



Guide de  
planification  
successorale

---

*Santerre & Fils*

*Maison funéraire*

*Une famille près de vous depuis 1956*

# Guide de planification successorale

Pour vous aider à effectuer la planification de votre succession, nous avons créé un guide convivial, sous forme de formulaire, dans lequel vous pourrez consigner tous les renseignements qui seront nécessaires pour vos proches lors de votre décès.

**Prenez le temps de le remplir, et mettez-le en lieu sûr.** Il sera d'une aide précieuse pour les personnes qui seront chargées de liquider votre succession.

## TABLE DES MATIÈRES

Renseignements personnels .....	3
Situation familiale .....	3
Occupation .....	5
Sources de revenu et contributions .....	6
Mandat en cas d'incapacité .....	6
Testament .....	7
Patrimoine financier .....	8
Dettes .....	11
Biens immobiliers .....	12
Véhicules et biens .....	15
Coffret de sûreté .....	15
Assurance de personnes .....	16
Fonds en fiducie .....	16
Déclarations d'impôt sur le revenu .....	17
Dernières dispositions .....	17
Conseillers .....	17
Comptes de services en ligne .....	19
Renseignements additionnels .....	20
Que faire lors d'un décès .....	22
Le deuil, une expérience éprouvante .....	23

## RENSEIGNEMENTS PERSONNELS

Nom et prénom à la naissance : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone à domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Lieu de naissance : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouve votre certificat de naissance : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouve le document d'attestation de citoyenneté  
(si vous n'êtes pas né au Canada) : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Numéro d'assurance maladie : \_\_\_\_\_

Numéro de passeport : \_\_\_\_\_

## SITUATION FAMILIALE

**Célibataire** : oui  non

**Marié** : oui  non

Lieu du mariage : \_\_\_\_\_

Date du mariage : \_\_\_\_\_

Contrat de mariage fait devant notaire : oui  non

Nom du notaire : \_\_\_\_\_

Adresse du notaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Téléphone du notaire : \_\_\_\_\_

Régime matrimonial : - société d'acquêts   
- communauté de biens   
- séparation de biens

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

Renonciation au patrimoine familial : oui  non

Endroit où se trouve une copie du contrat : \_\_\_\_\_

**Veuf** : oui  non  depuis quelle date : \_\_\_\_\_

Certificat de décès en main : oui  non

Endroit où se trouve le certificat de décès : \_\_\_\_\_

**Séparé ou divorcé** :  
- séparé de fait   
- séparé légalement   
- divorcé

Depuis quelle date : \_\_\_\_\_

Province ou tribunal : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Union civile** : oui  non  depuis quelle date : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Conjoint de fait** : oui  non  depuis quelle date : \_\_\_\_\_

Contrat entre conjoints : oui  non

Endroit où se trouve le contrat : \_\_\_\_\_

**Conjoint** : nom et prénom : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Téléphone à domicile : \_\_\_\_\_

Téléphone cellulaire : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel : \_\_\_\_\_

**Enfants** : oui  non

**1. Nom et prénom à la naissance** : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent le certificat de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**2. Nom et prénom à la naissance** : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent le certificat de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**3. Nom et prénom à la naissance** : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent le certificat de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**4. Nom et prénom à la naissance** : \_\_\_\_\_

Date de naissance : \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Numéro d'assurance sociale : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent le certificat de naissance : \_\_\_\_\_

Adresse (si différente) : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## OCCUPATION

Employé  Travailleur autonome  Retraité

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_

Nom du supérieur immédiat : \_\_\_\_\_

Service, département, section : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## SOURCES DE REVENU ET CONTRIBUTIONS

### SOURCES DE REVENUS

Revenus d'emploi  Revenus d'entreprise   
Pension ou autres prestations  Régime de rentes du Québec   
Pension de la Sécurité de la vieillesse  Rente viagère   
FERR et FRV  Allocations familiales   
Revenus locatifs  Autres : \_\_\_\_\_  
Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

### CONTRIBUTIONS DIVERSES

Fonds de retraite  Assurance salaire   
Assurance groupe  REER collectif   
Participation différée aux bénéfices   
Autres : \_\_\_\_\_  
Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

