



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

Bureau du coroner en chef de l'Ontario



Examen des décès dus à un accident de vélo

Examen de tous les décès dus à un accident de vélo survenus en Ontario
entre le 1er janvier 2006 et le 31 décembre 2010

La sécurité routière, c'est l'affaire de tous



Le présent rapport est dédié aux Ontariennes et aux Ontariens
qui ont perdu la vie dans un accident de vélo,
et particulièrement aux 129 personnes décédées
dont le dossier a été examiné.



Juin 2012

Aux Ontariennes et aux Ontariens,

Nous sommes heureux de présenter le rapport de l'Examen des décès dus à un accident de vélo survenu en Ontario entre le 1er janvier 2006 et le 31 décembre 2010, qui porte sur le décès tragique de 129 cyclistes dans la province durant cette période.

Le Bureau du coroner en chef de l'Ontario a pour devise :

« Nous parlons pour les morts afin de protéger les vivants ».

Nous espérons que le présent rapport et les recommandations qu'il renferme serviront de témoignage pour les cyclistes décédés et que l'examen de leur mort tragique permettra d'offrir un avenir plus sûr à tous les usagers qui se partagent les routes de l'Ontario. L'équipe chargée de l'Examen a formulé 14 recommandations en matière de sécurité publique et de prévention des décès.

Nous encourageons toutes les Ontariennes et tous les Ontariens à veiller à leur sécurité personnelle et à celle de tous les usagers de la route.

Veuillez agréer, Mesdames, Messieurs, mes salutations distinguées.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Dan Cass'.

Dan Cass, B.Sc., M.D., FRCPC
Coroner en chef adjoint, investigations,
Bureau du coroner en chef de l'Ontario
Président, Examen des décès dus à un accident de vélo

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements	1
Introduction	2
Sommaire	4
Vue d'ensemble	6
Contexte menant à l'Examen	6
Équipe chargée de l'Examen	7
Charte de projet	7
Méthodologie de l'examen	8
Conclusions - Études de cas	10
Conclusions - Données et interprétation	12
Discussion et identification des thèmes	20
Liste récapitulative des recommandations et justifications	30
Participants à l'examen	33
Références	38



REMERCIEMENTS

L'équipe chargée de l'Examen était composée du D^r Dan Cass, président, du D^r Bert Lauwers, du D^r Nav Persaud, de M^{me} Dorothy Zwolakowski et de M^{me} Emily Coleman. L'équipe souhaite remercier les personnes suivantes pour leurs contributions inestimables à l'Examen des décès dus à un accident de vélo :

Les familles endeuillées, qui ont fourni des renseignements pour étoffer notre rapport et ont exprimé leurs points de vue sur les circonstances entourant la mort d'un être cher.

Les membres du public qui ont relaté leurs expériences personnelles et formulé des recommandations.

MM. Albert Koehl et Patrick Brown qui, en qualité de représentants d'une coalition de groupes de cyclistes, ont pris contact avec le Bureau du coroner en chef afin de proposer cet examen et ont su présenter les perspectives de ces groupes tout au long du processus.

Les groupes ci-dessous, représentés par Patrick Brown et Albert Koehl, qui ont apporté une contribution précieuse tout au long du processus :

Advocacy for Respect for Cyclists

Hoof and Cycle

Cycle Toronto (anciennement connu sous le nom de Toronto Cyclists Union)

8-80 Cities

United Senior Citizens of Ontario

Les membres du Comité d'experts de l'Examen des décès dus à un accident de vélo, qui ont fait preuve de dévouement, de détermination et de franchise lors de la discussion sur les résultats de l'Examen et de la formulation des recommandations. Ils ont apporté un vaste éventail de perspectives et une grande expertise qui ont contribué à l'Examen.

Le D^r David Evans, du Bureau du coroner en chef, pour sa rapidité et son dévouement à l'égard de l'analyse des cas et de la saisie de données.

Les services de police de l'Ontario, pour le rôle essentiel qu'ils ont joué en transmettant rapidement à l'équipe chargée de l'Examen des renseignements tirés de leurs enquêtes sur les collisions et de leurs reconstitutions d'accidents.

ServiceOntario, qui a gracieusement fourni tous les guides des conducteurs à l'équipe chargée de l'Examen afin qu'elle puisse prendre connaissance des documents auxquels tous les usagers de la route de l'Ontario ont accès.

Le D^r William Lucas, président de l'examen réalisé en 1998 par le Bureau du coroner en chef ayant mené au rapport *A Report on Cycling Fatalities in Toronto 1986 – 1996*, pour l'aide qu'il a fournie lors de l'analyse des mesures prises en réponse aux recommandations du rapport de 1998 et pour ses commentaires sur la forme du présent examen.

Le D^r Andrew McCallum, coroner en chef de l'Ontario, pour son appui à la production du rapport *Examen des décès dus à un accident de vélo* et pour sa perspicacité et sa conviction qu'un système d'enquêtes sur les décès dirigé par un médecin-coroner peut et doit se consacrer à des questions de sécurité publique pour améliorer la santé, la sécurité et le bien-être des Ontariennes et des Ontariens.

INTRODUCTION



Définition du cyclisme

Aux fins du présent rapport, le cyclisme fait référence à l'utilisation d'un vélo non motorisé par une ou plusieurs personnes. Seuls les décès accidentels ont été examinés. L'utilisation du terme « accidentel » dans ce contexte est expliquée plus loin.

Principes de base des accidents mortels à vélo

La sécurité routière est un enjeu de sécurité publique à l'échelle mondiale. Dans le *Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation*¹, publié conjointement par l'Organisation mondiale de la Santé et la Banque mondiale en 2004, on estime qu'en 2020, les accidents de la circulation deviendront la troisième principale cause mondiale de maladies et de traumatismes. Les **cyclistes font partie des usagers de la route les plus vulnérables aux accidents mortels** à l'échelle mondiale. Une étude européenne a établi que, pour chaque kilomètre parcouru, les cyclistes sont huit fois plus susceptibles d'être blessés mortellement que les occupants d'un véhicule automobile².

L'une des hypothèses formulées dans le cadre de l'Examen voulait que **tous les accidents mortels à**

vélo soient évitables, une hypothèse qui a par ailleurs été corroborée dans chacun des cas que nous avons examinés. Puisqu'il s'agissait d'un examen du Bureau du coroner en chef, nous avons, par définition, restreint notre analyse aux décès. Cependant, nous sommes conscients que les accidents mortels à vélo ne constituent que la pointe de l'iceberg. En 2009, plus de 26 000 Ontariennes et Ontariens se sont rendus aux urgences pour faire soigner une blessure subie alors qu'ils roulaient à vélo³. C'est sans compter les nombreux autres blessés qui n'ont pas eu besoin de traitements médicaux. Chacune de ces blessures représente une mortalité potentielle, c'est-à-dire une situation qui, s'étant déroulée de façon légèrement différente, aurait pu entraîner un décès.

Dans son document d'orientation intitulé *Enhancing Cycling Safety in Ontario*, l'Ontario Medical Association indiquait que les personnes qui perçoivent un danger pour leur sécurité auraient moins tendance à faire du vélo et décourageraient leurs enfants d'en faire⁴. Or, cette activité physique est idéale pour atteindre les objectifs d'exercice nécessaires à toute société saine. Les deux tiers des Canadiennes et Canadiens sont inactifs, et 24 % sont obèses⁵. Il est essentiel de promouvoir et d'appuyer l'exercice physique et les modes de transport actifs, dont le vélo, dans notre société.

fait partie du quotidien des Ontariennes et des Ontariens.

L'une des façons de promouvoir le cyclisme consiste à prendre des mesures pour renforcer la sécurité des cyclistes. Cette approche est non seulement logique, mais elle s'est aussi avérée efficace dans de nombreuses régions du monde⁶. En voici quelques exemples :

- Des études réalisées au Danemark ont montré qu'en aménageant des pistes ou des voies cyclables séparées le long des routes en ville, on réduisait le nombre de morts chez les cyclistes de 35 %⁷.
- Dans l'État de Victoria, en Australie, l'adoption en 1990 d'une nouvelle loi rendant le port du casque obligatoire a permis de faire passer celui-ci de 31 % à 75 % en l'espace d'un an et de réduire de 51 % les traumatismes crâniens chez les cyclistes⁸.
- Au Royaume-Uni, les décès et les blessures de cyclistes causés par une collision avec des camions lourds ont diminué respectivement de 5,7 % et de 13,2 % après l'introduction des protections latérales. Les décès de cyclistes entrés en collision avec le côté d'un camion ont diminué de 61 %⁹.



Les accidents mortels à vélo en Ontario

En Ontario, nous avons la chance d'avoir accès à des dizaines de milliers de kilomètres de routes qui se prêtent à la pratique du vélo, allant des routes provinciales aux rues urbaines, en passant par les sentiers. Que ce soit pour les loisirs, le sport ou faire la navette entre le travail et la maison, le vélo

Lorsque l'Examen des décès dus à un accident de vélo a été annoncé, nous avons invité le public à nous faire part de ses commentaires, un appel qui n'est pas passé inaperçu puisque le Bureau du coroner en chef a reçu plus de 200 réponses. Un grand nombre de personnes ont envoyé leurs recommandations, alors que d'autres ont présenté leur point de vue sur les causes profondes des collisions et des accidents mortels à vélo. D'autres encore ont raconté une histoire personnelle : les blessures qu'ils ont subies, les accidents évités de justesse ou les collisions qui leur ont fait perdre un être cher.

L'équipe chargée de l'Examen a pris connaissance de toutes ces réponses et en a fait un résumé qu'il a présenté au Comité d'experts. Un grand nombre de recommandations du présent rapport reflète les opinions et les suggestions des personnes qui nous ont écrit. La quantité et la nature des lettres reçues soulignent l'importance de la sécurité à vélo aux yeux des Ontariennes et des Ontariens. L'équipe chargée de l'Examen remercie tous ceux et celles qui ont pris le temps de transmettre leur avis.

Utilisation du terme « accidentel »

En Ontario, les décès sont classés dans cinq catégories, selon leur nature : naturels, accidentels, suicides, homicides ou indéterminés. Aux fins de l'Examen, nous avons seulement tenu compte des décès de cyclistes que le coroner responsable avait déclarés « accidentels ». Nous avons donc exclu les décès attribuables à des causes naturelles (comme une crise cardiaque ou un accident vasculaire cérébral) survenus alors que la personne roulait à vélo, mais qui n'ont pas entraîné de blessures graves. La collision devait être l'une des causes à l'origine du décès. Par définition, ces décès sont donc « accidentels ».

Nonobstant ce qui précède, il est important de

clarifier que les décès découlant d'une collision mettant en cause un cycliste, tout comme les collisions de véhicules automobiles causant la mort et les décès de piétons, ne sont pas des « accidents » en ce sens qu'ils sont tous **prévisibles**, et donc **évitables**.

Fondement des recommandations

La sécurité à vélo est un enjeu qui suscite de vifs débats et des opinions divergentes. Pratiquement toutes les stratégies ou les mesures proposées recèlent des avantages et des inconvénients sur lesquels il est possible d'argumenter. De nombreux aspects de cet enjeu ont été politisés et ont créé un tel clivage qu'il est difficile de parvenir à un consensus.

Pour l'Examen, nous avons établi d'entrée de jeu que les recommandations devaient s'appuyer sur les données relatives aux décès examinés. En d'autres mots, les recommandations doivent établir

un lien entre les circonstances entourant les décès et les mesures à prendre pour éviter que ce genre d'accident ne se reproduise. Nous avons évité de formuler des recommandations, aussi positives et bien intentionnées soient-elles, qui n'étaient pas étayées par nos données. De façon similaire, même si nous sommes conscients que des stratégies telles qu'une loi rendant le port du casque obligatoire, l'introduction d'une règle de dépassement à un mètre et l'ajout de protections latérales sur les camions lourds sont très controversées, nous avons émis des recommandations qui tiennent compte des réalités reflétées par les données sur les décès que nous avons examinés.

Chacune des 14 recommandations de l'Examen des décès dus à un accident de vélo peut être associée à un ou plusieurs cyclistes ayant perdu la vie en Ontario entre 2006 et 2010. Nous croyons que chacune d'elles parle au nom des 129 cyclistes décédés durant cette période et que, combinées, elles permettront de protéger les générations à venir de cyclistes en Ontario.

SOMMAIRE

Le Bureau du coroner en chef a mené une étude détaillée des accidents mortels à vélo survenus en Ontario entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2010.

- Au total, 129 décès ont été examinés.
- Des personnes décédées, 86 % (111 sur 129) étaient des hommes.
- Environ les deux tiers (84 sur 129; ou 65 %) des collisions fatales mettant en cause un cycliste se sont produites en milieu urbain, alors que le tiers restant (45 sur 129, ou 35 %) sont survenues en milieu rural.
- La plupart des cyclistes décédés avaient entre 45 et 54 ans; la moitié d'entre eux (66 sur 129; ou 51 %) étaient âgés de 45 ans ou plus.
- Les enfants représentaient une plus faible proportion des cyclistes décédés; 19 personnes (15 %) avaient 19 ans ou moins et de ce nombre, 8 (6 %) avaient 14 ans ou moins. Ce nombre est néanmoins significatif.
- Le nombre d'accidents mortels à vélo en Ontario a diminué chaque année entre 2006 (41) et 2009 (14), mais a de nouveau augmenté (à 25) en 2010.
- Les mois durant lesquels on recense plus grand nombre de décès sont juillet, août et septembre (46 %).
- Des 129 décès, 96 (74 %) se sont produits au printemps et à l'été.
- La grande majorité des accidents mortels à vélo ont eu lieu par temps clair, sur une chaussée sèche, alors que la visibilité était bonne.

