne pouvait repérer l'assassin. Cette fonction particulière (établir la cause d'un décès), modifiée au fil des ans, est à la base de tous les systèmes de coroners en vigueur actuellement dans les États où est appliquée la common law.

Après sept siècles, les questions de bases demeurent inchangées : « Qui était la personne décédée? Comment, quand, où et par quel moyen est-elle décédée? »

Une enquête n'est pas un forum pour résoudre les litiges civils ou exercer des poursuites. Une enquête n'est pas un procès et un coroner n'est pas un juge. Nous faisons appel à des procédures inquisitoriales par opposition à des procédures accusatoires ou contradictoires.

Nous avons également demandé à tous les coroners du Nouveau-Brunswick de protéger les droits civils de toutes les personnes qui auraient pu être liées directement ou indirectement au décès d'une personne et de voir à ce que le jury du coroner n'a pas tiré de conclusion de responsabilité civile ou criminelle ou désigné une ou des personnes responsables de tout acte ou toute omission qui aurait pu contribuer au décès.

Le système des coroners du Nouveau-Brunswick

Structure administrative

Aux fins administratives, le Service des coroners au Nouveau-Brunswick relève du ministère de la Justice et de la Sécurité publique. La surveillance du service comme tel relève du coroner en chef, secondé à temps plein d'un coroner en chef adjoint.

Les cinq coroners régionaux travaillant à temps plein dans les régions de Fredericton-Woodstock, de Moncton-Miramichi, de Saint-Jean, de Bathurst-Campbellton et d'Edmundston relèvent du coroner en chef.

En plus des cinq coroners régionaux des employés chevronnés des services d'enquête de la Direction du contrôle de la conformité agissent à titre de coroners responsables des investigations, principalement le soir et les fins de semaine.

La présence de coroners rémunérés à l'acte nous permet d'ajouter à notre capacité de mener des enquêtes et de mieux couvrir l'ensemble de la province.

Les coroners régionaux fournissent un soutien aux coroners responsables des investigations et aux coroners rémunérés à l'acte, et participent à l'élaboration et à la prestation de la formation.

Déclaration

Dans la province, le seul cas où il n'est pas nécessaire d'aviser le coroner est le décès qui survient à la suite d'une maladie pendant que la personne est sous les soins d'un médecin dûment qualifié *sauf si la mort survient : (i) pendant une grossesse ou à cause de celle-ci; (ii) de façon soudaine et inattendue : ou (iii) dans des circonstances qui peuvent nécessiter la tenue d'une enquête). Par contre, le Service des coroners doit examiner tous les décès qui lui sont signalés afin de déterminer dans chacun des cas l'identité de la victime et d'établir où, quand, comment et par quel moyen elle est décédée. Par conséquent, les coroners sont un rouage essentiel de la sécurité publique, car ce sont eux qui, les premiers, déterminent si ces décès sont dus à des causes naturelles, à un accident, à un suicide ou à un homicide.

Pouvoirs d'investigation du Service des coroners

Aux fins d'investigation, le Service des coroners peut faire appel, au besoin, à la Gendarmerie royale du Canada ou à un corps de police municipale qui ont chacun leur domaine de compétence. Les coroners peuvent aussi faire appel aux services des pathologistes des laboratoires régionaux, situés à Fredericton, Saint-Jean, Moncton, Campbellton, Bathurst et Edmundston, de même qu'aux services légaux du toxicologue provincial, qui se trouve à Saint-Jean et Moncton.

Ainsi, lorsqu'un décès est classé comme un cas de « type II » nécessitant l'intervention spéciale d'un médecin légiste, il faut utiliser le service et faire transporter le cadavre à Saint Jean ou Moncton pour que soit pratiquée une autopsie.

Lorsqu'il est nécessaire, pour les cas très complexes, nous faisons appel à des experts de l'extérieur de la province afin de compléter nos capacités relatives à la preuve et à l'identification.

But de l'investigation

Le but de l'investigation du coroner a été, pendant de nombreuses années, de chercher la cause médicale réelle du décès. Aujourd'hui, l'aspect médical n'est qu'un facteur à considérer parmi bien d'autres. Les causes non médicales d'un décès sont en effet tout aussi importantes, et dans bien des cas, elles obligent à prendre les mesures nécessaires pour améliorer les conditions qui menacent la sécurité publique.

La décision de mener une enquête

Une des décisions les plus difficiles que doit prendre le coroner est de savoir s'il y a lieu ou non de mener une enquête.

Le coroner en chef peut ordonner que l'on enquête sur un décès. Dans certaines circonstances, un coroner peut procéder à une enquête sur demande écrite d'un juge de la Cour du Banc de la Reine du Nouveau Brunswick, d'un membre du Conseil exécutif ou du coroner en chef.

