

## COUR DU QUÉBEC

CANADA  
PROVINCE DE QUÉBEC  
DISTRICT DE SAINT-FRANÇOIS  
LOCALITÉ DE SHERBROOKE  
« Chambre criminelle »

N° : 450-01-040946-050

DATE : 19 OCTOBRE 2006

---

**SOUS LA PRÉSIDENTE DE L'HONORABLE DANIELLE CÔTÉ, J.C.Q.**

---

**LA REINE**

Plaignante

c.

**ANDRÉ BERGERON**

Accusé

---

JUGEMENT

---

[1] Accusé de tentative de meurtre sur la personne de sa conjointe Marielle Houle, André Bergeron a enregistré, avec le consentement de la Couronne, un plaidoyer de culpabilité à une accusation réduite de voies de fait graves.

[2] À cette occasion, le procureur de la Couronne explique ainsi les raisons ayant amené la poursuite à accepter ce plaidoyer à une accusation objectivement moins grave :

« Ce sont des gestes posés, les gestes reprochés auraient été posés par monsieur Bergeron sur sa conjointe qui était atteint (sic) d'une maladie très grave, dégénérative. Elle est décédée dans les journées qui ont suivi. Les gestes posés par l'accusé dans des circonstances qui sont très particulières, aucun de ces gestes-là n'a pu isolément ou en les conjuguant contribuer au décès de la dame. Du moins, il y a pas de preuve qui ressort des expertises qui ont été faites qui permet de relier les gestes posés de façon significative au décès ni pris isolément les gestes ou pris dans leur ensemble. Il a effectivement posé des gestes sur la personne de sa conjointe qui étaient de nature à mettre sa vie en danger. On n'est pas capables, pas plus... on n'est pas plus capables de relier les faits de ces gestes-là au décès comme tel. Ce sont des gestes qui ont été posés dans des circonstances qui sont très particulières, cette dame-là qui était atteinte d'une maladie dégénérative avait demandé à maintes reprises à ce qu'on mette fin à ses souffrances. [...]. »<sup>1</sup>

### **CIRCONSTANCES ENTOURANT LA COMMISSION DE L'INFRACTION**

[3] Tel que mentionné par le procureur de la Couronne, Marielle Houle a demandé à plusieurs reprises à l'accusé d'abréger ses souffrances. Le 7 juillet 2005, il passe aux actes.

[4] Les circonstances ne sont pas contestées : conformément à des discussions préalables avec madame Houle, l'accusé pose des aimants sur son stimulateur cardiaque et lui applique un autocollant de Fentanyl, à une dose plus élevée que celle prescrite.

[5] Avec l'intention de se suicider, il prépare un verre contenant tous les médicaments de cette dernière : toutefois, constatant que les gestes posés ne donnent pas le résultat escompté, puisque sa conjointe ne meurt pas, il appelle le 911 leur disant qu'il vient de mettre fin aux jours de son épouse.

[6] Les autorités interviennent, madame Houle est transportée d'urgence à l'hôpital et décède le 11 juillet 2005.

### **PREUVE FAITE À L'AUDIENCE CONCERNANT LA DÉTERMINATION DE LA PEINE**

#### **Admissions faites par les parties**

[7] Conformément à l'esprit des représentations faites lors de l'enregistrement du plaidoyer de culpabilité, les parties ont admis que :

---

<sup>1</sup> Notes sténographiques du 20 avril 2006, p. 5-6.

-la victime était atteinte d'une maladie dégénérative grave, soit l'ataxie de Friedreich;

-elle est décédée trois jours après que l'accusé ait posé les deux gestes qui lui sont reprochés;

-le premier geste consiste à avoir apposé des aimants sur le stimulateur cardiaque de la victime;

-le deuxième geste consiste à lui avoir appliqué un autocollant de Fentanyl, un dérivé de la morphine, à une dose plus élevée que celle prescrite par les médecins;

-aucun de ces gestes, pris isolément ou conjugués ensemble, ne pouvait causer le décès de la victime;

-ces gestes pouvaient toutefois mettre en danger la vie de la victime;

-la victime avait demandé à l'accusé, à plusieurs reprises, d'abréger ses souffrances.

### **Preuve documentaire et matérielle déposées de consentement**

[8] Plutôt que de s'appuyer sur des impressions données par les témoins ayant entendu l'appel placé au 911 les parties ont convenu, à la suggestion du Tribunal, de déposer en preuve l'enregistrement de cette conversation<sup>2</sup>.

[9] L'écoute de la cassette permet de constater que l'accusé est manifestement en état de choc : il pleure constamment, a de la difficulté à parler et semble paniqué.

[10] Toujours de consentement, la poursuite dépose<sup>3</sup> plusieurs déclarations recueillies par les policiers dans le cadre de leur enquête.

[11] Madame Gisèle Fortier, une voisine, mentionne que l'accusé était toujours doux et tendre avec son épouse et ajoute que, pour sa part, compte tenu de l'état de madame Houle, elle n'aurait jamais pu faire preuve d'une telle patience.