- Plus de la moitié (69 sur 129; 53 %) des collisions fatales ont eu lieu le jour.
- La majorité des collisions (25 sur 129; soit 19 %) sont survenues entre 20 h et 22 h.
- Seulement 27 % (35 sur 129) des cyclistes décédés à la suite d'une collision portaient un casque. Malgré la loi obligeant les jeunes de moins de 18 ans à porter le casque, seulement 6.25 % (1 sur 16) des cyclistes décédés de ce groupe d'âge en portaient un. Les personnes décédées des suites d'un traumatisme crânien étaient trois fois moins susceptibles de porter un casque que celles ayant succombé à d'autres blessures.
- Dans les cas où le type de randonnée était connu, 63 % des collisions fatales sont survenues dans un contexte de loisirs et 31 % pendant la navette quotidienne. Quant aux autres cyclistes, ils s'adonnaient à leur sport seuls ou en groupe.
- Dans 44 cas, certains facteurs aggravants attribuables au cycliste ont été relevés. Dans 33 cas, seul l'automobiliste a commis un geste aggravant. Dans 48 cas, tant l'automobiliste que le cycliste ont posé un geste ayant joué un rôle dans la collision. Enfin, dans trois cas les circonstances de la collision ne sont pas claires.

Nos recommandations sont notamment les suivantes :

- Adopter une approche de « rues complètes » – favorisant la sécurité de tous les usagers – pour guider le réaménagement des voies publiques des collectivités existantes et les plans d'urbanisme des nouvelles collectivités en Ontario.
- Concevoir un plan provincial sur le cyclisme afin de guider l'élaboration de politiques, de lois et de règlements et prendre les engagements financiers nécessaires pour mettre en place une infrastructure qui favorise le cyclisme en Ontario.
- Mettre en œuvre une stratégie complète de sensibilisation et d'information publiques en matière de sécurité à vélo qui débutera dans les écoles publiques et qui se poursuivra à l'achat de chaque vélo neuf ou usagé, et ce, jusqu'à l'obtention du permis de conduire.
- Modifier les textes législatifs (*Code de la route*; *Loi sur les municipalités*; règlements municipaux pertinents) pour en assurer la clarté et l'uniformité en ce qui concerne les interactions entre les cyclistes et les autres usagers de la route.
- Élaborer des stratégies visant à promouvoir et à encourager le port du casque pour les cyclistes de tous âges.
- Mettre en œuvre une loi rendant le port du casque obligatoire pour les cyclistes de tous âges, qui tient compte de l'évaluation de l'incidence de cette loi sur les activités cyclistes.
- Établir une règle de « dépassement à un mètre » pour les véhicules qui doublent des cyclistes.
- Accorder la priorité à l'aménagement d'accotements asphaltés sur les routes provinciales.
- Rendre les protections latérales obligatoires pour les camions lourds.
- Organiser des activités d'application de la loi, d'information et de sécurité publique conçues sur mesure pour tenir compte des principaux problèmes de sécurité à vélo dans des collectivités données.

VUE D'ENSEMBLE



I. Contexte menant à l'Examen

À la suite de la publication du *Bilan des noyades* en juin 2011, le Bureau du coroner en chef de l'Ontario (BCCO) a commencé à chercher de nouveaux sujets nécessitant un examen spécial. L'objectif d'un tel examen, tout comme la majeure partie du travail accompli par le BCCO, consiste à tirer une leçon des morts tragiques et à formuler des recommandations visant à prévenir d'autres décès. L'article 18 de la *Loi sur les coroners* établit le fondement réglementaire sur lequel s'appuient de tels examens :

Enquête non nécessaire

18. (1) Si le coroner décide qu'il n'est pas nécessaire de procéder à une enquête, il transmet sans délai au coroner en chef une déclaration signée par lui énonçant brièvement le résultat de l'investigation et au registraire de division de l'état civil un avis de décès rédigé selon la formule prescrite par la Loi sur les statistiques de l'état civil. 2009, chap. 15, art. 10.

Recommandations

(2) Le coroner peut faire des recommandations au coroner en chef à l'égard de la prévention d'autres décès dans des circonstances

similaires à celles du décès ayant fait l'objet de l'investigation du coroner. 2009, chap. 15, art. 10.

Divulgence au public

(3) Le coroner en chef porte à l'attention du public, ou d'un segment du public, les conclusions et les recommandations d'une investigation d'un coroner, lesquelles peuvent comprendre des renseignements personnels au sens de la Loi sur l'accès à l'information et la protection de la vie privée, s'il a des motifs raisonnables de croire qu'il est nécessaire de le faire dans l'intérêt de la sécurité publique. 2009, chap. 15, art. 10.

À l'été 2011, MM. Albert Koehl et Patrick Brown, deux avocats qui représentent une coalition de groupes de cyclistes et de piétons, ont pris contact avec le BCCO. Nous avons discuté ensemble de la possibilité d'effectuer un examen spécial en vue de remédier à certains problèmes de sécurité publique touchant les piétons et les cyclistes. Cette discussion est arrivée à point nommé, et la direction du BCCO s'est sentie interpellée par l'importance de cet enjeu. Elle a donc décidé d'entreprendre l'Examen des décès dus à un accident de vélo de même que

l'Examen des décès de piétons (qui sera publié plus tard).

II. L'équipe chargée de l'Examen

L'équipe chargée de l'Examen était composée de deux coroners chevronnés, d'un coroner enquêteur et médecin chercheur de l'Hôpital St. Michael, d'une attachée d'administration aux enquêtes et d'une analyste de projet et de recherche pour le Bureau du coroner en chef.

Le D^r Dan Cass, coroner en chef adjoint, investigations, dirigeait le projet et présidait l'équipe chargée de l'Examen ainsi que le Comité d'experts. Le D^r Bert Lauwers, coroner en chef adjoint, enquêtes, qui a présidé les équipes chargées du *Bilan des noyades* et du *Rapport d'examen des décès par suicide chez les jeunes de la Première nation de Pikangikum*, a de nouveau été nommé président, cette fois-ci pour l'Examen des décès de piétons. M^{me} Dorothy Zwolakowski est l'attachée d'administration du Comité d'examen des décès d'enfants ainsi que du Comité d'examen des décès d'enfants de moins de cinq ans et a dirigé le projet de l'Examen des décès dus à un accident de vélo. M^{me} Emily Coleman possède une formation de premier cycle en sciences judiciaires, a travaillé comme adjointe de médecins légistes au Service de médecine légale de l'Ontario et est

actuellement analyste de projet et de recherche au Bureau du coroner en chef. Elle a été adjointe de projet pour le présent examen. Le D^r Nav Persaud est coroner enquêteur, médecin de famille membre du personnel et chercheur adjoint à l'Hôpital St. Michael, à Toronto. Titulaire d'une bourse postdoctorale Banting des Instituts de recherche en santé du Canada (IRSC), le D^r Persaud a rempli les fonctions de conseiller scientifique dans le cadre de l'examen.

Tous les membres de l'équipe ont contribué à l'élaboration de la charte de projet, à l'examen des dossiers, à l'extraction des données et à leur analyse subséquente de même qu'à la formulation des recommandations. Le D^r David Evans, coroner enquêteur chevronné et ancien coroner régional principal, a examiné un grand nombre de dossiers et a mis son immense bagage de savoir et sa grande expertise au service de l'équipe du projet.

III. Charte de projet

L'équipe a élaboré une charte de projet comportant la mission, la portée et les hypothèses. La période sur laquelle porterait l'examen a été choisie de manière à générer des données suffisantes pour tester les hypothèses et mieux comprendre les causes des accidents mortels à vélo en Ontario.

Mission	Examiner les décès de cyclistes survenus entre le 1 ^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2010.
Portée	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tous les décès de cyclistes survenus pendant la période visée seront examinés. 2. Seuls les décès accidentels seront examinés. 3. Un cycliste est une personne se déplaçant avec un vélo non motorisé.
Hypothèses	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les accidents mortels à vélo sont plus susceptibles de se produire au printemps et à l'été. 2. Les décès de cyclistes ne portant pas de casque sont plus fréquents. 3. Des collisions mortelles à vélo sont plus susceptibles de se produire lorsque le cycliste ou le conducteur utilise un appareil de divertissement ou de communication mobile (p. ex. téléphone cellulaire, iPod, etc.). 4. Les collisions mortelles à vélo sont plus susceptibles de se produire lorsqu'une ou plusieurs personnes en cause ont les facultés affaiblies. 5. La grande majorité des accidents mortels à vélo sont évitables.

EXAMEN - MÉTHODOLOGIE



Le projet comprenait plusieurs phases, dont un grand nombre se déroulaient simultanément :

Création de l'équipe chargée de l'Examen : Le Bureau du coroner en chef a formé l'équipe chargée de l'Examen des décès dus à un accident de vélo, qui a ensuite rédigé une charte de projet et défini la méthodologie qui serait employée.

Recensement des cas : L'équipe chargée de l'Examen a recensé tous les accidents mortels à vélo qui sont survenus en Ontario durant la période à l'examen. Pour ce faire, elle a effectué une recherche dans la base de données du Système d'information des coroners, puis a manuellement passé en revue les dossiers pour déterminer s'ils répondaient aux critères d'inclusion.

Annonce de l'Examen : Le 24 octobre 2011, l'Examen a été annoncé publiquement. Les membres du public ont été invités à formuler des recommandations et des commentaires, qui ont ensuite été compilés, examinés et présentés au Comité d'experts.

Recherche documentaire : L'équipe chargée de l'Examen a examiné des documents se rapportant aux accidents mortels à vélo, dont des études et des examens publiés par d'autres administrations. Elle s'est en outre penchée sur le rapport précédent du BCCO (*A Report on Cycling Fatalities in Toronto 1986 – 1996*) sur le sujet, publié en 1998 et a évalué la mise en œuvre des recommandations découlant de ce rapport.

Outil d'extraction des données : Un outil d'extraction a été élaboré pour faciliter la collecte de données lors de l'examen de chaque dossier. Il a été créé à partir de publications sur des examens menés localement et à l'étranger et de rapports de reconstitution de collision des services policiers de Toronto. Il a ensuite été mis à l'essai sur cinq dossiers sélectionnés au hasard, puis des révisions finales y ont été apportées. Une fois au point, l'outil extrayait 77 éléments distincts de chaque dossier.

Collecte de données et analyse : Chacun des 129 dossiers a été examiné manuellement. Parmi les documents passés en revue, mentionnons : le rapport d'enquête du coroner, les rapports de police

(le constat de police et le rapport de reconstitution de la collision, suivant le cas), les dossiers d'hospitalisation (le cas échéant) et le rapport d'autopsie, y compris l'analyse toxicologique (dans les cas où une autopsie a été pratiquée). L'équipe chargée de l'Examen a analysé et validé les données, a relevé des thèmes et des tendances et a analysé les résultats et préparé des conclusions qu'elle a soumis au Comité d'experts.

Comité d'experts : Une liste d'intervenants s'intéressant au cyclisme et à la sécurité publique ou possédant une expertise dans ces domaines a été dressée en vue de former un comité d'experts qui examinerait les conclusions et participerait à la formulation des recommandations. Le processus utilisé pour trouver les éventuels membres du comité comprenait le recrutement ciblé de personnes et d'organismes clés et l'auto-identification des participants potentiels sur la base de courriels, de lettres et de communications orales. L'équipe chargée de l'Examen s'est réunie pour examiner les intervenants potentiels et en inviter à se joindre au Comité d'experts en fonction de critères préétablis.

Outre les membres de l'équipe du projet, le Comité d'experts comptait des représentants :

- de l'Association canadienne des automobilistes;
- de la ville de Toronto;
- de Giffin Koerth Smart Forensics;
- de McLeish Orlando LLP (qui représente une coalition de groupes de cyclistes);
- du ministère des Affaires municipales et du Logement;
- du ministère des Transports;
- de l'Ontario Medical Association;
- de la Police provinciale de l'Ontario;
- de la coalition Share the Road;
- de la Fondation Sauve-qui-pense;
- de l'Hôpital St. Michael et de l'Université de Toronto;
- des services policiers de Toronto (circulation);
- de la Commission de transport de Toronto.

Le 26 janvier 2012, le Bureau du coroner en chef a organisé une rencontre du Comité d'experts de l'Examen des décès dus à un accident de vélo. Les 23 membres ont examiné chaque dossier, les lois applicables ainsi que les recommandations et observations du public. Une fois compilées, les données ont été passées en revue, des thèmes communs ont été dégagés, et les recommandations élaborées et débattues.

L'équipe chargée de l'Examen a élaboré des recommandations provisoires qu'elle a soumises au Comité d'experts. Les commentaires des experts ont été analysés, puis les recommandations ont été présentées dans leur forme définitive au coroner en chef, qui les a avalisées.

