



# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2025-00973

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 Geneviève Thériault  
Coroner

|  |                                   |                |
|--|-----------------------------------|----------------|
| <b>BUREAU DU CORONER</b>               |                                   |                |
| 2025-01-31<br>Date de l'avis           | 2025-00973<br>N° de dossier       |                |
| <b>IDENTITÉ</b>                        |                                   |                |
| ██████████<br>Prénom à la naissance    | ██████████<br>Nom à la naissance  |                |
| 73 ans<br>Âge                          | Masculin<br>Sexe                  |                |
| Kazabazua<br>Municipalité de résidence | Québec<br>Province                | Canada<br>Pays |
| <b>DÉCÈS</b>                           |                                   |                |
| 2025-01-31<br>Date du décès            | Gatineau<br>Municipalité du décès |                |
| Hôpital de Hull<br>Lieu du décès       |                                   |                |

#### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par sa conjointe.

#### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 26 janvier 2025, M. ██████████ sort de la maison dans le but d'aller porter un sac de déchets au bout de son entrée de maison pour la collecte à venir. Puisque l'entrée est longue d'environ 200 m, il va utiliser sa motoneige comme il en a l'habitude. Quelques minutes plus tard, sa conjointe entend l'accélération de la motoneige puis un bruit d'impact contre la maison. Elle sort, voit la motoneige de M. ██████████ contre la maison - un des skis ayant fracassé une fenêtre du sous-sol - et M. ██████████ inconscient face au sol à environ 1 m de la motoneige. Elle le retourne sur le dos puis entre à la maison appeler le 911 et son voisin. Le voisin place M. ██████████ en position latérale de sécurité puis une couverture est installée sur M. ██████████ pour le garder au chaud en attendant les secours.

À l'arrivée des paramédics, M. ██████████ est toujours inconscient, mais respire. Son niveau de conscience sur l'échelle de Glasgow est établi à 3/15 (le pire score). Il saigne du nez et il a une lacération à l'arrière de la tête. Il est transporté à l'Hôpital de Hull. Des examens d'imagerie révèlent un traumatisme intracrânien avec saignement sévère du côté gauche et un traumatisme facial du côté gauche. Son état est critique avec haut risque de lésions neurologiques importantes. Une craniectomie décompressive est pratiquée d'urgence.

Dans les jours qui suivent, l'état de M. ██████████ ne s'améliore pas. Il développe des convulsions. Des examens d'imageries de suivi démontrent des ischémies multifocales bilatérales. Le pronostic est très sombre. Après discussion avec la famille, il est convenu d'offrir des soins palliatifs. M. ██████████ décède entouré de membres de sa famille le 31 janvier après le retrait des appareils qui le maintiennent en vie.

#### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. ██████████ étaient suffisamment documentées dans son dossier de l'Hôpital de Hull, aucun examen supplémentaire, autopsie ou expertise n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

## ANALYSE

Aucun corps policier n'avait été dépêché sur les lieux le jour de l'accident. Dans les jours suivants le décès, j'ai demandé à la Sûreté du Québec de recueillir les déclarations de la conjointe et du voisin et d'effectuer une expertise de la motoneige.

La motoneige était de marque Polaris de l'année 2015. Aucun défaut mécanique n'a été observé lors de l'inspection. Le moteur répondait très bien avec une bonne accélération et le système étrangleur électronique de la manette de gaz était fonctionnel.

M. [REDACTED] possédait une longue expérience en conduite de motoneige, y compris avec cette motoneige.

L'accident s'est produit à l'aller et non au retour, car le sac de déchets a été trouvé près de la motoneige. Selon des photos prises par une caméra, M. [REDACTED] a fait réchauffer le moteur de sa motoneige alors qu'elle se trouvait sur le bord de son garage. Il a ensuite parcouru une distance d'environ 15-25 m avant de fracasser sa motoneige contre le côté nord de la maison.

Pour comprendre ce qui a pu causer l'accident, j'ai d'abord examiné les conditions médicales préexistantes de M. [REDACTED] pour déterminer s'il y avait possibilité d'un malaise. M. [REDACTED] était connu, entre autres, pour arythmie cardiaque, était porteur d'un stimulateur cardiaque et ne prenait pas d'anticoagulant. Toutefois aucun problème cardiaque n'a été noté lors des bilans d'admission à l'hôpital.

