

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2024-08869

Le présent document constitue une version dénominalisée du rapport (sans le nom du défunt et sans la signature du coroner). Celui-ci peut être obtenu dans sa version originale, incluant le nom du défunt et la signature du coroner, sur demande adressée au Bureau du coroner.

Dre Josiane Cyr
Coroner

BUREAU DU CORONER		
2024-11-21 Date de l'avis	2024-08869 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance	
81 ans Âge	Féminin Sexe	
Laval Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2024-11-20 Date du décès	Montréal Municipalité du décès	
Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████ a été identifiée visuellement par un proche en cours d'hospitalisation.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Les informations concernant les circonstances du décès proviennent du dossier clinique de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal ainsi que d'un rapport du Service de police de Laval.

Le 19 novembre 2024 vers 16 h 55, Mme ██████ marche en direction sud sur la rue Charles-Daudelin, une rue résidentielle dans son quartier. Comme il n'y a pas de trottoir, elle marche en bordure de la rue, mais contourne un véhicule stationné en passant par le milieu de la route. Elle revient près de la bordure alors qu'un voisin s'apprête à sortir de son entrée. Celui-ci s'avance lentement sur la chaussée, et immobilise son Nissan Rogue pour observer une voiture approchant vers sa droite. Pendant ce temps, Mme ██████ s'éloigne à nouveau légèrement de la bordure de la rue pour contourner le Nissan Rogue à la gauche de celui-ci.

Le conducteur du Nissan Rogue observe que l'autre voiture opère un demi-tour, alors il s'engage à nouveau sur la chaussée pour tourner à gauche, à basse vitesse. Mme ██████ est alors juste devant le véhicule. Elle recule pour tenter de l'éviter, mais elle est percutée aux jambes. Elle perd pied et chute vers l'arrière, son crâne frappant directement la chaussée. Le conducteur immobilise aussitôt son véhicule, constate que les jambes de Mme ██████ sont sous sa voiture et recule un peu pour la dégager. Il ressort ensuite de son véhicule pour évaluer l'état de Mme ██████, avec quelques autres témoins qui s'approchent.

Un des témoins compose le 911 et les premiers répondants arrivent rapidement, suivi des techniciens ambulanciers paramédics. Mme ██████ est inconsciente, du sang est visible derrière sa tête, mais elle respire. Elle est transportée par ambulance jusqu'à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal où elle est rapidement prise en charge.

Les investigations démontrent que Mme ██████ a subi un trauma crânien important, avec des fractures du crâne et des saignements intracrâniens. Plusieurs complications médicales secondaires au traumatisme crânien surviennent rapidement. Malgré des soins optimaux aux soins intensifs, les lésions de Mme ██████ entraînent inévitablement son décès.

Le décès de Mme [REDACTED] est constaté le 20 novembre 2024 par un médecin des soins intensifs.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de Mme [REDACTED] étaient suffisamment documentées dans son dossier clinique de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal, aucune expertise supplémentaire n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

ANALYSE

Mme [REDACTED] n'avait pas d'antécédent pertinent. Elle se mobilisait aisément sans aide technique et marchait fréquemment dans son voisinage.

Selon le rapport d'enquête-collision du Service de police de Laval, la température était d'environ 7 degrés Celsius lors de la collision, et n'y avait pas de précipitation.

La collision est survenue sur une rue résidentielle asphaltée où la limite de vitesse est de 30 km/h. La circulation y est à double-sens, et il n'y a pas de trottoir. Les lampadaires étaient allumés, mais la luminosité était faible, car la pénombre s'installait au moment de la collision.

Il n'y a pas eu d'infraction au Code de la route autant de la part du véhicule stationné en bordure de route que de celui qui opérait un demi-tour.

Selon les images des caméras de surveillance des maisons voisines, les phares du Nissan Rogue étaient bien allumés. Le conducteur n'avait cependant pas mis son clignotant pour indiquer qu'il tournait à gauche. Une inspection sommaire du véhicule a démontré que l'impact n'a laissé aucune trace sur le pare-chocs du véhicule, ce qui est en faveur d'une collision à très faible vélocité.

Le conducteur du Nissan Rogue a expliqué qu'il était concentré sur le véhicule à sa droite, et qu'il n'a pas vu Mme [REDACTED] qui marchait à sa gauche avant de s'engager sur la chaussée. Il ne semblait pas intoxiqué, et est demeuré sur place jusqu'à l'arrivée des secours et des policiers. Par ailleurs, il n'avait pas eu d'infraction au Code de la route dans les dernières années.

Bien que Mme [REDACTED] portât des vêtements plutôt sombres, elle était bien visible sur les diverses caméras de surveillance qui ont filmé la scène. Une reconstitution de la collision a démontré qu'elle pouvait être visible pendant plusieurs secondes par le conducteur du Nissan Rogue, mais qu'elle était probablement masquée par le pilier de pare-brise gauche du véhicule au moment même où le conducteur s'est réengagé sur la chaussée. Néanmoins, Mme [REDACTED] a pu croire que le conducteur l'avait vu puisqu'il s'était arrêté une première fois.

L'analyse de la scène de la collision démontre donc que l'angle mort causé par le pilier de pare-brise gauche du Nissan Rogue, l'un des piliers « A », semble être l'un des principaux éléments en cause dans cette collision. Dans ce contexte, des représentants de la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) ont été interpellés pour discuter des stratégies existantes de sensibilisation envers l'angle mort de ces piliers.

Il appert que pendant longtemps l'emphase était mise sur les angles morts latéraux dans les diverses campagnes de sensibilisation et dans le matériel éducatif destiné aux conducteurs. Cette situation a changé dans les dernières années, à la suite de plusieurs collisions avec des piétons mettant en cause les angles morts des piliers « A ». Des mises à jour du matériel d'éducation disponible ont permis d'inclure ces angles morts dans diverses stratégies de sensibilisation.

Depuis 2022, le concept des angles morts causés par les piliers « A » fait partie intégrante du matériel éducatif destiné aux futurs conducteurs. D'autres informations ont été diffusées à ce sujet depuis 2024 via les réseaux sociaux, ou encore sur le site internet de la SAAQ. Cependant, la majeure partie de la sensibilisation se fait auprès de clientèles spécifiques, soit les nouveaux conducteurs, les personnes âgées ou encore les conducteurs de véhicule lourd.

Il semble important que tous les conducteurs soient sensibilisés à la présence de ces angles morts et connaissent les manœuvres à effectuer pour les vérifier. Ainsi, bien que des actions aient été posées pour éduquer une partie de la population à ce sujet, je formulerai une recommandation pour encourager la SAAQ à poursuivre et diversifier ses actions auprès de l'ensemble des conducteurs. Cette recommandation a préalablement été discutée avec un représentant de la SAAQ.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] est décédée d'un traumatisme crânien consécutivement à une collision avec une automobile alors qu'elle était piétonne.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

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

- [R-1]** Diversifie ses efforts et ses activités de prévention et de sensibilisation auprès de l'ensemble des conducteurs concernant les dangers liés aux angles morts créés par les piliers de pare-brise (piliers « A »).

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 27 septembre 2025.

Dre Josiane Cyr, coroner