

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

à l'intention des familles,  
des proches et des organismes  
POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-01003

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

Dr Arnaud Samson

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2024-02-03 Date de l'avis	2024-01003 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
37 ans Âge	Masculin Sexe
East Broughton Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2024-02-03 Date du décès	Thetford Mines Municipalité du décès
Sentier de motoneige Lieu du décès	

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par des proches au centre hospitalier de Thetford Mines.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 3 février 2024, vers 7 h 45, M. ██████████ a été découvert hors-piste sur le sentier fédéré 25N, près de Thetford Mines. Sa motoneige a été repérée par un motoneigiste dans le bois. M. ██████████ a été retrouvé sans vie dans le fossé. Un appel au 9-1-1 a été passé, mais l'endroit est éloigné de la route et difficile d'accès pour les services d'urgence. Les ambulanciers ont donc dû se rendre sur les lieux de l'accident en utilisant un quad. Vers 8 h 43, les techniciens ambulanciers l'ont transporté jusqu'à un stationnement où il a été transféré en ambulance vers le centre hospitalier de Thetford Mines.

Le décès de M. ██████████ a été constaté par un médecin de l'urgence du centre hospitalier de Thetford Mines à 8 h 52.

### EXAMEN EXTERNE, TOMODENSITOMÉTRIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un protocole de tomodensitométrie du corps sans injection de produit de contraste avec des reconstructions multiplanaires et tridimensionnelles est fait le 5 février 2024 à l'Hôtel-Dieu de Lévis. Dans son rapport, la radiologiste constate la présence de multiples fractures costales, une fracture du sternum, deux pneumothorax (accumulation d'air entre le poumon et la paroi thoracique), du sang dans l'abdomen, une hémorragie intracrânienne ainsi qu'une luxation de l'épaule gauche.

Un examen externe du corps est fait au retour à la morgue de Québec le même jour. Je note la présence de traces d'un coup direct à la paroi latérale du casque de motoneige que portait M. ██████████ avec une fissure temporale verticale droite et arrachement du Styromousse au niveau cervical postérieur.

Je note les séquelles cutanées d'un traumatisme externe au sternum avec plusieurs abrasions de 3 cm de diamètre de même que la présence de marques rosées (2) de 3 cm de diamètre au niveau de la crête tibiale antérieure.

Des prélèvements sanguins, urinaires et de liquide oculaire pour des fins d'analyses toxicologiques sont effectués lors de l'examen externe et ensuite analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale (LSJML) à Montréal. L'alcoolémie est de 77 mg/100 mL (soit près de la limite légale pour la conduite d'un véhicule à moteur). Les analyses toxicologiques n'ont pas mis en évidence la présence de drogues usuelles et d'abus dans les milieux biologiques analysés dans les limites des méthodes effectuées.

## **ANALYSE**

De manière générale, trois facteurs peuvent provoquer un accident impliquant un véhicule à moteur : une défectuosité du véhicule, des causes environnementales et le facteur humain.

### **Le facteur mécanique :**

La motoneige Yamaha SW1NL de l'année 2019 a été saisie par les policiers de la Sûreté du Québec (SQ) à des fins d'inspections mécaniques. L'inspection n'a révélé aucune défectuosité ou irrégularité notable, à l'exception de la suspension avant gauche qui s'est rompue lors de la perte de contrôle. Selon le policier de la SQ, la motoneige de M. [REDACTÉ] a quitté le sentier fédéré 25, bordé d'arbres, pour aller hors-piste vers le fossé. Aucune trace de freinage n'a été relevée.

### **Les causes environnementales :**

L'analyse de la scène de l'accident par les policiers a révélé la présence dans le sentier 25 d'une courbe (annoncée par un pictogramme) prononcée vers la droite. Aucun problème particulier n'y a été remarqué, à condition que la vitesse et la conduite du motoneigiste soient adaptées aux conditions. C'est à cet endroit que M. [REDACTÉ] a quitté le sentier. Le sentier, géré par un club de motoneige local, est bien entretenu et d'une largeur suffisante. Aucune anomalie significative n'a été observée, et rien n'indique qu'elle aurait pu contribuer au décès.

Du fait de la saison et de l'heure tardive, au moment de l'accident, il faisait sombre, ce qui réduisait la visibilité dans ce milieu rural. Ces éléments, bien que non directement liés à la sortie de piste, constituent des facteurs de risque circonstanciels. Comme tout conducteur de véhicule à moteur, les motoneigistes doivent adapter leur conduite à leur environnement et faire preuve de prudence et de diligence.

### **Le facteur humain :**

M. [REDACTÉ] âgé de 37 ans, est décrit comme un nouvel adepte de la motoneige, une activité qu'il pratique depuis deux ans. Il est familier avec le sentier 25, y ayant déjà circulé. Les témoins interrogés par les policiers ont confirmé cette information.