Ensuite, j'ai examiné la possibilité que M. [REDACTED] pouvait être intoxiqué, mais les bilans d'admission ne démontraient pas d'intoxication.

Quant à la possibilité d'un geste intentionnel, j'ai éliminé cette possibilité, car M. [REDACTED] n'avait jamais exprimé d'idées noires et il n'y avait aucun élément troublant récent dans sa vie.

La vitesse excessive ne semble pas possible en l'instance, car M. [REDACTED] n'a parcouru qu'une courte distance.

Le manque d'expérience de conduite n'est pas non plus en jeu.

Il reste donc la possibilité d'un problème avec la motoneige malgré sa bonne condition mécanique. La conjointe a déclaré que M. [REDACTED] avait l'habitude de faire ce parcours à basse vitesse. Elle a été surprise d'entendre un bruit d'accélération. Il demeure possible que M. [REDACTED] ait eu un problème avec l'accélérateur. Selon le mécanicien, pour qu'un accélérateur « colle » il faut que du frimas entre dans la prise d'air comme cela peut arriver quand on se déplace dans de la neige folle longtemps ou qu'on suive de près une autre motoneige. Le frimas peut alors causer des cristaux dans le carburateur, gardant les guillottes du carburateur ouvertes et faisant entrer de l'air et du gaz de façon continue. Pour mettre fin à ce processus, il faut se servir du système d'arrêt d'urgence, c'est-à-dire le système étrangleur électronique de la manette de gaz. Puisque la motoneige se trouvait à l'extérieur, peut-être que du frimas s'était formé dans la prise d'air.

Alternativement, il est possible que le sac de vidanges ait affecté la conduite, même si M. [REDACTED] avait l'habitude d'apporter les déchets au chemin à l'aide de sa motoneige.

À la lumière de l'investigation, je conclus que les éléments suivants ne sont pas en jeu dans l'accident : manque d'expérience de conduite, malaise, conduite avec les facultés affaiblies, vitesse, geste intentionnel. L'accident est plutôt secondaire soit à un problème avec l'accélérateur dû au climat, soit à un mauvais positionnement du sac de déchet sur la motoneige qui a pu appuyer sur l'accélérateur. Le décès quant à lui est dû au traumatisme intracrânien avec saignement sévère subi lors de la chute de la motoneige.

Malheureusement, lors de son court trajet, M. [REDACTED] ne portait pas son casque protecteur, contrairement à ce qui est obligatoire en vertu de la *Loi sur les véhicules hors route*. La décision de ne pas porter de casque a entraîné des conséquences irréversibles. En effet, le port du casque aurait probablement pu éviter le traumatisme intracrânien dont il est décédé ou à tout le moins en diminuer la gravité.

L'année dernière mon collègue, le coroner Dr Jean Brochu, a émis une recommandation concernant le port du casque protecteur en tout temps lors de l'utilisation d'une motoneige (avis 2023-02397, recommandation #6471). Dans le but de protéger la vie humaine, je considère important de faire une recommandation allant dans le même sens, car le présent décès démontre clairement que l'utilisation d'une motoneige même sur une très courte distance requiert le port du casque protecteur obligatoire afin d'éviter de graves séquelles lors de chutes ou de collisions. J'ai eu l'occasion de discuter de ma recommandation au préalable avec des représentants du ministère concerné.

## CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est attribuable aux complications d'un traumatisme intracrânien avec saignement sévère subi lors de la collision de la motoneige qu'il conduisait contre sa résidence.

Il s'agit d'un décès accidentel.

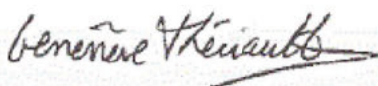
## RECOMMANDATION

Je recommande que le **ministère des Transports et de la Mobilité durable** :

**[R-1]** Poursuive les efforts de sensibilisation auprès des motoneigistes et diversifie les moyens de communication pour sensibiliser les usagers à l'obligation, en vertu de la *Loi sur les véhicules hors route*, de porter un casque protecteur en tout temps lors de l'utilisation d'une motoneige.

---

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 Gatineau, ce 11 avril 2025.

  
[REDACTED]

Me Geneviève Thériault, coroner