En septembre 2008, la *Loi sur les coroners* a été modifiée afin de prévoir que le coroner procède à une enquête lorsqu'un travailleur décède accidentellement au cours de son emploi dans une exploitation forestière, une scierie, une usine de transformation du bois, une usine de transformation des aliments, une usine de transformation du poisson, sur un chantier de construction, dans une installation minière ou une mine, y compris un puits d'extraction ou une carrière.

La tenue de l'enquête a pour effet d'attirer l'attention de la population sur les nombreuses causes de décès soudains et inattendus. On s'attend à ce que le jury du coroner fasse des recommandations visant à éviter dans la mesure du possible qu'un décès ne survienne dans des circonstances semblables.

Le coroner en chef doit veiller à communiquer les conclusions et les recommandations à partir d'une enquête aux personnes, organismes et ministères concernés.

Résumé

Environ 22.7 pour cent des quelques 7 700 décès annuels dans la province font l'objet d'une investigation par le Service des coroners. Un très grand nombre d'investigations se terminent par un constat de mort dû à des causes naturelles. Le coroner ordonne la tenue d'une autopsie dans environ 30.2 pour cent des cas alors que moins d'un pour cent nécessite une enquête du coroner sur les décès.

Au cours de l'exercice couvert par ce rapport, la registraire générale des statistiques de l'état civil a rapporté 7 793 décès dans la province dont 1 747 ou 22,4 pour cent ont été signalés aux coroners. En comparaison, pour l'exercice précédent, 7 679 décès sont survenus dans la province dont 1 649 ou 21,5 pour cent nous avaient été signalés.

Nous sommes reconnaissants envers toutes les agences de maintien de l'ordre et les organismes connexes qui ont collaboré avec nous et nous ont aidés à mener les enquêtes au cours de l'année qui vient de s'écouler. Nous remercions également tous les coroners qui ont fait preuve, encore une fois, de dévouement et de professionnalisme, souvent dans des circonstances difficiles.

Le coroner en chef invite le public à lui faire part de ses observations ou de ses suggestions qui pourraient contribuer à améliorer ce rapport et les services offerts par le bureau du coroner de la province.

Prière de faire parvenir vos observations ou suggestions à l'adresse suivante :

Bureau du coroner en chef

C.P. 6000

Fredericton (Nouveau-Brunswick)

E3B 5H1

Téléphone : (506) 453-3604

Télécopieur : (506) 453-7124

Résumé statistique des investigations menées à la suite de décès

Les renseignements fournis dans le présent rapport annuel concernent l'année civile 2019.

De 1972 à 1992, les rapports du coroner en chef étaient présentés par année civile. En 1992-1993, la mise en œuvre d'un nouveau système informatique a motivé la décision du coroner en chef d'adopter une période de référence correspondant à l'année financière. En 2005, le coroner en chef a décidé de revenir à l'année civile pour s'ajuster à la façon dont les autres coroners et médecins légistes du Canada présentent leurs rapports statistiques. Elle voulait également faciliter l'échange d'information et les comparaisons avec d'autres organismes provinciaux et fédéraux.

Depuis le 1^{er} janvier 1987, les décès signalés au Service des coroners et sur lesquels celui-ci doit faire une investigation sont classés dans cinq catégories distinctes : mort naturelle, accidentelle, suicide, homicide et origine inconnue.

La catégorie « **naturelle** » englobe tous les décès survenus à la suite d'une maladie ou attribuables à des causes naturelles.

La catégorie « **accidentelle** » comprend les décès attribuables aux blessures non intentionnelles ou imprévues. Elle comprend les décès résultant de complications raisonnablement attribuables à l'accident.

La catégorie « **suicide** » englobe tous les cas évidents de suicide.

La catégorie « **homicide** » englobe tous les cas évidents d'homicide, sauf si un véhicule à moteur est impliqué et qu'il n'existe aucune intention évident de provoquer la mort de quelqu'un.

La catégorie des décès « **origine inconnue** » englobe les cas où il est impossible de déterminer s'il s'agit de l'une ou l'autre des quatre catégories décrites ci-dessus. Les coroners se doivent évidemment de tout faire pour n'en arriver à cette conclusion qu'en dernier recours. Un exemple de cas difficile qui pourrait être classé dans ce groupe serait celui d'une surdose de drogue où il est impossible de déterminer s'il s'agit d'un accident, d'un suicide ou d'un homicide.

