

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



2023-05045

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.

Dre Geneviève Richer

BUREAU DU CORONER	
2023-07-08 Date de l'avis	2023-05045 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance
54 ans Âge	Masculin Sexe
Brossard Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-07-08 Date du décès	Dorval Municipalité du décès
Aéroport de Montréal Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. █████ █████ a été identifié visuellement par des collègues de travail, à l'Aéroport International Montréal-Trudeau.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 8 juillet 2023, M. █████ █████ s'occupait de la manutention des bagages à l'aéroport de Dorval, dans le cadre de son travail. Cet après-midi-là, peu après 13 h, il se trouvait dans la salle à bagages de l'aérogare, où il a constaté qu'une valise placée sur le convoyeur à bagages était tombée dans le filet de récupération, situé en bordure de la courroie du convoyeur. Avec l'aide de deux collègues de travail, il s'est dirigé vers le convoyeur pour tenter de déloger la valise en question afin de la replacer sur la courroie.

Puisque la salle à bagages se trouve sous le convoyeur et que celui-ci était par conséquent situé en hauteur, M. █████ est monté sur un chariot lui donnant accès au filet de récupération. Il a affirmé à ses collègues qu'il n'avait pas besoin de leur aide, alors ceux-ci sont retournés à leurs occupations. Quelques secondes plus tard, à 13 h 12, il a subi une chute sans témoin direct, d'une hauteur d'environ 1,22 mètres. Un des collègues qui s'éloignait de la scène et lui faisait dos a perçu la chute dans son angle visuel et a crié pour obtenir de l'aide, réalisant que M. █████ était étendu sur le dos au sol, dans une mare de sang, sans aucun signe de vie.

Un appel pour obtenir des secours a immédiatement été logé. À l'arrivée des policiers du SPVM ainsi que des paramédics d'Urgences-santé, à 14 h 20, un constat de mort évidente a été effectué et signé à 14 h 34.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été fait le 9 juillet 2023 à la morgue de Montréal. Il a mis en évidence la présence d'une fracture ouverte du crâne au niveau de l'orbite gauche ainsi que des traumatismes sévères résultant d'un impact crânien. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Elles n'ont mis en évidence aucune trace de drogue, alcool ou médicament.

ANALYSE

M. [REDACTED] était à l'emploi de l'entreprise Services Equans Inc. depuis environ 6 mois. Cette compagnie de manutention de valises est responsable de déloger les valises qui se coincent dans le filet de récupération, après être tombées du convoyeur à bagages. Lorsqu'un tel événement se produit, un responsable de la compagnie aérienne concernée avise le superviseur de Services Equans Inc, qui délègue la tâche de récupérer la valise à deux employés dûment formés. Ces employés utilisent soit une échelle industrielle, soit un escabeau, pour se rendre au filet et accomplissent toujours la tâche à deux, selon une procédure préétablie.

C'est ce qui aurait dû arriver le 8 juillet 2023, mais pour une raison indéterminée, M. [REDACTED] décrit par ses pairs comme un travailleur très motivé et dévoué à la tâche, a opté pour effectuer cette procédure seul, même si cela ne faisait pas partie de ses activités désignées. Voulant aider ses collègues, il est donc grimpé sur un chariot à bagages qui était situé à proximité du convoyeur, lui permettant d'accéder au filet de récupération. Il a pris appui d'une main sur la structure du convoyeur, y laissant des traces de doigts. Un des collègues de travail lui a alors agrippé les pieds de façon à le stabiliser, jugeant que sa posture n'était pas tout à fait sécuritaire. Cependant, M. [REDACTED] a rassuré ses collègues qu'il pouvait procéder sans leur aide et ceux-ci sont retournés à leurs occupations respectives, quelques secondes avant la chute fatale.

Étant donné que l'entreprise Services Equans Inc. est de compétence fédérale, l'enquête a été confiée à Emploi et Développement social Canada — Programme du travail. Un rapport d'enquête de situation comportant des risques a été complété et des recommandations ont été émises.

Dans ce rapport, on apprend que le convoyeur était en marche au moment de l'accident. La casquette de protection de M. [REDACTED] a été retrouvée au sol et elle montrait une déformation du côté gauche, avec une déchirure vis-à-vis la couture qui s'appuie sur le front. Du sang séché a été retrouvé sous la palette de la casquette. Ces dommages retrouvés sur la casquette de protection, mis en corrélation avec les trouvailles décrites sur le visage à l'examen post-mortem, ont mené à la conclusion qu'un impact direct avec une pièce mobile du convoyeur, sur le côté gauche de la tête de M. [REDACTED] est survenu au moment où celui-ci est monté sur le chariot. Les distances ont été mesurées par l'enquêteur et coïncident avec la hauteur de la pièce mobile et la position présumée de sa tête.

