

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2024-03418

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.

Me Walid Hijazi  
Coroner

<b>BUREAU DU CORONER</b>		
2024-05-05 Date de l'avis	2024-03418 N° de dossier	
<b>IDENTITÉ</b>		
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance	
37 ans Âge	Masculin Sexe	
Montréal Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>		
2024-05-05 Date du décès	Montréal Municipalité du décès	
Station de métro (Joliette) Lieu du décès		

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████ est identifié visuellement par un proche.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le soir du 5 mai 2024, M. ██████ est à l'intérieur de la station de métro Joliette. Il est assis sur un banc qui se trouve à l'extrémité du quai. Il ne fait rien de particulier et attend comme les autres usagers du métro.

L'opérateur du train effectue le service voyageur comme à l'habitude. À l'approche de la station Joliette, alors qu'il est à environ cinquante pieds de son arrivée au quai, il aperçoit M. ██████ au niveau du portillon de sécurité, accroupi sur le bord du quai comme s'il s'apprête à plonger. Le conducteur effectue immédiatement un freinage d'urgence. M. ██████ saute en vol plané avant que le train ne s'immobilise complètement.

L'opérateur du train fait un appel prioritaire sur les ondes radio et la procédure d'évacuation de la station en cas d'urgence est appliquée. Les services d'urgence sont contactés et les premiers répondants arrivent rapidement sur les lieux.

M. ██████ est sous le train, allongé sur le ventre. Il présente d'importantes blessures au visage et sur le haut de son corps. Un des premiers répondants le déplace sur le quai et administre les premiers soins, mais M. ██████ ne réagit pas.

Une lecture du rythme cardiaque indique une asystolie. Les ambulanciers continuent les manœuvres de réanimation durant le transport en ambulance vers l'Hôpital Notre-Dame, mais il n'y a pas de retour de pouls. À l'hôpital, les médecins ne parviennent pas à le réanimer.

Le décès de M. ██████ est constaté à 21 h 44 par un médecin à l'hôpital.

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

Un examen externe est pratiqué le 6 mai 2024 à la morgue de Montréal. L'examineur constate la présence d'un polytraumatisme avec des lésions au visage et le haut du corps.

Des prélèvements de sang et d'urine effectués lors de l'examen externe ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal (LSJML). Ces analyses démontrent la présence dans le sang, de flubromazépam, de bromazolam, de fluorofentanyl, de méthadone et de méthamphétamine. Dans l'urine, il a été retrouvé du flubromazépam, du bromazolam, du fluorofentanyl, de la méthamphétamine ainsi que le métabolite du fentanyl et de la cocaïne (BZD). L'examen ne montre pas la présence d'éthanol.

## **ANALYSE**

L'événement du 5 mai 2024 a été enregistré par des caméras de la station de métro Joliette. Les images captées montrent que M. [REDACTED] s'est volontairement jeté devant le train. Dans les minutes qui précèdent l'arrivée du train, M. [REDACTED] est assis sur un banc sur le quai à l'extrémité du tunnel d'où arrive le train. Il n'est pas agité ou désorganisé, et rien dans son comportement ne suggère qu'il est dans un état de psychose. Il attend le train et ne fait rien de particulier. Il n'y a personne près de lui, les autres usagers du métro se trouvant plus loin vers l'autre extrémité du quai. Le banc sur lequel il est assis se situe juste derrière le muret qui bloque l'accès à la descente pour le rail. C'est l'endroit le plus proche possible de l'arrivée du train, ce qui suggère que M. [REDACTED] a choisi cet emplacement précis. Au moment où le train s'approche, M. [REDACTED] saute alors qu'il n'y a personne près de lui pour l'arrêter.

Selon plusieurs sources, M. [REDACTED] vivait beaucoup de détresse dans sa vie personnelle. Il vivait également avec une dépendance aux drogues et consommait du fentanyl régulièrement. Les renseignements médicaux indiquent qu'il reçoit de la méthadone depuis mars 2024 pour un trouble lié à l'utilisation d'opiacés. Ce médicament a d'ailleurs été détecté dans le sang de M. [REDACTED] lors de l'analyse toxicologique. Outre le fait d'avoir vu un médecin de famille au début du mois de mars 2024, M. [REDACTED] n'a pas consulté de professionnel pour des problèmes de santé mentale dans les dernières années.

L'examen toxicologique du LSJML révèle la présence de plusieurs substances dans l'organisme de M. [REDACTED], dont du fluorofentanyl, de la méthamphétamine et du métabolite de cocaïne. Le métabolite de la cocaïne n'est présent que dans l'urine, ce qui veut dire que la consommation est survenue plus de 24 heures avant le décès. Cela étant, je ne considère pas que M. [REDACTED] était dans un état psychotique au moment de commettre son geste dans le métro le 5 mai 2024. La vidéo montre que son comportement dans le métro est rationnel et calculé jusqu'au moment où il se jette devant le train qui arrive vers lui.