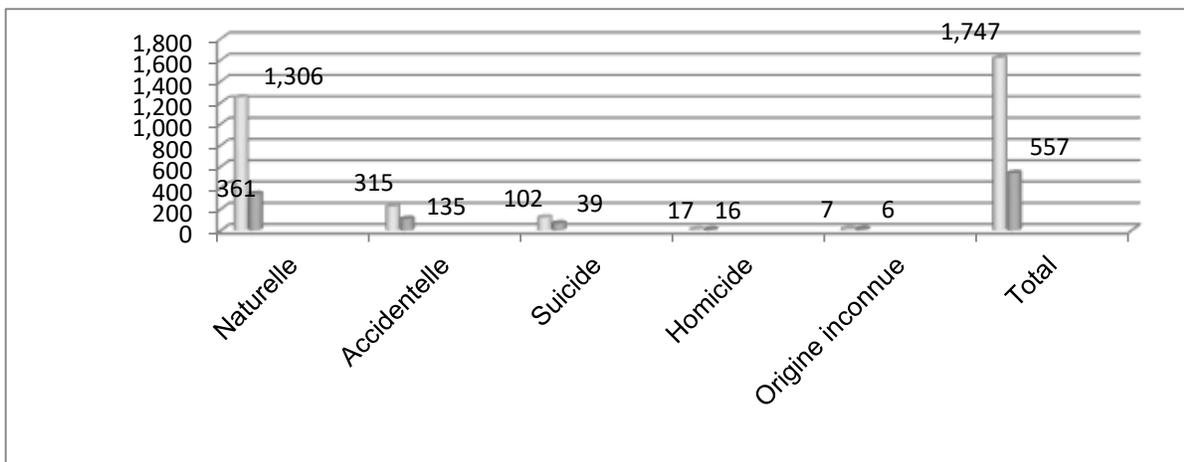
Les tableaux de ce rapport identifient le **lieu**, c'est-à-dire l'endroit principal où le décès est survenu, et au **facteur de mortalité**, c'est-à-dire l'action, la mesure de violence, l'instrument ou la maladie qui a été la cause directe du décès.

SOMMAIRE PROVINCIAL - TABLEAU A-1
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Catégorie de décès	Nombre de décès	% of décès	Taux d'incidence par 100,000 habitants	Autopsies	% de la catégorie de décès
Naturelle	1,306	74.8	168.2	361	27.6
Accidentelle	315	18.0	40.4	135	43.0
Suicide	102	5.8	13.1	39	38.2
Homicide	17	1.0	2.2	16	94.1
Origine inconnue	7	0.4	0.9	6	85.7
Total	1,747	100.0		557	

Sur une population de 776,827

SOMMAIRE PROVINCIAL - TABLEAU A-1
du 2019.01.01 au 2019.12.31



□ Nombre de décès

■ Autopsies

NOTE : Données fondées sur les estimations post censitaires de Statistique Canada pour les Divisions de recensement du Nouveau-Brunswick (publiées le 6 juin 2020). Les estimations relatives aux régions à l'intérieur des comtés sont fondées sur les données du recensement de 2019 sur la proportion de population dans chaque comté.

Sommaire provincial - Nombre de décès examinés par catégorie, par mois - Tableau A-2
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Catégorie de décès	Jan	Fev	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Sept	Oct	Nov	Déc	Total
Naturelle	144	120	102	96	124	99	89	93	86	120	105	128	1,306
Accidentelle	28	24	18	26	21	28	38	34	24	33	18	23	315
Suicide	5	11	8	7	15	4	6	7	14	12	5	8	102
Homicide	0	2	1	0	0	1	1	3	2	3	1	3	17
Décès d'origine inconnue	1	0	0	1	0	1	2	0	0	2	0	0	7
Total	178	157	129	130	160	133	136	137	126	170	129	162	1,747

NOMBRE DE DÉCÈS EXAMINÉS PAR CIRCONSCRIPTION JUDICIAIRE - TABLEAU A-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

