

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de 2024-01504

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.

Me Marilynn Morin

Édifice Le Delta 2 2875, boulevard Laurier, bureau 390 Québec (Québec) G1V 5B1 Téléphone: 1 888 CORONER (1 888 267-6637)

Télécopieur : 418 643-6174 www.coroner.gouv.qc.ca

BUREAU DU CORONER			
2024-02-21	2024-01504		
Date de l'avis	N° de dossier		
IDENTITÉ			
Prénom à la naissance	Nom à la naissance		
42 ans	Masculin		
Âge	Sexe		
Malartic	Québec	Canada	
Municipalité de résidence	Province	Pays	
DÉCÈS			
2024-02-21	Val-d'Or		
Date du décès	Municipalité du décès		
Sentier provincial 83			
Lieu du décès			

## IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. a été identifié visuellement par un proche à l'Hôpital de Val-d'Or.

#### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon un rapport d'enquête de la Sûreté du Québec de la MRC de La Vallée-de-l'Or (SQ), le 20 février 2024, M. passe la soirée chez des amis avec sa conjointe. Il quitte plus tard avec sa motoneige et sa conjointe en véhicule.

Comme il tarde à arriver chez lui, sa conjointe vérifie où il se trouve à l'aide d'une application permettant de le géolocaliser. Elle constate que la motoneige ne se déplace plus. Inquiète, elle se rend vers l'endroit indiqué et sollicite leurs amis. Deux personnes partent à la recherche de M. en motoneige. Elles découvrent M. gisant sur le dos en plein centre du sentier, inconscient. Elles lui retirent son casque de protection où une importante quantité de sang est visible. Bien qu'elle n'ait pas trouvé de pouls, l'une d'elles entame des manœuvres de réanimation, conformément aux directives de la répartitrice du 9-1-1. Il est alors 1 h 47.

Les premiers policiers arrivent sur les lieux vers 2 h 25 et prennent le relai des manœuvres. Il est observé que M. ne présente pas de pouls et ne respire pas. L'utilisation d'un défibrillateur automatisé externe ne recommande pas l'octroi de choc. Les manœuvres de réanimation sont poursuivies jusqu'à l'arrivée des techniciens ambulanciers paramédics, quelques minutes plus tard. Ceux-ci constatent que M. est en asystolie. Dans les circonstances, les manœuvres de réanimation sont cessées.

Les ambulanciers transportent M. All à l'Hôpital de Val-d'Or où son décès est constaté par un médecin à 3 h 20, le 21 février 2024.

#### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen radiologique du corps entier par tomodensitométrie a été effectué le 21 février 2024 à l'Hôpital de Val-d'Or. Dans son rapport, la radiologiste décrit un polytraumatisme sévère, lequel est suffisant pour expliquer le décès.

Des liquides biologiques prélevés à la morgue de l'Hôpital d'Amos ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses ont démontré la présence d'une alcoolémie sanguine de l'ordre de 240 mg/dL. Aucune autre substance en lien avec le décès n'a été détectée.

#### ANALYSE

D'abord, il faut savoir que les policiers se sont mobilisés rapidement afin de se rendre Les premiers à le rejoindre s'y sont rendus à pied, en courant, en le cherchant dans les sentiers, après avoir rencontré sa conjointe sur le boulevard Tétreault. Pendant ce temps, une autre équipe de policiers s'est organisée à la caserne de pompiers où les techniciens ambulanciers se sont aussi rendus afin de pouvoir accéder au lieu de l'accident en motoneige. Selon le rapport d'enquête de collision de la SQ, M. a passé la soirée du 20 février 2024 chez des amis à Val-d'Or et a consommé plusieurs boissons alcoolisées. En dépit de cette consommation et des tentatives de dissuasion de sa conjointe, il a choisi de retourner à son domicile situé à Malartic en conduisant sa motoneige. L'enquête permet d'établir que M. n'est pas parvenu à suivre le sentier et s'est engagé hors de celui-ci dans une courbe en pente ascendante. De ce fait, le ski avant gauche de la motoneige a percuté un arbre, tout comme M. lorsqu'il a été éjecté. L'engin a poursuivi sa trajectoire un peu plus loin.

Au moment de la collision, le temps était couvert, mais il ne neigeait pas. Le sentier était non éclairé, situé à environ 1,5 kilomètre du chemin le plus près. Un panneau de signalisation, situé environ 50 mètres avant la courbe annonçant celle-ci et suggérant une vitesse maximale de 30 km/h était visible et en bon état. Selon les données colligées, le sentier ne présentait pas d'anomalie ou d'élément particulier. Sa configuration ou son état ne semble donc pas en cause dans les circonstances.

Quant à la motoneige (marque Arctic Cat, modèle XF 900, année 2017), elle a été retrouvée renversée quelques mètres plus loin de M. en bordure du sentier. L'inspection de l'engin a démontré que la lumière avant, le système de freinage, la manette d'accélération (gaz), la direction du guidon et la chenille étaient tous fonctionnels avant l'accident. Un des skis était endommagé ; ce bris apparait comme étant secondaire à la collision. De ce fait, la thèse d'une défectuosité mécanique est exclue.

Bien que la lumière avant était fonctionnelle, comme il faisait nuit et que le sentier est en milieu boisé, la visibilité n'était probablement pas optimale.

M. In'avait aucun antécédent médical pertinent et rien ne suggère qu'il pourrait s'agir d'un geste volontaire. Tout porte à croire qu'un facteur humain est plutôt en cause dans cet accident. En effet, les analyses toxicologiques confirment une alcoolémie de l'ordre de 240 mg/dL. Un tel taux est associé à un jugement altéré, à une réduction de la coordination et de la motricité ainsi qu'à une difficulté d'élocution et des pertes de mémoire. De plus, eu égard à l'heure qu'il était, la fatigue peut aussi avoir été un élément contributif ayant altéré la vigilance. Il m'apparait néanmoins important de rappeler que la conduite de tout type de véhicule à moteur alors que les facultés sont affaiblies par l'alcool ou la drogue constitue un acte illégal au sens du Code criminel.

Finalement, il n'est pas possible d'exclure que la vitesse à laquelle se déplaçait M. puisse avoir été contributive à la sortie du sentier et à la violence de l'impact.

Dans le rapport 2024-00638, concernant le décès d'un motoneigiste le 20 janvier 2024, le coroner Arnaud Samson écrivait :

« 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, 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 (ONC) sont mises en place par les services de police du Québec, en collaboration avec Contrôle routier Québec et la Fédération des clubs 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 conjonctions, 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 tourière et du Code criminel.

Je réitèrerais 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 ».

Dans les circonstances, je ferai miens les propos de mon collègue que j'estime très juste et pertinents. De ce fait, afin de protéger la vie humaine, je réitérerai textuellement sa recommandation, laquelle, comme cité, reprend celle de la coroner Pascale Boulay (réf. :2022-02003).

### CONCLUSION

Le décès de M. est attribuable à un polytraumatisme sévère, consécutivement à un accident de motoneige.

Il s'agit d'un décès accidentel.

#### RECOMMANDATION

Je réitère textuellement la recommandation du coroner Arnaud Samson dans son rapport 2024-00638 :

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, la fatigue et la vitesse excessive.

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Montréal, ce 20 novembre 2024.

Me Marilynn Morin, coroner