Ainsi, à la lumière de ses informations, je comprends que M. [REDACTED] vivait d'importantes difficultés, notamment des problèmes de consommation, et qu'il a décidé de s'enlever la vie.

## **Réflexions sur la prévention du suicide dans le métro**

Entre 2015 et 2023, le Bureau du coroner a recensé en moyenne une dizaine de suicides par an dans le métro de Montréal, un constat qui met en lumière la persistance de situations à risque au sein du réseau. Par ailleurs, selon les données disponibles, les tentatives de suicide sur les voies du métro se soldent plus souvent par des blessures que par des décès.

Les suicides et tentatives de suicide dans le métro peuvent provoquer d'importants traumatismes psychologiques chez les personnes exposées, qu'il s'agisse des usagers, du personnel de la Société de transport de Montréal (STM) ou des services d'urgence. Ces impacts émotionnels peuvent être graves et entraîner de lourdes conséquences sur leur vie.

Il est essentiel d'examiner plus en profondeur comment les stratégies de prévention du suicide dans le métro de Montréal peuvent être bonifiées afin de prévenir des décès et mieux assurer la sécurité et le bien-être de ses usagers et employés.

Plusieurs coroners chargés d'enquêter sur les décès par suicide survenus dans le métro de Montréal ont étudié ce phénomène en collaboration avec divers acteurs de la STM, notamment les équipes des services juridiques, de la sécurité et des opérations. Afin d'enrichir cette analyse, des échanges ont également eu lieu avec le Centre de prévention du suicide de Montréal, le titulaire de la Chaire de recherche du Canada sur l'intelligence artificielle pour la prévention du suicide, ainsi qu'avec la directrice associée du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, les enjeux éthiques et les pratiques de fin de vie.

Ces échanges ont permis de mettre en relief que la prévention des blessures graves et mortelles dans le métro nécessite une approche multidimensionnelle, fondée sur un éventail de mesures, à la fois structurelles, humaines, technologiques et de sensibilisation.

### ***Mesures structurelles : la réduction de l'accès aux rails***

Selon les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), limiter l'accès aux moyens de suicide est une mesure universelle et essentielle dans la prévention du suicide. De même, la Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 insiste sur la nécessité de restreindre l'accès aux moyens afin de donner aux individus en détresse le temps de surmonter la crise sans passer à l'acte fatal.

Des études révèlent également que le laps de temps entre la décision de passer à l'acte et la tentative de suicide peut être aussi court que 5 à 10 minutes. De plus, plusieurs recherches ont permis d'établir que, lorsqu'un moyen de se suicider est difficile d'accès ou indisponible, la personne en détresse ne cherchera pas nécessairement une alternative. En restreignant l'accès aux moyens et en augmentant le délai entre la prise de décision et l'acte, il est possible de prévenir des suicides.

Ainsi, une des solutions les plus efficaces à long terme consiste à restreindre l'accès aux rails, en installant des barrières physiques, telles que les portes palières. Ces barrières physiques, déjà mises en place avec succès dans plusieurs réseaux de transport à travers le monde, permettent non seulement de prévenir les chutes et les intrusions sur les voies de personnes et d'objets, mais également les décès par suicide. Elles permettent aussi de réduire drastiquement les arrêts de service.

Bien que cette mesure implique un investissement financier et des défis techniques considérables, elle représente l'une des meilleures options pour prévenir le passage à l'acte. De plus, la configuration des nouvelles stations en construction permettrait d'envisager l'installation future de portes palières.

### ***Mesures humaines : la présence d'intervenants formés***

En complément des mesures structurelles, il est essentiel de renforcer la présence de personnel formé à la prévention du suicide dans le métro. Depuis janvier 2024, la STM a déployé une équipe de six ambassadeurs de sûreté pour assurer une vigilance accrue sur les quais, repérer les situations à risque et renforcer le sentiment de sécurité. Cette initiative constitue un pas important dans la prévention des blessures graves ou des décès, et elle mérite d'être bonifiée. Il est crucial d'augmenter le nombre d'ambassadeurs de sûreté et d'employés, tels que les constables spéciaux, chargés de repérer les personnes en détresse, d'intervenir de manière appropriée et de prévenir les tentatives de suicide. Il convient également de garantir une couverture adéquate de chaque station pendant les heures d'ouverture, afin d'assurer une intervention rapide et efficace auprès des personnes en danger.

Ces ambassadeurs et autres employés qui travaillent dans les stations doivent évidemment être formés en prévention du suicide, pour repérer rapidement les signaux d'alarme et être outillés pour prévenir une tentative de suicide jusqu'à l'arrivée des secours.

