

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2024-08581

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 Sarah Maude Massicotte
Coroner

BUREAU DU CORONER

2024-11-09

Date de l'avis

2024-08581

N° de dossier

IDENTITÉ

Prénom à la naissance

63 ans

Âge

Montréal

Municipalité de résidence

Nom à la naissance

Masculin

Sexe

Québec

Province

Canada

Pays

DÉCÈS

2024-11-09

Date du décès

Station de métro (Langelier)

Lieu du décès

Montréal

Municipalité du décès

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. [REDACTED] a été identifié à l'aide d'une pièce d'identité comportant une photographie.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le récit des circonstances du décès de M. [REDACTED] a été élaboré à partir des rapports d'événements du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM) ainsi que de son dossier préhospitalier d'Urgences-santé.

Le 9 novembre 2024, vers 0 h 21, M. [REDACTED] se rend au bout du quai de la station Langelier du métro de Montréal (direction Honoré-Beaugrand). À l'arrivée du métro, M. [REDACTED] observe le train et saute sur les rails. Bien que l'opérateur du métro actionne rapidement les freins d'urgence, le métro met quelques secondes à s'immobiliser et entre en collision avec M. [REDACTED].

Un appel est immédiatement logé auprès des secours d'urgence. Des policiers du SPVM arrivent rapidement sur les lieux, suivis des techniciens ambulanciers paramédics. Ils constatent que M. [REDACTED] est inconscient et qu'il est coincé sous le métro.

Dans ce contexte, des manœuvres de désincarcération sont entamées. Lorsqu'ils parviennent à remonter M. [REDACTED] sur le quai, ils constatent plusieurs blessures, notamment à la tête.

Compte tenu de l'ampleur des blessures que présente M. [REDACTED], aucune manœuvre de réanimation n'est effectuée. Son décès est finalement constaté à distance, par un médecin de l'Hôpital de base du Sacré-Cœur de Montréal.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été pratiqué le 9 novembre 2024, à la morgue de Montréal. Il permet de constater la présence d'un polytraumatisme, incluant plusieurs fractures ouvertes et un traumatisme crânien. Aucune autre lésion traumatique ou suspecte n'est observée.

Des prélèvements effectués lors de l'examen externe ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Les résultats ont mis en évidence la présence de carboxyhémoglobine dans le sang de M. [REDACTED], en quantité supérieure à la normale. L'éthanol sanguin (alcool) n'a pas été détecté. Aucune autre substance n'a été décelée.

ANALYSE

Portrait de M. [REDACTED]

Suivant les informations recueillies, M. [REDACTED] entretenait des liens significatifs avec sa famille. Il était actif et travaillait ses activités professionnelles conjointement avec un proche au moment de son décès.

Suivant la consultation de ses dossiers cliniques, M. [REDACTED] souffrait notamment d'insuffisance rénale chronique, d'une sténose chronique de l'artère fémorale superficielle gauche (réduction du diamètre d'une artère et donc de l'afflux sanguin) et de diabète de type II. Un traitement pharmacologique lui était prescrit pour contrôler ces conditions. Une rétinopathie à l'œil droit ainsi qu'un cancer épidermoïde de la lèvre lui avaient également été diagnostiqués, quelques mois avant son décès.

Malgré une prise en charge médicale, il avait verbalisé à ses proches une certaine souffrance en lien avec la détérioration de sa condition de santé et les douleurs chroniques avec lesquelles il devait composer au quotidien.

Période entourant le décès de M. [REDACTED]

Au cours du mois d'octobre 2024, M. [REDACTED] avait rapporté avoir chuté d'une échelle et souffrir de douleurs lombaires significatives. À la suite d'une consultation à l'urgence, un diagnostic de fracture par éclatement d'une vertèbre lombaire (L3) avait été posé et un traitement analgésique lui avait été prescrit.

Selon ses proches, M. [REDACTED] éprouvait de la détresse face à sa santé, notamment quant au caractère permanent de certaines de ces conditions. Une note manuscrite retrouvée dans son véhicule reflète par ailleurs cet état d'esprit et sa crainte de détérioration de sa condition de santé.

Par ailleurs, l'investigation a mis en lumière que peu de temps avant son décès, M. [REDACTED] vivait un stress important dans sa vie personnelle, ce qui a également pu contribuer à sa détresse.

Suivant l'investigation, M. [REDACTED] aurait tenu des propos à caractère suicidaire, quelques jours avant son décès. Il est ainsi vraisemblable de penser que la combinaison de ces éléments a pu générer une grande souffrance et qu'ils aient contribué à son décès.

