

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-07312

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 Donald Nicole  
Coroner

<b>BUREAU DU CORONER</b>		
2024-09-24 Date de l'avis	2024-07312 N° de dossier	
<b>IDENTITÉ</b>		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
69 ans Âge	Masculin Sexe	
Rouyn-Noranda Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>		
2024-09-24 Date du décès	Montréal Municipalité du décès	
Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal Lieu du décès		

**ATTENDU QU'**en date du 11 avril 2025, j'ai produit un rapport d'investigation concernant le décès de M. ██████████ ;

**ATTENDU QU'**il y a lieu de corriger une erreur matérielle survenue au deuxième paragraphe de la section Analyse, de sorte qu'on doit lire que l'évènement qui y est relaté s'est déroulé le 12 septembre 2024 et non le 19 septembre 2024 ;

**EN CONSÉQUENCE**, je produis le présent rapport amendé, lequel remplace le rapport émis le 11 avril 2025.

#### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par des proches, sur les lieux du décès.

#### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon les informations colligées au cours de l'investigation, le 12 septembre 2024, vers 15 h 15, M. ██████████ a été retrouvé allongé sur le sol, près de son vélo à assistance électrique, dans la bande réservée aux vélos de l'avenue Murdoch, sous un viaduc ferroviaire, dans la Ville de Rouyn-Noranda, par un passant qui a alerté les secours.

Rapidement, les ambulanciers ont pris en charge M. ██████████ et ont constaté qu'il avait une blessure à la tête et qu'il présentait une importante altération de l'état de conscience. Ils l'ont alors transporté d'urgence à l'Hôpital de Rouyn-Noranda où des examens ont révélé un traumatisme cervical sévère avec une fracture instable et déplacée de l'odontoïde, un œdème au niveau de la moelle épinière et une hémorragie intra-médullaire.

Étant donné la nature du traumatisme, dans la soirée du 12 septembre 2024, M. ██████████ fut transféré, par avion-ambulance, à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal afin d'y recevoir des soins spécialisés.

Le 13 septembre 2024, une chirurgie visant à décompresser la moelle épinière et à fusionner les vertèbres cervicales C1 et C2 a été effectuée.

Malgré la chirurgie pratiquée et l'administration de traitements optimaux, M. [REDACTED] est demeuré paralysé au niveau des quatre membres et avait besoin d'assistance respiratoire.

Le 24 septembre 2024, après discussion avec M. [REDACTED] et sa famille, il a été convenu de mettre fin aux traitements actifs et de mettre en place des soins de confort. Quelques minutes plus tard, son décès fut constaté par le personnel médical à 15 h 28, le même jour.

## **EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. [REDACTED] sont bien documentées dans ses dossiers médicaux de l'Hôpital de Rouyn-Noranda et de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

## **ANALYSE**

M. [REDACTED] résidait dans la Ville de Rouyn-Noranda.

Le 12 septembre 2024, vers 15 h 15, M. [REDACTED] circulait en direction est, sur la bande réservée aux vélos de l'avenue Murdoch, dans la Ville de Rouyn-Noranda, avec son vélo à assistance électrique de marque Junction, modèle Powertrail, lorsqu'il en a perdu le contrôle et qu'il a chuté sur la chaussée asphaltée, sous le viaduc ferroviaire.

L'accident est survenu dans un environnement urbain, en bas d'une légère pente descendante, sur une avenue municipale. À cet endroit, il y avait quatre voies de circulation asphaltées et en bon état, soit deux en direction est et deux autres en direction ouest, séparées par un terre-plein central. La limite de vitesse permise y est de 50 km/h. En direction est, à droite des voies de circulation automobile, il existe une bande d'une largeur d'environ deux mètres, réservée pour les vélos.

Au moment de l'évènement, il faisait jour, le temps était dégagé, la chaussée était propre et sèche, la visibilité était bonne et il y avait très peu de circulation.

L'enquête policière et les témoignages recueillis ont mis en évidence qu'il n'y avait eu aucun témoin de la chute de M. [REDACTED] que ce dernier ne portait pas de casque de protection lors de l'évènement et qu'il n'y avait aucune trace, ni aucun débris laissant présumer qu'un autre véhicule serait impliqué dans l'accident. De plus, une vidéo prise environ deux heures avant l'évènement démontre que M. [REDACTED] semblait intoxiqué par l'alcool.

La vérification du vélo à assistance électrique a démontré que celui-ci n'était pas en bonne condition, mais qu'il ne présentait aucun signe de collision avec un autre véhicule et qu'il n'y avait aucune déféctuosité ni usure excessive au niveau du guidon, des freins, des roues et des pneus qui auraient pu contribuer à l'accident.

Selon des proches, M. [REDACTED] consommait régulièrement de l'alcool et circulait fréquemment avec son vélo à assistance électrique alors qu'il était en état d'ébriété.

Après discussion avec la directrice des travaux publics de la Ville de Rouyn-Noranda, l'évènement sera analysé afin d'améliorer la sécurité des cyclistes qui circulent sous le viaduc de l'avenue Murdoch.

L'article 492.2 du Code de la sécurité routière stipule clairement que toute personne qui circule sur un chemin public avec une bicyclette assistée électriquement doit porter un casque protecteur conforme aux normes établies par règlement et être âgé d'au moins 18 ans ou, à défaut d'être titulaire d'un permis autorisant la conduite d'un cyclomoteur.

À la suite d'un accident similaire survenu en avril 2024 (dossier 2024-03217), une vérification auprès de la Société de l'assurance automobile du Québec (SAAQ) avait mis en évidence qu'il n'existait présentement aucune action de sensibilisation concernant spécifiquement les utilisateurs de vélos à assistance électrique qui ont l'obligation légale de porter un casque de protection en tout temps.

Étant donné l'absence d'actions spécifiques de sensibilisation auprès des utilisateurs de vélo à assistance électrique et l'engouement qu'a pris le vélo à assistance électrique au cours des dernières années et la multiplication du nombre d'usagers de ce type de moyen de transport, il y a lieu de reformuler une recommandation afin de protéger la vie humaine.

L'ensemble des éléments recueillis démontre que M. [REDACTED] est décédé de ses blessures survenues lors d'une chute avec son vélo électrique, alors qu'il ne portait pas de casque de protection et qu'il était possiblement sous l'effet de l'alcool.

## CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'un traumatisme cervical sévère consécutif à une chute à vélo à assistance électrique.

Il s'agit d'un décès accidentel.

## RECOMMANDATION

Je recommande que la **Société de l'assurance automobile du Québec** :

**[R-1]** Mette en place des actions de sensibilisation visant à faire connaître aux utilisateurs de vélos à assistance électrique leur obligation légale de porter un casque protecteur en tout temps.

---

Je soussigné, 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-Philémon, ce 16 avril 2025.



Me Donald Nicole, coroner