[12] Elle souligne que les maisons sont situées très près l'une de l'autre et qu'en été ils entendent ce qui se passe chez les voisins : elle n'a jamais été témoin de chicane ou de dispute.

[13] Elle sait que madame Houle voulait mourir car elle ne voulait pas souffrir comme sa sœur décédée de la même maladie.

---

<sup>2</sup> Pièce S-3.

<sup>3</sup> Pièce S-1 (en liasse).

[14] Une autre voisine, madame Marielle Lanctôt, mentionne que l'état de madame Houle s'était détérioré depuis quelques temps et elle confirme l'attitude exceptionnelle de l'accusé à l'égard de son épouse.

[15] Denise Boucher, qui habite près de l'accusé depuis onze ans, mentionne essentiellement la même chose et se dit surprise des gestes posés par monsieur Bergeron et ce, tenant compte du fait qu'il a toujours fait preuve d'une patience exceptionnelle à l'égard de sa conjointe et des nombreux inconvénients qu'entraînait sa maladie.

[16] Nathalie Bertrand, une amie d'enfance de madame Houle s'exprime ainsi quant aux soins que l'accusé lui prodiguait à la maison :

« [...] Excellent, c'était plus que des soins, c'était de l'amour, depuis qu'ils sont ensemble, il s'est toujours occupé de Marielle et il ne s'est (sic) plaint de cette situation. Je n'aurais jamais fait tout ce qu'André a fait pour Marielle pendant toute (sic) ses (sic) années. [...] »

[17] Elle confirme que madame Houle lui a souvent fait part de son désir de mourir et ce, en faisant allusion aux décès de son frère et de sa sœur, souffrant aussi de la même maladie.

[18] Elle ajoute :

« [...] si elle aurait (sic) été capable de mettre fin à ses jours seule, elle l'aurait fait elle même (sic). [...] »

[19] Manon Robidas Bergeron, belle-sœur de l'accusé est convaincue que l'accusé n'a pas posé les gestes qu'on lui reproche pour se débarrasser de sa conjointe, mais bien pour abréger les souffrances de sa femme.

[20] Elle rappelle que deux ans avant sa mort, l'accusé a fait de nombreuses démarches afin que madame Houle subisse une opération au cœur et ce, bien que sa condition n'ait cessé de se détériorer et de requérir une attention et des soins de plus en plus constants.

[21] N'eût été de ces démarches pour obtenir l'opération, madame Houle serait décédée bien auparavant.

[22] Noëlla Bergeron, sœur de l'accusé, mentionne qu'elle et son conjoint étaient inquiets de la situation. Fin juin, ce dernier leur a dit avoir discuté de suicide assisté avec son médecin. Selon elle, il était épuisé et pleurait car madame Houle refusait de prendre ses médicaments.

[23] Il passait ses nuits éveillé car son épouse souffrait et criait sa douleur.

[24] Elle ajoute qu'il ne voulait pas que sa conjointe soit placée dans une institution puisque les soins y étaient totalement inadéquats. Il lui avait promis d'en prendre soin toute sa vie et c'est, selon elle, ce qu'il a fait.

[25] Éric, fils de l'accusé et de sa conjointe, confirme les soins prodigués par son père à sa mère. Il ajoute que, depuis trois ans, sa mère demandait quotidiennement à son père de mettre fin à ses jours.

[26] Il mentionne que la famille de sa mère voulait placer celle-ci dans une institution pour soins de longue durée mais que son père a refusé car il voulait s'occuper d'elle personnellement.

[27] Céline Houle, sœur de la victime, décrit ainsi André Bergeron :

« Comme un saint homme. Ça (sic) fait 23 ans qu'ils sont mariés environ, il s'en est toujours occupé. Depuis que Éric est au monde, donc 19 ans, c'est lui qui l'a nourrit (sic), qui la met sur la toilette, qui l'essuie, etc. Il lui a carrément donné sa vie. Il en a toujours prit (sic) un très grand soin. Elle était toujours très propre. C'est incroyable tout ce qu'il a fait pour elle. Je ne lui en veut (sic) pas du tout pour le geste qu'il a posé, je suis plutôt reconnaissante pour tout ce qu'il a fait pour ma sœur, et je suis prête à l'épauler. [...]. »

[28] Deux frères de la victime, Normand et Roger, confirment que l'accusé a toujours pris grand soin de leur sœur. Roger rappelle que l'accusé avait promis à sa sœur de toujours s'occuper d'elle et de ne jamais la placer en institution. Les deux confirment que madame Houle a demandé de mettre fin à ses jours. Toutefois, ils s'avouent surpris que l'accusé soit passé à l'acte. Roger termine sa déclaration en disant qu'il n'en veut pas à l'accusé.

[29] Le Docteur Catherine Plamondon, médecin résident au CLSC s'est rendue chez le couple Bergeron le 29 juin 2005 et ce, suite à un appel mentionnant le fait que l'accusé aurait décidé de mettre fin aux jours de sa femme le 1<sup>er</sup> juillet à l'aide d'aimants placés sur son stimulateur cardiaque.

