

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2024-05004

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 Martine Lachance

BUREAU DU CORONER	
2024-07-02 Date de l'avis	2024-05004 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
93 ans Âge	Féminin Sexe
Boucherville Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2024-07-02 Date du décès	Longueuil Municipalité du décès
Hôpital Charles-Le Moyne Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée par les policiers à l'aide d'une pièce d'identité comportant une photographie.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon le rapport d'enquête de la Sûreté du Québec poste autoroutier de Candiac, le 30 juin 2024 vers 23 h 45, un automobiliste circulait à contresens en direction ouest, sur l'Autoroute 30 Est. Son véhicule Dodge Caravan 2010 est entré en collision frontale avec une Toyota RAV4 2021 qui effectuait une manœuvre de dépassement dans la voie de gauche de l'Autoroute 30 Est, à la hauteur du KM 87. Mme ██████████ y était passagère, à l'arrière droit de la voiture. Plusieurs automobilistes qui circulaient à ce moment sur l'autoroute ont logé un appel au Centre d'urgence 911.

À l'arrivée des policiers, les techniciens ambulanciers paramédics étaient déjà sur place. Mme ██████████ était consciente. Elle se plaignait de douleurs au thorax et à l'omoplate droite et avait de la difficulté à respirer. Une fois l'immobilisation de la colonne vertébrale effectuée et placée sous oxygénothérapie, elle a été amenée à l'Hôpital Charles-Le Moyne vers 0 h 31.

Des tests d'imagerie effectués à son arrivée au Service d'urgence ont démontré qu'elle souffrait notamment de fractures multiples à la colonne vertébrale et aux côtes, d'un pneumothorax et avait une lésion compatible avec une lacération hépatique.

Devant la gravité de ses blessures, Mme ██████████ a pris la décision de cesser tous traitements actifs et de ne recevoir que des soins de confort. Son décès a été constaté à 18 h 25 le 2 juillet 2024, par un médecin de l'équipe soignante du Service d'urgence de l'Hôpital Charles-Le Moyne.

La collision a non seulement causé le décès de Mme ██████████ mais aussi le décès du conducteur de la voiture qui circulait en sens inverse (rapport coroner 2024-04952).

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de Mme [REDACTED] étaient suffisamment documentées dans son dossier médical de l'Hôpital Charles-Le Moyne, aucun examen supplémentaire ou autopsie n'a été ordonné aux fins de la présente investigation.

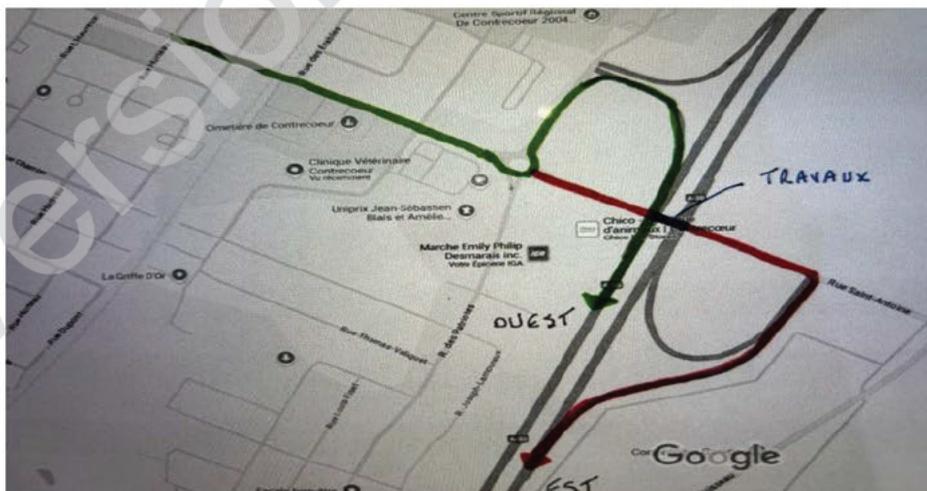
ANALYSE

Les conditions météorologiques et routières ne figurent pas parmi les facteurs ayant contribué à la collision cette soirée du 30 juin 2024. La température au moment de l'accident était d'environ 18 C°. Il pleuvait légèrement et la chaussée était mouillée. La surface de cette portion de l'Autoroute 30, relativement droite entre les KM 119 et 87, était en bonne condition. La densité de circulation y était faible à cette heure tardive.