	Circonscriptions judiciaires										Province
	Bathurst	Campbellton	Edmundston	Fredericton	Miramichi	Moncton	Saint-Jean	Woodstock			
Naturelle	95	70	89	152	63	283	513	41			1,306
Accidentelle	26	15	29	67	28	96	52	2			315
Suicide	6	12	3	22	7	20	28	4			102
Homicide	0	0	0	4	1	6	6	0			17
Décès d'origine inconnue	0	0	0	3	0	2	1	1			7
Total	127	97	121	248	99	407	600	48			1,747
% de cas par rapport au total provincial	7.7	5.5	6.9	14.1	5.7	23.2	34.2	2.7			100
Population	78,858	30,909	41,466	146,236	45,540	222,694	174,172	36,952			776,827
Taux de mortalité par 100 000 habitants											
Naturelle	120.5	226.5	214.6	103.9	138.3	127.1	295.1	111.0			168.2
Accidentelle	32.9	48.5	69.9	45.8	61.5	43.1	29.3	5.4			40.4
Suicide	7.6	38.8	7.2	15.0	15.4	9.0	16.1	10.8			13.1
Homicide	0.0	0.0	0.0	2.7	2.2	2.7	3.4	0.0			2.2
Décès d'origine inconnue	0.0	0.0	0.0	2.1	0.0	0.9	0.6	2.7			0.9
Total de décès par trauma (accident, suicide, homicide)	32	27	32	93	36	122	85	6			433
Taux d'incidence par 100 000 habitants	40.6	87.4	77.2	63.6	79.1	54.8	48.8	16.2			55.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU B-1
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Bathurst	1	0	2	0	2	0	3	1	2	1	1	1	7	5	18	8	26	8.3	9	6.7
Campbellton	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	4	1	3	4	7	8	15	4.8	6	4.4
Edmundston	1	0	1	0	1	0	1	2	3	2	3	1	4	10	14	15	29	9.2	12	8.9
Fredericton	1	0	6	0	2	0	8	3	2	6	6	2	17	14	42	25	67	21.3	28	20.7
Miramichi	2	3	0	0	1	0	2	0	3	0	2	1	9	5	19	9	28	8.9	13	9.6
Moncton	5	1	12	1	9	3	4	0	5	4	9	4	17	22	61	35	96	30.6	32	23.7
Saint-Jean	1	1	5	2	5	2	1	0	3	3	12	4	6	7	33	19	52	16.3	33	24.4
Woodstock	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0.6	2	1.5
Hommes	11		26		21		19		19		37		63		196		315	100.0	135	100.0
% Total - Hommes	3.5		8.3		6.7		6.1		6.1		11.8		19.7		62.2					
Femmes	5		3		7		6		17		14		67		119		37.9	100.0		
% Total - Femmes	1.6		1.0		2.2		1.9		5.4		4.5		21.3		37.9					
Total par groupe d'âge	16		29		28		25		36		51		129							
% pour total de la catégorie	5.1		9.2		8.9		8.0		11.5		16.2		41.1							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Noyade – en eau libre	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1	4	1.3	4	3.0
Noyade - piscine publique	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3	0	0.0
Traumatisme dû à une collision de véhicule	3	1	16	0	7	1	2	1	1	2	10	3	4	3	43	11	54	17.2	21	15.7
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule à moteur	3	2	2	1	2	0	1	0	1	1	2	0	1	1	12	5	17	5.4	11	8.2
Traumatisme résultant d'une collision entre un véhicule à moteur et un piéton	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	1.0	3	2.2
Traumatisme dû à une collision de véhicule récréatif	0	0	2	0	0	0	2	0	4	0	2	0	0	0	10	0	10	3.2	5	3.7
Traumatisme à la suite du renversement d'un véhicule récréatif	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3	1	4	1.3	2	1.5
Empoisonnement au monoxyde de carbone	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	2	0	2	0.6	2	1.5
Empoisonnement au monoxyde de carbone - gaz d'échappement d'un véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ – TABLEAU B-2
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hyperthermie	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Hypothermie	1	0	0	0	2	0	1	1	0	0	1	0	2	0	7	1	8	2.5	5	3.7
Écrasé et/ou enterré	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Pris dans une machine	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Électrocution	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Incendie de véhicule	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Immolation par le feu	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Incendie de bâtiments	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	2	1	3	0	6	4	10	3.2	9	6.7
Chute ou saut - à partir du sol	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	3	3	45	58	50	62	112	35.7	6	4.4
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes, par ex. d'un pont, d'un bâtiment	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	0	4	0	4	1.3	3	2.2
Traumatisme dû à un objet contondant - accidentel	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0	0	0	5	0	5	1.6	3	2.2

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Traumatisme dû à un objet contondant	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Étranglement	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Objet obstruant la gorge et causant l'étouffement	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	4	2	6	1.9	2	1.5
Aspiration	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	4	4	1.3	1	0.7
Asphyxie	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	2	0	5	1	6	1.9	5	3.7
Asphyxie positionnelle	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Intoxication alcoolique	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	3	1	1	0	6	1	7	2.2	6	4.4
Médicament sur ordonnance	0	0	1	1	1	4	3	2	2	7	4	2	0	1	11	17	28	8.8	27	20.1
Drogue	0	0	1	1	4	2	4	2	0	1	0	1	0	0	9	7	16	5.1	12	9.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU B-2
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Fusillade - carabine	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7	
Fusillade – fusil de chasse	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0.3	0	0.0	
Complication thérapeutique	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0.3	0	0.0	
Facteur de décès non déterminée	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7	
Hommes	11		26		21		19		19		37		63		196		315	100.0	135	100.0	
Femmes	5		3		7		6		17		14		67			119					
Total par groupe d'âge	16		29		28		25		36		51		129								