[30] Lors de cette rencontre, madame Houle a manifesté le désir de mourir.

[31] Le Docteur Plamondon discute de l'appel reçu avec l'accusé : elle lui fait part des solutions alternatives pour soulager la douleur de sa conjointe, tout en lui évitant d'être placée en institution, ce que craint particulièrement monsieur Bergeron. Ils conviennent que si la situation se détériore, ce dernier communiquera au numéro de téléphone utilisé pour les situations d'urgence.

[32] Le Docteur Laurence Nedelec, médecin de famille au CLSC, a rencontré le couple à plusieurs reprises. Sa dernière visite remonte au 4 juillet 2005.

[33] À cette date, madame Houle parle à plusieurs reprises de mourir et demande à son conjoint de l'aider. Monsieur Bergeron semble fatigué et refuse le placement tout comme sa femme qui ne veut pas aller à l'hôpital, ni être placée en institution.

[34] Ce n'est pas la première fois que madame Houle fait part de son désir de mourir et elle se rappelle d'une occasion où elle a suggéré la méthode des aimants placés sur le stimulateur cardiaque.

[35] Le Docteur François Lord, médecin traitant de madame Houle, est appelé à son chevet le soir des événements. Lorsqu'il la quitte, son état est redevenu tout à fait normal.

[36] Dans sa déclaration, il relate la rencontre qu'il a eue le 6 juin 2005 avec l'accusé alors que sa conjointe était hospitalisée : ils ont alors convenu, compte tenu de l'état de madame Houle, de cesser toute médication curative et préventive pour ne s'attarder qu'à la notion de confort.

[37] À cette occasion, il offre à monsieur Bergeron de placer sa conjointe dans un établissement où l'on dispense des soins de longue durée : ce dernier refuse, affirmant être en mesure de s'occuper de sa femme, ce dont le Docteur Lord n'a aucun doute.

[38] Lors de la même rencontre, André Bergeron lui fait part du fait que sa femme lui a demandé à plusieurs reprises de mettre fin à ses jours et il lui parle de la technique des aimants sur le stimulateur cardiaque.

[39] Le Docteur Lord lui explique qu'une telle méthode ne fonctionnerait pas tout en lui soulignant que l'assistance au suicide n'est pas légale.

[40] Lorsqu'il voit la victime le soir du 7 juillet 2005, sa santé s'est grandement détériorée ce qui, pour lui, va de soi tenant compte de la décision prise en juin d'arrêter la médication curative ou préventive.

[41] Il souligne qu'en raison de cette décision, le décès de Madame Houle pouvait survenir, de façon naturelle, en tout temps après sa sortie de l'hôpital le 10 juin 2005.

### **Preuve de la Couronne**

[42] André Tardif, enquêteur en charge du dossier, rappelle que lors de l'appel placé au 911 le 7 juillet 2005, à 15 H 15, monsieur Bergeron affirme que sa femme est atteinte de l'ataxie de Friedreich, qu'elle a demandé à mourir, qu'il a placé des aimants sur son stimulateur cardiaque, que cela n'a pas fonctionné, qu'il a pris un sac, l'a placé sur sa tête et qu'elle est morte. Il ajoute qu'il est assis sur les marches et qu'il attend les policiers.

[43] Les premiers intervenants arrivés sur les lieux constatent que madame Houle est encore vivante et elle est transportée d'urgence à l'hôpital.

[44] Tenant compte des dispositions prises en juin quant à une médecine se limitant à assurer un confort à madame Houle, aucun traitement curatif ou préventif n'est tenté.

[45] Le soir même on ne craint plus pour la vie de madame Houle sauf, évidemment, eu égard aux conséquences normales et prévisibles de sa maladie et de la condition dans laquelle elle est depuis la cessation de la médication.

[46] L'accusé a été mis en état d'arrestation pour tentative de meurtre et a été amené au poste de police pour interrogatoire.

[47] L'interrogatoire a été écourté en raison de l'état de santé de l'accusé : il est en état de panique, ne cesse de pleurer, il fait de l'hyperventilation et sa pression est supérieure à 160.

[48] Il est transporté en ambulance à l'hôpital.

[49] Avant son départ du poste de police, l'accusé n'a eu que le temps de dire : « Marielle va m'en vouloir parce que j'ai manqué mon coup ».

### **Preuve de la défense**

[50] L'accusé a témoigné.

[51] Lorsqu'il fait la connaissance de son épouse, elle souffre déjà de l'ataxie de Friedreich. Elle est toutefois relativement autonome : elle se déplace en fauteuil manuel, elle peut se tenir debout, elle peut faire son lit et faire la vaisselle.

[52] Ils se sont mariés en 1985 et leur fils, Éric, est né un an après. C'est après sa naissance que l'état de madame Houle a commencé à requérir plus d'attention puisqu'elle ne pouvait plus se lever et était confinée à son fauteuil roulant.

[53] L'accusé ayant une longue habitude des soins corporels à domicile, pour avoir travaillé dans un CLSC, il est en mesure de donner à sa conjointe toute l'attention et les soins requis par son état. Cette situation ne constitue pas un fardeau pour lui.

