

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



2024-00109

Le présent document constitue
une version dénominisée 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 Marilyn Morin

BUREAU DU CORONER		
2024-01-04 Date de l'avis	2024-00109 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
45 ans Âge	Masculin Sexe	
Amos Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2024-01-04 Date du décès	Amos Municipalité du décès	
Cour arrière du domicile Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par un proche sur les lieux du décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon un rapport de la Sûreté du Québec de la MRC Abitibi, le 4 janvier 2024, vers midi, M. ██████ se rend bûcher à l'arrière de sa résidence. Vers 17 h 15, comme il fait noir et qu'il n'est pas revenu, deux membres de sa famille se rendent en motoneige, puis à pied, afin de le rejoindre.

En arrivant, ils découvrent M. ██████ au sol, inconscient, la tête et le corps sous un arbre. L'un d'eux coupe l'arbre à l'aide de la scie mécanique de M. ██████ qui se trouve à proximité. Il dégage ensuite M. ██████ appelle le 911 et entame des manœuvres de réanimation (il est alors environ 17 h 29). Des pompiers arrivent d'abord, suivi de techniciens ambulanciers paramédics. Vers 18 h 18, M. ██████ est transporté à l'hôpital d'Amos. Cependant, en dépit des efforts déployés, M. ██████ est en asystolie à son arrivée. Son décès est constaté par un médecin à 19 h 1.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen radiologique du corps entier effectué par tomodensitométrie (sans contraste avec des reconstructions multiplanaires) a été fait le 5 janvier 2024 à l'hôpital d'Amos. Dans son rapport, le radiologiste décrit principalement la présence de multiples fractures (voute crânienne, base du crâne, massif facial et clavicule), des hémorragies intracrâniennes et une pneumocéphalie. 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. Ces analyses n'ont pas mis en évidence la présence de drogues usuelles et d'abus, ni d'alcoolémie sanguine, dans les milieux biologiques analysés, dans les limites des méthodes effectuées.

ANALYSE

Sur place, il a été observé que plusieurs arbres matures avaient été sciés à leur base. Ces arbres n'étaient pas tombés, mais bien inclinés et donc accotés les uns sur les autres, retenus par des troncs et des branches. Il est possible que le dernier arbre abattu par M. ■■■ se soit effondré sur lui ou encore que l'un des arbres retenus par la cime des autres soit tombé sans que M. ■■■ ait pu l'éviter.

Il est sans équivoque que la chute de l'arbre sur la tête de M. ■■■ a entraîné de multiples lésions, lesquelles sont toutes suffisantes afin d'expliquer le décès. La revue des dossiers médicaux de M. ■■■ ne m'a pas permis d'identifier des antécédents qui soient pertinents en lien avec son décès. Par ailleurs, sur place, l'enquêteur n'a observé aucun élément permettant de suspecter l'intervention (ou même la présence) d'une tierce personne.

M. ■■■ était un homme qui appréciait passer du temps sur sa terre et faire son bois de chauffage ; c'était une activité à laquelle il s'adonnait régulièrement. Or, en dépit de son expérience, cet accident est survenu. Il importe de rappeler que les activités d'abattage manuel d'arbres ou d'émondage comportent leur lot de risques, lesquels sont bien reconnus, notamment par les travailleurs du secteur de l'aménagement forestier ainsi que par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST). Tel que le soulignait ma collègue Me Gamache dans son rapport 2022-07610, la CNESST propose d'ailleurs, sur son site internet, une vidéo montrant les règles à suivre pour effectuer cette activité de manière sécuritaire.

Dans la situation de M. ■■■ aucun équipement de protection individuel (tel un casque de sécurité) n'a été trouvé sur les lieux. Il n'est pas possible d'affirmer que le port d'un casque de sécurité aurait assuré un dénouement différent à cette tragédie, mais il importe de considérer que la pertinence et l'importance du port d'équipements de protection est largement reconnu en matière de prévention, de santé et de sécurité. Ainsi, bien que l'activité à laquelle se livrait M. ■■■ relevait du loisir et n'était pas balisée par un cadre contractuel ou un lien d'emploi, j'estime que la promotion d'équipement de protection individuelle de sécurité devrait être encouragée, tout comme les bonnes pratiques en matière d'abattage d'arbres.