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Lieu de travail	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	0.6	1	0.7
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Océan	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Plage ou rivage	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0.6	1	0.7
Autres moyens de récréation extérieure	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Camping / Tenting	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2	0	2	0.6	2	1.5
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	6	7	4	11	3.5	0	0.0
Salle d'urgence – victime vivante à l'arrivée	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Centre de readaptation	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
École – employé (professeur, concierge)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE – TABLEAU B-3
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Voie ferrée - non passager	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Route publique – conducteur	4	0	10	0	7	1	2	0	0	2	8	1	4	0	35	4	39	12.5	20	14.9
Route publique – motocycliste	1	0	4	0	2	0	1	0	0	0	4	0	0	0	12	0	12	3.9	3	2.3
Route publique – passager	1	3	3	1	1	0	0	0	2	1	0	2	1	4	8	11	19	6.1	9	6.7
Route publique - piéton	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	2	0.6	2	1.5
Route non publique – conducteur	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
VTT conducteur - sur une route publique	0	0	1	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4	1	5	1.6	3	2.3
VTT conducteur - n'importe où hors route publique	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	3	1	4	1.3	2	1.5
VTT passager - n'importe où hors route publique	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0.3	0	0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Motoneige (sur route publique) conducteur	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	0	0.0
Motoneige (n'importe où hors d'une route publique) conducteur	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	4	0	4	1.3	2	1.5
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	3	1	3	2	7	5	10	5	3	13	16	8	35	25	77	59	136	43.4	69	51.2
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	4	3	4	7	2.2	1	0.7
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3	7	4	8	12	3.9	1	0.7
Foyer de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	7	21	7	22	29	9.2	1	0.7
Établissement résidentiel communautaire	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.3	0	0.0
Hôtel / Motel	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0.3	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS ACCIDENTELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU B-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Chambre louée/maison de pension/maison de transition/foyer de groupe	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	4	1.3	4	3.0
Ferme ou ranch	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Établissement correctionnel fédéral	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
Avion - passager	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.3	1	0.7
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	0	1	0	6	0	6	1.9	2	1.5
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	3	1.0	3	2.3
Hommes	11		26		21		19		19		37		62		195		314	100.0	135	100.0
Femmes	5		3		7		6		17		14		67		119					
Total par groupe d'âge	16		29		28		25		36		51		129							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU C-1
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Bathurst	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	3	3	6	5.9	2	5.1	
Campbellton	0	0	1	0	3	1	1	0	3	0	2	0	0	1	10	2	12	11.8	3	7.7	
Edmundston	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	2	3	2.9	1	2.6	
Fredericton	2	1	6	1	3	0	2	0	2	0	2	0	3	0	20	2	22	21.6	4	10.3	
Miramichi	0	0	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	7	0	7	6.9	1	2.6	
Moncton	0	0	2	1	2	2	7	0	0	3	1	1	0	1	12	8	20	19.6	7	17.9	
Saint-Jean	0	1	4	2	3	2	1	2	3	1	5	0	4	0	20	8	28	27.5	20	51.3	
Woodstock	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3	1	4	3.9	1	2.6	
Hommes	3		19		12		12		10		11		9		76		102	100.0	39	100.0	
% Total - Hommes	2.9		18.6		11.8		11.8		9.8		10.8		8.8		74.5						
Femmes	2		5		5		3		5		4		2			26					
% Total - Femmes	2.0		4.9		4.9		2.9		4.9		3.9		2.0			25.5					
Total par groupe d'âge	5		24		17		15		15		15		11								
% pour total de la Catégorie	4.9		23.5		16.7		14.7		14.7		14.7		10.8								

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Pendaison	3	2	12	3	6	1	3	1	2	0	2	2	2	0	30	9	39	38.3	9	23.0
Coupures, coups de poignard	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	2	2.0	1	2.6
Noyade - en eau libre	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	1	2	2	4	3.9	3	7.7
Noyade - baignoire	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.0	1	2.6
Asphyxie	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	2	3	2.9	1	2.6
Empoisonnement au monoxyde de carbone - gaz d'échappement d'un véhicule	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.0	1	2.6
Empoisonnement au monoxyde de carbone	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	4	1	5	4.9	2	5.1
Chute ou saut - à partir de hauteurs différentes	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	4	0	4	3.9	2	5.1
Chute ou saut - à partir du sol	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1.0	1	2.6

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU C-2
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fusillade – carabine	0	0	1	0	1	0	2	0	2	0	4	0	3	0	13	0	13	12.7	3	7.7
Fusillade - fusil de chasse	0	0	3	0	1	0	1	0	2	0	1	0	1	0	9	0	9	8.8	3	7.7
Fusillade - arme de poing	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	4	0	4	3.9	3	7.7
Drogue	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2.0	0	0.0
Médicament sur ordonnance	0	0	0	1	2	1	1	1	2	3	0	2	0	1	5	9	14	13.7	9	23.0
Hommes	3		19		12		12		10		11		9		76		102	100.0	39	100.0
Femmes	2		5		5		3		5		4		2			26				
Total par groupe d'âge	5		24		17		15		15		15		11							

