

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2025-01816

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

Me Karianne Asselin  
Coroner

|                                             |                                   |                |
|---------------------------------------------|-----------------------------------|----------------|
| <b>BUREAU DU CORONER</b>                    |                                   |                |
| 2025-02-27<br>Date de l'avis                | 2025-01816<br>N° de dossier       |                |
| <b>IDENTITÉ</b>                             |                                   |                |
| ██████████<br>Prénom à la naissance         | ██████████<br>Nom à la naissance  |                |
| 59 ans<br>Âge                               | Masculin<br>Sexe                  |                |
| Trois-Rivières<br>Municipalité de résidence | Québec<br>Province                | Canada<br>Pays |
| <b>DÉCÈS</b>                                |                                   |                |
| 2025-02-26<br>Date du décès                 | La Tuque<br>Municipalité du décès |                |
| Chemin forestier<br>Lieu du décès           |                                   |                |

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par un proche sur les lieux de son décès.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Les circonstances entourant ce décès ont fait l'objet d'une enquête policière menée par la Sûreté du Québec, Poste de la Ville de La Tuque, avec la collaboration d'analystes spécialisés en reconstitution d'accident.

Selon les informations recueillies dans le cadre de l'enquête policière, le 25 février 2025, M. ██████████ avait rejoint un proche dans un chalet situé au Lac Édouard, en Mauricie. Le lendemain, soit le 26 février 2025, ils avaient quitté le chalet en motoneige, chacun conduisant sa propre motoneige, en direction du Lac Bouchette, sur un parcours d'environ 83 kilomètres.

Après avoir dîné, ils avaient repris leur trajet sur le sentier de motoneige no. 355 en direction du Lac Édouard. Le sentier de motoneige est sur un chemin multiusage, les motoneiges circulent sur un sentier aménagé en bordure d'un chemin forestier. M. ██████████ circulait dans le chemin forestier à proximité du sentier de motoneige.

Vers 15 h 45, à la hauteur du kilomètre 15,7 du chemin forestier 50, M. ██████████ a perdu le contrôle de sa motoneige et est entré en collision avec un véhicule lourd circulant en sens inverse sur ce chemin.

À la suite de l'impact, M. ██████████ s'est retrouvé coincé sous l'une des roues de la remorque du véhicule lourd. Un proche, qui suivait M. ██████████ en motoneige, a été témoin de l'événement. Dès l'immobilisation complète du véhicule lourd, il s'est rapidement approché afin de lui porter assistance. M. ██████████ était alors inconscient, une partie de son corps se trouvant toujours sous la roue de la remorque.

À l'arrivée des policiers sur les lieux, les techniciens ambulanciers paramédics étaient déjà présents. Conformément à leur protocole, une asystolie a été constatée à 16 h 54 et aucune manœuvre de réanimation n'a été effectuée. M. ██████████ a ensuite été transporté en ambulance vers l'hôpital de Roberval, où son décès a été officiellement constaté par un médecin de l'urgence le 27 février 2025.

## **EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Un examen externe a été pratiqué le 28 février 2025 à la morgue de Québec. L'examineur avait constaté la présence de blessures compatibles avec un polytraumatisme, les mêmes constatations que le médecin de l'hôpital de Roberval. Soit des traumatismes au niveau de la hanche, du thorax et de la tête. Il n'a pas été jugé nécessaire d'ordonner une autopsie.

Des prélèvements effectués lors de l'examen externe ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses démontrent la présence dans le sang de tétrahydrocannabinol (THC).

La présence de THC est à prendre avec circonspection puisque différents facteurs peuvent entraîner l'apparition ou la surestimation de THC dans les cas post mortem chez les consommateurs de produits de cannabis. La détection de THC ne permet donc pas de confirmer ou d'infirmer sa présence dans le sang au moment du décès. Aucun éthanol (l'alcool) n'a été détecté dans le sang.

### **ANALYSE**

M. [REDACTED] ne présentait aucun antécédent médical pertinent. Il était un conducteur de motoneige peu expérimenté, n'ayant conduit ce type de véhicule qu'à quelques reprises, principalement lors de sorties occasionnelles avec des amis.

#### **La motoneige**

Il s'agissait de la première utilisation, par M. [REDACTED], de cette motoneige, laquelle appartenait à un ami (*Ski-Doo*, modèle Expédition 2023). Selon les constats effectués, la motoneige était en bon état de fonctionnement.

#### **Le sentier de motoneige et le chemin forestier**

La collision est survenue sur un chemin forestier en gravier, sur lequel est aménagé le sentier de motoneige no. 355. Ce type d'aménagement consiste en une portion du chemin réservée à la circulation des motoneiges, communément appelée un « pad », tandis que l'autre portion demeure dégagée pour la circulation des véhicules automobiles et principalement des véhicules lourds.

Lors de l'analyse de la scène, il a été observé que le sentier de motoneige présentait de nombreuses bosses et que sa largeur n'était pas constante. Il a également été constaté qu'à certains endroits le sentier de motoneige présentait une inclinaison marquée vers le chemin forestier.

La portion du chemin forestier ouverte à la circulation automobile était étroite et ne permettait pas la rencontre de deux véhicules. Ce chemin était principalement utilisé par la compagnie forestière pour le transport du bois. Les camionneurs utilisaient les ondes radio pour annoncer leurs déplacements, et des aires étaient prévues le long du chemin afin de permettre des manœuvres de croisement sécuritaires.