Examen des décès dus à un accident de vélo : Le rapport intitulé *Examen des décès dus à un accident de vélo* du Bureau du coroner en chef a été rédigé, traduit en français et publié dans un format accessible conformément à la *Loi sur l'accessibilité pour les personnes handicapées de l'Ontario*. Le coroner en chef de l'Ontario a envoyé directement les recommandations formulées dans le rapport aux organismes et aux ministères concernés. Ces derniers seront sondés dans un an afin d'évaluer s'ils ont pris des mesures pour mettre en œuvre les recommandations. Leurs réponses seront rendues publiques.

CONCLUSIONS - ÉTUDES DE CAS

Tous les décès examinés aux fins du présent rapport étaient d'importance égale et ont tous permis de mieux comprendre les causes profondes des accidents mortels à vélo et les mesures de prévention possibles. Les cinq cas suivants ont été choisis comme exemple pour illustrer certains des thèmes et des enjeux les plus communs relevés dans le cadre de l'Examen.

Étude de cas n°1: La cycliste ne s'arrête pas à un arrêt obligatoire

Contexte

La jeune fille de 11 ans circulait à vélo en direction est sur une route rurale. Les conditions météorologiques étaient bonnes, la chaussée était sèche et il faisait jour. Elle ne s'est pas immobilisée au panneau d'arrêt et a poursuivi son chemin, directement dans la trajectoire d'un camion qui circulait à grande vitesse en direction sud. Le camion a heurté la jeune cycliste, qui a été projetée sur plusieurs mètres. Ayant subi un traumatisme crânien important, la fillette a été transportée à l'hôpital local, où son état a été stabilisé, avant d'être transférée dans un hôpital pédiatrique où elle est décédée le lendemain.

Cause du décès

Traumatisme craniocérébral

Problèmes

1. La fillette ne portait pas de casque.
2. Elle n'a pas cédé le passage au conducteur en s'immobilisant au panneau d'arrêt.
3. Le conducteur du camion était jeune (17 ans). Le manque d'expérience du conducteur a peut-être joué en sa défaveur lorsqu'il a effectué la manœuvre d'évitement.
4. La clôture qui entourait un champ de maïs situé à cette intersection a obstrué la vue du conducteur et de la cycliste, qui ne se sont pas aperçus de la présence de l'autre avant de s'engager dans l'intersection.

Étude de cas n°2: Cycliste happée par un véhicule prenant un virage à droite

Contexte

La cycliste de 31 ans roulait en direction sud sur une route urbaine par temps clair et sec, alors qu'il faisait jour et que la visibilité était bonne. Un camion lourd circulait sur la même route, dans la même direction. À l'intersection, le camion a tourné à droite et happé la cycliste. Ses roues arrière sont passées sur la cycliste, lui écrasant le pelvis. Elle a été transportée dans un centre de traumatologie par ambulance aérienne et est décédée peu de temps après.

Cause du décès

Traumatisme contondant généralisé et blessure par écrasement du pelvis.

Problèmes

1. Le conducteur du camion a déclaré qu'il ne pouvait voir la cycliste.
2. Comme l'ouverture latérale entre les roues avant et arrière du véhicule n'était pas protégée, la cycliste happée s'est retrouvée sous les roues arrière du camion.

Étude de cas n°3: Perte de contrôle du cycliste

Contexte

Le cycliste expérimenté de 46 ans descendait une colline à grande vitesse (que l'on estime à 69 km/h) en direction est. Le temps était clair, la chaussée sèche, il faisait jour et la visibilité était bonne. Un véhicule roulant en direction sud est entré dans la trajectoire du cycliste. Ce dernier a fait une embardée pour éviter le véhicule, a perdu le contrôle et s'est écrasé contre un rocher de calcaire.

Cause du décès

Traumatisme crânien grave

Problèmes

1. Le cycliste se déplaçait à grande vitesse (supérieure à la limite affichée).
2. Le conducteur du véhicule n'a pas vu le cycliste en raison de la distance et de la congestion routière.

Études de cas n°4: Inattention du cycliste

Contexte

Le cycliste de 66 ans circulait sur une rue urbaine achalandée. Le temps était clair, la chaussée sèche, il faisait jour et la visibilité était bonne. Le cycliste a tourné à gauche et s'est retrouvé directement dans la trajectoire du tramway, malgré le coup de sonnette d'avertissement. Il a été frappé par le côté droit du pare-choc du tramway.

Cause du décès

Traumatisme crânien fermé grave

Problèmes

1. Le cycliste ne portait pas de casque.
2. Le cycliste n'a pas respecté les feux de circulation et n'a pas cédé le passage au tramway.

Étude de cas n°5: Inattention du conducteur

Contexte

Le cycliste de 76 ans roulait en direction ouest sur une rue urbaine par temps clair, sur une chaussée sèche, alors qu'il faisait jour et que la visibilité était bonne. Un véhicule circulant dans la même direction a percuté la roue arrière du cycliste. Celui-ci est tombé sur le capot du véhicule, a glissé sur le pare-brise, puis a été projeté sur un pilier avant de s'immobiliser à 26,7 m du point d'impact.

Cause du décès

Traumatisme contondant à la tête et à la poitrine

Problèmes

1. Inattention du conducteur et omission de céder le passage.
2. Le cycliste ne portait pas de casque.
3. Le conducteur a admis avoir détourné le regard de la route après avoir vu le cycliste et ne pas lui avoir laissé suffisamment d'espace.

CONCLUSIONS - DONNÉES ET INTERPRÉTATION



Données démographiques sur les cyclistes

a. Sexe

La vaste majorité des personnes décédées étaient des hommes; 111 cas sur les 129 examinés concernaient des hommes (86 %).

b. Âge

La plupart des cyclistes décédés avaient entre 45 et 54 ans; la moitié d'entre eux (66 sur 129) étaient âgés de 45 ans et plus. Les enfants représentaient une proportion plus faible, mais significative; 19 personnes (15 %) avaient 19 ans ou moins, dont 8 (soit 6 % du nombre total de cyclistes décédés) avaient 14 ans ou moins.

CONCLUSIONS

- La grande majorité des personnes décédées étaient des hommes.
- Plus de la moitié des cyclistes décédés avaient 45 ans ou plus.

Moment de la collision

c. Statistiques annuelles

En Ontario, le nombre d'accidents mortels à vélo a diminué chaque année entre 2006 (41) et 2009 (14), mais a de nouveau augmenté en 2010 (25).

Tableau 1

Année	N ^{bre} de cas	%
2006	41	32 %
2007	29	22 %
2008	20	16 %
2009	14	11 %
2010	25	19 %
TOTAL	129	100 %

d. Moment de l'année

Les mois durant lesquels le plus grand nombre de décès a été enregistré sont juillet, août et septembre, qui à eux seuls totalisent 46 % des accidents mortels examinés aux fins du présent rapport. Des 129 décès, 96 (74 %) se sont produits au printemps et à l'été (d'avril à septembre, inclusivement).

Tableau 2

Mois	N ^{bre} de cas	%
Janvier	4	3 %
Février	2	2 %
Mars	5	4 %
Avril	10	8 %
Mai	13	10 %
Juin	14	11 %
Juillet	17	13 %
Août	17	13 %
Septembre	25	19 %
Octobre	12	9 %
Novembre	8	6 %
Décembre	2	2 %
TOTAL	129	100 %

e. Jour de la semaine

Le dimanche est la journée où s'est produit le plus petit nombre d'accidents mortels (8 %). Même s'il n'a pas été possible de déterminer pourquoi le pourcentage d'accidents était plus faible le dimanche, il a été présumé que c'était en raison de la circulation routière plus légère. La majorité des accidents se sont produits le mercredi (21,6 %), quoique cette donnée ne semble pas être statistiquement significative.

f. Heure du jour

La plupart des collisions fatales ont eu lieu en après-midi ou en soirée. Dans les trois quarts des cas (94 sur 126), lorsque l'heure de la collision était connue, l'incident s'est produit entre midi et minuit. C'est entre 20 h et 22 h qu'ont eu lieu le plus grand nombre de collisions, soit 25 sur 129, ou 19 %.

Tableau 3

Heure de l'incident	N ^{bre} de décès	%
Minuit à 2 h	2	2 %
2 h 01 à 4 h	5	4 %
4 h 01 à 6 h	1	1 %
6 h 1 à 8 h	8	6 %
8 h 01 à 10 h	9	7 %
10 h 01 à midi	7	5 %
12 h 01 à 14 h	13	10 %
14 h 01 à 16 h	16	12 %
16 h 01 à 18 h	13	10 %
18 h 01 à 20 h	14	11 %
20 h 01 à 22 h	25	19 %
22 h 1 à 23 h 59	13	10 %
Heure inconnue	3	2 %
Total	129	100 %

CONCLUSIONS

- Le nombre d'accidents mortels à vélo a diminué constamment entre 2006 et 2009, mais a augmenté de nouveau en 2010.
- Près des trois quarts des accidents mortels à vélo se sont produits au printemps et en été, dont près de la moitié en juillet, en août et en septembre.
- Les collisions fatales mettant en cause des cyclistes ont pour la plupart eu lieu en après-midi ou en soirée.
- Le dimanche est la journée où l'on a enregistré le plus faible nombre de collisions.

Conditions environnementales

g. Conditions de luminosité

Les conditions de luminosité au moment de la collision étaient connues dans 124 des 129 cas. De ce nombre, 69 (53 %) collisions se sont produites le jour. Quant aux autres collisions fatales, 5 ont eu lieu au crépuscule (4 %), 50 après la tombée de la nuit (39 %), et les conditions ne sont pas connues pour les 5 cas restants (4 %).

h. Conditions météorologiques et visibilité

Au total, 83 % des collisions fatales (107 sur 129) sont survenues par temps clair. Seulement 7 accidents (5 %) se sont produits alors qu'il pleuvait, qu'il neigeait ou qu'il y avait du brouillard. La visibilité était mauvaise dans seulement 5 cas (4 %), et bonne dans 112 cas (87 %). Aucune donnée sur la visibilité n'est disponible pour 12 collisions (9 %).

i. Conditions routières

Dans plus de 88 % des cas (113 sur 129), la chaussée était sèche au moment de la collision. Dans 7 % des cas (9), la route était mouillée, alors que dans 2 % des cas (3), elle était recouverte de neige ou de neige fondante. Les conditions routières ne sont pas connues pour les 3 % des cas restants (4).

j. Milieu rural et urbain

Les collisions fatales dans les centres urbains comptent pour 65 % des cas examinés (84 sur 129). Quant aux 35 % restants (45 cas), elles ont eu lieu en milieu rural, à l'extérieur d'une ville ou d'un village.

CONCLUSIONS

- Plus de la moitié des collisions fatales se sont produites en plein jour.
- La majorité des collisions sont survenues par temps clair, sur une chaussée sèche, alors que la visibilité était bonne. Les conditions météorologiques et routières n'étaient donc pas un facteur pour la vaste majorité des cas examinés.
- Les deux tiers des collisions fatales sont survenus dans des centres urbains.

Circonstances de la collision

Aux fins du présent rapport, le terme « véhicule automobile » désigne les voitures de tourisme (voiture, fourgonnette, véhicule utilitaire sport, etc.), les camions et les autobus, mais il n'englobe pas les tramways ou les trains. Sur l'ensemble des cas examinés, 100 cyclistes sont entrés en collision avec un véhicule automobile, 2 avec un tramway et 2 avec un train. Ainsi, on a recensé 100 collisions entre un vélo et un véhicule automobile, mais 104 cas au total qui mettaient en cause un conducteur (notamment de train et de tramway). Les totaux indiqués dans les sections suivantes varient légèrement pour marquer la distinction entre ces deux situations.

k. Détails de la collision

Dans 100 cas sur 129 (78 %), le cycliste est entré en collision avec un véhicule automobile. Dans deux cas, le cycliste a heurté un autre cycliste, et un autre cas mettait en cause un piéton. Dans 25 cas, le cycliste s'est blessé en heurtant un autre objet ou un véhicule, ou encore en tombant de son vélo sans qu'il y ait d'impact avec un objet.

Tableau 4

Cycliste entré en collision avec :	N ^{bre} de cas	%**
Un véhicule automobile	100	78 %
Aucun objet	15	12 %
Un autre objet	6	5 %
Un vélo	2	2 %
Un train	2	2 %
Un tramway	2	2 %
Un piéton	1	1 %
Un objet inconnu	3	2 %
Total	131*	

* Deux cyclistes ont heurté deux objets différents.

** Le pourcentage a été calculé en fonction de 129 cas.

l. Point d'impact

Pour la plupart des collisions avec un véhicule, il était possible de déterminer le ou les points d'impact, les plus communs étant le pare-choc (53 % ou 55 sur 104), le capot (41 % ou 43 sur 104) ou le pare-brise (34 % ou 35 sur 104). Dans plusieurs cas, on a remarqué qu'il y avait plus d'un point d'impact, ce qui donne à entendre que la majorité des collisions ont eu lieu alors que le conducteur tentait de doubler le cycliste.

Tableau 5

Point d'impact	N ^{bre} de cas	%**
Pare-choc	55	53 %
Capot	43	41 %
Pare-brise	35	34 %
Portière	1	1 %
Autre partie du véhicule	40	38 %
Inconnu	12	12 %
Total	186*	

* Cas pour lesquels plus d'un point d'impact a été recensé.

