

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

à l'intention des familles,
des proches et des organismes
POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

██████████ ██████████

2023-07003

Le présent document constitue
une version dénominalisée du
rapport (sans le nom du défunt).
Celui-ci peut être obtenu dans
sa version originale, incluant le
nom du défunt, sur demande
adressée au Bureau du coroner.

Me Lyne Lamarre

BUREAU DU CORONER	
2023-09-20 Date de l'avis	2023-07003 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
80 ans Âge	Masculin Sexe
Montréal Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-09-20 Date du décès	Longueuil Municipalité du décès
Hôpital Charles-Le Moyne Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ est identifié visuellement par ses proches en cours d'hospitalisation.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Les circonstances du décès de M. ██████████ font l'objet d'un rapport du Service de police de l'agglomération de Longueuil.

Le 18 septembre 2023, le conducteur d'une camionnette, qui traîne une remorque chargée, circule sur la rue Saint-Laurent Ouest en direction ouest à Longueuil. Après avoir fait un virage à gauche sur la rue de Châteauguay en direction sud, le conducteur de la camionnette percute avec le devant de la camionnette M. ██████████ qui est piéton, lorsqu'il traverse la rue de Châteauguay en direction est. M. ██████████ fait une chute. Un appel au 911 est fait à 14 h 10. M. ██████████ qui a un saignement à la hauteur de la tête, est inconscient, mais respire d'une façon qui est inefficace. Des manœuvres de réanimation cardiorespiratoire sont commencées par une personne sur place conformément aux directives de la préposée aux communications d'urgence et cessées lorsque M. ██████████ se réveille. Les pompiers arrivent au même moment, suivis des ambulanciers qui notent un score de Glasgow (indicateur de l'état de conscience) de 8¹, une résorption du saignement, ainsi que la présence d'un pouls carotidien et radial. M. ██████████ est transporté par ambulance à l'Hôpital Charles-Le Moyne. Un premier rapport d'imagerie médicale révèle la présence de phénomènes hémorragiques intracrâniens (hémorragie sous-arachnoïdienne) avec des fractures du crâne. Un deuxième rapport d'imagerie médicale fait le 19 septembre 2023 révèle une progression hémorragique importante. Il est décidé, en accord avec les proches de M. ██████████ de mettre en place des soins de confort. Le décès est constaté le 20 septembre 2023 par un médecin.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe fait le 21 septembre 2023 à la morgue de Montréal démontre la présence d'une lacération de 3 cm derrière la tête et d'ecchymoses au bras gauche.

¹ Score allant de 3 (coma profond) à 15 (personne parfaitement consciente)

Des analyses toxicologiques effectuées par le Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal sur des prélèvements ante mortem et post mortem ne révèlent la présence d'aucune substance — alcool, drogue ou médicament — qui aurait pu avoir un lien avec le décès.

ANALYSE

L'enquête policière ne révèle aucun élément pouvant suggérer un acte criminel.

Hormis le conducteur de la camionnette et M. [REDACTÉ] personne n'est témoin de la collision

Au moment de la collision, le temps est clair et la chaussée, qui est asphaltée, est sèche et en bon état.

L'inspection mécanique de la camionnette (de marque Ford, modèle F250 de l'année 2010) ne révèle aucune défectuosité mécanique ayant pu contribuer à la collision. D'ailleurs, le mécanicien confirme que les freins sont en bons états.

Puisque les coussins gonflables de la camionnette n'ont pas été déployés, aucune donnée n'a pu être extraite du module de contrôle des dispositifs de sécurité de ce véhicule.

L'ensemble des éléments recueillis démontre que le conducteur de la camionnette circule à basse vitesse.

La rue Saint-Laurent Ouest est constituée d'une voie de circulation en direction ouest et d'une voie de circulation en direction est (deux voies contiguës). La rue de Châteauguay, quant à elle, est constituée d'une voie de circulation en direction nord et d'une voie de circulation en direction sud (deux voies contiguës). Il s'agit d'une intersection à quatre arrêts. Le marquage sur la chaussée est visible.

Le conducteur de la camionnette déclare avoir fait son arrêt obligatoire sur la rue Saint-Laurent Ouest. Après avoir effectué un virage à gauche sur la rue de Châteauguay, il percute M. [REDACTÉ] qui traverse la rue de Châteauguay (vers l'est) entre deux véhicules stationnés (en bordure de la rue de Châteauguay du côté ouest). Le conducteur de la camionnette déclare avoir freiné pour tenter d'éviter l'impact avec M. [REDACTÉ] mais que le poids de sa remorque chargée l'a empêché de s'immobiliser à temps.

L'ensemble des éléments recueillis démontre que M. [REDACTÉ] traverse la rue de Châteauguay entre deux véhicules stationnés en bordure de la rue de Châteauguay au lieu de traverser à l'intersection de la rue de Châteauguay et de la rue Saint-Laurent Ouest.

Dans un objectif d'une meilleure protection de la vie humaine, je formule une recommandation.

Par ailleurs, un retour sur les circonstances du décès auprès de la Société de l'assurance automobile du Québec m'a permis de discuter préalablement de la recommandation.

CONCLUSION

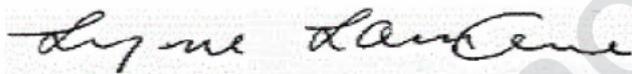
M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'un traumatisme craniocérébral sévère consécutivement à une collision routière avec une camionnette alors qu'il est piéton.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande à la Société de l'assurance automobile du Québec de poursuivre et d'intensifier les activités d'éducation auprès des piétons pour promouvoir les comportements sécuritaires à adopter tels que de s'assurer d'être vus par les conducteurs de véhicules routiers avant de traverser la voie publique (ex. : établir un contact visuel au préalable) et de traverser la voie publique aux intersections.

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Saint-Marc-sur-Richelieu, ce 4 avril 2024.



Me Lyne Lamarre, coroner