Compte tenu des éléments relevés lors de l'investigation, il apparaît que M. [REDACTED] circulait sur le chemin forestier plutôt que sur le sentier de motoneige, notamment en raison de l'état de ce dernier. L'emprunt du sentier semblait nécessiter des manœuvres que les motoneigistes peu expérimentés ne maîtrisent généralement pas.

Selon les informations recueillies au cours de l'investigation, la cohabitation entre les opérations forestières et la pratique de la motoneige peut s'avérer difficile dans le secteur de la route forestière 50.

### **Conditions du sentier et interventions d'entretien**

Le secteur a été touché par une tempête de neige dans la nuit du 13 au 14 février 2025. L'ouverture du chemin forestier 50 par la machinerie de déneigement a entraîné une accumulation de neige sur le sentier de motoneige aménagé (« pad »). À la suite de telles opérations, il était nécessaire que la neige soit repoussée du sentier vers le boisé au moyen d'un surfaceur par le club responsable du sentier. Le 23 février 2025, le sentier a été surfacé.

Selon les informations obtenues, il a également été constaté que de nombreux motoneigistes empruntaient le chemin forestier plutôt que le sentier de motoneige aménagé.

Considérant qu'il s'agissait du trajet de retour, il est permis de croire que M. [REDACTED] n'a pas été surpris par l'état général du sentier, celui-ci ayant été emprunté plus tôt dans la journée.

Toutefois, je souligne que les sentiers de motoneige devraient être aménagés et entretenus de manière à assurer la sécurité de l'ensemble des usagers, qu'ils soient expérimentés ou non, et non en fonction de la seule familiarité de certains conducteurs avec le sentier.

### **Collision avec le véhicule lourd**

L'inspection du véhicule lourd impliqué dans la collision a révélé une perte d'air mineure au niveau du système de freinage, laquelle n'était toutefois pas suffisante pour compromettre l'efficacité du freinage. Le poids du chargement ainsi que les heures de conduite du conducteur respectaient la réglementation en vigueur.

Au moment des événements, M. [REDACTED] circulait en direction sud, vers le Lac Édouard, tandis que le véhicule lourd, chargé de billots de bois en longueur, circulait vers le nord. Environ 100 mètres avant le lieu de l'impact, le véhicule lourd gravissait une légère pente.

M. [REDACTED] circulait du côté droit du chemin forestier, longeant le sentier de motoneige aménagé. Lorsqu'il a aperçu le véhicule lourd, il a tenté d'effectuer une manœuvre afin de regagner le sentier de motoneige. Celui-ci présentait une élévation approximative de 50 centimètres. Selon le rapport de collision, il appert que la manœuvre aurait été amorcée alors que la motoneige était parallèle au sentier (« pad »), et non de manière perpendiculaire. De plus, des mottes de neige durcie étaient présentes sur les côtés du sentier, ce qui semble avoir nui à l'adhérence et à la stabilité de la motoneige.

La motoneige n'a pas réussi à franchir l'élévation du sentier. Il est raisonnable de croire que M. [REDACTED] ait accéléré afin de compléter la manœuvre, ce qui aurait entraîné une perte de contrôle. Des traces de la chenille de la motoneige ont été observées dans la neige. La motoneige s'est alors renversée sur le chemin forestier, M. [REDACTED] a été éjecté, puis projeté en direction de la remorque du véhicule lourd.

Le proche de M. [REDACTED], qui le suivait de près sur le sentier de motoneige, a été témoin de l'ensemble de la scène. Le conducteur du véhicule lourd avait aperçu la motoneige et avait amorcé un freinage, tout en se maintenant le plus possible à sa droite, à l'écart de la motoneige.

À la suite de l'impact, le corps de M. [REDACTED] s'est retrouvé sous une roue de la remorque du véhicule lourd. Le casque protecteur qu'il portait était lourdement endommagé.

Après l'analyse des circonstances, je retiens plusieurs facteurs ayant contribué au décès de M. [REDACTED] soit l'inexpérience en conduite de motoneige, le fait qu'il utilisait cette motoneige pour la première fois, l'état du sentier, ainsi que le dénivelé important entre le chemin forestier et le sentier qui a mené à une fausse manœuvre.

Pour une meilleure protection de la vie humaine, il y a lieu de formuler des recommandations.

Un retour préalable sur les circonstances du décès auprès des destinataires m'a permis de constater les efforts déployés pour mettre en place une déviation du sentier de motoneige no.355 (dans le secteur de l'événement) afin d'éviter le partage de la route avec le chemin forestier et de discuter des recommandations.

## CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] est attribuable à un polytraumatisme consécutivement à une collision routière alors qu'il conduisait une motoneige.

Il s'agit d'un décès accidentel.

## RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **ministère des Ressources naturelles et des forêts** avec la collaboration de la **ZEC Kiskisink** et du **Club Passe-Partout Roberval inc (207-05)** :

- [R-1]** S'assure de la mise en place d'une déviation du sentier régional de motoneige no. 355 à la hauteur du kilomètre 15.7 longeant le chemin forestier 50, par tous les moyens jugés adéquats, afin que le sentier de motoneige soit sécuritaire et se retrouve presque entièrement ou entièrement en forêt (non partagé sur le chemin forestier).

Je recommande que le **Club Passe-Partout Roberval inc (207-05)** :

**[R-2]** Bonifie la maintenance des sentiers de motoneige sous sa responsabilité afin d'assurer la sécurité de l'ensemble des usagers.

---

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 Trois-Rivières, ce 2 février 2026.

Me Karianne Asselin, coroner

Version anonymisée