** Pourcentage calculé en fonction de 104 cas.

m. Mécanisme associé au traumatisme

Le mécanisme associé au traumatisme est connu pour 67 des 104 cas (64 %). Dans 40 cas (38 %), le cycliste a été frappé par un véhicule et projeté à une certaine distance. Dans 15 cas (14 %), le cycliste est passé sous les roues du véhicule. Le tableau ci-dessous comprend la ventilation complète des mécanismes associés au traumatisme.

Tableau 6

Mécanisme associé au traumatisme	N ^{bre} de cas	%**
Frappé et projeté	40	38 %
Écrasé	15	14 %
Coïncé	6	6 %
Traîné	5	5 %
Plusieurs véhicules	1	1 %
Inconnu	45	43 %
Total	112*	

* Pour certains cas, il y avait plus d'un mécanisme associé au traumatisme, ce qui explique le total supérieur à 104.

** Pourcentage calculé en fonction de 104 cas.

n. Camions lourds

Sur un total de 100 collisions avec un véhicule automobile, 18 mettaient en cause un camion lourd. Dans la moitié des cas, le cycliste est entré en collision avec le côté du camion et a été traîné, est demeuré coincé ou encore a été écrasé par les roues arrière du camion.

CONCLUSIONS

- Plus des trois quarts des accidents mortels à vélo mettaient en cause une collision avec un véhicule automobile.
- Les points d'impact les plus communs avec le véhicule étaient le pare-choc, le capot et le pare-brise, ce qui signifie que les collisions se sont produites alors que le conducteur tentait de dépasser le cycliste.
- L'impact et la projection étaient les mécanismes associés au traumatisme les plus communs.
- Dans la moitié des collisions mettant en cause des camions lourds, le cycliste a frappé le côté du camion, avant d'être écrasé par les roues arrière.

Caractéristiques liées aux cyclistes

o. Type d'activité

Dans 82 % des cas examinés (106 sur 129), le type d'activité pratiquée par le cycliste était connu. Il s'agissait d'une activité récréative dans 63 % des cas (67 sur 106). Trente-et-un pour cent des décès (33 sur 106) sont survenus durant la navette quotidienne, ce qui démontre la popularité croissante de ce mode de transport actif. Quant aux six autres décès, ils sont survenus dans le cadre d'activités sportives individuelles ou en groupe.

p. **Port du casque**

En Ontario, le port du casque est facultatif pour les cyclistes de 18 ans et plus. Toutefois, en vertu du *Code de la route*, le port du casque est obligatoire pour les jeunes de 18 ans et moins, et il incombe aux parents de s'assurer que leurs enfants de moins de 16 ans portent un casque.

Dans le cadre de l'Examen, nous avons constaté que seulement 34 cyclistes sur 129 (26 %) ayant subi un traumatisme crânien fatal portaient un casque. Un des éléments préoccupants observés est le fait que, malgré la loi en vigueur, seuls 1 cyclistes décédés sur 16 (6.25 %) ayant moins de 18 ans portaient un casque.

Dans 71 cas sur 129 (55 %), le cycliste a subi un traumatisme crânien qui a causé sa mort ou y a contribué. De ce nombre, 43 cyclistes (60 %) sont décédés des suites d'un traumatisme crânien (ils n'avaient subi aucune autre blessure grave). Les cyclistes blessés à la tête étaient trois fois moins susceptibles de porter un casque que ceux ayant succombé à d'autres blessures.

q. **Comportement aggravant du cycliste**

Dans 71 % des cas (91 sur 129), certains comportements modifiables du cycliste ont contribué à la collision fatale, les trois principaux étant l'inattention (30 cas; 23 %), l'omission de céder le passage (24 cas; 19 %) et le non-respect de la signalisation (10 cas; 8 %). Les autres comportements comprenaient notamment la perte de contrôle du vélo dans un déplacement à grande vitesse et le fait de descendre sans avertissement du trottoir pour rouler sur la voie en bordure. Dans 38 cas (29 %), aucun comportement aggravant n'a été recensé de la part du cycliste. Dans d'autres cas, le cycliste a commis plusieurs gestes aggravants, ce qui explique le total supérieur à 129. La ventilation complète est montrée dans le tableau ci-dessous.

Tableau 7

Comportement aggravant de la part des cyclistes	N ^{bre} de cas*	%**
Inattention	30	23 %
Omission de céder le passage	24	19 %
Non-respect de la signalisation	10	8 %
Dépassement/mauvais usage de la voie	6	5 %
Circuler en sens contraire	4	3 %
Changements de voie dangereux	3	2 %
Surgir de derrière un véhicule stationné	1	1 %
Autre	58	45 %
Total des comportements recensés	136	

* Aucun comportement aggravant n'a été recensé dans 38 (29 %) cas.

** Pourcentage calculé en fonction de 129 cas.

Les autres comportements sont notamment : perdre le contrôle lors d'un déplacement à grande vitesse (descente), s'écarter de sa trajectoire pour éviter un cycliste tombé, descendre du trottoir dans la voie.

r. **Distraction du cycliste**

Dans de nombreux cas, il a été impossible de déterminer à partir des données disponibles si le cycliste avait adopté un comportement qui l'avait distrait ou empêché d'entendre un véhicule s'approcher. Cependant, des distractions potentielles ont été recensées dans 19 cas (15 %); et la moitié de ces 19 cyclistes écoutait de la musique avec des écouteurs en roulant.

Tableau 8

Distraction du cycliste	N ^{bre} de cas	%
MP3/iPod	10	8 %
Autre*	8	6 %
Téléphone cellulaire	1	1 %
Inconnue	110	85 %
Total	129	100 %

* Autres : Manger ou tenir un chien en laisse en circulant à vélo en sont d'autres exemples.

s. **Transport d'objet**

Dans 21 cas sur 129 (16 %), le cycliste transportait des objets qui pourraient avoir gêné sa conduite, les plus communs étant des sacs à provisions accrochés au guidon et de gros sacs à dos qui pourraient avoir nui à son équilibre ou à sa capacité de voir les voitures qui approchaient.

t. **Cycliste ayant les facultés affaiblies**

Trente (23 %) des cyclistes décédés avaient les facultés affaiblies. Ce fait a été prouvé par une analyse toxicologique effectuée à leur arrivée à l'hôpital ou à l'autopsie (25 cas), ou encore grâce aux renseignements recueillis lors de l'enquête de la police ou du coroner (5 cas). Les résultats étaient négatifs pour 60 cyclistes, et aucune analyse toxicologique n'a été effectuée pour les 39 autres.

Tableau 9

Facultés affaiblies par :	N ^{bre} de cas	%
L'alcool seulement	14	11 %
La drogue* seulement	6	5 %
L'alcool et la drogue*	5	4 %
Autre preuve	5	4 %
Analyse toxicologique négative	60	47 %
Aucune analyse toxicologique effectuée	39	30 %
Total	129	

* Parmi les drogues détectées, on retrouvait le cannabis (THC), la méthadone, la cocaïne et ses métabolites, la benzoylcgonine et la morphine

CONCLUSIONS

- La majorité des cyclistes décédés s'adonnaient à un loisir, et le tiers faisait la navette quotidienne entre le travail et la maison.
- Peu de cyclistes portaient le casque : seulement 6.25 % des enfants de moins de 18 ans et 26 % du total des cyclistes décédés.
- Un comportement aggravant de la part du cycliste a été relevé dans plus de deux tiers des cas.

- Dix-neuf cyclistes utilisaient un lecteur de musique, un téléphone cellulaire ou d'autres appareils constituant une distraction potentielle.
- Vingt-et-un cyclistes transportaient des objets ou des paquets qui pourraient avoir eu une incidence sur leur équilibre ou leur capacité à éviter la collision.
- Vingt-trois pour cent des cyclistes décédés avaient les facultés affaiblies par l'alcool ou la drogue.

Caractéristiques liées aux conducteurs

u. **Âge du conducteur**

Pour 92 collisions mettant en cause un véhicule automobile, l'âge du conducteur était connu. Bien qu'il ne soit pas possible de déterminer le degré d'expérience de conduite dans chacun des cas, 18 % des conducteurs avaient entre 16 et 19 ans, ce qui signifie qu'ils étaient, par définition, peu expérimentés.

Tableau 10

Âge du conducteur (ans)	N ^{bre} de cas	%*
≤ 20	18	18 %
21 à 40	29	29 %
41 à 60	31	31 %
61 et plus	14	14 %
Inconnu	8	8 %
Total	100	

* Pourcentage calculé en fonction de 100 cas de collisions mettant en cause un véhicule automobile.

v. **Comportement aggravant du conducteur**

Dans 62 % des collisions (64 sur 104) d'un vélo avec un véhicule (soit un véhicule automobile, un tramway ou un train), le conducteur a adopté un ou plusieurs comportements modifiables qui ont contribué à la mort du cycliste. Pour les collisions mettant en cause un tramway ou un train, aucun comportement aggravant de la part du conducteur n'a été recensé.

Les trois principaux comportements étaient l'excès de vitesse (31 cas; 30 %), l'inattention du conducteur (29 cas; 28 %) et l'omission de céder le passage (20 cas; 19 %). Dans 40 cas (38 %), aucun comportement aggravant de la part du conducteur n'a été recensé. Dans d'autres cas, le conducteur a commis plus d'un geste aggravant, ce qui explique le nombre total supérieur à 104. La ventilation complète est montrée dans le tableau ci-dessous.

Le Comité d'experts a constaté que le recensement des comportements aggravants des conducteurs en cause dans une collision est subjectif, puisque dans la plupart des cas, le cycliste n'a pu présenter sa version des faits. La reconstitution de la collision ou les données recueillies lors des entrevues avec les témoins oculaires ont permis de jeter un éclairage différent sur les circonstances ayant mené à certaines collisions, mais ce n'était pas toujours possible. Le Comité reconnaît que, dans les cas où seul le conducteur a pu présenter ses observations, la subjectivité inhérente peut avoir mené à la sous-représentation de certains facteurs attribuables au comportement du conducteur.

Tableau 11

Comportement aggravant du conducteur	N ^{bre} de cas*	%**
Excès de vitesse	31	30 %
Inattention	29	28 %
Omission de céder le passage	20	19 %
Erreur humaine indéterminée	6	6 %
Trouble médical	2	2 %
Ouverture d'une portière	1	1 %
Autres	32	31 %
Total des comportements recensés	121	

* Aucun comportement aggravant n'a été recensé dans 40 (38 %) cas.

** Pourcentage calculé en fonction des 104 cas mettant en cause un conducteur.

w. Distraction du conducteur

De façon similaire, souvent, il n'était pas possible de déterminer à partir des données disponibles si le conducteur était distrait au moment de la collision. Comme seul le conducteur donne sa version des faits, cela introduit une grande part de subjectivité quant à la conduite inattentive. Cependant, dans deux cas, il a été déterminé que le conducteur utilisait son téléphone cellulaire et que cela l'avait effectivement distrait.

x. Conducteur ayant les facultés affaiblies

Les pouvoirs conférés aux coroners en vertu de la Loi sur les coroners se limitent à la personne décédée seulement; ils ne peuvent enquêter sur d'autres personnes en vie pouvant avoir contribué à la mort du défunt. C'est pourquoi le BCCO n'a pu obtenir les résultats des analyses toxicologiques des conducteurs (alcool et drogue).

Cependant, dans 10 cas (10 %), les rapports de police faisaient état de conduite avec facultés affaiblies par le conducteur du véhicule automobile en cause dans la collision. Il est probable que cette statistique sous-représente le nombre de cas examinés dans lesquels la conduite avec facultés affaiblies a joué un rôle dans la collision.

y. Accusations en vertu du Code criminel et du Code de la route

Selon les renseignements auxquels avaient accès les membres de l'équipe chargée de l'Examen, 13 accusations en vertu du *Code criminel* et 21 accusations en vertu du *Code de la route* ont été portées contre 30 conducteurs en cause dans des collisions fatales. (Dans certains cas, des accusations ont été déposées tant en vertu du *Code criminel* que du *Code de la route*; ce qui explique le nombre total d'accusations supérieur à 30.)

Comme l'Examen portait sur les personnes décédées, il était parfois impossible d'obtenir des renseignements sur les accusations portées contre le conducteur. Ainsi, il est possible que les données sous-représentent le nombre véritable d'accusations déposées.

z. Facteurs relatifs à l'interaction entre le cycliste et le conducteur

Les facteurs aggravants des collisions étaient les suivants : comportement aggravant de la part du conducteur ou du cycliste, facultés affaiblies ou distraction du conducteur ou du cycliste et objets transportés qui gênaient le cycliste. Dans 48 cas (37 %), tant le conducteur que le cycliste ont posé des gestes ayant joué un rôle dans la collision. Les résultats sont présentés dans le tableau ci-dessous.

Tableau 12

Facteur aggravant	N ^{bre} de cas	% en	% des collisions mettant en cause un véhicule
Cycliste seulement	44	34 %	-
Conducteur seulement	33	26 %	33 %
Cycliste et conducteur	48	37 %	48 %
Circonstances inconnues	3	2 %	-
Total	129	100 %	-

CONCLUSIONS

- Dans près du cinquième des accidents mortels à vélo mettant en cause un véhicule automobile, le conducteur du véhicule était âgé de moins de 20 ans et était par définition relativement inexpérimenté.
- Dans 62 % des cas mettant en cause un véhicule, un comportement aggravant de la part du conducteur a été recensé. Il pourrait s'agir d'une sous-représentation.
- Les données sur les conducteurs auxquelles les membres de l'équipe de l'Examen avaient accès étaient limitées, compte tenu des pouvoirs conférés par la *Loi sur les coroners*. Les observations suivantes ont été formulées (il est toutefois important de signaler que les nombre réels sont probablement plus élevés) :
 - Dans deux cas, le conducteur utilisait son téléphone cellulaire, ce qui l'a distrait.
 - Dans dix cas, le conducteur avait les facultés affaiblies.
 - Au total, 34 accusations ont été portées contre 30 conducteurs; 13 en vertu du *Code criminel* et 21 en vertu du *Code de la route*.
- Dans 48 % des collisions mettant en cause un véhicule automobile, le conducteur et le cycliste ont posé un geste aggravant.