[54] Lorsqu'elle doit être hospitalisée, il se rend à l'hôpital et continue à la faire manger et à la soigner car il trouve que les soins qu'on lui accorde sont insuffisants.

[55] En 2003, son état se détériore encore suite à une chirurgie cardiaque au cours de laquelle on lui installe un stimulateur cardiaque.

[56] À compter de ce moment, elle ne peut plus rien faire seule et c'est lui qui s'occupe de la nourrir, de la laver, de la transporter.

[57] Concernant les événements du 7 juillet 2005, il explique qu'en raison d'événements survenus les jours précédents, sa conjointe et lui étaient convaincus que les autorités les forceraient à accepter qu'elle soit placée dans une institution pour soins de longue durée.

[58] Marielle Houle ne voulait pas d'une telle solution et elle lui a alors dit qu'il devait l'aider à mourir.

[59] Ce n'était pas la première fois qu'elle lui demandait une telle chose : c'est même elle qui lui a suggéré d'utiliser les aimants car elle savait que ce n'était pas recommandé pour un stimulateur cardiaque.

[60] Auparavant, il avait réussi à trouver des raisons justifiant son refus : la présence d'un handicapé dont ils avaient la garde, la présence de son fils, le fait que les testaments devaient être refaits.

[61] La journée fatidique, il n'a plus aucune excuse à faire valoir : il n'y a personne à la maison et aucune visite n'est prévue.

[62] En contre-interrogatoire, il admet avoir discuté avec le Docteur Bergeron du suicide assisté et lui avoir dit qu'il ne passerait pas à l'acte.

[63] Il explique toutefois que la situation avait changé en raison du danger imminent de placement. C'est pourquoi il a accepté de faire ce qu'elle lui a demandé.

[64] Il mentionne n'avoir aucun regret sauf le fait de ne pas s'être suicidé, tel qu'il l'avait prévu.

[65] Il n'a pas mis fin à ses jours car il croyait, vu son expérience antérieure, que l'hôpital ne respecterait pas la décision prise en juin de ne plus donner de médication curative ou préventive.

[66] En effet, lors de l'hospitalisation précédente, quelqu'un lui avait expliqué qu'en situation d'urgence on ne prenait pas la peine de vérifier les dossiers et qu'on faisait tout pour sauver le patient.

[67] Il ressort de son témoignage que s'il avait été convaincu qu'elle décèderait, il aurait mis fin à ses jours tel qu'il l'avait prévu.

[68] Le passage suivant de son témoignage résume bien son état d'esprit à cet égard :



« Non, je le regrette pas, parce que j'y avais promis que je m'en occuperais toute ma vie. La seule affaire que je peux regretter c'est d'avoir raté mon coup pour moi, si j'avais su qu'elle serait partie. [...] »<sup>4</sup>

[69] La défense a également déposé le rapport du Docteur Martine Bérubé<sup>5</sup>, psychiatre, portant sur l'état mental de monsieur Bergeron le soir des événements et sur son potentiel de dangerosité pour le futur.

[70] Le Docteur Bérubé assume en outre le suivi psychiatrique de monsieur Bergeron depuis le 8 juillet 2005 et mentionne qu'il a été hospitalisé sous ses soins, à deux reprises, depuis les événements.

[71] Elle s'exprime ainsi quant à la responsabilité criminelle de l'accusé :

« À proprement dit, lorsqu'il commet les gestes pour lesquels il est accusé, le 7 juillet 2005, monsieur Bergeron comprend la nature et la qualité des actes qu'il pose. Cependant, il agit sous le coup de la pression psychologique intense chronique qu'il subit, dans un contexte où il est affaibli, présente un état dépressif et se trouve dans un cul-de-sac, sans issue (sic). Il pose ces gestes dans un moment de désespoir, étant lui-même complètement défait, ne sachant plus quoi faire ni à qui demander de l'aide. Il commet les gestes dans l'espoir d'en finir lui-même avec sa propre souffrance, se suicider et partir avec elle dans l'espoir d'être enfin en paix.

[...]

Au moment des gestes qui lui sont reprochés en juillet 2005, monsieur André Bergeron souffrait d'une dépression majeure d'intensité modérée à sévère, avec désir de mourir.

[...]

Je considère qu'au moment où il a commis les gestes soit en juillet 2005, l'atteinte à sa santé mentale compromettait son jugement. Cela l'a donc influencé lorsqu'il a commis les gestes; gestes qui (sic) d'ailleurs il s'était refusé à faire depuis déjà plus d'une année. Il fallait donc qu'à un certain moment, les circonstances et l'atteinte à sa santé psychologique l'amènent à modifier sa volonté. »

[72] Elle considère qu'il présente une dangerosité pour autrui de faible à nulle.

[73] Quant à son attitude post-délictuelle, le Docteur Bergeron s'exprime ainsi :

---

<sup>4</sup> Notes sténographiques du 6 juillet 2006, p. 11.

<sup>5</sup> Pièce S-2.

