



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

██████████ ██████████

2024-03073

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 Amélie Lavigne

BUREAU DU CORONER	
2024-04-22 Date de l'avis	2024-03073 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
38 ans Âge	Masculin Sexe
Labelle Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2024-04-26 Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

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

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport d'enquête de la Sûreté du Québec de la MRC des Laurentides auxiliaires indique que le 17 avril 2024, vers 14 h, M. ██████████ circulait à haute vitesse au volant d'un véhicule de marque Jeep, en direction sud-ouest sur le chemin du Lac-Mercier, dans la Ville de Mont-Tremblant. Voulant faire un dépassement, M. ██████████ est sorti de sa voie et pour une raison inconnue, il a soudainement perdu le contrôle, heurtant la paroi du fossé, une grosse roche ainsi qu'un arbre au passage. Son véhicule a par la suite effectué plusieurs tours complets sur lui-même et M. ██████████ a été éjecté de son véhicule avant d'atterrir plusieurs mètres plus loin.

Un appel au 911 a été effectué et les premiers répondants sont arrivés sur les lieux. M. ██████████ était inconscient, mais toujours en vie. Les ambulanciers ont d'abord transporté M. ██████████ à l'hôpital de Sainte-Agathe pour ensuite le transférer à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, où il a été pris en charge par l'équipe médicale. Il présentait alors d'importantes fractures au niveau du crâne et du visage.

Des examens d'imagerie médicale ont révélé la présence d'un traumatisme crânien sévère complexe comportant un hématome sous-dural ainsi qu'une hémorragie intraparenchymateuse et d'une hémorragie sous-arachnoïdienne. Le patient a donc été transféré au bloc opératoire.

Considérant la sévérité des dommages causés par les lésions et après discussion avec la famille du patient, la décision a été prise de lui administrer que des soins de confort et son décès a été constaté sur place, le 26 avril 2024, à 10 h 31.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les conditions qui ont entraîné le décès de M. ██████████ sont bien documentées dans son dossier de l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

ANALYSE

Ce rapport résulte d'une investigation du coroner, telle que définie par la *Loi sur les coroners*. Il s'agit d'un processus privé ayant comme objectif de recueillir de l'information sur les causes et les circonstances du décès. Ce processus privé ne requiert pas l'audition de témoins et les faits ne sont pas présentés lors d'une audience publique.

Au moment où l'accident est survenu, le temps était nuageux et la température était approximativement de 15 ° Celsius. La collision est survenue dans un secteur rural, où la chaussée est pavée et dont la limite de vitesse est de 60 km/h. Le chemin du Lac-Mercier est une route à deux sens avec une voie pour chaque direction, dont la configuration est sinueuse par endroit, comportant un enchaînement de plusieurs petites courbes.

Les dommages au véhicule se situent majoritairement sur le côté avant passager. Le toit du véhicule – un toit souple – est demeuré accroché dans les arbres près du point d'impact, le pare-brise a lourdement été endommagé et le coussin gonflable frontal du côté conducteur s'est déployé.

L'enquête policière a démontré que M. [REDACTED] ne portait pas sa ceinture de sécurité. Elle a également révélé qu'il ne respectait pas la vitesse permise quelques instants avant l'accident et il circulait entre 100 et 120 km/h. L'analyse et la reconstitution de la collision ont mis en évidence des traces de dérapage sur la chaussée, mais aucune trace de freinage.

Selon les déclarations de ses proches, M. [REDACTED] avait acquis son nouveau Jeep le 15 avril 2024, soit deux jours avant l'accident. Le 17 avril 2024, il était sur son lieu de travail. Pour une raison inconnue, sur l'heure du dîner, il a quitté son lieu de travail en furie. On ignore les motifs justifiant cet épisode de colère, l'ayant mené à adopter une conduite dangereuse sur la route.

L'enquête policière a déterminé que les infrastructures, les conditions météorologiques, l'état mécanique du véhicule impliqué et la signalisation n'étaient pas en cause pour expliquer cet accident. Les policiers ont déterminé que la vitesse excessive du véhicule est la cause principale pour expliquer cet accident.

À la lumière de l'investigation, M. [REDACTED] est décédé des suites d'un traumatisme crânien sévère complexe, consécutivement à une collision routière, alors qu'il était conducteur.

Au Québec, l'excès de vitesse est toujours en tête des causes d'accidents mortels sur le réseau routier représentant, en moyenne, chaque année, le tiers des décès. De plus, les données démontrent également que chaque année, en moyenne, environ 30 % des conducteurs et passagers de véhicules de promenade décédés ne portaient pas leur ceinture de sécurité.

Afin de modifier des comportements fautifs en cause dans les d'accidents routiers, la stratégie d'intervention préconisée, en termes d'efficacité, repose sur une approche intégrée soit en combinant la sensibilisation, la législation et le contrôle policier. Chaque élément de cette approche est important, mais peu efficace s'il est utilisé seul selon la littérature. Un bon exemple d'opération qui conjugue les trois éléments de ce modèle d'intervention est le cas des opérations nationales concertées communément appelé les ONC. Ce type d'opération est utilisé pour contrer différents problèmes liés aux comportements des conducteurs, par exemple, la vitesse excessive, le non-port de la ceinture de sécurité, la conduite avec les facultés affaiblies par l'alcool ou les drogues. Les ONC sont des actions concertées qui

consistent à des opérations policières dans le but d'intercepter les conducteurs ayant des comportements fautifs. Cette opération est jumelée à un volet médiatique afin de faire connaître les opérations policières et de rendre compte à la population du nombre d'arrestations qui en ont découlé. Les ONC visent ainsi à augmenter le risque d'être arrêté et à modifier un comportement dans une population.

Dans ce contexte et pour une meilleure protection de la vie humaine, il y a lieu de formuler une recommandation.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé des suites d'un traumatisme crânien sévère complexe consécutivement à une collision routière, alors qu'il était conducteur.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande à l'**Association des directeurs de police du Québec (ADPQ)**, conjointement avec la **Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ)** de :

[R-1] Augmenter la réalisation des opérations nationales concertées (ONC) visant l'application de la législation auprès des automobilistes au regard des excès de vitesse et du non-port de la ceinture de sécurité.

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'en suis signée, à Montréal, ce 10 juillet 2024.



Me Amélie Lavigne, coroner