DISCUSSION ET IDENTIFICATION DES THÈMES



L'examen des dossiers des 129 cyclistes décédés entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2010 a permis d'obtenir une véritable mine d'informations.

Plus de 200 personnes nous ont transmis leurs observations dans le cadre de l'Examen des décès dus à un accident de vélo. La grande majorité des recommandations du public se rangeaient dans l'une des catégories suivantes : infrastructure, sensibilisation et application de la loi. Dans le cadre de discussions, le Comité d'experts en a rajouté une quatrième : les textes législatifs. Certes, les sujets et les recommandations découlant de l'Examen n'entrent pas tous parfaitement dans ces quatre catégories, mais le Comité a jugé qu'il s'agissait d'un cadre acceptable pour organiser les thèmes principaux cernés pendant l'Examen.

Infrastructure

Dans plusieurs cas, les caractéristiques physiques de la route sur laquelle la collision s'est produite ont contribué à la mort. Plusieurs caractéristiques

pouvaient être en cause, allant des secteurs urbains achalandés où aucune bande ou piste cyclable n'avait été aménagée jusqu'aux routes provinciales sans accotement asphalté.

L'un des principaux thèmes abordés lors de la réunion d'experts était le partage sécuritaire de la route entre les cyclistes, les véhicules automobiles et les autres usagers. Le Comité a également analysé des documents faisant la promotion de principes d'aménagement urbain inclusifs pour l'ensemble des usagers de la route, et non seulement pour les automobilistes. Aux États-Unis, le terme « rue complète » désigne ces principes. Ce modèle combine diverses stratégies pour assurer la sécurité des cyclistes et de tous les usagers de la route. Parmi celles-ci, mentionnons les réseaux cyclables (voies cyclables séparées ou non; sentiers cyclables) et d'autres moyens de garantir un accès sécuritaire à tous les usagers, notamment aux plus vulnérables, comme les cyclistes et les piétons. La création de « zones communautaires sécuritaires » de faible vitesse dans les secteurs résidentiels où des amendes élevées sont remises aux contrevenants serait un autre exemple de stratégie.

Le Comité a jugé que la première étape pour amorcer ce virage consistait à élaborer une vision homogène de l'infrastructure cycliste en Ontario : un plan provincial sur le cyclisme. Ce plan permettrait de guider l'élaboration des politiques, des lois et des règlements sur le cyclisme et servirait également de fondement pour la prise de décisions cohérentes sur l'infrastructure cycliste – y compris sur son financement – dans l'avenir. Le Comité croit également qu'il est important de rendre le plan accessible à l'ensemble de la population ontarienne, par l'intermédiaire de ressources telles que le site Web du ministère des Transports.

De pair avec ce plan serait mise en œuvre une exigence voulant que l'approche des « rues complètes » soit prise en considération dans les plans d'urbanisme des nouvelles collectivités et de réaménagement des voies publiques des collectivités existantes dans l'ensemble de la province. En outre, le Comité estime que la mise en œuvre du projet visant à créer un réseau de routes provinciales dotées d'accotements asphaltés afin de favoriser le cyclisme devrait être accélérée.

RECOMMANDATIONS RELATIVES À L'INFRASTRUCTURE

1. Ministère des Transports et ministère des Affaires municipales et du Logement

Une approche axée sur les « rues complètes » devrait être adoptée pour guider le réaménagement des voies publiques des collectivités existantes ou la création de nouvelles collectivités dans l'ensemble de la province. Une telle approche exigerait que tout aménagement ou réaménagement procure une sécurité accrue pour tous les usagers et prévoirait :

- la création de réseaux cyclables (intégrant des stratégies comme des voies cyclables interconnectées, des voies cyclables séparées, des sentiers cyclables et d'autres modèles appropriés pour la collectivité.)
- la délimitation de zones communautaires sécuritaires dans les secteurs résidentiels, où la limite de vitesse permise est inférieure et les contrevenants reçoivent des amendes plus élevées.

1. Ministère des Transports et ministère des Affaires municipales et du Logement

Un plan sur le cyclisme en Ontario devrait être élaboré à partir de la politique provinciale sur le vélo de 1992. Il permettrait de définir une vision du cyclisme en Ontario et de guider l'élaboration de politiques, de lois, de règlements et d'engagements en matière de financement d'infrastructure pour le cyclisme en Ontario. Le plan devrait être rendu public.

2. Ministère des Transports

Le ministère des Transports devrait faire de l'aménagement d'accotements asphaltés sur les routes provinciales une grande priorité.

Sensibilisation

Il existe différentes façons d'accroître les connaissances de tous les usagers de la route sur la sécurité à vélo. La sensibilisation à la sécurité à vélo devrait commencer dès l'achat de la première bicyclette et se poursuivre tout au long

de l'élémentaire et du secondaire, des cours de conduite automobile, et ce, jusqu'à l'obtention du permis. Il est important de rappeler constamment les consignes de sécurité pour faire acquérir à la population de bonnes habitudes qu'elle conservera toute sa vie.

Contrairement aux conducteurs de véhicule automobile, les cyclistes n'ont pas à passer un test vérifiant leurs connaissances des règles nécessaires et des pratiques sécuritaires avant de commencer à utiliser les routes. C'est pourquoi les possibilités de transmettre cette information aux nouveaux cyclistes sont plutôt restreintes.

L'achat du vélo est un bon moment pour ce faire. Le Comité d'experts croit que toutes les personnes qui se procurent un nouveau vélo dans un point de vente devraient obligatoirement obtenir des renseignements essentiels (par exemple, la réglementation routière et l'information sur le port du casque). L'une des méthodes suggérées consiste à exiger qu'au moment de la vente, l'on attache au guidon de chaque vélo une étiquette volante prenant la forme d'une fiche de renseignements ou d'un dépliant. L'étiquette volante énoncerait les principaux faits et comporterait des liens vers d'autres ressources (comme le site Web du ministère des Transports et de ServiceOntario) par l'intermédiaire desquelles le cycliste pourrait obtenir d'autres renseignements et publications.

Les élèves des écoles publiques sont un des principaux groupes cibles pour la sensibilisation à la sécurité en vélo. Durant la période couverte par l'Examen, 19 enfants qui circulaient à vélo ont perdu la vie en Ontario, et chaque vie perdue en est une de trop. Plusieurs de ces accidents sont attribuables au fait que l'enfant ne connaissait pas ou n'avait pas respecté la réglementation routière conçue pour le protéger. Seulement 6.25 % des enfants décédés d'un accident à vélo portaient un casque, malgré la loi exigeant le port du casque chez les cyclistes de moins de 18 ans. Manifestement, il est nécessaire de faire de la sensibilisation à la sécurité à vélo dans les écoles.

Grâce à plusieurs initiatives, de nombreux documents et programmes de sensibilisation à l'intention des enfants d'âge scolaire ont été élaborés. L'intégration de tels programmes dans le curriculum des écoles de l'Ontario serait un facteur

de succès déterminant pour la sensibilisation de nos enfants au partage de la route et à la sécurité à vélo.

Dans le cadre de l'Examen, il a été déterminé que près d'un conducteur sur cinq en cause dans une collision ayant causé la mort d'un cycliste avait moins de 20 ans. Ces jeunes cumulaient donc moins de trois ans d'expérience en tant que conducteur autonome. Dans certains cas, l'inexpérience du conducteur a été désignée comme un facteur ayant potentiellement contribué à la collision. En fait, le nombre de conducteurs peu expérimentés était peut-être plus important qu'on ne le suppose; cependant, nous n'avions pas accès aux données sur le nombre d'années d'expérience des conducteurs en cause dans une collision.

Cette conclusion souligne la nécessité de s'assurer que les stratégies de partage de la route avec l'ensemble des usagers, particulièrement les cyclistes, constituent l'un des piliers des programmes de sensibilisation offerts aux nouveaux conducteurs. On pourrait, par exemple, s'appuyer sur le contenu actuel des guides des conducteurs du ministère des Transports (y compris ceux pour les camions, les autobus et les motocyclettes) et s'assurer que ces renseignements sont intégrés aux cours de conduite pour débutant (CCD), à l'apprentissage de la conduite sur route et aux scénarios des tests de conduite.

La sensibilisation et les rappels sur le partage sécuritaire de la route ne doivent pas cesser au moment où le jeune obtient son diplôme de l'école publique ou son permis de conduire. Ces jeunes continueront d'utiliser la route tout au long de leur vie en tant qu'automobiliste, cycliste ou piéton.

Pour assurer le maintien des acquis et poursuivre la sensibilisation, il faudra organiser régulièrement des campagnes d'information publiques. Le ministère des Transports a établi des partenariats

fructueux avec divers organismes pour élaborer et offrir des programmes d'information, et ces initiatives devraient être maintenues, voire améliorées. Selon nos données, les campagnes au printemps et à l'été dans les centres urbains sont les plus efficaces.

Outre le grand public, certains groupes clés comme

les camionneurs, les moniteurs de conduite et les écoles offrant des cours de conduite pourraient suivre un programme de sensibilisation sur mesure. Nos données prouvent que les cyclistes doivent être informés des dangers associés à la distraction et à la consommation de drogue ou d'alcool et au transport non sécuritaire d'objets et de paquets.

RECOMMANDATIONS RELATIVES À LA SENSIBILISATION

4. Ministère des Transports

Un programme complet de sensibilisation publique devrait être élaboré afin de promouvoir un partage de la route plus sécuritaire pour tous les usagers. Cette initiative devrait être menée par le ministère des Transports, en collaboration avec les principaux groupes d'intervenants, notamment l'Association canadienne des automobilistes, la coalition de groupes cyclistes Share the Road, les organisations cyclistes locales et l'Association des chefs de police de l'Ontario. Le programme devrait comprendre :

- une campagne de sensibilisation publique ciblée menée au printemps et à l'été véhiculant des messages clés sur la sécurité à vélo. Elle pourrait informer le public des changements découlant des recommandations du présent rapport (par exemple des changements apportés au Code de la route).
- une initiative de sensibilisation des camionneurs professionnels afin de les informer des dangers relatifs aux cyclistes et de leur apprendre à les éviter.
- une initiative de sensibilisation des moniteurs de conduite automobile et la mise en place de règlements relatifs aux cours de conduite pour débutants (CCD) afin d'intégrer un volet sur le partage des routes et la sécurité à vélo à la formation théorique et pratique.
- des campagnes de sécurité publique sur les dangers de rouler à vélo tout en étant distrait ou en ayant des facultés affaiblies (utilisation d'écouteurs, transport d'objets non sécuritaires, circulation à vélo sous l'influence de la drogue ou de l'alcool).

5. Ministère des Transports et ministère des Services aux consommateurs

Il devrait être obligatoire de fournir des renseignements essentiels sur la sécurité à vélo tels que la réglementation routière et le port du casque) aux acheteurs de tout vélo neuf ou usagé. Une étiquette volante ou une fiche de renseignements attachée au guidon de chaque vélo vendu pourrait contenir des renseignements importants et des liens menant au site Web du ministère des Transports et de ServiceOntario afin que l'acheteur puisse y trouver des renseignements supplémentaires et des publications sur la sécurité.

6. Ministère de l'Éducation

La sensibilisation à la sécurité routière et à vélo devrait être incorporée au curriculum des écoles publiques. Il s'agit d'une initiative qui pourrait être menée en partenariat avec des organisations et des organismes (comme l'Association canadienne des automobilistes et l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario dont le mandat consiste entre autres à promouvoir l'activité physique chez les jeunes et à accroître la sécurité routière.

7. Ministère des Transports

Les guides officiels des conducteurs (voiture, camion, autobus et motocyclette) devraient être actualisés afin de fournir de plus amples renseignements sur le partage de la route avec les cyclistes; des scénarios faisant intervenir des cyclistes pourraient être incorporés aux tests.

Textes législatifs

En Ontario, deux lois régissent la majorité des questions relatives aux routes et à leur utilisation : le *Code de la route* (administré par le ministre des Transports) et la *Loi sur les municipalités* (administrée par le ministre des Affaires municipales et du Logement). En outre, chaque municipalité peut édicter ses propres règlements concernant l'utilisation des voies publiques sur son territoire. Même si ces lois et règlements municipaux renferment des dispositions sur l'utilisation des routes par les cyclistes, le Comité d'experts croit que ces textes législatifs devraient être examinés pour vérifier qu'ils sont aussi cohérents et clairs que possible.