Événements du 8 et 9 novembre 2024

Vers 20 h 17, le 8 novembre 2024, un appel est logé à la centrale d'appel 9-1-1 par un citoyen. Ce dernier rapporte un véhicule en marche sur la voie publique, avec un tuyau partant de la fenêtre du véhicule, relié au système d'échappement. Cet élément explique par

ailleurs la présence de carboxyhémoglobine dans les résultats d'analyse toxicologiques, n'ayant toutefois pas causé le décès.

Dans ce contexte, des policiers du SPVM se rendent rapidement sur les lieux. Deux policiers sortent alors de leur véhicule de patrouille, afin de vérifier l'état de M. [REDACTED] et lui offrir des soins appropriés.

Alors qu'ils tentent d'entrer en contact avec lui, M. [REDACTED] avance avec son véhicule vers les policiers, de sorte qu'ils doivent rapidement se mettre à l'abri pour éviter une collision. M. [REDACTED] sort ensuite de son véhicule et prend la fuite à pied.

Des démarches pour localiser M. [REDACTED] sont alors immédiatement entreprises par le SPVM, notamment un ratissage du secteur, la recherche de caméra de surveillance, la géolocalisation du téléphone cellulaire de M. [REDACTED] et l'utilisation d'un maître-chien.

L'investigation démontre que M. [REDACTED] se dirige ensuite vers la station de métro Langelier et se rend sur le quai. Vers 0 h 21, alors qu'un train arrive en gare, il saute sur les rails. L'investigation a permis d'écartier la thèse de la chute accidentelle. En effet, le visionnement des caméras de surveillance de la Société de transport de Montréal (STM) démontre que M. [REDACTED] s'est engagé seul sur les rails, qu'il n'est pas tombé accidentellement ou qu'il n'a pas été poussé par un tiers.

L'ensemble des circonstances et des éléments portés à ma connaissance suggèrent une intention claire.

Réflexion concernant la prévention du suicide

Entre 2015 et 2023, le Bureau du coroner a recensé un total de 92 suicides survenus dans le métro de Montréal, soit une moyenne de 10 suicides par année. Ces chiffres sont préoccupants et indiquent que ce mode de décès n'est pas isolé.

En collaboration avec d'autres collègues coroners, différentes démarches ont été effectuées auprès de la Société de transport de Montréal (STM) afin d'explorer des pistes de solutions visant la prévention du suicide dans le métro. Plusieurs rencontres ont eu lieu auprès des acteurs concernés de la STM, notamment les équipes du service juridique, de la sécurité et des opérations.

Afin d'enrichir cette réflexion, nous avons également consulté 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 et la directrice associée du Centre de recherche et d'intervention sur le suicide, enjeux éthiques et pratiques de fin de vie.

Ces échanges ont mis en lumière que la prévention des blessures graves et mortelles dans le métro nécessite une approche globale, basée sur un ensemble de mesures à la fois structurelles, humaines, technologiques et de sensibilisation.

Mesures structurelles : la réduction de l'accès aux rails

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) indique que limiter l'accès aux moyens de suicide constitue une mesure universelle et efficace dans la prévention du suicide. La Stratégie nationale de prévention du suicide 2022-2026 aborde dans le même sens, en

insistant sur le fait que restreindre l'accès aux moyens peut donner aux individus, un délai suffisant pour surmonter le moment de crise et éviter de poser un geste irréversible.

Plusieurs recherches suggèrent par ailleurs que lorsqu'un moyen de mettre fin à ses jours est difficile d'accès ou indisponible, la personne en détresse ne cherchera pas forcément une alternative. Ainsi, en restreignant l'accès aux moyens et en augmentant le délai entre la prise de décision et le passage à l'acte, il est possible de prévenir des décès par suicide.

Compte tenu de ce qui précède, une des solutions les plus efficaces consiste certainement à restreindre l'accès aux rails. Des barrières physiques telles que des portes palières ont démontré leur efficacité dans plusieurs autres réseaux de transport à travers le monde, en permettant non seulement de prévenir les chutes et les blessures graves, mais également les décès par suicide. Elles permettent de plus de réduire les arrêts de service, de diminuer les importants traumatismes pouvant découler de ces événements et d'améliorer la performance du réseau de transport de façon significative.

Dans le cadre de nos échanges avec la STM, il est néanmoins ressorti que l'installation de portes palières implique un investissement financier considérable et des enjeux d'implantation notamment sur les plans techniques et technologiques. Tous s'entendent toutefois sur le fait qu'elles demeurent l'une des meilleures options pour prévenir le passage à l'acte.