Dans son même rapport, ma collègue Me Gamache écrivait à juste titre :

« [...] plusieurs de mes collègues coroners¹ ont formulé des recommandations pour prévenir de tels événements. Certaines des recommandations formulées ont été destinées à l'union des municipalités du Québec (UMQ) et à la Fédération québécoise des municipalité (FQM).

Ces recommandations se lisent comme suit :

« 1) Informer leurs membres de l'importance de promouvoir la santé et la sécurité des citoyens demandant des permis d'abattage manuel d'arbre en les référant aux organismes présents sur leur territoire dispensant des formations en abattage d'arbre ;

2) Encourager leurs membres à la nécessité de diffuser l'information quant aux techniques sécuritaires d'abattage d'arbre à même la documentation concernant la réglementation en matière d'abattage d'arbre prévalant sur leur territoire. »

¹ Rapports 2017-02247 et 2020-02813 par Me Kathleen Gélinas, rapport 2021-00390 par Dr Arnaud Samson, rapport 2021-07284 par Me Laurence Sarrazin, rapport 2022-01379 par Dr Caroline Bissonnette-Roy, rapport 2023-00551 par Me Lyne Lamarre

L'UMQ n'a malheureusement pas effectué de suivi avec le Bureau du coroner aux sujets de ces recommandations. Cependant, en juillet 2021, la FQM a confirmé au Bureau du coroner que l'ensemble de leurs membres avaient reçu copie de ces recommandations. Une discussion récente avec une personne en autorité à la FQM m'a permis de comprendre que c'est par le biais d'une infolettre transmise par courriel en date du 8 juillet 2021 (page 4), que les recommandations contenues dans le rapport 2020-02813 ont été partagées. »

Me Gamache réitérait ces recommandations à l'UMQ et recommandait à la FQM d'effectuer un rappel auprès de ses membres concernant le contenu de la page 4 de l'infolettre transmise par courriel le 8 juillet 2021 en lien avec les recommandations formulées dans le rapport d'investigation 2020-02813.

Après vérification, il est de ma compréhension que ni l'UMQ, ni la FQM n'a répondu aux recommandations émises par Me Gamache. Dans les circonstances, et afin de préserver la vie humaine, je les réitérerai textuellement.

Par ailleurs, après vérification auprès de la Ville d'Amos, je comprends que M. [REDACTED] ne nécessitait pas de permis afin d'effectuer la coupe de ses arbres. Cela dit, sans égard à la nécessité ou pas d'obtenir un permis, il m'apparaît opportun que les citoyens de la municipalité soient sensibilisés aux risques inhérents aux activités d'abattage, d'émondage et d'élagage d'arbres ainsi qu'aux bonnes pratiques liées à ces activités. Je formulerai aussi une recommandation en ce sens.

CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à un traumatisme crânien sévère, consécutivement à la chute d'un arbre.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande à la **municipalité d'Amos** de :

[R-1] Sensibiliser sa population aux risques inhérents à l'abattage, l'émondage et l'élagage d'arbres et à l'importance de connaître les bonnes pratiques afin que ces activités soient effectuées de façon sécuritaire ;

Je recommande à l'**Union des municipalités du Québec** de :

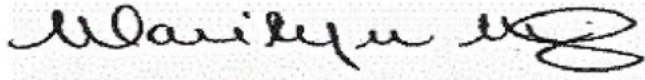
[R-2] Informer tous leurs membres de l'importance de promouvoir la santé et la sécurité des citoyens demandant des permis d'abattage manuel d'arbre en les référant aux organismes présents sur leur territoire dispensant des formations en abattage d'arbre;

[R-3] Encourager tous leurs membres à la nécessité de diffuser l'information quant aux techniques sécuritaires d'abattage d'arbre à même la documentation concernant la réglementation en matière d'abattage d'arbre prévalant sur leur territoire.

Je recommande à la **Fédération québécoise des municipalités** de :

[R-4] Effectuer un rappel auprès de ses membres concernant le contenu de la page 4 de l'infolettre transmise par courriel le 8 juillet 2021 en lien avec les recommandations formulées dans le rapport d'investigation 2020-02813.

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 31 octobre 2024.



Me Marilyn Morin, coroner