Le rapport d'inspection des deux véhicules produit par la Sûreté du Québec poste autoroutier de Candiac, n'a révélé aucun élément susceptible d'avoir contribué à la collision ou au décès de Mme [REDACTED]. Les coussins gonflables étaient tous déployés à l'avant et à l'arrière du véhicule et elle portait sa ceinture de sécurité au moment de l'impact à haute vitesse avec la voiture circulant en direction est.

Selon le témoignage d'un proche recueilli par les policiers, le conducteur qui circulait à contresens s'était rendu en après-midi, chez un membre de sa famille qui vit à Contrecoeur. Il avait donc déjà emprunté l'Autoroute 30 par le passé pour s'y rendre, puis pour rentrer chez lui à Saint-Amable. Alors, s'il connaissait la route pour emprunter la voie d'accès de l'Autoroute 30 Ouest et rentrer chez lui, comment expliquer qu'il se soit retrouvé à circuler en sens inverse ?

Le rapport d'enquête de la Sûreté du Québec poste autoroutier de Candiac, précise que des travaux sur la structure du viaduc St-Antoine qui surplombe l'autoroute étaient en place à ce moment (zone bleue sur la carte ci-dessous). Il est vrai que des cônes de signalisation et une circulation dans un travers en alternance, peuvent prêter à confusion. Mais cela n'aurait pas dû être le cas pour le conducteur. La voie d'accès à l'Autoroute 30 Ouest qu'il empruntait habituellement pour rentrer chez lui (en vert sur la carte ci-dessous), ne demandait pas d'emprunter le viaduc.



Les informations recueillies à partir des observations relevées sur les lieux par les policiers et des résultats des analyses toxicologiques permettent de conclure que le conducteur du véhicule ayant causé le décès de Mme [REDACTED] n'était pas intoxiqué la soirée du 30 juin 2024.

Sa méprise qui lui a fait traverser le viaduc St-Antoine pour prendre la bretelle de sortie de l'Autoroute 30 Ouest en sens inverse (en rouge sur la carte ci-dessus), n'est pas due à un problème visuel. Le conducteur ne souffrait d'aucune anomalie oculaire susceptible d'influer sur sa capacité de conduire et il n'avait aucune restriction concernant la conduite automobile entre le coucher et le lever du soleil.

À la lumière des informations obtenues, je crois que le conducteur du véhicule qui circulait à contresens était désorienté la soirée du 30 juin 2024. Ce dernier souffrait d'un trouble neurocognitif, tel que démontré dans mon rapport d'investigation relatif à son décès (2024-04952). Il s'est engagé en sens inverse dans la bretelle de sortie de l'Autoroute 30 Ouest au KM 119, alors même qu'un panneau de signalisation indiquait que l'entrée y était interdite. Il y circulait dans la voie de gauche, se croyant vraisemblablement dans la voie de droite en direction ouest. Le manque de lampadaires et d'éclairage le long de l'Autoroute 30 entre les KM et 87, peuvent avoir contribué à nourrir cette croyance chez lui.

Comme le souligne la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ), ce n'est pas l'âge d'un conducteur qui détermine sa capacité de conduire, mais son état de santé.

Le Code de la sécurité routière (CSR) accorde des pouvoirs à la SAAQ, mais lui impose aussi des obligations à cette fin. Elle peut ainsi exiger un contrôle médical et visuel à tout titulaire d'un permis de conduire dès l'âge de 70 ans¹. Dans les faits, elle ne l'exige qu'à l'âge de 80 ans, puis à tous les deux ans par la suite. Pour les conducteurs de 75 ans et plus, lesquels étaient auparavant soumis à la même exigence de contrôle médical et visuel, le processus est désormais allégé. Depuis mars 2022, dans un souci de bonifier son service à la clientèle et de réduire la bureaucratie, la SAAQ leur impose de déclarer eux-mêmes les maladies et déficits fonctionnels dont ils souffrent, par la voie d'un formulaire qui leur est préalablement transmis. Cette décision a été prise du fait qu'au cours des dernières années, moins de 2 % des personnes âgées de 75 ans ont vu leur permis de conduire suspendu à la suite d'un examen médical ou visuel². Malencontreusement, ce formulaire d'autodéclaration médicale obligatoire de l'état de santé n'a jamais été transmis au conducteur qui circulait à contresens, alors qu'il était âgé de 78 ans.