Conformément au Plan des immobilisations 2024-2033 de la STM, une étude concernant la mise en place de portes palières est actuellement prévue pour 2033. Néanmoins, compte tenu des statistiques préoccupantes concernant les suicides survenus dans le métro et de la nécessité de poser des gestes concrets visant la prévention, il paraît essentiel d'en devancer la réalisation.

Bien que l'infrastructure actuelle constitue un obstacle majeur à la réalisation de ce projet, il est à noter que la configuration des nouvelles stations permettra cependant l'installation de futures portes palières, afin d'éviter les enjeux rencontrés avec les stations existantes.

Mesures humaines : la présence d'intervenants formés

En 2018, la STM a établi un partenariat avec le Centre de prévention du suicide de Montréal visant à former et outiller différentes catégories d'emploi œuvrant dans le métro de Montréal. La formation visait essentiellement à détecter les situations potentiellement dangereuses ou à caractère suicidaire chez les usagers du métro. Au terme de l'investigation, il paraît pertinent d'élargir cette initiative à l'ensemble du personnel en contact avec le public, afin d'accroître le nombre d'employés pouvant jouer un rôle actif dans la prévention et le repérage des signes de détresse.

En janvier 2024, la STM a également déployé une équipe constituée d'ambassadeurs de sûreté. Formés en prévention du suicide, ces ambassadeurs veillent notamment à repérer en station, les personnes en détresse ainsi que les situations potentiellement dangereuses. Le déploiement de cette équipe constitue un élément notable dans la prévention des blessures graves ou mortelles et mérite d'être bonifié afin de couvrir efficacement l'ensemble du réseau.

En effet, les effectifs actuellement disponibles ne permettent pas d'assurer la présence d'ambassadeurs de sûreté dans chacune des stations du métro de Montréal. Or, compte tenu du délai généralement court entre l'arrivée de la personne sur le quai et le passage à

l'acte, il demeure crucial que ces ambassadeurs soient présents à proximité des quais et qu'ils soient outillés pour agir. Ainsi, dans le but d'assurer une intervention rapide auprès des personnes en détresse, il semble nécessaire de renforcer les ressources dédiées à cette vigie.

Mesures technologiques : améliorer la surveillance et la détection

Les démarches réalisées dans le cadre de cette investigation ont également mis en lumière que l'amélioration des technologies de surveillance et de détection constitue un autre élément majeur dans la prévention du suicide dans le métro. Or, le système actuellement en place repose sur une technologie désuète, qui limite l'efficacité et la performance des mécanismes de détection sur les quais.

Cet élément est particulièrement significatif, puisque les récentes études de 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 dans l'identification rapide des comportements suicidaires. Le recours à des algorithmes capables de détecter en temps réel des signaux de détresse favoriserait une intervention plus rapide auprès des personnes en danger. Combiné à un système de caméras de surveillance performant et suffisamment d'intervenants formés dans chacune des stations, ces mesures constituent des actions qui peuvent concrètement assurer la prévention du suicide dans le métro.

Mesures de sensibilisation : promouvoir la santé mentale

Tel que mentionné précédemment, une prévention du suicide efficace repose sur le déploiement d'un ensemble de mesure visant la promotion de la santé mentale. Depuis plusieurs années, la STM et le Centre de prévention du suicide de Montréal veillent à effectuer des campagnes de sensibilisation par le biais d'affiches permanentes, installées à des endroits stratégiques dans les stations du métro de Montréal.

Il demeure important que les stratégies de sensibilisation soient diversifiées et continues dans le temps afin de maximiser leur efficacité. Il importe également de sensibiliser les employés à la santé mentale et à la prévention du suicide tout au long de l'année. Ces employés ont un rôle clé quant à la sécurité du réseau et sont souvent exposés à des situations difficiles qui peuvent générer des traumas considérables. Ces campagnes se révèlent donc bénéfiques à plusieurs égards.

Finalement à la lumière des informations recueillies dans le cadre de cette démarche, je demeure convaincue que la mise en commun de l'ensemble de ces éléments de manière cohérente constitue une stratégie efficace pour diminuer la prévalence du suicide dans le métro. Dans le but de mieux protéger la vie humaine, je formulerai donc des recommandations.

CONCLUSION

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

Il s'agit d'un suicide.

RECOMMANDATIONS

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 de la personne décédée ;
- Les rapports d'expertises demandées ;
- Les rapports d'intervention policière du SPVM ;
- Le rapport d'intervention préhospitalière d'urgence ;

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 Saint-Mathieu-de-Beloeil, ce 3 décembre 2025.

Me Sarah Maude Massicotte, coroner