

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès

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

concernant le décès de
Pascal Cauchon
2021-02291

Me Yvon Garneau

BUREAU DU CORONER	
2021-04-08 Date de l'avis	2021-02291 N° de dossier
IDENTITÉ	
Pascal Prénom à la naissance	Cauchon Nom à la naissance
39 ans Âge	Masculin Sexe
Drummondville Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2021-04-08 Date du décès	
Autoroute 20 Est près du kilomètre 188 Lieu du décès	
Saint-Cyrille-de-Wendover Municipalité du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. Cauchon a été identifié visuellement sur les lieux de son décès par des collègues de travail.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Il était près de 13 h, le 8 avril 2021, quand une équipe de travailleurs spécialisés était à installer des dispositifs de signalisation dans l'accotement de l'autoroute Jean-Lesage (autoroute 20) en direction est, près du kilomètre 188.5 dans la municipalité de Saint-Cyrille-de-Wendover.

À ce moment, un véhicule de protection muni d'un atténuateur d'impact (VP-AIFV) est immobilisé dans la voie de droite, direction Québec, pendant que des travailleurs venaient tout juste de procéder à l'installation d'un panneau de signalisation annonçant des travaux dans 2 km. C'est alors qu'un conducteur de train routier circulant dans la même voie, heurte le VP-AIFV (qu'on désignera l'atténuateur d'impact), perd le contrôle de son camion (Freightliner, 2016 modèle Cascades 125) qui se dirige par la suite dans la zone où se trouvaient trois travailleurs s'appêtant à réintégrer leur véhicule. Le conducteur du train routier était seul à bord.

Parmi ces travailleurs, il y avait le superviseur Pascal Cauchon qui s'est trouvé dans la trajectoire du train routier après son dérapage et qui l'a happé mortellement en plus de blesser simultanément un installateur positionné quasi au même endroit que M. Cauchon. Aussitôt descendu de sa cabine, le conducteur du véhicule lourd s'est dirigé vers les autres travailleurs en faisant des déclarations spontanées et n'apparaissait nullement blessé gravement.

Un appel aux services d'urgence a été fait immédiatement et quelques minutes plus tard, des policiers de la Sûreté du Québec, poste de la MRC de Drummond et des autoroutiers (SQ) sont arrivés sur les lieux et procédé à dévier la circulation automobile en conséquence et attendre l'arrivée des ambulanciers.

Deux patrouilleurs de la SQ en particulier, n'ont eu d'autre choix que de procéder à un constat de mort évidente de M. Cauchon, à 13 h 5. Un avis a été donné au coroner vers 15 h 30. Un transport à la morgue de Montréal a été ordonné afin que des examens d'usage soient faits par un médecin examinateur rattaché à l'organisation.

Par la suite, plusieurs enquêteurs et patrouilleurs de la SQ de même que les contrôleurs routiers, les employés du ministère des Transports du Québec (MTQ) et des inspecteurs-enquêteurs de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) ont examiné les lieux, les véhicules impliqués et rencontré les principaux témoins afin de comprendre les circonstances de cette collision.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été fait le 9 avril 2021 à la morgue de Montréal. Plusieurs lésions sont visibles sur le corps ainsi que, de façon bien évidente, les multiples blessures internes et externes compatibles avec un polytraumatisme. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Une autopsie n'a pas été ordonnée dans ces circonstances (la cause du décès n'avait pas été précisée davantage et ne pouvait être expliquée par d'autres facteurs contributifs).

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'alcoolémie était négative. Aucune autre substance ou médicament n'a été détectée au cours de cette étude.

ANALYSE

Commentaires préliminaires

À la suite de l'accident de travail qui mène au décès de M. Cauchon, des enquêteurs de la CNESST sont dépêchés sur les lieux. Leur mandat est de faire la lumière sur les causes de cet accident mortel.

Elle rédige un rapport détaillé sur les causes de l'accident et j'en obtiens copie pour les fins de mon investigation. Je considère, comme le font mes collègues coroners dans des cas d'accident de travail, de reprendre certaines sections du rapport de la CNESST puisque des éléments factuels et techniques liés aux circonstances du décès de M. Cauchon sont considérés dans le cadre de son enquête.