À titre d'exemple, le *Code de la route* stipule que nul ne doit conduire sur l'accotement asphalté, sauf dans les secteurs où un règlement le permet. En d'autres mots, cela signifie qu'un cycliste n'est pas autorisé par la loi à circuler sur l'accotement asphalté d'une voie publique, même si un tel accotement existe, sauf si la voie publique a spécialement été conçue à cette fin. Il s'agit d'une aberration qui pourrait être corrigée simplement en modifiant ce paragraphe de manière à restreindre l'interdiction de circuler sur l'accotement asphalté aux conducteurs de véhicules automobiles.

Nos données indiquent que le pourcentage de cyclistes décédés qui portaient le casque était faible : seulement 26 %. Même chez les cyclistes de moins de 18 ans, pour qui le port du casque est obligatoire en vertu du *Code de la route*, seuls 6.25 % d'entre eux le portaient.

Comme notre examen ne portait pas sur l'ensemble des blessures liées au cyclisme (fatales ou non), nous ne pouvons affirmer avec certitude à quel point le port du casque réduit le risque de traumatisme crânien. Cependant, dans le cadre de notre examen des accidents mortels à vélo, nous avons constaté que les cyclistes décédés des suites

d'un traumatisme crânien étaient trois fois plus susceptibles de ne pas porter de casque que ceux ayant succombé à d'autres blessures.

La majorité des gens, y compris la plupart des membres de notre Comité d'experts, s'entendent sur un point : les données prouvent que les cyclistes de tous âges devraient porter le casque. Il existe un large consensus sur la nécessité de prendre des mesures pour promouvoir et appuyer le port du casque. Les stratégies à cet égard pourraient comprendre des incitatifs financiers (comme une exemption fiscale relative à l'achat de casques) et des campagnes pour sensibiliser la population, et les parents en particulier, au port du casque obligatoire chez les enfants.

La possibilité de rendre le port du casque obligatoire pour tous ne faisait pas consensus et a été longuement débattue par les membres du Comité d'experts. Si l'on s'entendait sur l'importance de promouvoir le port du casque pour tous les cyclistes en Ontario, les opinions divergeaient toutefois quant à l'adoption d'une loi à caractère obligatoire comme solution idéale. Trois arguments généraux contre une loi rendant le port du casque obligatoire ont été avancés.

Le premier concernait l'éventualité que le nombre de cyclistes diminue si le casque était décrété obligatoire pour tous. Les personnes partageant cet avis ont cité en exemple l'Australie, où l'adoption d'une loi rendant le port du casque obligatoire a fait diminuer les activités cyclistes. Certaines études réalisées dans les régions où le casque est obligatoire tendent à indiquer que les avantages du port du casque pourraient être contrebalancés par les conséquences négatives de la diminution des déplacements à vélo sur la santé globale de la population.

Le deuxième argument contre est la possibilité que le gouvernement voie le port obligatoire du casque comme LA solution pour la sécurité à vélo,

ce qui aurait pour résultat de laisser dans l'ombre les autres mesures recommandées dans le présent rapport (amélioration de l'infrastructure, examen des textes législatifs, sensibilisation et application de la loi) qui ne seraient pas mise en œuvre.

Le troisième point soulevé par les membres du Comité d'experts est le fait que le casque constitue la dernière ligne de défense, et qu'on ne se rend compte de sa véritable utilité qu'après une collision. Les membres ont argué qu'au lieu d'exiger le port du casque, il faudrait plutôt mettre l'accent sur la prévention de la collision (grâce à des stratégies comme l'amélioration de l'infrastructure et des programmes élargis de sensibilisation et d'information du public) – en d'autres termes, si l'on prévient la collision, le casque perd son utilité. En outre, certains intervenants jugeaient que rendre le port du casque obligatoire envoyait le message selon lequel la sécurité est la responsabilité du cycliste seulement et non une responsabilité commune à tous les usagers de la route.

Bien que les opinions divergent en ce qui a trait à la valeur du port du casque obligatoire, le message clé à envoyer à l'ensemble de la population ontarienne est simple :

Le port du casque par tous les cyclistes en Ontario devrait être encouragé et appuyé.

Malgré les opinions mitigées sur une éventuelle loi, le Bureau du coroner en chef de l'Ontario est d'avis que le port du casque par tous les cyclistes peut et fera diminuer les traumatismes crâniens fatals. Nous croyons que les conclusions du présent rapport étayent ce point de vue, et nous recommandons au ministre des Transports de modifier le *Code de la route* pour rendre le port du casque obligatoire pour l'ensemble des cyclistes ontariens. Compte tenu de la controverse entourant la question tant au sein du Comité d'experts que dans l'ensemble de la communauté cycliste, nous recommandons d'évaluer l'incidence

du port du casque obligatoire sur les activités cyclistes en Ontario avant de mettre en œuvre une telle loi. La stratégie d'évaluation devrait être élaborée et réalisée en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Santé publique Ontario.

Le BCCO croit que l'évaluation devrait débuter par un examen critique de la documentation existante sur les régions où le port du casque est obligatoire et par la collecte de données de référence de grande qualité sur les activités cyclistes en Ontario. Ensuite, si le ministre des Transports décide de mettre en œuvre la loi sur le port du casque obligatoire, l'incidence de cette dernière pourra être évaluée à la lumière des données de référence.

Un autre des sujets abordés concernait la mise en œuvre d'une règle de dépassement des cyclistes à un mètre (trois pieds) de distance par les automobilistes. Des lois semblables ont été mises en œuvre dans plusieurs régions, dont 20 États américains et le district fédéral de Columbia. Certains membres du Comité d'experts ont soulevé qu'une telle disposition serait difficile à appliquer puisqu'il faut prouver que le conducteur n'a pas respecté la distance prévue.

Malgré les difficultés potentielles associées à ce type de loi, il reste qu'un grand nombre – la majorité en fait – des accidents mortels à vélo examinés qui mettaient en cause un véhicule automobile sont survenus lors d'une tentative de dépassement du cycliste. Dans plusieurs cas, le conducteur a tenté de doubler le cycliste sans attendre que la voie opposée soit libre, ce qui lui aurait permis de se déporter davantage vers la gauche afin de laisser une distance sécuritaire entre le véhicule et le cycliste. Pour appuyer et accentuer la nécessité pour les conducteurs de prévoir une distance sécuritaire lorsqu'ils doublent un cycliste, le BCCO recommande l'instauration d'une règle de dépassement à un mètre (trois pieds).

Dix-huit collisions fatales sur 100 (18 %) avec un véhicule automobile mettaient en cause un camion lourd. Dans la moitié de ces cas, le cycliste est entré en collision avec le côté du camion et a été traîné, est demeuré coincé ou a été écrasé par les roues arrière du camion.

La question de rendre obligatoires ou non les protections latérales pour les camions lourds suscite une grande controverse, certains militant activement en faveur de ces dispositifs alors que d'autres y sont vivement opposés. Ces dispositifs, fixés sur les côtés des camions lourds, servent de barrière et diminuent les risques qu'un cycliste ou un piéton soit happé et écrasé par les roues arrière du camion. Ils sont actuellement obligatoires sur certains véhicules de l'Union européenne, du Japon et dans certains États américains, comme le district fédéral de Columbia. D'autres pays, dont l'Australie, se sont penchés sur la question, mais ont décidé de ne pas rendre ces protections obligatoires.

Les données les plus éloquentes relatives aux avantages potentiels en matière de sécurité de ces dispositifs proviennent du Royaume-Uni. Les décès et les blessures chez les cyclistes entrés en collision avec des camions lourds ont respectivement diminué de 5,7 % et de 13,2 % après l'introduction des protections latérales. Quant aux décès des cyclistes ayant heurté le côté d'un camion, ils ont diminué de 61 %¹⁰.

En 1998, le Bureau du coroner en chef de l'Ontario a publié son seul autre rapport sur les accidents mortels à vélo, intitulé *A Report on Cycling Fatalities in Toronto 1986-1996*. Il renfermait notamment la recommandation suivante :

« Que Transports Canada évalue la possibilité d'exiger des "protections latérales" pour les gros camions, les remorques et les autobus qui circulent en milieu urbain afin d'éviter que les

piétons et les cyclistes ne soient happés et écrasés par les roues arrière de ces gros véhicules. »

Transports Canada a commandé au Conseil national de recherches du Canada (CNRC) une étude sur la question, qui a été publiée en mars 2010. On y a exploré des facteurs pertinents, dont l'amélioration de la sécurité et l'incidence sur les coûts, la conduite du camion et l'environnement. Bien que le CNRC n'ait formulé dans son rapport aucune recommandation sur la nécessité de rendre obligatoires les protections latérales au Canada, il mentionne les principaux facteurs sur lesquels le gouvernement devrait se fonder pour prendre une telle décision.

Il est clairement ressorti de la discussion du Comité d'experts que la question avait été examinée sous tous ses angles et que suffisamment de faits avaient été présentés pour permettre la prise de décisions éclairées sur la meilleure façon de mettre en œuvre une loi sur les protections latérales. Les conclusions de notre examen indiquent que la moitié des cyclistes tués par une collision avec un camion lourd ont heurté le côté du camion et que des protections latérales pourraient avoir évité leur décès ou diminué la gravité de leurs blessures. Compte tenu de ce fait, le Comité a appuyé la recommandation visant à exiger l'ajout de protections latérales sur certains camions lourds.

Il n'en reste pas moins que, tous scénarios de collision confondus, les stratégies les plus efficaces sont celles de prévention. Ainsi, outre l'ajout de protections latérales, il est recommandé d'évaluer la possibilité d'ajouter de l'équipement de sécurité supplémentaire sur les camions lourds (tel que des rétroviseurs grand angle et des panneaux indiquant les angles morts aux autres usagers) afin d'accroître la visibilité des cyclistes et de diminuer les risques de collision, particulièrement lors des virages à droite.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX TEXTES LÉGISLATIFS

8. Ministère des Transports

Une révision exhaustive du Code de la route devrait être effectuée pour faire en sorte que les dispositions concernant les cyclistes soient cohérentes et compréhensibles, les rendant ainsi plus faciles à promouvoir et à mettre en œuvre.

9. Ministère des Affaires municipales et du Logement, Association of Municipalities of Ontario et ville de Toronto

Une révision exhaustive de la Loi sur les municipalités, de la Loi de 2006 sur la cité de Toronto et les règlements municipaux pertinents devrait être effectuée pour faire en sorte que les dispositions concernant les cyclistes soient cohérentes et compréhensibles, les rendant ainsi plus facile à promouvoir et à mettre en œuvre.

10. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Finances, ministère des Services aux consommateurs, Association des chefs de police de l'Ontario et Police provinciale de l'Ontario

Le port du casque par les cyclistes de tous âges devrait être encouragé et appuyé. Une telle stratégie devrait comprendre :

- des incitatifs financiers, comme une exonération fiscale sur les casques de vélo et un programme de remise sur les casques;
- la promotion du port du casque dans le cadre de campagnes de sensibilisation du public (y compris des campagnes ciblant les parents afin que ces derniers s'assurent que leurs enfants de moins de 18 ans portent le casque);
- l'application des lois existantes concernant le port du casque chez les cyclistes de moins de 18 ans.

11. Ministère des Transports

Le Code de la route devrait être modifié afin de rendre le port du casque obligatoire pour les cyclistes ontariens de tous âges. Cette modification devrait être effectuée parallèlement à une évaluation de l'incidence du port du casque obligatoire sur les activités cyclistes en Ontario. La stratégie d'évaluation devrait être élaborée et réalisée en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Santé publique Ontario.

12. Ministère des Transports

*Le Code de la route devrait être modifié afin qu'y soit ajoutée une règle de dépassement à un (1) mètre ou trois (3) pieds pour tous les véhicules qui doublent un cycliste. Cette modification devrait être reflétée dans le *Guide de l'automobiliste*, dans les cours de conduite automobile pour débutants et dans le processus d'examen pour l'obtention du permis de conduire.*

13. Transports Canada

Les protections latérales devraient être obligatoires pour les camions lourds au Canada. En outre, la possibilité d'ajouter du matériel de sécurité supplémentaire (comme des rétroviseurs grand angle et des panneaux indiquant les angles morts) afin d'accroître la visibilité des cyclistes et diminuer les risques de collision, particulièrement lors des virages à droite.

Application de la loi

Certes, l'amélioration proactive de la sécurité à vélo grâce à une combinaison de mesures telles que l'amélioration de l'infrastructure, une campagne de sensibilisation du public ciblée et des modifications législatives est la pierre angulaire des recommandations émanant de cet examen, mais le Comité s'entend pour affirmer que l'application des lois pertinentes (existantes et proposées) est un élément essentiel de cette stratégie.

L'une des approches sur lesquelles s'est penché le Comité d'experts est la mise en œuvre de programmes de déjudiciarisation comme solution de rechange aux amendes remises aux conducteurs déclarés coupable d'une infraction au Code de la route. Cependant, en réalisant une étude plus approfondie, le Comité s'est rendu compte que de tels programmes avaient été mis à l'essai auparavant en Ontario, qu'ils s'étaient avérés infructueux et avaient donc été supprimés. Le présent rapport ne préconise donc pas la mise en œuvre de ce type de programmes.

L'un des concepts clés discutés par les experts

était la nécessité d'adapter les activités de sensibilisation, de renforcement de la sécurité publique et d'application des lois à la situation particulière de chaque collectivité. En d'autres mots, ces activités ne devraient pas être élaborées sur la base d'une approche unique, mais plutôt en fonction des situations et des endroits ayant le plus besoin d'amélioration en matière de sécurité. Les problèmes et les activités à haut risque associés au cyclisme ne sont pas les mêmes dans une grande région urbaine que dans les petites collectivités ou dans les secteurs ruraux.