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU C-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Eaux libres (fleuve, rivière, ruisseau, lac)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	3	2.9	3	7.7
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	3	2	14	4	8	5	5	1	8	4	9	4	6	0	53	20	73	71.5	25	64.0
Foyer de soins spéciaux	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.0	0	0.0
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1.0	1	2.6
Hôtel/Motel	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	2.0	0	0.0	
Manufacture, usine, entrepôt (à l'intérieur)	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.0	1	2.6	
Garde dans un établissement fédéral	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.0	0	0.0	
Hôpital psychiatrique	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1.0	1	2.6	
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	3	2.9	1	2.6	

SOMMAIRE PROVINCIAL
SUICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU C-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	0	2	0	8	2	10	9.8	4	10.2
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	1	0	0	0	4	2	6	5.9	3	7.7
Hommes	3		19		12		12		10		11		9		76		102	100.0	39	100.0
Femmes	2		5		5		3		5		4		2		26					
Total par groupe d'âge	5		24		17		15		15		15		11							

**SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES - TABLEAU D-1**
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Fredericton	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	4	0	4	23.5	4	25.0
Miramichi	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5.9	1	6.3
Moncton	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	4	2	6	35.3	6	37.5
Saint-Jean	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	3	3	6	35.3	5	31.3
Hommes	3		3		0		3		1		0		2		12					
% Total - Hommes	17.6		17.6		0.0		17.6		5.9		0.0		11.8		70.5		17	100.0	16	100.0
Femmes	1		1		0		0		0		1		2			5				
% Total - Femmes	5.9		5.9		0.0		0.0		0.0		5.9		11.8		29.5					
Total par groupe d'âge	4		4		0		3		1		1		4							
% pour total de la catégorie	23.5		23.5		0.0		17.6		5.9		5.9		23.5							

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU D-2
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Traumatisme dû à un objet contondant - altercation	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5.9	1	6.3	
Blessure contondant par voies de fait	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	5.9	1	6.3
Coupures, coups de poignard	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	17.6	3	18.7
Fusillade - carabine	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	3	17.6	3	18.7
Fusillade - fusil de chasse	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	17.6	2	12.4
Fusillade - arme de poing	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	2	2	4	23.6	4	25.0
Fusillade - arme non identifiée	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5.9	1	6.3
Facteur de décès non déterminée	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5.9	1	6.3
Hommes	3		3		0		3		1		0		2		12					
Femmes	1		1		0		0		0		1		2		5		17	100.0	16	100.00
Total par groupe d'âge	4		4		0		3		1		1		4							

SOMMAIRE PROVINCIAL
HOMICIDES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU D-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Établissement correctionnel fédéral	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	5.9	1	6.3	
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	2	1	2	0	0	0	2	0	0	0	0	1	2	1	7	4	11	64.6	10	62.2	
Foyers de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	5.9	1	6.3	
Manufacture, usine, entrepôt (à l'intérieur)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5.9	1	6.3	
Route publique - piéton	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5.9	1	6.3	
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu public ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	5.9	1	6.3	
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	5.9	1	6.3	
Hommes	3		3		0		3		1		0		2		12						
Femmes	1		1		0		0		0		1		2			5		100.0	16	100.0	
Total par groupe d'âge	4		4		0		3		1		1		4								

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU E-2
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Décès naturel	8	3	5	2	14	9	32	21	106	55	242	114	385	309	792	512	1305	99.9	360	99.7
Malnutrition	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0.1	1	0.3
Hommes	8		5		14		32		106		242		386		792		1,306	100.0	361	100.0
Femmes	3		2		9		21		55		114		310			514				
Total par groupe d'âge	11		7		23		53		161		356		696							

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Bateau de croisière	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0.1	0	0.0
École - employé (professeur, concierge)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Résidence pour aînés	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	11	4	11	15	1.1	1	0.3
Foyer de soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	14	35	17	40	57	4.3	4	1.1
Foyer de soins spéciaux	0	0	0	0	0	1	1	0	2	3	2	11	15	16	20	36	36	2.7	6	1.6
A l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	4	3	3	2	10	8	27	21	88	51	211	100	335	240	678	425	1103	84.4	310	85.8
Chambre louée/maison de pension/maison de transition/foyer de groupe	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	3	0	3	0.2	2	0.6
À l'intérieur d'un bâtiment autre qu'une résidence (centre commercial, brasserie, restaurant)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	1	3	1	4	0.3	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Hôtel / Motel	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	3	0.2	1	0.3
Autres services à l'hôpital (unité, soins intensifs, autres)	4	0	0	0	0	0	3	1	4	1	5	2	17	4	21	4	21	1.6	3	0.8
Salle d'opération	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0.2	0	0.0
Salle de réveil	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	2	1	2	0.2	1	0.3
Salle d'urgence – victime vivante à l'arrivée	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	2	2	0.2	0	0.0
Bureau du médecin	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0.1	0	0.0
Manufacture, usine, entrepôt (à l'intérieur)	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Garde dans un établissement fédéral	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	1	0.3
Camping / Tenting	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	3	6	4	6	0.5	2	0.6