Retour sur les événements

La victime Pascal Cauchon 38 ans

Pour débiter, mentionnons que l'employeur¹ révèle que M. Cauchon possédait toutes les qualifications et formations pour exercer son métier². À cet effet, son patron me dit qu'il avait une bonne expérience sur ce type de fermeture sur l'autoroute 20, précisant qu'il travaillait depuis plusieurs années sur les contrats qu'il a avec le MTQ qui est d'ailleurs exigeant à cet égard. À titre d'exemple, l'employeur a reçu des lettres d'appréciation du travail exécuté par M. Cauchon et de son haut niveau de compétence lors des fermetures de routes en Montérégie. Dans les faits, M. Cauchon est superviseur et dirigera le 8 avril 2021 une équipe d'installation composée de lui-même, un conducteur du VP-AIFV (l'atténuateur d'impact) et de deux installateurs.

¹ Location Jesna inc.

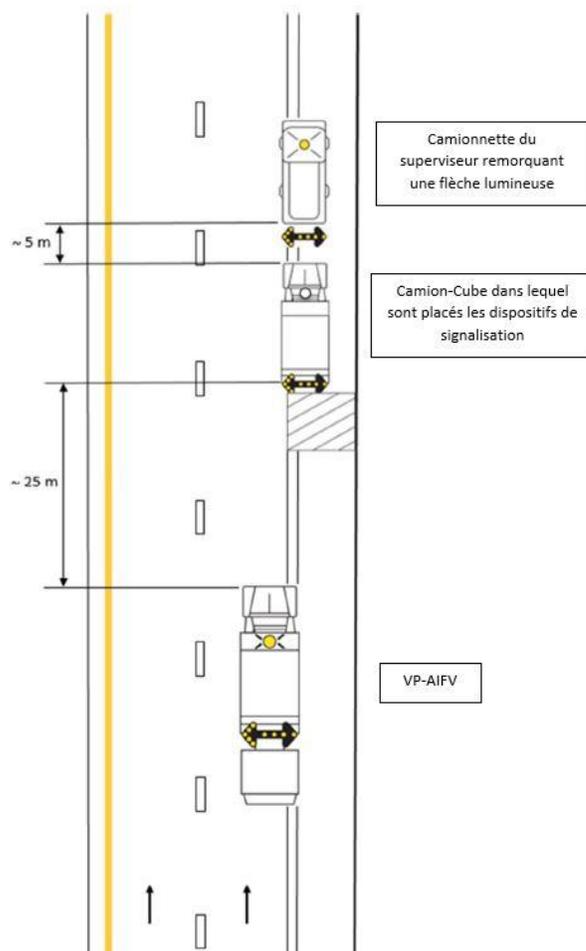
² Formation STC 101, STC 102 de l'AQTr et attestation de cours de santé et sécurité générale.

Le mandat à l'origine

Le tout origine d'un mandat donné par le MTQ à une firme privée (Tetra Tech QI inc.) pour faire le relevé des dommages sur une structure de pont-viaduc situé au kilomètre 191. Il leur faut préparer un plan et devis pour prévoir des réparations à cet endroit.

L'exécution du mandat (début)

Le 8 avril 2021, pour donner suite à une réunion tenue au préalable, M. Cauchon explique le travail à faire et la méthode à utiliser. L'équipe se présente donc près du kilomètre 188 de l'autoroute 20 Est à la hauteur de Saint-Cyrille-de-Wendover vers 12 h 50. À leur arrivée, le conducteur de l'atténuateur stationne ce véhicule dans la voie de droite de l'autoroute 20 Est bloquant celle-ci aux usagers de la route (on appellera cette position comme une entrave). Pour être plus précis, disons que les roues du côté passager sont positionnées sur la ligne de rive, ce qui fait qu'il donne encore une certaine marge de manœuvre sur le côté gauche de la voie tel que le montre, ici-bas,³ le schéma de reconstitution des équipements avant l'accident.