### RÉGIME DE RETRAITE PAR L'ENTREMISE D'EMPLOYEURS PRÉCÉDENTS OU AUTRES : oui non

Nom de l'employeur : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

## MANDAT EN CAS D'INAPTITUDE

Mandat en cas d'inaptitude : oui  non   
Date du mandat : \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
Endroit où se trouve le mandat ou une copie de celui-ci : \_\_\_\_\_  
Notarié ou rédigé par un conseiller juridique : oui  non   
Nom du notaire ou conseiller juridique : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du mandataire : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## TESTAMENT

**Testament** : oui  non   
**Forme du testament** : notarié  olographe  devant témoins   
Notarié  Conseiller juridique   
Nom du notaire ou conseiller juridique : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Nom du témoin 1 : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Nom du témoin 2 : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_  
Endroit où se trouve le testament original : \_\_\_\_\_  
Amendement au testament : oui  non   
Endroit où se trouvent le ou les amendements : \_\_\_\_\_

### Fiduciaire ou liquidateur de succession

1<sup>er</sup> choix · Nom : \_\_\_\_\_  
Adresse : \_\_\_\_\_  
Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

2° choix - Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

3° choix - Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## PATRIMOINE FINANCIER

Comptes avec opérations  Comptes d'épargne

Carte de débit : oui  non

1. Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Compte conjoint : oui  non

2. Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Compte conjoint : oui  non

3. Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Compte conjoint : oui  non

Endroit où se trouvent les livrets de comptes : \_\_\_\_\_

**Dépôts à terme** : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

**Obligations** : oui  non  Canada  Québec  Autres

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Placement enregistrés** : oui  non

REER  FERR  CRI ou REER immobilisé  FRV

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

**REEE** : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Fonds communs de placement** : oui  non

Nom du conseiller : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Nombre d'unités détenues : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Nombre d'unités détenues : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Nombre d'unités détenues : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Actions** : oui  non

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Nombre d'actions : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Nombre d'actions : \_\_\_\_\_

Société émettrice : \_\_\_\_\_

Numéro de série : \_\_\_\_\_

Nombre d'actions : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

**Prêts à une personne** : oui  non

Nom de l'emprunteur : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Montant initial : \_\_\_\_\_

Garanties : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents concernant ce prêt : \_\_\_\_\_

## DETTES

**Cartes de crédit** : oui  non

Émetteur : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

Émetteur : \_\_\_\_\_ N° : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent ces cartes : \_\_\_\_\_

**Marge de crédit** : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Numéro de compte : \_\_\_\_\_

**Emprunts (prêts) autres qu'hypothécaires** : oui  non

Automobile : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Études : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Personnel : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

**Emprunt auprès d'un particulier ou autre :** oui  non

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Échéance : \_\_\_\_\_

Montant initial : \_\_\_\_\_

Garanties : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents concernant l'emprunt : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**Caution (garantie) :** oui  non

Personne dont vous vous êtes porté garant : \_\_\_\_\_

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

## BIENS IMMOBILIERS

### RÉSIDENCE PRINCIPALE

Propriétaire  Copropriétaire  Locataire

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Type de propriété : \_\_\_\_\_

Nom du propriétaire : \_\_\_\_\_

Nom du copropriétaire : \_\_\_\_\_

Adresse du copropriétaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone du copropriétaire : \_\_\_\_\_

La propriété est hypothéquée : oui  non

Nom de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Adresse de l'institution financière : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Assurance de personnes sur l'emprunt hypothécaire : oui  non

Assurance invalidité : oui  non

Endroit où se trouvent les documents ci-dessous : \_\_\_\_\_

Titre d'achat  Copie du contrat de prêt hypothécaire

Quittance  Baux

Polices d'assurance habitation

Compagnie d'assurance habitation : \_\_\_\_\_

Numéro de police : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### RÉSIDENCE SECONDAIRE

 oui  non 

Propriétaire  Copropriétaire

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Type de propriété : \_\_\_\_\_

Nom du copropriétaire : \_\_\_\_\_

Adresse du copropriétaire : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone du copropriétaire : \_\_\_\_\_

La propriété est hypothéquée : oui  non

Nom de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Adresse de l'institution financière : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Assurance de personnes sur l'emprunt hypothécaire : oui  non