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
Route publique - conducteur	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	2	0	7	0	7	0.5	6	1.6
Route publique - passager	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	4	1	5	0.4	5	1.4
Route publique - piéton	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	2	0.2	2	0.6
Route publique - vélo (non motorisé)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0.1	0	0.0
Transport publique (autobus, train, etc.)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0.1	0	0.0

SOMMAIRE PROVINCIAL
MORTS NATURELLES PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU E-3
du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
VTT conducteur – n'importe où hors route publique	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.1	1	0.3
À l'extérieur, en milieu urbain - lieu publique ou autre (pas un domicile)	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	9	2	7	1	22	3	25	1.9	12	3.2
À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	5	0	5	0.4	2	0.6
Hommes	8		5		14		32		106		242		385		792		1,306	100.0	361	100.0
Femmes	3		2		9		21		55		114		310		514					
Total par groupe d'âge	11		7		23		53		161		356		695							

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D'ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET CIRCONSCRIPTIONS JUDICIAIRES – TABLEAU F-1
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Circonscriptions judiciaires	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Pluss de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Fredericton	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	3	42.9	2	33.3	
Moncton	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	28.6	2	33.3	
Saint-Jean	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	14.3	1	16.7	
Woodstock	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	14.3	1	16.7	
Hommes	1		0		0		0	0	3		0		0	0	4						
% Total - Hommes	14.3		0.0		0.0		0.0	0.0	42.9		0.0		0.0	0.0	57.2		7	100.0	6	100.0	
Femmes	1		0		0		2		0		0		0	0		3					
% Total - Femmes	14.3		0.0		0.0		28.6		0.0		0.0		0.0	0.0	42.9						
Total par groupe d'âge	2		0		0		2		3		0		0	0							
% pour total de la catégorie	28.6		0.0		0.0		28.6		42.9		0.0		0.0	0.0							

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D'ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET FACTEUR DE MORTALITÉ - TABLEAU F-2
 du 2019:01.01 au 2019:12.31

Description du facteur de mortalité	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie	
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F							
Médicament sur ordonnance	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	14.3	1	16.7	
Facteur de décès non déterminé	1	1	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	4	2	6	85.7	5	83.3	
Hommes	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4	4	0	7	100.0	6	100.0	
Femmes	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	100.0	0	0.0	
Total par groupe d'âge	2	0	0	0	0	0	2	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

SOMMAIRE PROVINCIAL
DÉCÈS D'ORIGINE INCONNUE PAR GROUPE D'ÂGE, SEXE ET LIEU DE L'INCIDENCE - TABLEAU F-3
 du 2019.01.01 au 2019.12.31

Description du lieu de l'incidence	0 - 19		20 - 30		31 - 40		41 - 50		51 - 60		61 - 70		Plus de 70		Total Hommes	Total Femmes	Total	% par Catégorie	Autopsies	% par Catégorie
	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F	H	F						
À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété	1	1	0	0	0	0	0	2	3	0	0	0	0	0	4	3	7	100.0	6	100.0
Hommes	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	4			7	100.0	6	100.0
Femmes	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		3				
Total par groupe d'âge	2	0	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0							

Tableau F

Décès d'origine inconnue (Moyen/type de décès impossible à déterminer)

Sept décès ont été classés dans la catégorie de décès d'origine inconnue.

Trois décès sont survenus dans la circonscription judiciaire de Fredericton :

Premier cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 0 - 10
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée.

Deuxième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)
Groupe d'âge : 40 - 50
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée.

Troisième cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 50 - 60
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Deux décès sont survenus dans la circonscription judiciaire de Moncton :

Premier cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 0 - 10
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

**Décès d'origine inconnue
(Moyen/type de décès impossible à déterminer)**

Deuxième cas

Facteur de mortalité : Médicament sur ordonnance
Lieu : À l'extérieur, en milieu rural (loin de bâtiments ou des résidences)
Groupe d'âge : 40 - 50
Sexe : Femme
Une autopsie a été pratiquée.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Saint-Jean :

Premier cas

Facteur de mortalité : Facteur de décès non déterminé
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 50 - 60
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Une décès est survenu dans la circonscription judiciaire de Woodstock :

Premier cas

Facteur de mortalité : Traumatisme dû à un objet contondant
Lieu : À l'intérieur d'un bâtiment, dans une résidence ou sur la propriété
Groupe d'âge : 50 - 60
Sexe : Homme
Une autopsie a été pratiquée.

Résumé des enquêtes et des recommandations

Une enquête a été tenue au cours de la période couverte par ce rapport. On y trouve les réponses reçues par le Bureau du coroner en chef relativement aux recommandations formulées à la suite de l'enquête menée au cours de l'année.