On peut remarquer que la distance entre le VP-AIFV et le camion cube contenant les divers panneaux est de 25,6 mètres. C'est qu'on appelle, dans le milieu, « l'espace tampon ». La preuve a été faite à l'effet que la flèche de signalisation lumineuse de l'atténuateur est allumée

³ Extrait du rapport de la CNESST

montrant une flèche vers la gauche, exigeant⁴ que les usagers de la route changent de voie. Les clignotants et le gyrophare sont activés. Aussi, on remarque que le camion cube et la camionnette⁵ sont situés dans l'accotement de droite avec les roues côté du conducteur sur la ligne de rive.

Avant et après le départ du train routier

Le camion du train routier⁶ doit quitter Boucherville ce 8 avril 2021, vers 11 h, et se diriger vers Rivière-du-Loup. Mais juste avant, si l'on se fie à la déclaration du chauffeur (un homme de 56 ans) faite à la police, Il fait une inspection du véhicule, moins approfondie qu'à la normale. Il ressent une pression pour respecter l'horaire prévu. Il vérifie les phares, les freins, et nettoie la cabine (règles sanitaires obligent). Il roule, selon lui, entre 90 et 95 km/h soit la limite pour un véhicule articulé allongé (VAA). Après avoir parcouru quelques kilomètres, il se gare à une aire de repos situé le long de l'autoroute afin de passer un appel, il est environ midi.

Les 5 minutes précédant l'impact

Il reprend ensuite la route, garde la droite comme toujours dit-il. Il mange un sandwich tout en conduisant et boit de l'eau. En substance, je reprends des passages de sa déclaration faite à la police dans les heures qui ont suivi l'accident, soit vers 18 h 45 :

«After, i drove I'm joining the traffic, drove on the right lane, like always. I remember took a small sandwich on my bag to eat and drink water. I was driving when I hit something».

Plus loin, dans sa déclaration, quand on lui demande s'il se souvient de la séquence des événements, il répond essentiellement :

« I hit something on the right lane (...) It happened really fast. I try to remember the sequence but, I'm not sure».

Enfin, quand on lui demande (sous réserve de ses droits constitutionnels) s'il avait regardé devant lui et qu'est-ce qu'il a vu :

« I'm blinded. I just remember hitting something. I was trying the best I can to stop the truck. Wathever I hit, it swirled my truck. I try to slow down, but i go straight to the ditch ».

À la toute fin de l'interrogatoire, on lui demande s'il a eu une distraction avant l'accident :

« No, except i was eating my sandwich. I put it down before the accident. Took a bite and put it down before I hit something. I think the first thing was the buffer truck. I don't remember seeing cones. The truck has a light paint, probably with yellow. I said, I had an accident, think somebody was kill ».

Visionnement d'une vidéo de surveillance

⁴ Cet énoncé vient du rapport même de la CNESST et a son importance en ce qui a trait à la règle du corridor de sécurité, notion discutée plus loin dans le présent rapport.

⁵ Véhicule désigné pour Pascal Cauchon à bord duquel il s'apprête à monter au moment de l'accident.

⁶ Le train routier (camion et semi-remorques) est considéré comme un grand train routier de plus de 25 mètres.

Une vidéo de surveillance interne et externe de la cabine du chauffeur du train routier montre la séquence des faits durant environ 5 minutes précédant l'impact avec le VP-AIFV. La route est libre de trafic lourd, il fait un beau temps ensoleillé. De temps à autre, il louvoie de gauche à droite sans empiéter cependant sur la voie de gauche. On entend la radio jouer (francophone) soit une émission de bavardage, on voit quelques automobiles faire des dépassements par la gauche, puis un camion remorque 53 pieds qui double le train routier et reprendre aussitôt la voie de droite. Un instant plus tard, ce même camion change de voie, se dirige sur la gauche laissant la visibilité frontale au conducteur du bi train, soit qu'aucun autre véhicule ne se place devant lui. On peut voir environ jusqu'à 500 m au-devant du bi train. La vidéo, (malgré un léger brouillage technique sur image) laisse voir, au loin, une flèche pointant vers la gauche car la voie est entravée par l'atténuateur d'impact. À l'approche du signal de changement de voie par une flèche (dimension connue et habituelle), le rétroviseur du train routier montre une camionnette blanche, lettrée commercial, Ford F150, trainant une remorque (environ d'une douzaine de pieds) amorcer un dépassement vers la gauche. Ce faisant, le conducteur de cette dernière dirige son véhicule le plus loin possible dans la voie de gauche, empiétant même sur l'accotement afin de faire, manifestement, une manœuvre communément appelée « move over ».