L'enquête policière révèle que peu avant son décès, M. [REDACTÉ] assistait à une fête chez un proche en compagnie d'amis. Les déclarations des témoins indiquent qu'il a consommé quelques boissons alcoolisées et s'est alimenté. Il a quitté les lieux (situés non loin du site de l'accident mortel) vers 1 h 30 pour rentrer chez lui.

Les résultats des analyses toxicologiques révèlent que M. [REDACTÉ] était à la limite légale de consommation d'alcool au moment de l'impact.

Aucune intervention d'un tiers n'a été identifiée par les policiers. Les résultats de l'inspection mécanique excluent toute défaillance mécanique de la motoneige comme étant un facteur contributif à l'accident fatal. De plus, aucun facteur environnemental n'est directement mis en cause. L'état du sentier n'était pas problématique, et bien que la visibilité ait été réduite en raison de l'obscurité, cela n'a pas contribué à la sortie de sentier. Aucune indication de comportement suicidaire n'a été relevée.

Les résultats de l'examen externe et de la tomodensitométrie ont révélé plusieurs lésions traumatiques fatales, indiquant la violence de l'impact lors de la collision avec le fossé et les arbres environnants, entraînant un décès immédiat. Ces lésions comprenaient plusieurs fractures, ainsi qu'un saignement intracrânien (malgré le port d'un casque) et deux pneumothorax. Ces éléments confirment la vitesse élevée du motoneigiste lors de l'impact avec le fossé.

Il n'incombe pas au coroner de déterminer, à l'issue de son enquête, de la responsabilité civile ou criminelle d'une personne ou d'un organisme.

Cependant, l'analyse de l'ensemble des éléments de preuve recueillis me conduit à conclure que le décès de M. [REDACTED] aurait pu être évité, mais qu'il lui est attribuable. La sortie hors-piste dans un environnement calme et obscur, ainsi que l'absence de freinage, la vitesse non adaptée à la courbe et l'alcoolémie orientent clairement vers un facteur humain.

En vertu de la Loi sur les coroners, il m'incombe de formuler des recommandations visant à améliorer la protection de la vie humaine.

La conduite sous l'influence de l'alcool demeure un fléau, malgré les nombreuses campagnes de sensibilisation. À l'instar de plusieurs de mes collègues coroners et des autres intervenants de la Sécurité publique, ainsi que des acteurs gouvernementaux et non gouvernementaux, je me dois de souligner à nouveau les risques et les conséquences de cette conduite.

Cela étant dit, chaque saison de motoneige, des opérations nationales concertées sont mises en place par les Services de police du Québec, en collaboration avec Contrôle routier Québec et la Fédération des clubs de motoneigistes du Québec (FCMQ), afin d'assurer la sécurité des usagers des sentiers. Ces initiatives impliquent des interventions policières stratégiques sur les sentiers et aux jonctions, visant à cibler les motoneigistes dont le comportement pourrait compromettre leur propre sécurité ainsi que celle des autres.

Parallèlement, des campagnes de sensibilisation sont déployées sur les différentes plateformes des médias sociaux par les organismes policiers concernés. Il est crucial de souligner que, malgré son caractère récréatif, l'usage de la motoneige est encadré par la Loi sur les véhicules hors route (LVHR), RLQ, c. V — 1.3. Les articles 32 et 33 de cette loi interdisent formellement la conduite d'une motoneige en état d'ivresse, en plus des réglementations du Code de la sécurité routière et du Code criminel.

Je réitérerais ainsi l'une des recommandations énoncées par ma collègue coroner, Pascale Boulay, dans son rapport 2022-02003 concernant le décès d'un motoneigiste en ajoutant un indicateur temporel pour la mise en œuvre de la recommandation.

## CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est le résultat d'un polytraumatisme avec hémorragie intracrânienne, conséquence d'un accident violent survenu par suite d'une perte de contrôle de sa motoneige, dans un contexte de conduite sous l'influence de l'alcool.

Il s'agit d'un décès accidentel.

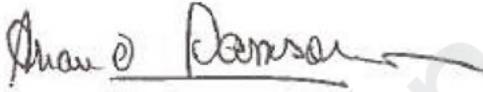
## RECOMMANDATION

Je recommande au ministère des Transports et de la Mobilité durable de :

[R-1] S'assurer, d'ici 2025, que des efforts de sensibilisation optimaux soient déployés afin de contrer la conduite de la motoneige avec les facultés affaiblies par l'alcool, la fatigue et la vitesse excessive.

---

Je soussigné, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Québec, ce 26 juin 2024.



Dr Arnaud Samson, coroner