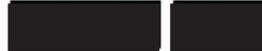


# Rapport d'investigation du coroner

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



2024-00797

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 Martine Lachance

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2024-01-26 Date de l'avis	2024-00797 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
45 ans Âge	Féminin Sexe
Montréal Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2024-01-26 Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Métro - Station Jean-Talon Lieu du décès	

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée par expertise dactyloscopique (procédé d'identification par comparaison d'empreintes digitales).

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon un rapport d'incident du Service de police de la Ville de Montréal, le 26 janvier 2024, peu après 13 h, Mme ██████████ se tenait debout seule sur le quai de la station Jean-Talon du métro de Montréal, direction Montmorency. Elle s'est lentement dirigée en direction du train à son arrivée en gare. Ne s'étant pas arrêtée aux abords du quai, elle est tombée dans le vide. Son corps a été percuté de plein fouet par le train. L'opérateur du métro a immédiatement actionné les freins d'urgence de son engin, coupé l'alimentation électrique des voies et alerté les secours.

Les premiers répondants et les policiers du Service de police de la Ville de Montréal sont rapidement arrivés sur les lieux. Ils ont constaté que le corps de Mme ██████████ était coincé entre le quai et un des wagons du train. Après l'avoir extirpée de sa position, les policiers ont constaté que Mme ██████████ présentait notamment un traumatisme majeur à la tête avec évidemment crânien. Un constat de mort évidente a alors été complété par les policiers.

### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été pratiqué à la morgue de Montréal le 27 janvier 2024. Il a notamment mis en évidence un traumatisme crânien majeur à la tête et la présence de multiples fractures au thorax, au bassin et aux membres supérieurs et inférieurs.

Des liquides biologiques prélevés lors de l'examen externe ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses ont démontré la présence dans le sang d'hydromorpone et d'olanzapine en concentration thérapeutique. L'aripiprazole, tout comme un métabolite de la cocaïne (BZE), ont été détectés dans le sang. La cocaïne a été détectée dans l'urine. L'éthanol (alcool) sanguin était quant à lui non décelable. Aucune autre substance n'a été détectée.

## ANALYSE

Les antécédents médicaux de Mme [REDACTED] indiquent qu'elle présentait de multiples comorbidités du point de vue de la santé physique et mentale. Sur ce dernier aspect, elle souffrait notamment de schizophrénie, de trouble de la personnalité et de trouble sévère lié à l'usage d'opioïdes et de crack. Sa consommation était à l'origine d'hallucinations auditives récurrentes.

Le visionnement des caméras de sécurité de la Société de transport de Montréal (STM) démontre qu'aucun incident ni intervention d'un tiers n'expliquent la chute de Mme [REDACTED] devant le train. On la voit s'avancer seule sur le quai dans une démarche hésitante, puis s'arrêter avant la démarcation jaune peinte au sol aux abords du quai. Après avoir jeté un rapide coup d'œil au train qui entrait en gare, elle reprend sa marche regardant droit devant. Elle met le pied dans le vide avant d'être percutée de plein fouet par le train.

Les notes inscrites à son dossier médical indiquent que Mme [REDACTED] était suivie en clinique externe de psychiatrie à l'Hôpital Notre-Dame depuis 2021. Bien qu'elle ait eu des comportements erratiques au cours des trois dernières années, elle n'a jamais tenu de propos suicidaires. Le dernier contact de Mme [REDACTED] avec le médecin traitant de la clinique externe et le travailleur social qui l'accompagnait depuis plusieurs années, remontait au 13 septembre 2023. Dans les notes au dossier, elle y était dépeinte comme étant stable, sans intention suicidaire ni décompensation au niveau de sa santé mentale.