Le corridor de sécurité entre en ligne de compte ici et sera discuté ci-après pour ce qui concerne la trame factuelle de la conduite du train routier versus l'arrêt sur image (minute par minute ou seconde par seconde).

CONDUITE DU CHAUFFEUR DU TRAIN ROUTIER : TRAME FACTUELLE (durée de la vidéo 5 min 27 s)

Premièrement, à 2 min 4 s, un camion bleu avec une remorque blanche arrive à sa hauteur et effectue son dépassement pour, à 2 min 26 s, se repositionner devant lui. À 3 min 58 s, cette même remorque a effectué sa manœuvre du corridor de sécurité (move over). On aperçoit, à ce moment même, deux autres véhicules blancs soient un camion cube et un autre petit véhicule lesquels, un peu plus tard, soit à 5 min 6 s, effectuent cette manœuvre de sécurité à leur tour. Ainsi, en se fiant au visionnement de la vidéo, le conducteur du train routier est censé voir, devant lui, les mêmes mouvements de véhicules que je viens de décrire en plus de l'atténuateur d'impact avec la flèche indiquant une direction vers la gauche. La vitesse à laquelle circule le train routier ne change pas. Elle demeure constante au tableau de bord et la trajectoire rectiligne se maintient également soit en restant dans sa voie de droite.

Quelques secondes avant l'impact, le chauffeur de l'atténuateur klaxonne au moment où il voit que le train routier arrive à grande vitesse et qu'il ne semble pas s'activer sur sa gauche. Il alerte, de ce fait, ses collègues de travail (Pascal Cauchon et d'autres) qui se trouvent devant lui sur la chaussée sur le point de réintégrer leur véhicule respectif.

La collision

À 5 min 27 s, la collision avec le camion atténuateur d'impact se produit, à une vitesse de 100 km/h (vitesse constante maintenue par le chauffeur depuis le début du trajet filmé). Le choc se fait au centre gauche arrière du camion atténuateur (rappelons que ce dernier n'est pas positionné au centre de la voie mais davantage du côté de l'accotement, les roues de droite étant sur la ligne de rive). Il n'occupe pratiquement que la moitié de la voie⁷. À la suite de l'impact le conducteur du train routier perd le contrôle de son véhicule qui dévie progressivement sur sa droite après qu'une roue avant-droite se soit détachée complètement

⁷ Crédit photo Éric Beaupré / Vingt55, modifiée CNESST

et, successivement, le train routier blesse un installateur, heurte le superviseur Pascal Cauchon et percute la camionnette dans laquelle s'apprêtait à monter la victime. La trajectoire se termine dans le fossé au sud de l'accotement.



Renseignements sur l'état du chauffeur du train routier, de son véhicule et des lieux

Mentionnons avant toute observation à apporter (étude sous d'autres angles) sur la conduite du véhicule lourd que le rapport des agents de la SQ indique que le conducteur du camion remorque (train routier) n'avait pas consommé de drogue ou d'alcool et avait des heures de conduite normales. De plus, rien n'indique que le véhicule lourd avait un bris mécanique pouvant expliquer l'accident.

Dans le cas de mon investigation, la chaussée était en bon état, le temps était ensoleillé et clair (le soleil étant à l'ouest soit derrière le chauffeur circulant en est) et la circulation était fluide (normale, aucune densité remarquable).

De plus, il est utile de savoir que la formation spécifique à la conduite d'un train routier de plus de 25 mètres est exigée depuis le 15 décembre 2014 (article 46.1 du CSR). Le conducteur du train routier ici impliqué est détenteur d'un permis avec la mention T (train routier) depuis le 6 avril 2009. Selon les registres de la SAAQ il n'a pas suivi de formation à cet effet.

Par ailleurs, les informations que j'ai obtenues récemment précisent les exigences en vigueur au moment de l'obtention de la mention T en 2009. Elles étaient les suivantes : être titulaire d'un permis de conduire de la classe 1 depuis au moins 5 ans et avoir réussi l'examen théorique à cet effet et dispensé par la Société de l'assurance automobile du Québec. On conclut que le conducteur impliqué avait réussi cet examen le 6 avril 2009.