« [...] Suite aux évènements, il a été hospitalisé en psychiatrie générale à l'Hôtel-Dieu de Sherbrooke du 8 au 22 juillet 2005. Un diagnostic de dépression majeure a été fait. Au cours de cette hospitalisation, monsieur Bergeron a fait une tentative suicidaire par pendaison. [...]

Il a été réhospitalisé (sic) sur demande de la Cour au CHUS-Hôtel Dieu à l'unité de psychiatrie légale pour une évaluation de l'aptitude à comparaître en avril 2006. Il y est demeuré pendant trois semaines. Lors de cette hospitalisation, il avait des idées suicidaires envahissantes mais n'a pas fait de tentative. [...] »

[74] Suivi par le Docteur Bérubé depuis sa première hospitalisation, son état s'est amélioré. Elle rapporte toutefois une tentative suicidaire par intoxication médicamenteuse en avril 2006.

**Rapport de l'agent de probation préparé à la demande du Tribunal**

[75] Hélène Béchamp, agent de probation, dresse un tableau de l'accusé qui ressemble beaucoup à celui présenté par le Docteur Bergeron.

[76] Certains passages de son rapport nous apparaissent importants :

« Dans ses attitudes post-délictuelles, le justiciable reconnaît sans ambages sa culpabilité face à l'accusation portée contre lui.

Notre évaluation nous porte à croire que le geste qu'il a posé va nettement à l'encontre de ses valeurs mais que dans les circonstances, il a fait ce qu'il croyait de mieux pour porter assistance à sa conjointe.

[...]

C'est un homme écrasé et angoissé par le fardeau de la lourde décision qu'il a pris (sic) qui s'est retrouvé devant nous.

À ce stade-ci il nous apparaît peu capable de vivre avec son agissement même s'il laisse transparaître avoir fait le choix qu'il s'imposait de lui-même.

[...]

Le pacte établi par le couple en début de leur relation à l'effet qu'il veillerait sur elle jusqu'à la fin a contribué à ce qu'il se montre très mitigé face aux offres et possibilités d'aide de l'extérieur. Ainsi il avait peu de répit face aux tâches requises par l'état de sa conjointe.

Il se voyait incapable de l'abandonner.

Il n'a pas su percevoir qu'il avait atteint le seuil de ses capacités afin d'éviter de se retrouver dans l'impasse qu'il a vécu (sic). »

[77] Peu importe la sentence que le Tribunal imposera, madame Béchamp est d'avis qu'un suivi en psychiatrie et par une travailleuse sociale est essentiel.

### **Position des parties**

#### **La défense**

[78] Le procureur de la défense souligne que, malgré le plaidoyer de culpabilité à une accusation de voies de fait graves, il faut aborder ce dossier comme s'il s'agissait d'une accusation d'aide au suicide en raison des circonstances particulières de l'espèce.

[79] Le Tribunal partage cet avis : la preuve est convaincante quant au fait que madame Houle aurait mis fin à ses jours si elle l'avait pu.

[80] Par ailleurs, la gravité objective des deux infractions est la même puisqu'elles sont passibles d'une peine de quatorze ans d'emprisonnement.

[81] Le procureur de monsieur Bergeron souligne le nombre impressionnant de facteurs subjectifs qui militent contre une peine d'incarcération :

- l'absence d'antécédents judiciaires;
- le dévouement constant dont a fait preuve l'accusé à l'égard de sa conjointe;
- le refus répété de l'accusé de donner suite aux demandes incessantes de sa conjointe;
- les circonstances ayant mené au passage à l'acte : le placement inéluctable en institution, situation que madame Houle ne pouvait envisager pour aucune considération et la promesse qu'il lui avait faite lors de leur mariage;
- l'état dépressif de l'accusé l'empêchant de constater qu'il est rendu au bout du rouleau et de demander l'aide nécessaire;
- les gestes n'ont pas été posés pour libérer l'accusé de son fardeau mais bien pour libérer la victime de ses souffrances et le fait qu'il s'agissait plutôt d'un acte d'amour;
- les gestes reprochés n'ont pas causé la mort de la victime;
- la méthode utilisée a été suggérée par la victime;
- la compréhension dont font preuve les proches de monsieur Bergeron et, plus particulièrement, la famille de madame Houle;
- la décision d'arrêter les traitements curatifs et préventifs avait comme conséquence que son décès était imminent;

- son plaidoyer de culpabilité à la première opportunité raisonnable.

[82] Il souligne que, depuis la décision partagée de la Cour suprême du Canada<sup>6</sup> confirmant la constitutionnalité de la criminalisation du suicide assisté, la Belgique et les Pays-Bas ont adopté des dispositions législatives permettant l'assistance au suicide dans certaines circonstances.

[83] Également, la Cour suprême des États-Unis a reconnu que les États pouvaient choisir de légaliser, ou non, l'aide au suicide. Ce que, d'ailleurs, l'Oregon a fait.

[84] Il rappelle le dépôt, en 2005, d'un projet de loi déposé par un député visant à décriminaliser le suicide assisté dans certaines circonstances.