L'hypothèse retenue est celle d'un premier impact avec une pièce rigide du convoyeur en mouvement, tel un patin (pièce à roulette qui se déplace de façon linéaire sous le convoyeur et chargée en électricité) avec la tête et la casquette de la victime, suivies d'un impact plus violent ou d'un coincement subséquent du crâne avec une pièce fixe de la structure, expliquant le trauma par écrasement de l'hémiface gauche, avec marques noirâtres par friction avec le Teflon.

Vu la charge électrique du patin, l'enquêteur ne pouvait éliminer complètement l'hypothèse d'un arc électrique ayant contribué à la sévérité de l'accident, mais les taches noires au

visage ressemblaient davantage à des marques de friction qu'à des brûlures cutanées résultant d'une électrisation.

Quoiqu'il en soit, les blessures infligées par ce tragique accident ont été suffisamment sévères pour entraîner le décès instantané. On peut ainsi affirmer que M. [REDACTED] était déjà décédé au moment de la chute et que celle-ci n'est pas responsable de son décès.

Même si l'accident découle d'une décision de M. [REDACTED] l'enquêteur conclut que la responsabilité n'incombe pas entièrement à la victime. Il impute une part de responsabilité à l'employeur quant à la supervision défailante et l'absence de panneaux de protection sous le convoyeur, lesquels empêcheraient l'accès aux pièces mobiles du convoyeur.

Dans ses recommandations, il a été demandé à l'employeur d'installer de tels panneaux protecteurs sous le convoyeur, de façon à obstruer toute ouverture donnant accès aux pièces mobiles ainsi que de renforcer la supervision de ses employés. Une discussion avec l'enquêteur au dossier a permis de confirmer que l'employeur s'est conformé à cette requête, puisque les panneaux protecteurs sont désormais présents.

D'autres recommandations ont été par ailleurs énoncées :

- 1) Interdire de monter sur un chariot à bagages et l'inclure à la procédure actuelle
- 2) Établir et implanter une ou des procédures de travail écrites et officielles, avec les entreprises de services bagages clientes, lorsqu'un bagage tombe dans un filet
- 3) Rendre obligatoire la présence des panneaux protecteurs sous le convoyeur et adresser cette obligation au service fiabilité (maintenance). De plus, analyser si ces protecteurs sont conformes.
- 4) Effectuer une analyse de la sécurité de la tâche, pour celle consistant au déblocage du convoyeur. Est-ce que la méthode actuelle peut être améliorée ?

Toutefois, après vérification auprès de l'agent enquêteur d'Emploi et Développement social Canada, il n'a pas été confirmé que ces recommandations additionnelles énoncées aient été mises en œuvre par l'entreprise Services Equans Inc. Ainsi, dans un souci de mieux protéger la vie humaine, je formulerai une recommandation pour que ces dernières soient suivies et appliquées.

Par ailleurs, à titre d'information, il serait judicieux qu'une copie du présent rapport soit transmise à Emploi et Développement social Canada.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'un trauma crânio-cérébral avec fracture ouverte du crâne, à la suite d'un impact direct avec une pièce d'équipement électromécanique en mouvement.

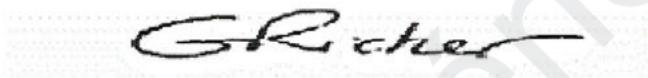
Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande à l'entreprise **Services Equans Inc.** de :

- [R-1] Interdire de monter sur un chariot à bagages et l'inclure à la procédure actuelle ;
- [R-2] Établir et implanter une ou des procédures de travail écrites et officielles, avec les entreprises de services bagages clientes, lorsqu'un bagage tombe dans un filet ;
- [R-3] Rendre obligatoire la présence des panneaux protecteurs sous le convoyeur et adresser cette obligation au service fiabilité (maintenance) et s'assurer que ces protecteurs sont conformes ;
- [R-4] Effectuer une analyse de la sécurité de la tâche, pour celle consistant au déblocage du convoyeur afin de vérifier si la méthode actuelle peut être améliorée et, le cas échéant, prendre les mesures requises pour l'améliorer.

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 Sainte-Anne-de-Bellevue, ce 5 septembre 2024.



Dre Geneviève Richer, coroner