Mme [REDACTED] qui n'avait pas de domicile fixe, avait peu de contacts sociaux. Elle séjournait à l'occasion dans un centre d'hébergement pour les femmes en état d'itinérance à Montréal. La veille de son décès, une intervenante du centre l'a croisée sur la rue en soirée, alors qu'elle demandait de l'argent aux passants. Elle s'est arrêtée pour discuter quelques minutes avec Mme [REDACTED]. Cette dernière ne lui a pas semblé intoxiquée. Elle ne tenait aucun propos suicidaire et ne semblait pas en détresse. En l'absence d'un téléphone cellulaire, il n'a pas été permis de reconstituer avec plus de précision les heures précédant le décès de Mme [REDACTED].

Pour conclure à un geste suicidaire, il faut que l'intention de mettre fin à ses jours soit claire, précise et non équivoque. Aucune note de suicide n'a été retrouvée dans les effets personnels de Mme [REDACTED]. Seule son hésitation, avant de mettre le pied dans le vide, pourrait soutenir la thèse d'un geste volontaire. Or, à elle seule, cette infime suspension de sa démarche ne nous apparaît pas suffisante pour conclure à un geste intentionnel.

Les substances qui dépriment le système nerveux central ralentissent les fonctions psychiques en diminuant le niveau d'éveil et l'activité générale du cerveau. La prise concomitante de ces substances augmente par ailleurs les effets secondaires (telles la somnolence, la vision floue et la confusion). La concentration d'hydromorphone détectée dans le sang de Mme [REDACTED] jointe au cumul de deux substances antipsychotiques – dont l'aripiprazole qui ne faisait pas partie de sa médication prescrite – ont pu altérer son niveau de conscience et de vigilance et entraîner sa chute devant le train.

La littérature médicale reconnaît que la consommation concomitante d'un opioïde et de cocaïne, peut entraîner des symptômes psychotiques transitoires. Mme [REDACTED] aurait-elle pu être aux prises avec des hallucinations au moment de sa chute mortelle? Cette hypothèse ne peut être écartée. Elle avait consommé de l'hydromorphone (opioïde) et de la cocaïne dans les heures précédant sa collision avec le métro. Or ce trouble d'usage d'opioïdes et de crack, bien documenté dans le dossier médical de Mme [REDACTED] était chez elle à l'origine d'hallucinations auditives récurrentes.

Tous ces éléments nous amènent à conclure que Mme [REDACTED] est décédée d'une mort violente, d'intention indéterminée. Ce décès aurait pu être évité.

Entre 2012 et 2023, 116 rapports d'investigation de coroner ont portés sur des décès survenus dans le métro de Montréal. Mon analyse statistique de ces rapports me permet de constater qu'au cours de cette période, près de 10 décès ont en moyenne été répertoriés annuellement dans le réseau ferré de la STM, dont 95 % constituaient des suicides. 64 % des stations ont été touchées au moins une fois par un incident mortel, la ligne bleue (Snowdon – Saint-Michel) étant de loin la moins affectée. Aucun secteur de l'agglomération de Montréal n'a été épargné, exception faite de l'arrondissement Saint-Laurent, lequel n'a connu aucune chute des quais de métro au cours de cette période. Il s'agit donc d'un réel problème de santé publique.

Au cours des années, à l'issue de leur investigation, plusieurs coroners ont fait des recommandations à la STM et au ministère des Transports et de la Mobilité durable (MTMD), afin que soient installées des portes palières (également appelées façades de quai) dans toutes les stations de métro. Ce système, qui consiste en l'aménagement de portes automatiques vitrées le long des quais et qui ne s'ouvrent que lorsque la rame est à l'arrêt en station, n'est pas innovant. Plusieurs réseaux de métro de grandes villes du monde, comme Londres, Paris, Tokyo et Singapour, sont dotés de pareille protection. Au Québec, l'ensemble des stations du Réseau express métropolitain (REM) devront obligatoirement être munies de portes palières; toutes les stations actuellement en service en sont d'ailleurs munies. Quant au métro de Montréal, l'installation d'un tel système avait sérieusement été envisagé dans le passé dans les stations de la ligne orange, avant que le projet ne soit annulé par la STM, puis retiré de son programme d'immobilisations pour des motifs d'ordre financier.