Assurance invalidité : oui  non

Endroit où se trouvent les documents ci-dessous : \_\_\_\_\_

Titre d'achat  Copie du contrat de prêt hypothécaire

Quittance  Baux

Polices d'assurance habitation

Compagnie d'assurance habitation : \_\_\_\_\_

Numéro de police : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**IMMEUBLE LOCATIF** oui  non

Propriétaire  Copropriétaire

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_

Type de propriété : \_\_\_\_\_

Nom du copropriétaire : \_\_\_\_\_

Adresse du copropriétaire : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone du copropriétaire : \_\_\_\_\_

La propriété est hypothéquée : oui  non

Nom de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Adresse de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone de l'institution financière : \_\_\_\_\_

Assurance de personnes sur l'emprunt hypothécaire : oui  non

Assurance invalidité : oui  non

Endroit où se trouvent les documents ci-dessous : \_\_\_\_\_

Titre d'achat  Copie du contrat de prêt hypothécaire

Quittance  Baux

Polices d'assurance habitation

Compagnie d'assurance habitation : \_\_\_\_\_

Numéro de police : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

**TERRAINS** oui  non

Propriétaire  Copropriétaire

Emplacement : \_\_\_\_\_

Numéro de cadastre : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

## VÉHICULES ET BIENS

**Véhicule automobile** : oui  non

Marque : \_\_\_\_\_ Année : \_\_\_\_\_

Immatriculée au nom de : \_\_\_\_\_

Numéro du certificat : \_\_\_\_\_

Numéro de police d'assurance : \_\_\_\_\_

Nom de la compagnie d'assurance : \_\_\_\_\_

Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom du courtier ou de l'agent : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouve une copie de la police : \_\_\_\_\_

**Autres biens** (véhicules récréatifs, œuvres d'art, bijoux, etc.)

oui  non

Précisez : \_\_\_\_\_

## COFFRET DE SÛRETÉ

Coffret de sûreté : oui  non

Nom de l'institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de coffret : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouve la clé du coffret : \_\_\_\_\_

Personnes qui ont accès au coffret :

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Nom : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_



## ASSURANCE DE PERSONNES

**Assurance de personnes** : oui  non

Nom de l'assureur/institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de police : \_\_\_\_\_

Nom de l'assureur/institution : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Numéro de police : \_\_\_\_\_

## FONDS EN FIDUCIE

Fiducie : oui  non

Nom auquel est enregistrée la fiducie : \_\_\_\_\_

Date d'établissement de la fiducie : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouve l'acte d'établissement de la fiducie : \_\_\_\_\_

Notaire qui a rédigé l'acte : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les copies et pièces justificatives : \_\_\_\_\_

## DÉCLARATIONS D'IMPÔT SUR LE REVENU

Nom de la personne qui a préparé les déclarations : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les copies et pièces justificatives : \_\_\_\_\_

## DERNIÈRES DISPOSITIONS

Dispositions concernant l'inhumation et les funérailles : oui  non

Préarrangements funéraires : oui  non

Auprès de qui ont-ils été effectués? \_\_\_\_\_

À la discrétion des proches : oui  non

Cimetière où a été acheté le terrain : \_\_\_\_\_

Endroit où se trouvent les documents : \_\_\_\_\_

## CONSEILLERS

### Comptable ou fiscaliste

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Conseiller en placements

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Conseiller en sécurité financière (assurances)

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Conseiller en assurance générale

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Médecin

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Avocat

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Notaire

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

### Autres

Nom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Code postal : \_\_\_\_\_ Téléphone : \_\_\_\_\_

## COMPTES DE SERVICES EN LIGNE

### Courriels

Adresse de courriel 1 : \_\_\_\_\_

Nom d'utilisateur : \_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

Adresse de courriel 2 : \_\_\_\_\_

Nom d'utilisateur : \_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

### Réseaux sociaux (Facebook, Twitter, Linked In, etc.)

Précisez : \_\_\_\_\_ Fermeture du compte : oui  non

Nom d'utilisateur : \_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

Précisez : \_\_\_\_\_ Fermeture du compte : oui  non

Nom d'utilisateur : \_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

### Services bancaires en ligne

Institution financière : \_\_\_\_\_

Justificatif d'identité : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_

Institution financière : \_\_\_\_\_

Justificatif d'identité : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Mot de passe : \_\_\_\_\_



---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## QUE FAIRE LORS D'UN DÉCÈS

À la suite du décès d'un être cher, vous devez réaliser plusieurs actes administratifs. Vous devez remplir différentes obligations et respecter des délais bien précis, afin de demander des prestations et de mettre fin à certaines autres, notamment.