Le CSR permet en outre à la SAAQ d'exiger un contrôle médical à tout conducteur, quel que soit son âge, si elle a des motifs raisonnables de vérifier son état de santé ou son comportement lors de la conduite d'un véhicule routier³. À cette fin, le CSR prévoit que :

« Tout professionnel de la santé **peut**, selon son champ d'exercice, faire rapport à la Société du nom, de l'adresse, de l'état de santé d'une personne de 14 ans ou plus qu'il juge inapte à conduire un véhicule routier, en tenant compte notamment des maladies, déficiences et situations incompatibles avec la conduite d'un véhicule routier telles qu'établies par règlement. »⁴ [Mes caractères gras]

¹ Article 109 (1)

² <https://saaq.gouv.qc.ca/salle-presse/communiqué/contrôles-medicaux-obligatoires-simplifier-la-vie-des-clients>

³ Article 109 (4)

⁴ Art. 603

La question du signalement de l'inaptitude à conduire d'une personne constitue un véritable dilemme pour tout professionnel de la santé qui y est astreint, tiraillé entre son obligation de confidentialité et sa préoccupation à l'égard de la sécurité du public. Pour certains, c'est en développant des outils adaptés à la réalité des professionnels de la santé, que serait assurée la sécurité de tous à l'encontre des personnes qui souffrent de problème de santé pouvant rendre leur conduite dangereuse. Pour d'autres, la seule façon d'assurer la sécurité routière à ce titre, est de modifier le CSR pour remplacer le mot « peut » (autorisation) par le mot « doit » (obligation), comme cela prévaut dans la plupart des provinces et territoires au Canada. Le professionnel n'aurait dès lors aucun choix : il serait tenu de divulguer à la SAAQ les informations médicales dont il est dépositaire du fait de sa fonction. Je partage cette dernière opinion.

Il est vrai que le droit au secret professionnel est un droit fondamental⁵, essentiel à l'alliance thérapeutique qui s'établit entre le professionnel de la santé et son patient. Rompre ce lien de confiance n'est pas sans risque ; le patient qui fait l'objet d'un signalement peut se détourner du praticien et refuser de le consulter par la suite, même lorsqu'il en a besoin. Mais au nom de l'intérêt public, autrement dit lorsque les exigences d'autres valeurs ou le souci d'intérêts concurrents le requièrent, le praticien a la responsabilité de céder le pas à la divulgation et de signaler à la SAAQ toutes maladies et déficiences d'un patient incompatibles avec la conduite d'un véhicule routier. Le signalement d'un conducteur inapte devrait prévaloir sur le respect du secret professionnel.

C'est pourquoi, pour une meilleure protection de la vie humaine, je vais formuler ci-dessous une recommandation en ce sens, laquelle a préalablement été discutée avec les autorités concernées.

CONCLUSION

Le décès de Mme [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à un polytraumatisme contondant consécutivement à une collision entre deux automobiles.

Il s'agit d'un décès accidentel.

⁵ Charte des droits et libertés de la personne du Québec, art. 9.

RECOMMANDATION

Je recommande que la **Société de l'assurance automobile du Québec** :

- [R-1] Fasse les démarches nécessaires pour que soit modifié l'article 603 du *Code de la sécurité routière*, afin que tout professionnel de la santé ait l'obligation de faire rapport à la Société, selon son champ d'expertise, du nom, de l'adresse, de l'état de santé d'une personne de 14 ans ou plus qu'il juge inapte à conduire un véhicule routier, en tenant compte notamment des maladies, déficiences et situations incompatibles avec la conduite d'un véhicule routier telles qu'établies par règlement.

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 11 avril 2025.

Martine Lachance

Me Martine Lachance, coroner