[85] Ce dernier est mort au feuilleton mais il souligne que s'il avait été adopté, monsieur Bergeron ne serait pas devant le Tribunal puisqu'il rencontre toutes les conditions prévues par ce projet de loi.

[86] Tenant compte de ce qui précède, le procureur de la défense soumet qu'une sentence suspendue accompagnée d'une probation avec suivi médical rencontrerait les principes et objectifs de détermination de la peine.

### **Position de la Couronne**

[87] La Couronne laisse la peine à la discrétion du Tribunal mais insiste sur la nécessité, peu importe la peine prononcée, de ne pas banaliser la situation et de s'assurer que la peine imposée ne soit pas perçue comme une forme d'encouragement au suicide assisté alors que la loi interdit une telle pratique.

[88] Elle convient que la jurisprudence applicable est celle concernant l'aide au suicide et non celle relative aux voies de fait graves.

[89] Elle rappelle qu'il s'agit d'une accusation objectivement grave puisqu'elle est passible d'une peine maximale d'emprisonnement de quatorze ans.

[90] La Couronne reconnaît la présence de plusieurs facteurs atténuants et admet qu'elle ne peut trouver un seul facteur aggravant.

[91] Elle met en garde contre le danger de faire preuve d'émotivité et rappelle au Tribunal qu'il doit être guidé par les objectifs et principes de détermination de la peine.

[92] Elle souligne que le projet de loi auquel fait référence la défense prévoit le suicide assisté avec l'aide d'un médecin, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

---

<sup>6</sup> *Rodriguez c. Colombie-Britannique (Procureur général)*, (1993) 3 R.C.S. 519.

## **ANALYSE**

[93] Quelle est donc la peine appropriée en l'espèce?

[94] D'entrée de jeu, il importe de souligner que le Tribunal doit faire abstraction du débat social entourant la question fort controversée de l'euthanasie ou du suicide assisté.

[95] Le rôle du Tribunal se limite à appliquer la loi en vigueur et à déterminer la peine juste et appropriée à la lumière des objectifs et principes de détermination de la peine codifiés par le législateur en 1996.

[96] Le prononcé d'une peine a pour objectif essentiel de contribuer au respect de la loi et au maintien d'une société juste, paisible et sûre par l'infliction de sanctions justes et proportionnelles à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité du délinquant<sup>7</sup>.

[97] Selon les circonstances, la peine peut privilégier un ou plusieurs des objectifs suivants :

- dénoncer le comportement illégal;
- dissuader les délinquants, et quiconque, de commettre des infractions;
- isoler, au besoin, les délinquants du reste de la société;
- favoriser la réinsertion sociale des délinquants;
- assurer la réparation des torts causés aux victimes ou à la collectivité;
- susciter la conscience de leurs responsabilités chez les délinquants, notamment par la reconnaissance du tort qu'ils ont causé aux victimes et à la collectivité<sup>8</sup>.

[98] La détermination de la peine est une des tâches les plus difficiles pour un juge d'instance puisque chaque exercice en est un d'individualisation de la peine eu égard aux circonstances du crime, aux intérêts sociétaux en jeu et à la personne de l'accusé.

[99] Le juge Lamer, alors à la Cour suprême du Canada, résume ainsi l'exercice auquel le Tribunal doit s'astreindre :

« La détermination d'une peine juste et appropriée est un art délicat, où l'on tente de doser soigneusement les divers objectifs sociétaux de la détermination de la

---

<sup>7</sup> Article 718 du *Code criminel*.

<sup>8</sup> Article 718 (a) à (f) du *Code criminel*.

peine, eu égard à la culpabilité morale du délinquant et aux circonstances de l'infraction, tout en ne perdant jamais de vue les besoins de la communauté et les conditions qui y règnent [...]. »<sup>9</sup>

[100] Les tribunaux le répètent régulièrement : on ne punit pas un crime, mais un individu.

[101] C'est en raison de ce principe qu'on constate que le même crime peut amener des peines différentes dépendamment de l'individu et des circonstances entourant sa commission.

[102] Le juge Lamer, alors qu'il était à la Cour suprême du Canada écrivait :

« Notre Cour a statué à maintes reprises que la détermination de la peine est un processus individualisé, dans le cadre duquel le juge du procès dispose d'un pouvoir discrétionnaire considérable pour déterminer la peine appropriée. La justification de cette approche individualisée réside dans le principe de la proportionnalité, principe fondamental de détermination de la peine suivant lequel la peine doit être proportionnelle à la gravité de l'infraction et au degré de responsabilité du délinquant. Afin que «la peine corresponde au crime», le principe de proportionnalité commande l'examen de la situation particulière du délinquant et des circonstances particulières de l'infraction. La conséquence de l'application d'une telle démarche individualisée est qu'il existera inévitablement des écarts entre les peines prononcées pour des crimes donnés. »<sup>10</sup>

[103] C'est également en vertu de ce principe que la peine imposée à André Bergeron ne peut et ne doit pas être interprétée comme étant la peine qui devrait être imposée dans tous les cas de suicide assisté.