Observations et commentaires de personnes compétentes en la matière de conduite de véhicules lourds (point de vue)

Mon investigation m'a amené à rencontrer des gens compétents en matière de conduite de tels véhicules, particulièrement le train routier ; le visionnement séquentiel de la vidéo montrant la conduite et le parcours dudit camion a orienté mon enquête dans une autre direction. Les observations que je retiens et avec lesquelles je suis en accord sont basées sur la compétence et la bonne foi entre autres de formateurs (instructeurs) et de conducteurs d'expérience.

Il est important de souligner que le conducteur impliqué a eu l'occasion de s'exprimer au sujet de cet accident plusieurs heures après⁸ et que je n'ai obtenu aucune information supplémentaire (nouvelle version des faits ou document de déclaration à soumettre à l'organisme provincial sur la sécurité routière) à la suite d'une demande que j'ai adressée en ce sens à l'employeur. En revanche, le 17 février dernier, le conseiller juridique de l'employeur du camionneur impliqué m'indique que le conducteur n'a fourni aucune autre explication ou document à la suite de l'accident. De plus, il me fait part que le véhicule était immatriculé hors Québec. Ainsi, précise-t-il, les lois québécoises traitant d'avis de non-responsabilité et d'évaluation de la SAAQ (dont je fais référence dans ce rapport) ne sont pas pertinentes.

Point de vue de professionnels du milieu consultés sur la conduite proprement dite

L'enregistrement vidéo permet de voir le conducteur du train routier qui ne prend pas en considération le mouvement des véhicules qui changent de voie avant l'impact ; il ne ralentit pas, ne fait aucune action pour essayer d'éviter l'impact (en appréhendant ce qui se passe devant lui) il devait ralentir sa vitesse et amorcer un changement de voie à au moins 500 mètres du lieu de l'accident. La diminution de vitesse (décélération) aurait même pu l'amener à arrêter complètement à une certaine distance de l'atténuateur. Dans son angle mort, grâce au rétroviseur installé sur l'aile gauche, il pouvait annoncer son intention de changement de voie bien avant l'approche d'autres véhicules alors qu'en ralentissant, le camion Ford 150 blanc l'aurait rapidement doublé et, tout de suite après, rien ne l'empêchait d'amorcer à son tour, son corridor de sécurité. En fait, les professionnels consultés affirment que, si la vitesse avait été diminuée au bon moment (soit lorsqu'il aurait dû voir devant lui, la flèche et le trafic faire le corridor de sécurité) le corridor de sécurité était réalisable. Est-ce que la situation aurait été différente s'il s'agissait de la présence d'une auto-patrouille de police qui entrave une partie de la voie ? Une question bien légitime à poser à mon avis.

Encore une fois, la question du corridor de sécurité est en cause dans le présent événement et on rappelle, dans l'enseignement fait aux apprentis routiers, que si les circonstances l'indiquent, on immobilise le véhicule⁹. Dans le cas sous étude, les consultés suggèrent plutôt la thèse que le conducteur n'apparaît pas attentif à ce qui se passe devant lui. Si non, il aurait eu le réflexe de ralentir, il en avait la possibilité, et ainsi il se serait éloigné du véhicule d'entrave et aurait nécessairement changé de voie en s'assurant de le faire sans danger. Avait-il le « fixe »¹⁰ ?, était-il simplement distrait (mangeait) ?

Point de vue de la CNESST (extrait du rapport nov.21)

Trajectoire du train routier

« L'enregistrement de la vidéo du train routier montre une partie du capot du camion ainsi que l'autoroute 20 Est devant le véhicule. La visibilité est adéquate sur une grande distance, le

⁸ Voir page 5 du présent rapport, extraits de sa déclaration faite à la police

⁹ www.corridorde securite.gouv.qc.ca

¹⁰ Expression populaire désignant qu'on fixe un point sans arrêt, la tête ne bouge pas, comme si on est dans une bulle...

train routier suit l'autoroute dans la voie de droite. La circulation est notable, mais fluide. La vitesse du train routier est de 100 km/h.