Vous serez dans l'obligation de produire la déclaration et l'inscription du décès, mener des démarches et des interventions en matière de succession, effectuer différentes demandes relatives à des prestations, des rentes et d'autres indemnités aux survivants et procéder aux changements, transferts et annulations.

Pour en savoir plus, nous vous invitons à lire le guide *Que faire lors d'un décès* (en format PDF) ou à créer votre parcours personnalisé, pour obtenir une liste des démarches adaptées à votre situation, dans le site Web de Services Québec, le [www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/Deces/Pages/accueil.aspx](http://www4.gouv.qc.ca/FR/Portail/Citoyens/Evenements/Deces/Pages/accueil.aspx)

## LE DEUIL, UNE EXPÉRIENCE ÉPROUVANTE

**La perte d'un être cher est une expérience éprouvante, qui s'accompagne d'une période de stress et de dépression. Le processus du deuil se déroule en six étapes, généralement sur une période de 18 à 24 mois.**

**Les deux premières étapes** du deuil, **le choc et le déni**, commencent à la suite de l'annonce du décès. La personne endeuillée semble alors détachée de ses émotions. Souvent distraite, elle éprouve de la difficulté à se concentrer, voire à mener une vie normale. La réalité de la perte s'impose progressivement, mais la personne endeuillée a tendance à nier le décès de l'être cher. Des troubles physiques et mentaux peuvent alors se manifester (perte du sommeil et de l'appétit, boule dans la gorge, courbatures, etc.; manque de concentration, perte de confiance en soi, notamment).

**La troisième étape** se caractérise par **la colère** face à la perte. L'individu est fâché envers lui-même et ses amis. Il lui arrive même d'éprouver de la colère à l'endroit du défunt. Dans certains cas, la culpabilité peut s'installer. Or, il est sain de laisser s'exprimer cette colère, une émotion qui pousse souvent les gens à passer à l'action.

Suit **la quatrième étape** du deuil : **le marchandage**. La personne endeuillée tente alors de soulager sa souffrance en faisant des promesses, la plupart du temps à une divinité, pour ramener le défunt à la vie. Or, cela ne fait que retarder le moment où elle devra accepter la douleur de la perte.

**La cinquième étape, la dépression**, se caractérise par une grande tristesse, des remises en question, de la détresse. Au cours de cette phase plus ou moins longue du deuil, la personne endeuillée a parfois l'impression qu'elle ne terminera jamais le deuil, tellement la charge émotionnelle est lourde. Or, elle commence alors à se résigner à la perte, à accepter la mort de l'être cher.

S'amorce alors **la sixième et dernière étape** du deuil : **l'acceptation**. La personne endeuillée fait la paix avec elle-même et se sent enfin prête à passer à autre chose, à réorganiser sa vie. Il lui arrive de vivre encore de la tristesse, mais elle a retrouvé la capacité de mener une vie normale. La réalité de la perte est beaucoup mieux comprise et acceptée.

Le processus du deuil se déroule généralement de façon linéaire, mais certains endeuillés font des retours en arrière pour mieux progresser par la suite. Une bonne façon de traverser cette épreuve qu'est le deuil consiste à comprendre ce que l'on vit et à partager les sentiments que l'on éprouve avec des proches ou des gens qui vivent également un deuil. Le deuil peut devenir pathologique chez certaines personnes, et entraîner des problèmes de santé mentale importants. Si c'est votre cas ou celui d'un proche, nous vous invitons à consulter un professionnel, tel un psychologue.



18, rue Comeau  
Carleton-sur-Mer (Québec) G0C 1J0



109, rue Rustico  
Saint-Alexis-de-Matapédia (Québec) G0J 2E0



425, rue Miguasha  
Nouvelle (Québec) G0C 2E0



24, rue des Geais  
Maria (Québec) G0C 1V0

*Santerre & Fils*  
*Maison funéraire*

*Une famille près de vous depuis 1956*

Téléphone : 418 364-3111 - Télécopieur : 418 364-3188  
santerre@globetrotter.net

[www.santerreetfils.com](http://www.santerreetfils.com)