Élaborer une approche adaptée à la collectivité pour mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation ciblée, réaliser des interventions en matière de sécurité publique et appliquer la loi nécessiterait une collaboration entre le service de police local ou un détachement de la Police provinciale de l'Ontario et les municipalités concernées, de même qu'une analyse des données locales sur les blessures et les décès liés au cyclisme. De cette façon, les activités d'application de la loi et les campagnes éclair seraient davantage axées sur les problèmes et les lieux prioritaires pour ces collectivités.

La charte du projet comprenait cinq hypothèses. Nous allons donc conclure cette section en confirmant ou en réfutant ces dernières.

- 1. Les accidents mortels à vélo sont plus susceptibles de se produire au printemps et à l'été.** Cette hypothèse a été confirmée; les trois quarts des collisions fatales sont survenues entre avril et septembre.
- 2. Les décès de cyclistes ne portant pas de casque sont plus fréquents.** Nos données ont montré que peu de gens portent un casque puisque seulement 26 % des cyclistes décédés durant la période couverte par l'examen en portaient un. Les cyclistes décédés des suites d'un traumatisme crânien étaient trois fois plus susceptibles de ne pas porter de casque que ceux ayant succombé à d'autres blessures.
- 3. Des collisions mortelles à vélo sont plus susceptibles de se produire lorsque le cycliste ou le conducteur utilise un appareil de divertissement ou de communication mobile.** Nous ne pouvons confirmer cette hypothèse de façon concluante puisque les données n'ont pas été recueillies à l'aide d'une méthode fiable dans tous les cas. Cependant, nous avons établi que, dans 21 cas, le cycliste ou le conducteur était occupé à une activité distrayante qui pourrait avoir joué un rôle dans la collision. Dix cyclistes portaient des écouteurs reliés à un appareil de divertissement mobile.
- 4. Les collisions mortelles à vélo sont plus susceptibles de se produire lorsqu'une ou plusieurs personnes en cause ont les facultés affaiblies.** Encore une fois, compte tenu de la nature de nos données, nous ne pouvons confirmer le pourcentage de conducteurs impliqués dans une collision fatale qui étaient sous l'influence de la drogue ou de l'alcool. Malgré cela, nous avons déterminé que 30 cyclistes et 10 conducteurs avaient les facultés affaiblies au moment de la collision. Ces statistiques sont probablement largement sous-représentatives. Le grand nombre de personnes qui pratiquent le vélo avec des facultés affaiblies fait ressortir la nécessité de miser sur la sensibilisation ciblée du public comme nous l'avons mentionné précédemment.
- 5. La grande majorité des accidents mortels à vélo sont évitables.** Cette hypothèse est largement étayée par nos données. Dans pratiquement tous les cas, certains comportements modifiables de la part du cycliste, du conducteur ou les deux ont joué un rôle dans la mort du cycliste, contrairement aux facteurs incontrôlables, comme les conditions météorologiques et routières, dont l'influence a été minime. Dans trois cas, les circonstances exactes n'étaient pas connues; et nous n'avons pu déterminer avec certitude si les facteurs ayant contribué à la collision étaient attribuables au cycliste, au conducteur ou aux deux. **Cependant, nos données confirment que tous les décès examinés aux fins du présent rapport auraient pu être évités.**

RECOMMANDATION RELATIVE À L'APPLICATION DE LA LOI

14. Association des chefs de police de l'Ontario, Police provinciale de l'Ontario et ministère des Affaires municipales et du Logement

Les municipalités et les services de police (municipaux/régionaux/provinciaux) devraient analyser les données locales sur les blessures et les décès liés au cyclisme afin de dégager et d'exploiter les possibilités de mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation ciblée, de réaliser des interventions en matière de sécurité publique et de resserrer l'application de la loi.

LISTE RÉCAPITULATIVE DES RECOMMANDATIONS ET JUSTIFICATIONS



Infrastructure

1. Ministère des Transports et ministère des Affaires municipales et du Logement

Une approche axée sur les « rues complètes » devrait être adoptée pour guider le réaménagement des voies publiques des collectivités existantes ou la création de nouvelles collectivités dans l'ensemble de la province. Une telle approche exigerait que tout aménagement ou réaménagement procure une sécurité accrue pour tous les usagers et prévoirait :

- la création de réseaux cyclables (intégrant des stratégies comme des voies cyclables interconnectées, des voies cyclables séparées, des sentiers cyclables et d'autres modèles appropriés pour la collectivité.)
- la délimitation de zones communautaires sécuritaires dans les secteurs résidentiels, où la limite de vitesse permise est inférieure et les contrevenants reçoivent des amendes plus élevées.

2. Ministère des Transports et ministère des Affaires municipales et du Logement

Un plan sur le cyclisme en Ontario devrait être élaboré à partir de la politique provinciale sur le vélo de 1992. Il permettrait de définir une vision du cyclisme en Ontario et de guider l'élaboration de politiques, de lois, de règlements et d'engagements en matière de financement d'infrastructure pour le cyclisme en Ontario. Le plan devrait être rendu public.

3. Ministère des Transports

Le ministère des Transports devrait faire de l'aménagement d'accotements asphaltés sur les routes provinciales une grande priorité.

Sensibilisation

4. Ministère des Transports

Un programme complet de sensibilisation publique devrait être élaboré afin de promouvoir un partage de la route plus sécuritaire pour tous les usagers. Cette initiative devrait être menée par le ministère des Transports, en collaboration avec les principaux groupes d'intervenants, notamment l'Association canadienne des automobilistes, la coalition de groupes cyclistes Share the Road, les organisations cyclistes locales et l'Association des chefs de police de l'Ontario. Le programme devrait comprendre :

- une campagne de sensibilisation publique ciblée menée au printemps et à l'été véhiculant des messages clés sur la sécurité à vélo. Elle pourrait informer le public des changements découlant des recommandations du présent rapport (par exemple des changements apportés au Code de la route).
- une initiative de sensibilisation des camionneurs professionnels afin de les informer des dangers relatifs aux cyclistes et de leur apprendre à les éviter.
- une initiative de sensibilisation des moniteurs de conduite automobile et la mise en place de règlements relatifs aux cours de conduite pour débutants (CCD) afin d'intégrer un volet sur le partage des routes et la sécurité à vélo à la formation théorique et pratique.
- des campagnes de sécurité publique sur les dangers de rouler à vélo tout en étant distrait ou en ayant des facultés affaiblies (utilisation d'écouteurs, transport d'objets non sécuritaires, circulation à vélo sous l'influence de la drogue ou de l'alcool).

5. Ministère des Transports et ministère des Services aux consommateurs

Il devrait être obligatoire de fournir des renseignements essentiels sur la sécurité à vélo tels que la réglementation routière et le port du casque) aux acheteurs de tout vélo neuf ou usagé. Une étiquette volante ou une fiche de renseignements attachée au guidon de chaque vélo vendu pourrait contenir des renseignements importants et des liens menant au site Web du ministère des Transports et de ServiceOntario afin que l'acheteur puisse y trouver des renseignements supplémentaires et des publications sur la sécurité.

6. Ministère de l'Éducation

La sensibilisation à la sécurité routière et à vélo devrait être incorporée au curriculum des écoles publiques. Il s'agit d'une initiative qui pourrait être menée en partenariat avec des organisations et des organismes (comme l'Association canadienne des automobilistes et l'Association pour la santé et l'éducation physique de l'Ontario dont le mandat consiste entre autres à promouvoir l'activité physique chez les jeunes et à accroître la sécurité routière.

7. Ministère des Transports

Les guides officiels des conducteurs (voiture, camion, autobus et motocyclette) devraient être actualisés afin de fournir de plus amples renseignements sur le partage de la route avec les cyclistes; des scénarios faisant intervenir des cyclistes pourraient être incorporés aux tests.

Textes législatifs

8. Ministère des Transports

Une révision exhaustive du Code de la route devrait être effectuée pour faire en sorte que les dispositions concernant les cyclistes soient cohérentes et compréhensibles, les rendant ainsi plus faciles à promouvoir et à mettre en œuvre.

9. Ministère des Affaires municipales et du Logement, Association of Municipalities of Ontario et ville de Toronto

Une révision exhaustive de la Loi sur les municipalités, de la Loi de 2006 sur la cité de Toronto et les règlements municipaux pertinents devrait être effectuée pour faire en sorte que les dispositions concernant les cyclistes soient cohérentes et compréhensibles, les rendant ainsi plus facile à promouvoir et à mettre en œuvre.

10. Ministère de la Santé et des Soins de longue durée, ministère des Finances, ministère des Services aux consommateurs, Association des chefs de police de l'Ontario et Police provinciale de l'Ontario

Le port du casque par les cyclistes de tous âges devrait être encouragé et appuyé. Une telle stratégie devrait comprendre :

- des incitatifs financiers, comme une exonération fiscale sur les casques de vélo et un programme de remise sur les casques;
- la promotion du port du casque dans le cadre de campagnes de sensibilisation du public (y compris des campagnes ciblant les parents afin que ces derniers s'assurent que leurs enfants de moins de 18 ans portent le casque);
- l'application des lois existantes concernant le port du casque chez les cyclistes de moins de 18 ans.

11. Ministère des Transports

Le Code de la route devrait être modifié afin de rendre le port du casque obligatoire pour les cyclistes ontariens de tous âges. Cette modification devrait être effectuée parallèlement à une évaluation de l'incidence du port du casque obligatoire sur les activités cyclistes en Ontario. La stratégie d'évaluation devrait être élaborée et réalisée en collaboration avec le ministère de la Santé et des Soins de longue durée et Santé publique Ontario.

12. Ministère des Transports

Le Code de la route devrait être modifié afin qu'y soit ajoutée une règle de dépassement à un (1) mètre ou trois (3) pieds pour tous les véhicules qui doublent un cycliste. Cette modification devrait être reflétée dans le Guide de l'automobiliste, dans les cours de conduite automobile pour débutants et dans le processus d'examen pour l'obtention du permis de conduire.

13. Transports Canada

Les protections latérales devraient être obligatoires pour les camions lourds au Canada. En outre, la possibilité d'ajouter du matériel de sécurité supplémentaire (comme des rétroviseurs grand angle et des panneaux indiquant les angles morts) afin d'accroître la visibilité des cyclistes et diminuer les risques de collision, particulièrement lors des virages à droite.

Application de la loi

14. Association des chefs de police de l'Ontario, Police provinciale de l'Ontario et ministère des Affaires municipales et du Logement

Les municipalités et les services de police (municipaux/régionaux/provinciaux) devraient analyser les données locales sur les blessures et les décès liés au cyclisme afin de dégager et d'exploiter les possibilités de mettre en œuvre des initiatives de sensibilisation ciblée, de réaliser des interventions en matière de sécurité publique et de resserrer l'application de la loi.

PARTICIPANTS À L'EXAMEN

Biographies des membres de l'équipe et du Comité

Dan Cass, B.Sc., M.D., FRCPC

Coroner en chef adjoint, investigations, Bureau du coroner en chef de l'Ontario

Le D^r Cass est coroner en chef adjoint, investigations, du bureau du coroner en chef de l'Ontario. Diplômé de l'école de médecine de l'Université de Toronto, il est Associé en médecine d'urgence du Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada. Avant d'entamer sa carrière au Bureau du coroner en chef, le D^r Cass a été urgentiste dans un grand centre de traumatologie durant 16 ans où il a traité un grand nombre de patients ayant subi des blessures liées au vélo. Il est professeur agrégé en médecine d'urgence au département de médecine de l'Université de Toronto et membre estimé du Centre for Patient Safety de l'université.

Bert Lauwers, M.D., CCMF, FCMC

Coroner en chef adjoint, enquêtes
Bureau du coroner en chef

Le D^r Lauwers est actuellement coroner en chef adjoint, enquêtes. Il est diplômé de l'école de médecine de l'Université de Toronto et est Fellow du Collège des médecins de famille. Le D^r Lauwers a été nommé professeur adjoint en clinique de médecine familiale à l'Université McMaster. Il est un ancien président de l'Ontario Coroners Association.

Nav Persaud, B.A., B.Sc., M.Sc., M.D., CCMF

Médecin de famille à l'Hôpital St. Michael
Coroner enquêteur, Bureau du coroner en chef

Le D^r Persaud est coroner enquêteur à Toronto et chercheur adjoint au Keenan Research Centre du Li Ka Shing Knowledge Institute de l'Hôpital St. Michael. Il est diplômé de l'Université de Toronto et de l'Université d'Oxford. Étant médecin de famille à l'Hôpital St. Michael, il encourage ses patients à pratiquer des activités physiques comme le vélo de façon régulière et sécuritaire. Le D^r Persaud est chargé de cours au département de médecine familiale et communautaire de l'Université de Toronto.