À un certain moment, un véhicule, circulant lui aussi dans la voie de droite devant le train routier depuis un certain temps, effectue une manœuvre pour passer de la voie de droite vers la voie de gauche. On voit alors qu'il effectue un dépassement du VP-AIFV immobilisé dans la voie de droite, alors qu'il est déjà près de celui-ci. À cet instant, une camionnette chargée d'une remorque est située à la gauche du train routier ce qui l'empêche d'amorcer immédiatement un changement de voie vers la voie de gauche. Lorsque la camionnette et sa remorque sont passées, le conducteur du train routier débute une manœuvre d'évitement du VP-AIFV pour se déplacer vers la voie de gauche. Il est alors près du VP-AIFV et la distance libre restante ne lui permet pas de compléter sa manœuvre d'évitement. Le train routier se retrouve donc au centre de l'autoroute, sur la ligne centrale pointillée lorsque l'avant droit du camion heurte l'arrière gauche du VP-AIFV.

À la suite de l'impact, le conducteur du train routier perd le contrôle de son véhicule. Successivement, le train routier blesse un installateur, heurte le superviseur et percute la camionnette avant de terminer sa trajectoire dans le fossé. »

Ainsi, la CNESST conclut en retenant une des causes pour expliquer l'accident soit qu'en tentant une manœuvre d'évitement d'un véhicule de protection muni d'un atténuateur d'impact fixé à un véhicule (VP-AIFV), le conducteur d'un train routier perd la maîtrise de son camion qui dévie vers zone où les travailleurs réintègrent leurs véhicules. Je ne partage pas cette conclusion. Je retiens plutôt qu'un temps de freinage du camion lourd aurait permis d'éviter l'impact.

La Loi (SAAQ-CSR)

D'abord, la vitesse en cause

La limite de vitesse (bien connue de tout le public aussi) maximale est établie à 90 km/h selon le règlement sur le permis spécial de circulation d'un train routier (C-24.2. r.36 du décret 1874-86). De plus, ce règlement stipule qu'il doit circuler à au moins 150 m de tout véhicule routier qui le précède, sauf lorsqu'un dépassement est nécessaire. Dans le cas où nous sommes en mesure de déterminer que le train routier circulait à 10 - km/h, un rapport d'infraction général peut être rédigé en vertu de ce règlement. Dans la présente enquête, j'ai été informé qu'aucun billet d'infraction n'avait été émis.

Le corridor de sécurité

Rappelons que lorsqu'un véhicule d'urgence, une dépanneuse avec gyrophares ou feux clignotants actionnés ou un véhicule muni d'une flèche jaune lumineuse indiquant un changement de voie en fonction est immobilisé sur la chaussée ou sur l'accotement, le conducteur doit obligatoirement réduire sa vitesse de manière qu'elle ne soit susceptible de mettre en péril la vie et la sécurité. Il doit également s'éloigner le plus possible afin de créer un corridor de sécurité entre le véhicule immobilisé et celui-ci. C'est en substance que le Code de la sécurité routière (CSR) prescrit.¹¹

¹¹ LRQ, c. C -24.1

D'ailleurs, la « prudence » est un principe inscrit au Code de la sécurité routière du Québec depuis 2018. Ce principe rappelle et prévoit tout simplement que les usagers de la route doivent agir avec prudence, notamment envers les usagers plus vulnérables qu'eux. Ce principe tient compte de la hiérarchie des usagers de la route plus imposant (camion, voiture... au plus vulnérable (cycliste, piéton).

Point de vue de la SQ (extrait du rapport d'enquête)

Le rapport d'enquête de la SQ n'a pas été soumis au Directeur des poursuites criminelles et pénales (DPCP) par les enquêteurs. C'est le coroner qui l'a reçu au même titre qu'il a reçu celui de la CNESST. Ainsi, la conduite du chauffeur du train routier n'a pas fait l'objet d'une plainte en vertu du Code criminel ni en vertu du Code de la sécurité routière au motif que tous les faits allégués ont été longuement étudiés par des enquêteurs d'expérience.

Le rapport mentionne, toutefois, dans son résumé des facteurs contributifs à l'accident que le train routier n'a jamais ralenti, que les témoins lumineux et la flèche étaient allumés pointant vers la gauche sur l'atténuateur d'impact, qu'il faisait 20 degrés cette journée-là (le 8 avril 2021), ensoleillé derrière le camion (train routier) avec une excellente visibilité sur la route.