Par ailleurs, en 2018, la STM a établi un partenariat avec le Centre de prévention du suicide de Montréal. Cette collaboration a permis de former des employés-cadres et de premier contact avec la clientèle pour qu'ils détectent et interviennent lorsqu'une personne en détresse s'apprête à faire une tentative de suicide. Cette formation mérite d'être offerte à tous les employés susceptibles d'être en contact avec une personne en détresse, dont les ambassadeurs de sûreté.

### ***Mesures technologiques : améliorer la surveillance et la détection***

L'amélioration des technologies de surveillance et de détection est un autre axe important. La salle de vigie et le système actuel de surveillance virtuelle par caméra dans le métro commencent à être vétustes et nécessitent une mise à jour pour améliorer leur efficacité. L'intégration de nouvelles technologies plus performantes pourrait faciliter la détection de comportements à risque.

De plus, des recherches récentes menées par la Chaire de recherche du Canada sur l'intelligence artificielle pour la prévention du suicide de l'Université TÉLUQ mettent en évidence le potentiel de l'intelligence artificielle (IA) dans l'identification rapide des comportements suicidaires. L'utilisation d'algorithmes capables de détecter des signaux de détresse à partir des vidéos en temps réel permettrait ainsi de réagir et d'intervenir plus rapidement. Ce système, combiné évidemment à un système de caméras performantes et à une équipe d'intervenants formés et présents en nombre suffisant dans toutes les stations, serait un atout précieux dans la prévention des suicides dans le métro.

### ***Mesures de sensibilisation : promouvoir la santé mentale***

À la suite du partenariat entre la STM et le Centre de prévention du suicide de Montréal, des affiches permanentes ont été installées sur les quais afin de faire connaître les services d'aide. Une campagne de sensibilisation annuelle a également été mise sur pied pour outiller les usagers qui connaîtraient des personnes en détresse. Cette campagne est généralement en février de chaque année.

Les stratégies de sensibilisation à la santé mentale et à la prévention du suicide devraient être diversifiées, continues et soutenues dans le temps afin de rejoindre un plus grand nombre d'utilisateurs. Il importe également de sensibiliser les employés à la prévention du suicide tout au long de l'année. En multipliant les stratégies de communication, à la fois en station et via les plates-formes numériques, on peut toucher un public plus large et diversifié.

En conclusion, la prévention du suicide dans le métro de Montréal exige une approche globale et intégrée, qui combine des mesures structurelles, humaines, technologiques et de sensibilisation. Chaque aspect de cette approche a un rôle à jouer, de l'installation de portes palières pour restreindre l'accès aux rails, à l'augmentation de la présence d'intervenants formés, en passant par l'amélioration des technologies de surveillance pour détecter rapidement les comportements à risque. Enfin, la sensibilisation à la santé mentale et à la prévention du suicide est aussi un pilier, qui doit accompagner en continu les utilisateurs et les employés à travers leur parcours dans le réseau du métro.

Comme le soulignent mes collègues coroners dans les récents rapports diffusés en octobre 2025, la mise en œuvre cohérente et coordonnée de ces mesures représente une réponse efficace pour sauver des vies et protéger à la fois les utilisateurs et le personnel du métro.

## CONCLUSION

M. [REDACTED] est décédé d'un polytraumatisme consécutivement à une collision avec un wagon de métro.

Il s'agit d'un suicide.

## RECOMMANDATIONS

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

- [R-1] Devance l'échéancier de réalisation de l'étude de mise en place de portes palières au niveau des quais du réseau de métro, actuellement prévu pour 2033 ;
- [R-2] Rehausse ses capacités de surveillance en recourant à des moyens technologiques et de vidéosurveillance plus performants dans l'objectif de prévenir les tentatives de suicide dans le métro ;
- [R-3] S'assure de la présence d'ambassadeurs de sûreté dans toutes les stations, pendant toutes les heures d'ouverture ;
- [R-4] Accroisse la présence d'employés en station et sur les quais ayant la responsabilité de repérer les personnes en détresse ou présentant des comportements suicidaires, d'intervenir utilement et de prévenir les tentatives de suicide ;
- [R-5] S'assure que tout le personnel susceptible d'intervenir auprès d'une personne en détresse ou ayant des comportements suicidaires soit formé en prévention du suicide notamment afin qu'il soit en mesure de les repérer et d'intervenir utilement ;
- [R-6] Multiplie et diversifie les messages faisant la promotion de la santé mentale et du recours à l'aide et aux services en prévention du suicide.

## SOURCES D'INFORMATION

Le présent rapport s'appuie sur plusieurs sources d'information :

- Les dossiers cliniques
- Le rapport d'examen externe
- Le rapport d'analyse toxicologique du LSJML
- Le rapport d'intervention policière du Service de police de la Ville de Montréal

---

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 Montréal, ce 11 novembre 2025.

Me Walid Hijazi, coroner