Wanny Pelletier

Monsieur Wanny Pelletier, âgé de seulement 17 ans, était un employé de Groupe Savoie inc., de Saint-Quentin. Le jeudi 22 décembre 2016, M. Pelletier s'est rendu à l'usine pour son quart de travail. Assigné à l'entretien ménager de l'équipement de l'usine à granule, M. Pelletier a débuté son travail comme à l'habituel. Vers 18h30, M. Pelletier fut retrouvé la jambe coincée dans le convoyeur. M. Pelletier fut transporté à l'Hôpital Régional d'Edmundston où il succomba à ses blessures le 26 décembre 2016 à 13:28. À la suite de l'enquête, Travail Sécuritaire NB ont entamé une poursuite sur deux chefs d'accusation contre le Groupe Savoie Inc. sur la Loi sur l'Hygiène et la Sécurité au Travail.

Premier chef d'accusation:

L'employeur doit s'assurer de fournir la supervision nécessaire pour protéger la santé et sécurité des salariés. (Sec 9(2)(c.3).

Deuxième chef d'accusation:

L'employeur doit s'assurer qu'une machine est érigée, installée, assemblée, mise en marche, conduite, utilisée, employée, entreposée, arrêtée, entretenue, vérifiée, nettoyée, mise au point, maintenue, réparée, et démonté conformément aux spécifications du fabricant. (Sec. 235(1) de Régulation 91-191.

Le 5 novembre 2018, le Groupe Savoie Inc. a plaidé coupable au premier chef d'accusation de ne pas pouvoir avoir fourni la supervision nécessaire pour protéger la santé et sécurité de ses salariés. Le 12 février 2019, Groupe Savoie Inc. a été condamné à payer une amende de 125000\$.

L'enquête, menée les 24 et 25 juin 2019, a été tenue conformément à l'alinéa 7b) de la *Loi sur les coroners*, qui précise qu'un coroner doit procéder à une enquête lorsqu'un travailleur décède accidentellement au cours de son emploi dans une exploitation forestière, une scierie, une usine de transformation du bois, une usine de transformation des aliments ou une usine de transformation du poisson, sur un chantier de construction, dans une installation minière ou une mine, y compris un puits d'extraction ou une carrière.

Un total de 22 témoins ont été entendus devant un jury de cinq personnes, qui ont formulé les recommandations suivantes:

1. L'orientation au poste de travail devrait se faire le même quart de travail par le même superviseur.
2. Si un superviseur/contrôleur s'absente de son poste de travail, il devrait y avoir un remplaçant dans la salle de contrôle jusqu'à son retour.

Wanny Pelletier (suite)

Le coroner président a formulé la recommandation suivante:

que Travail Sécuritaire NB, mettre en vigueur une campagne de sensibilisation (Danger- Alerte) auprès de l'industrie de la transformation du bois de la province du NB, en ce qui concerne les dangers potentiels dans ces industries.

Ces recommandations ont été envoyées aux président et chef de la direction de Travail Sécuritaire NB.

Recommandation #1

L'orientation au poste de travail devrait se faire le même quart de travail par le même superviseur.

Recommandation #2

Si un superviseur/contrôleur s'absente de son poste de travail, il devrait y avoir un remplaçant dans la salle de contrôle jusqu'à son retour.

Travail sécuritaire NB appuie ces recommandations. L'organisme croit cependant que deux recommandations du comité sont du ressort de l'employeur, Groupe Savoie inc. Elles devraient donc être soumises à l'entreprise pour qu'elle puisse leur donner suite.

Les Services des coroners ont acheminé la réponse de Travail sécuritaire NB au Groupe Savoie inc., qui a convenu de mettre cette recommandation en œuvre.

Recommandation du coroner président l'enquête :

Que Travail Sécuritaire NB, mettre en vigueur une campagne de sensibilisation (Danger- Alerte) auprès de l'industrie de la transformation du bois de la province du NB, en ce qui concerne les dangers potentiels dans ces industries.

Travail sécuritaire NB appuie ces recommandations et s'associe avec à l'Association de sécurité de forêt du Nouveau-Brunswick (ASFNB) pour les mettre en œuvre. L'ASFNB est un organisme à but non lucratif dont la mission est d'éliminer les accidents de travail dans le secteur forestier par la sensibilisation et la formation. L'initiative aura deux volets :

- La mise en œuvre d'une alerte de sécurité sur l'importance de vérifier si tous les dispositifs de sécurité sont en place après la réparation d'une machine. L'ASFNB intégrera l'alerte de sécurité dans son cours sur l'utilisation sécuritaire de la machinerie (actuellement en élaboration par l'ASFNB).
- Travail sécuritaire NB fera la promotion sur les réseaux sociaux de la formation sur la sécurité offerte par l'ASFNB.