Il mentionne également, après le visionnement des caméras du tracteur, que : « le conducteur était attentif à la route, regarde devant, a ses mains sur le volant et n'est pas distrait par aucune source à l'exception de la radio qui est en fonction ». Plus loin, l'enquêteur mentionne dans son rapport ce qui suit : « les images du camion « Dash cam » montrent que le camion est dans la voie de droite alors que les véhicules précédents se tassent dans la voie de gauche. Dans la seconde précédent l'impact, le train routier se fait dépasser par un camion F150 blanc d'une compagnie tirant une remorque, par la gauche. Le camion (train routier) frappe de plein fouet l'atténuateur d'impact qui s'y trouve. »

Point de vue des reconstitutionnistes de la SQ (extrait du rapport d'enquête)

Dans un rapport complémentaire annexé à celui de l'enquête de la SQ et qui est destiné à la Société d'assurance automobile du Québec (SAAQ) et qui est obligatoirement soumis sans délai à cette dernière, les agents reconstitutionnistes indiquent les deux principales causes probables (parmi d'autres qui sont suggérées sur un formulaire) lesquelles à leur avis ont le plus contribué à l'accident. Les agents cochent alors des numéros de code ainsi :

108 - Inattention (n'a pas vu)
126 – Autre comportement négligent

Loi concernant les propriétaires, les exploitants et les conducteurs de véhicules lourds¹² (PEVL)

L'annexe V de cette loi concerne la politique d'évaluation des PEVL et demande une preuve de non-responsabilité aux exploitants des véhicules 2, 3 et 4 figurant au rapport d'accident de la SQ, le véhicule 1 étant le train routier. Les autres véhicules sont l'atténuateur d'impact, le camion cube qui était placé devant lui suivi de la camionnette de la victime Pascal Cauchon.

Le tout découle de la Loi sur l'assurance automobile¹³ qui prévoit une convention d'indemnisation directe basée sur les circonstances d'accidents pour lesquelles un barème de

¹² Chapitre P-30.3, (2005, c.39, a.1.)

¹³ Chapitre A-25 (L.R.Q)

responsabilité est établi (ce qu'on appelle communément le régime de responsabilité sans égard à la faute ou la Loi Payette).

Ainsi, à la lumière des informations qui ont été transmises à la SAAQ par l'employeur de la victime, celle-ci a mentionné que le dossier de ce dernier ne sera pas transmis à la Commission des transports du Québec (CTQ). Selon les renseignements que j'ai personnellement obtenus en cours d'investigation, il appert que l'employeur (Location Jesna inc.) via son assureur avait fourni, au cours du mois de mai 2021, une preuve de non-responsabilité recevable (il y a 13 cas précis recevables) dans un cas d'accident mortel déclinant ainsi la juridiction de la CTQ. Les facteurs contributifs à un accident établis par des agents reconstitutionnistes de même que le croquis de l'accident vont lui aider à faire ses évaluations en vertu du PEVL.

Il est important aussi de mentionner que la SAAQ ne se positionne pas sur la responsabilité, elle l'inscrit dans le dossier « comportement » et c'est tout. La SAAQ ne présume pas de responsabilité à quiconque.

Documents relatifs à la non-responsabilité de l'exploitant du train routier

Le véhicule 1 (train routier) affichait une plaque d'immatriculation du Nouveau-Brunswick. Pour cette raison, la SAAQ a avisé de l'accident son homologue de cette province et le Québec demeure sans juridiction pour la suite des choses. Mes vérifications auprès des autorités de cette province¹⁴ m'ont permis d'apprendre qu'effectivement, l'accident du train routier est inscrit dans la province du Nouveau-Brunswick¹⁵. Pour avoir été impliqué dans un accident mortel, la société d'état de cette province a attribué 6 points d'inaptitude (démérite) au dossier de l'exploitant et elle prévoit, de plus, faire une vérification d'entreprise. Cette dernière n'aurait pas eu lieu encore en raison des répercussions générales de la COVID-19. Il semble, selon mes informations, que le Nouveau-Brunswick ne gère pas les situations d'accidents mortels comme le fait le Québec, soit qu'elle n'a pas demandé ni reçu de document du transporteur (train routier) démontrant qu'il n'était pas responsable de l'accident.