David Evans, M.D., FRCPC

Coroner enquêteur et ancien coroner régional principal

Le D^r Evans a obtenu son diplôme de l'école de médecine au Guy's Hospital de l'Université de Londres en 1965. Après deux ans au National Health Service, il a immigré au Canada en 1967 où il a occupé un poste d'enseignant au département d'anatomie de l'Université de Toronto pendant un an. Le D^r Evans a pratiqué la médecine familiale dans l'ouest de Toronto et a fait partie du personnel de l'Hôpital St-Joseph de 1967 à 1970, année où il a entamé sa formation de spécialiste dans le cours Gallie, un programme de cycles supérieurs en chirurgie; il a décroché sa certification et le titre d'associé en urologie en 1976. Le D^r Evans a ensuite exercé à Brampton de 1977 à 2002. En 1991, il a été nommé coroner pour la province de l'Ontario. Lorsqu'il a pris sa retraite de la pratique chirurgicale en 2002, il a été nommé coroner régional principal au Bureau du coroner en chef, poste qu'il a quitté en 2010. Le D^r Evans continue d'agir comme coroner enquêteur et coroner président d'enquêtes pour l'Ontario.

Dorothy Zwolakowski

Attachée d'administration, enquêtes
Bureau du coroner en chef

Dorothy Zwolakowski est l'attachée d'administration, enquêtes, du Bureau du coroner en chef de l'Ontario (BCCO) où elle travaille depuis 2002. Elle est titulaire d'un diplôme en sociologie de l'Université de Toronto ainsi que d'un certificat en gestion de la qualité de l'Université du Manitoba. M^{me} Zwolakowski coordonne deux comités d'examen formés d'experts au BCCO, soit le Comité d'examen des décès d'enfants de moins de cinq ans et le Comité d'examen des décès d'enfants. Ces comités pluridisciplinaires examinent les décès d'enfants de moins de cinq ans et les décès présentant des complexités médicales en Ontario. M^{me} Zwolakowski apporte également un soutien administratif au coroner en chef adjoint, investigations, lequel supervise chaque année 17 000 enquêtes sur des décès dans la province.

Emily Coleman

Analyste de projet et de recherché
Bureau du coroner en chef

Emily Coleman s'est jointe à l'équipe du Bureau du coroner en chef en 2004 et y a occupé différents postes depuis. Elle a également apporté un soutien technique comme assistante des pathologistes judiciaires de l'Unité provinciale de médecine légale. En outre, elle a pendant de nombreuses années joué un rôle clé dans la coordination de l'Initiative Résolution. Cet important projet vise à identifier les corps non identifiés dans la province. Son équipe a d'ailleurs récemment reçu le Prix Accolade dans la catégorie Partenariat décerné par la Police provinciale de l'Ontario. Dans son poste actuel, M^{me} Coleman assure un soutien direct pour les projets et les examens en cours de l'Unité des enquêtes, qui relève du coroner en chef adjoint, investigations.

Patrick Brown

Associé, McLeish Orlando LLP

Patrick Brown est un associé du cabinet McLeish Orlando LLP et un adepte du vélo. Au fil des ans, il a représenté plusieurs familles de cyclistes tués sur les routes de l'Ontario. Ancien président de l'Ontario Trial Lawyers Association, il est aujourd'hui à la tête du groupe Cycle Toronto (connu auparavant sous le nom de Toronto Cyclists Union). M. Brown et son confrère Albert Koehl représentent une coalition de groupes militant pour la sécurité accrue des cyclistes, dont Cycle Toronto, Advocacy for Respect for Cyclists, Hoof and Cycle, 8-80 Cities et United Senior Citizens of Ontario.

Jamie J. Catania, B.Sc.Ing., M.Ing., ing.

Directeur et chef, Groupe de reconstitution des accidents
Giffin Koerth Forensics

M. Catania est un ingénieur légiste chevronné qui se spécialise dans la reconstitution d'accidents depuis près de 20 ans. Il a été ingénieur principal dans plus de 1 000 enquêtes et il possède les compétences nécessaires pour effectuer tous les types de reconstruction. M. Catania prend la parole régulièrement dans des conférences de criminalistique et d'assurance et est considéré comme un chef de file dans le domaine de l'ingénierie légale. Il a par ailleurs mis son expertise au service de divers échelons du système judiciaire en Ontario et en Colombie-Britannique, et ce, à de nombreuses reprises.

Chris Cavacutti, B.A., M.D., CCMF, M.Sc.S., ASAM

Médecin traitant
Hôpital St. Michael

Chris Cavacutti est médecin au département de médecine familiale et communautaire de l'Hôpital St. Michael et professeur adjoint à la faculté de médecine de l'Université de Toronto. Il est diplômé de l'école de médecine de l'Université de Toronto et de l'Université de la Colombie-Britannique, où il a effectué sa résidence en médecine familiale. Le Dr Cavacutti s'intéresse notamment à la pratique clinique et aux recherches sur les soins primaires dans les quartiers défavorisés ainsi qu'à la santé et à la sécurité des cyclistes.

Lise Grenier

Sergente
Police provinciale de l'Ontario

Lise Grenier a commencé sa carrière à la Police provinciale de l'Ontario en 1988. Elle travaille actuellement à la Division de la sécurité de la circulation, Opérations provinciales de la circulation, où elle occupe les fonctions de coordonnatrice de programme. Sgt Grenier est également une spécialiste des véhicules hors route, des motoneiges, des motocyclettes et des vélos à la Police provinciale de l'Ontario.

Chris Whaley

Sergent d'état-major
Police provinciale de l'Ontario

Actuellement sergent d'état-major de la Police provinciale de l'Ontario, Chris Whaley a commencé sa carrière en 1993 en tant qu'agent de police. Il est actuellement chef des patrouilles spécialisées de la Division de la sécurité de la circulation.

Anna Halkidis

Gestionnaire des relations communautaires et des déplacements automobiles
Relations avec le gouvernement, la communauté et le secteur automobile
Association canadienne des automobilistes (CAA), Centre-Sud de l'Ontario

Le rôle d'Anna Halkidis consiste à élaborer chaque année des stratégies en matière de relations communautaires et des initiatives de sécurité routière en mettant sur pied des plans opérationnels pour améliorer la marque et l'image de l'association; en créant une valeur ajoutée dans les collectivités grâce à des activités de proximité et en établissant des relations avec les partenaires communautaires, les services de police et les organismes publics. M^{me} Halkidis préside également des comités de bienfaisance de l'association.

Pamela Kennedy

Ancienne gestionnaire de la recherche et de l'évaluation
Sauve-qui-pense

Pamela Kennedy est titulaire d'une maîtrise en kinésiologie et en sciences de la santé (épidémiologie) de l'Université York de même que d'un baccalauréat en enseignement en éducation physique et à la santé et d'un baccalauréat en arts avec spécialisation en sciences humaines de l'Université Queen's à Kingston. La prévention des blessures chez les enfants et les jeunes ainsi que la prévention des chutes chez les personnes âgées sont les deux sujets de recherche privilégiés par M^{me} Kennedy. Durant son mandat en

tant que gestionnaire de la recherche et de l'évaluation de la Fondation Sauve-qui-pense, elle faisait partie de l'Association of Public Health Epidemiologists of Ontario, du comité de surveillance de la Fondation ontarienne de neurotraumatologie et des équipes stratégiques des IRSC en recherche appliquée.

Gary McBratney

Escouade de reconstitution, Services de circulation routière
Services policiers de Toronto

Le sergent d'état-major Gary McBratney a commencé sa carrière au sein des services policiers de Toronto en septembre 1980. À l'heure actuelle, il est responsable du programme de reconstitution des collisions des services de circulation routière des services policiers de Toronto.

Hugh G. Smith

Services de circulation routière, Programmes de sécurité et communications
Services policiers de Toronto

Hugh Smith est agent des services policiers de Toronto depuis mai 1987. Il a été agent de première ligne pendant 10 ans et est l'un des fondateurs de l'unité de patrouille à vélo mise sur pied en 1990. Il est devenu instructeur certifié du cours cycliste BÉCANE II en 1994 et examinateur national en 1999. De 1997 à 2009, l'agent Smith a offert de la formation sur la conduite de véhicules policiers au Toronto Police College, et il travaille actuellement à l'unité des services de circulation routière en tant que spécialiste des communications et des relations avec les médias pour les programmes de sécurité routière.

John O'Grady

Agent de sécurité en chef
Commission de transport de Toronto

John O'Grady occupe le poste d'agent de sécurité en chef à la Commission de transport de Toronto (CTT) depuis 1998. Il possède plus de 35 ans d'expérience professionnelle en santé, en sécurité et en environnement dans les secteurs du transport et de la production d'électricité. Avant de travailler à la CTT, M. O'Grady dirigeait le service de santé et de sécurité d'Ontario Hydro, la plus importante entreprise d'électricité au Canada. Il a étudié à l'Université de Waterloo, où il a obtenu un baccalauréat en études de l'environnement, puis a fait sa maîtrise à l'Université de Toronto. Il est un professionnel en sécurité agréé du Canada et a présidé le comité sur la sécurité ferroviaire de l'American Public Transportation Association.

Eleanor McMahon

Fondatrice et présidente-directrice générale
Coalition cycliste Share the Road

Pendant la majeure partie de sa carrière, Eleanor McMahon a occupé des fonctions relatives aux communications, aux relations gouvernementales et à la commercialisation. Elle a été cadre dans les secteurs privé, public et sans but lucratif. Après la mort de son mari, le sergent Greg Stobbar de la Police provinciale de l'Ontario – décédé des suites d'une collision à vélo en juin 2006 – M^{me} McMahon a mis sur pied, en 2008, la coalition Share the Road, un organisme politique provincial de promotion des intérêts des cyclistes. En 2009, M^{me} McMahon a milité en faveur de la « loi de Greg », qui impose des peines plus lourdes aux conducteurs dont le permis est suspendu. Le projet de loi a été adopté par l'Assemblée législative de l'Ontario la même année, en mémoire du sergent Stobbar.

John Wellner

Directeur, Promotion de la santé
Ontario Medical Association

John Wellner est directeur de la promotion de la santé pour l'Ontario Medical Association (OMA) depuis 2001. Ses responsabilités sont principalement axées sur les politiques de santé publique et la sensibilisation à cette question, ce qui signifie qu'il fait notamment la promotion de la prévention des maladies et des blessures au nom des médecins ontariens. En 2011, l'OMA a publié un exposé de position intitulé *Enhancing Cycling Safety in Ontario*, qui renfermait plusieurs recommandations visant à renforcer la sécurité des personnes qui pratiquent le vélo, un exercice bénéfique pour la santé. M. Wellner, qui effectue la navette en vélo entre son domicile et son travail lorsqu'il fait beau, contribue depuis plusieurs années aux initiatives portant sur certaines problématiques des transports.

Kathryn MacKay

Analyste, Promotion de la santé
Ontario Medical Association

Kathryn MacKay est une professionnelle de la promotion de la santé qui a adopté le vélo comme moyen de transport lorsqu'elle vivait à Montréal. Même depuis son déménagement à Toronto, elle continue d'utiliser son vélo se rendre au travail, faire ses courses ou tout simplement pour le plaisir. Elle s'efforce de faire de la ville et de la province des endroits plus conviviaux pour les cyclistes dans le but de protéger l'environnement et d'accroître la santé publique.

Ministère des Transports de l'Ontario – des représentants ont siégé au Comité d'experts.

Ministère des Affaires municipales et du Logement – des représentants ont siégé au Comité d'experts.

Daniel Egan

Directeur de l'infrastructure et des programmes relatifs à l'usage des bicyclettes
Division des services de transport, Ville de Toronto

RÉFÉRENCES

- ¹ Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation : résumé, Genève, 2004, p. 2.
- ² Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation : résumé. Genève, 2004, p. 23.
- ³ Ontario Medical Association. Policy paper: Enhancing cycling safety in Ontario. p. 3
- ⁴ Ontario Medical Association. Policy paper: Enhancing cycling safety in Ontario, p. 2
- ⁵ Agence de la santé du Canada et Institut canadien d'information sur la santé, Obésité au Canada : rapport conjoint de l'Agence de la santé publique du Canada et de l'Institut canadien d'information sur la santé, 2011 (consulté le 25 juillet 2011). Sur Internet : < <http://www.phac-aspc.gc.ca/hp-ps/hl-mvs/oic-oac/assets/pdf/oic-oac-fra.pdf> >.
- ⁶ Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation : résumé. Genève, 2004, p. 24.
- ⁷ Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation : résumé. Genève, 2004, p. 26.
- ⁸ Organisation mondiale de la Santé. Rapport mondial sur la prévention des traumatismes dus aux accidents de la circulation : résumé. Genève, 2004, p. 39.
- ⁹ Conseil national de recherches du Canada, Centre de technologie des transports de surface. Side Guards for Trucks and Trailers Phase 1: Background Investigation, mars 2010, p. 28-29.
- ¹⁰ Conseil national de recherches du Canada, Centre de technologie des transports de surface. Side Guards for Trucks and Trailers Phase 1: Background Investigation, mars 2010, p. 28-29.



**Bureau du coroner en chef
Province de l'Ontario**

26, rue Grenville
Toronto (Ontario) M7A 2G9
Courriel: occo.inquiries@ontario.ca

Personnes-ressources:

D^r Dan Cass

Coroner en chef adjoint – Investigations
Téléphone : 416 314-6808

M^{me} Emily Coleman

Analyste de projet et de recherché
Téléphone : 416 314-2149

M^{me} Dorothy Zwolakowski

Attachée d'administration – Investigations
Téléphone : 416 314-4017

**Les personnes intéressées à reproduire des données
ou des renseignements tirés du présent rapport sont
priées de communiquer avec le Bureau du coroner en
chef pour en vérifier l'exactitude.**