[104] Quelle est donc la peine appropriée pour cet homme de quarante-sept ans, sans antécédent judiciaire et dépressif qui, après de nombreux refus, accède au désir de sa conjointe afin de lui éviter le placement en institution et ce, alors que cette dernière est en phase terminale, qu'il lui reste peu de temps à vivre et qui, au surplus, échoue dans sa tentative?

[105] L'article 718.2 du *Code criminel* prévoit, entre autres, que la peine doit être « adaptée aux circonstances aggravantes ou atténuantes liées à la perpétration de l'infraction ou à la situation du délinquant [...] ».

[106] Dans la plupart, sinon dans tous les cas, le Tribunal est appelé à pondérer les circonstances aggravantes et atténuantes.

---

<sup>9</sup> M.C.A. c. R., [1996] 1 R.C.S. 500, p. 558.

<sup>10</sup> Id.

[107] Ce n'est qu'exceptionnellement qu'un dossier permet de conclure à l'absence de circonstances aggravantes. Tel est le cas en l'espèce et c'est à juste titre que le procureur de la Couronne en a convenu.

[108] Les circonstances sont on ne peut plus particulières et ce, à un point tel, que si le projet de loi C-407 avait été adopté et qu'André Bergeron avait demandé l'assistance d'un médecin, il aurait bénéficié de l'exception prévue à ce projet de loi.

[109] Il apparaît opportun de citer *in extenso* cette exception :

« [...] (7) Malgré les autres dispositions du présent article, une personne ne commet pas un homicide, au sens de la présente loi, du seul fait qu'elle aide une autre personne à mourir dignement si, à la fois :

a) cette dernière :

(i) est âgée d'au moins dix-huit ans,

(ii) soit qu'elle :

(A) continue, après avoir essayé les traitements appropriés et disponibles ou refusé ceux qui n'ont pas été essayés, d'éprouver des douleurs physiques ou mentales aiguës sans perspective de soulagement,

(B) est atteinte d'une maladie en phase terminale,

(iii) a remis à un médecin ou à la personne aidante, alors qu'elle était apparemment lucide, deux demandes à plus de dix jours d'intervalle indiquant expressément son désir libre et éclairé de mourir,

(iv) a désigné, par un écrit fait alors qu'elle était apparemment lucide et devant deux témoins qui n'ont pas d'intérêt personnel dans la mort de la personne, une personne pour agir en son nom auprès de la personne aidante et de tout médecin alors qu'elle n'est apparemment pas lucide;

b) la personne aidante :

(i) est médecin ou est assisté d'un médecin,

(ii) a reçu une confirmation du diagnostic de deux médecins – ou, si la personne aidante est médecin, d'un médecin – qui n'ont pas d'intérêt personnel dans la mort de la personne,

(iii) est assistée d'une équipe de personnes autorisées par le droit d'une province à prodiguer des soins de santé ou en fait partie,

(iv) agit selon les modalités indiquées par la personne qui veut mourir,

(v) remet au coroner une copie de la ou des confirmations, selon le cas, visées au sous-alinéa (ii). [...] »

[110] Il est intéressant de noter que dans *La Reine c. Marielle Houle*<sup>11</sup>, dossier où une mère a plaidé coupable à une accusation d'avoir aidé son fils atteint de sclérose en

---

<sup>11</sup> C.S.M. No. 500-01-013740-045, 27 janvier 2006.

plaques à se suicider, cette dernière n'aurait pu bénéficier d'une telle exception ni, d'ailleurs, de celles reconnues en Belgique, aux Pays-Bas ou en Oregon.

[111] En l'espèce, les circonstances atténuantes sont omniprésentes et non contestées :

- l'accusé a fait preuve d'un dévouement exemplaire pendant plus de vingt-cinq ans à l'égard de sa conjointe : tous les éléments du dossier le confirment et plusieurs personnes avouent qu'elles n'en auraient pas fait autant;
- malgré les demandes répétées de sa conjointe, qui souffrait et avait vu souffrir sa sœur et son frère, l'accusé a constamment trouvé des excuses pour refuser ce qu'elle l'implorait de faire;
- au moment du passage à l'acte, l'accusé est dépressif et incapable de réaliser qu'il a besoin d'aide;
- l'accusé est passé à l'acte afin de respecter la promesse qu'il lui avait faite et ainsi empêcher que sa conjointe ne subisse ce qu'elle avait toujours voulu éviter : le placement en institution;
- le geste n'a pas été posé parce que l'accusé en était rendu à considérer sa tâche comme un fardeau mais bien comme un acte d'amour pour, à la demande de la victime, la libérer de ses souffrances et préserver sa dignité;
- les gestes posés n'ont pas causé la mort de la victime et l'utilisation des aimants lui a été suggérée par cette dernière;
- même la famille de la victime fait preuve d'empathie et de compréhension à l'égard de l'accusé;
- le décès de la victime était imminent en raison de la cessation des traitements curatifs et préventifs;
- il a enregistré un plaidoyer de culpabilité à la première opportunité raisonnable.