Il est vrai que cette solution de prévention efficace pour contrer les suicides et les accidents dans le métro est coûteuse.

Pourtant le financement en est grandement assuré. Dans ses réponses adressées au Coroner en chef à trois reprises entre 2021 et 2024 en suivi de recommandations, le MTMD précise : « Il [a]pparaît important de préciser que le Ministère administre actuellement trois programmes d'aide aux immobilisations de transport collectif permettant le financement de l'acquisition et de l'installation de portes palières dans le métro de Montréal. [...] Les taux d'aide financière pour ce type de projet varient de 75 % à 90 %. » Dans sa dernière réponse au Coroner en chef datée de février 2024, il est même ajouté qu'« advenant que la Société de transport de Montréal (STM) souhaite prioriser un tel projet, [...], le Ministère pourrait assurer jusqu'à l'entièreté du coût de réalisation par le biais de ces programmes. »

Il semble qu'il soit en effet de la responsabilité de la STM « de planifier et d'exécuter les projets d'infrastructures pour lesquels elle demande une aide » financière. Malheureusement, celle-ci demeure réticente à entamer de tels travaux. Dans une réponse adressée au Coroner en chef en février 2024 en suivi d'une recommandation, la STM précise que des études sur la mise en place de portes palières sont prévues pour la fin de 2033. « À court terme, la STM n'a pas les fonds nécessaires pour débiter ce projet étant donné que les balises de financement sont nettement insuffisantes pour répondre au besoin d'entretien des actifs actuels. » Dans l'intervalle, le plan d'action de la société préconise la surveillance et la détection des personnes à risques, notamment par la sensibilisation des cadres et des contremaîtres à l'entretien et le déploiement d'ambassadeurs dans le réseau du métro pour permettre une plus grande visibilité et un soutien.

Il est de connaissance acquise qu'une mesure passive – laquelle ne requiert aucune participation de la part de l'individu à protéger –, est plus efficace qu'un système de surveillance. La présence de portes palières aurait empêché Mme [REDACTED] de chuter devant le train. Mais comme elle n'est restée que 10 secondes sur le quai avant d'être percutée, la sensibilisation et la présence de personnel de la STM dans la station de métro ne lui ont malheureusement été d'aucune aide.

C'est pourquoi, dans un souci de protection de la vie humaine, il y a lieu de réitérer les recommandations présentées ces dernières années sur l'importance d'installer des portes palières dans l'ensemble des stations de métro de Montréal pour prévenir tous les types de chutes à partir des quais de métro.

## CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée des suites d'un polytraumatisme contondant avec de multiples fractures à la tête et au thorax, consécutivement à sa chute devant le métro.

Il s'agit d'un décès accidentel.

## RECOMMANDATIONS

Je recommande à la **Société de transport de Montréal** de :

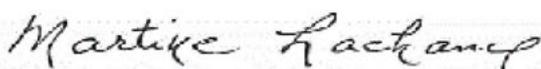
[R-1] Installer des portes de quai (portes palières), en débutant par les stations du réseau les plus achalandées, selon l'échéancier suivant : 25 % des stations avant 2027, suivi d'un autre 25 % des stations à tous les deux ans (soit avant 2029, 2031 et 2033), afin d'éviter la récurrence des décès dus aux chutes intentionnelles et accidentelles des quais de métro.

Je recommande au **ministère des Transports et de la Mobilité durable** de :

[R-2] Veiller à ce que la Société de transport de Montréal dispose du financement requis afin de procéder à l'installation de portes de quai (portes palières) dans toutes les stations de métro avant 2033, dues aux chutes intentionnelles et accidentelles des quais de métro.

---

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 Montréal, ce 1 septembre 2024.



Me Martine Lachance, coroner