[112] Considérant tous ces facteurs et ayant à l'esprit l'article 718.2 b) du *Code criminel* qui oblige le Tribunal, « *avant d'envisager la privation de liberté, à examiner des sanctions moins contraignantes lorsque les circonstances le justifient* », le Tribunal est d'avis que la suggestion du procureur de la défense est adéquate et respecte les principes de détermination de la peine.



[113] En effet, le fait de surseoir au prononcé de la sentence a comme conséquence que l'accusé est sous le contrôle du Tribunal pendant toute la période de probation qui lui est imposée : s'il devait revenir devant le Tribunal parce qu'il n'a pas respecté sa probation ou commis un autre crime, il pourrait alors recevoir la peine qu'il ne reçoit pas aujourd'hui.

[114] Bien que, de prime abord, une telle peine puisse paraître clémente, le Tribunal est convaincu que les conditions de l'ordonnance de probation constitueront une entrave sérieuse à la liberté de l'accusé et ce, plus particulièrement en raison du fait que, de son propre aveu, il préférerait ne pas prendre la médication prescrite par son psychiatre pour, fort probablement, se laisser aller.

[115] Compte tenu des circonstances uniques de ce dossier, le Tribunal est d'avis que toute autre peine ne respecterait pas les principes et objectifs de détermination de la peine.

[116] En terminant, il apparaît nécessaire d'illustrer par deux exemples, le fait que le suicide assisté est et demeure illégal au Canada et peut entraîner des peines privatives de liberté.

[117] Dans *R. c. Généreux*<sup>12</sup>, un médecin avait prescrit une dose mortelle de Seconal à deux patients séropositifs, qu'il savait suicidaires.

[118] À la connaissance de l'accusé, bien que les patients soient séropositifs, ils ne souffraient pas du sida et n'étaient pas en phase terminale.

[119] Plus encore, des traitements auraient pu les aider. Un des deux patients a réussi son suicide, l'autre a échoué.

[120] Un rapport d'un psychiatre ayant suivi ce médecin pendant plusieurs années expliquait que ce dernier s'identifiait à ses patients en raison de problèmes psychiatriques personnels et, par voie de conséquence, avait de la difficulté à refuser leurs demandes d'aide.

[121] Rappelant que les valeurs sous-jacentes justifiant l'interdiction de l'aide au suicide sont la préservation de la vie et la protection des personnes vulnérables, la Cour d'appel de l'Ontario maintenait une peine d'emprisonnement ferme de deux ans moins un jour, suivie d'une probation de trois ans.

[122] Dans *R. c. Pelletier*<sup>13</sup>, la victime est dépressive et suicidaire depuis plusieurs années. Elle ne souffre pas d'une maladie physique, ses problèmes étant de nature psychologiques ou psychiatriques.

---

<sup>12</sup> [1999] O.J. No. 1387.

<sup>13</sup> C.Q. No. 150-01-005766-028, 17 mai 2004.

[123] Elle a parlé de se suicider à plusieurs reprises, mais n'est jamais passée à l'acte.

[124] L'accusé lui fournit le cyanure. Il la retrouve morte le lendemain et appelle les policiers.

[125] Il nie son implication mais, après un certain temps, finit par admettre que c'est lui qui a fourni la drogue fatale.

[126] La Cour du Québec le condamne à un an d'emprisonnement ferme.

[127] Dans les faits, n'eût été des circonstances exceptionnelles et particulièrement tragiques de ce dossier, du dévouement dont André Bergeron a fait preuve tout au long de sa vie commune avec Marielle Houle, des événements ayant précipité son passage à l'acte et des autres circonstances atténuantes mentionnées précédemment, le Tribunal aurait prononcé une peine d'emprisonnement.

#### **POUR CES MOTIFS, LE TRIBUNAL :**

**SURSEOIT** au prononcé de la peine pour une période de trois ans pendant laquelle l'accusé sera soumis à une ordonnance de probation comportant les conditions suivantes :

- ne pas troubler l'ordre public et avoir une bonne conduite;
- répondre aux convocations du Tribunal;
- prévenir le Tribunal, ou l'agent de probation, de ses changements d'adresse ou de nom et de les aviser rapidement de ses changements d'emploi ou d'occupation;
- continuer le suivi thérapeutique auprès du Docteur Martine Bérubé aussi longtemps que cette dernière le jugera nécessaire, suivre ses recommandations et prendre toute médication qu'elle prescrira suivant la posologie indiquée;
- rencontrer un agent de probation dans les sept jours et par la suite aussi souvent que requis;
- rencontrer les intervenants recommandés par son agent de probation dont, entre autres, une travailleuse sociale en milieu hospitalier et un

médecin du Centre local de services communautaires et suivre les recommandations et prescriptions qu'ils jugeront nécessaires.

---

DANIELLE CÔTÉ, J.C.Q.

Me Stéphanie Landry  
Substitut du procureur général  
Procureur de la plaignante

Me Jean Couture  
Couture, Gilbert, Desgens  
Procureur de l'accusé