Autrement dit, la prise en charge selon les règles applicables au Nouveau-Brunswick en matière de suivi du comportement des propriétaires – exploitants de véhicules lourds ne figure nulle part au moment de mon investigation.

Formation obligatoire pour l'obtention du permis de conduire de la classe 1

Dès l'automne prochain la SAAQ mènera des consultations auprès des différents partenaires de l'industrie du camionnage, des écoles de conduite privée et des centres de formation en transport public. Le but est d'harmoniser les règles de circulation à la grandeur du Canada et la poursuite de l'amélioration de la sécurité routière au Québec. Seulement 4 provinces canadiennes ont mis en place une formation obligatoire pour les conducteurs de véhicules lourds dont la conduite exige un permis de la classe 1. En principe, en 2023, cette formation obligatoire sera en place.

Les dessins normalisés pour la signalisation routière

Informations générales

¹⁴ National Safety Code Facility Auditor – Department of Justice & Public Safety.

Vérificateur d'entreprise Code canadien de Sécurité – Ministère de la Justice et Sécurité Publique.

¹⁵ Comme l'exigent les normes 7 et 14 du Code canadien de sécurité.

Le MTQ fournit les dessins normalisés d'installation et le superviseur applique la signalisation à faire en tenant compte de l'environnement et l'accotement présent. Selon la planche¹⁶ applicable dans le cas sous étude, l'atténuateur d'impact aurait dû se trouver dans l'accotement de l'autoroute. Dans les faits, il avait été dirigé par M. Cauchon dans la voie Est entravant en partie celle-ci.

De plus, selon ce qu'on peut appeler les règles du MTQ, la distance entre les véhicules stationnés devait être plus grande.

Explications possibles

Pour avoir dérogé sans l'aval d'un ingénieur autorisé, l'employeur avec qui j'ai eu l'occasion de discuter à plusieurs reprises de cet accident croit bien que son superviseur avait vu une bonne raison de décaler l'atténuateur. Ce dernier avait mentionné que dans les jours précédents, il y avait eu une congestion très importante durant l'après-midi. Il aurait donc priorisé, à sa façon, sa propre sécurité et celle de ses collègues en espérant que le « fameux » corridor de sécurité (pas respecté rigoureusement) soit davantage protégé.

Malheureusement, pour M. Cauchon et son collègue, cela n'a pas été le cas.

Réactions immédiates du MTQ

Des discussions entre la CNESST et le MTQ est ressorti le fait que la confusion dans l'application des dessins normalisés n'était pas impossible. Pour preuve, le MTQ a procédé à un amendement ou à une mise à jour de son dessin normalisé (TCD-097) en décembre 2021. Sans entrer dans les détails très techniques de ces dessins, je précise que les différentes façon de faire des installations de signalisation dépendent en grande partie de la durée des travaux prévus et des lieux du travail. Selon les informations que j'ai eues en cours d'investigation, il existerait des dessins normalisés pour d'autres genres de travaux que ceux qui étaient visés le 8 avril, et qui seraient tout autant transposables, applicables et sécuritaires pour tous les travailleurs s'exécutant le long d'une autoroute.

A titre d'exemple, un entretien avec des personnes compétentes en la matière et œuvrant au MTQ m'amène à un constat. En effet, il est constaté que les dessins normalisés applicables aux travaux de mise en place de la signalisation pour des travaux de très courte durée (TTCD) prévoient la présence d'un atténuateur d'impact qui entrave une voie de circulation même s'il y a un accotement. Il y a ici, à mon avis, une confusion dans les termes et qui peut amener des incidents d'interprétation juste pour une question de savoir si on se trouve dans une situation de travaux de courte durée par rapport à celle de travaux de très courte durée.

Solutions possibles à venir ?

Comme je le mentionne dans le présent rapport, le corridor de sécurité n'est pas toujours respecté par les usagers de la route. Quand on interroge l'industrie (camionnage etc...) il en ressort clairement que la norme du Tome V¹⁷ soit modifiée afin de permettre aux installateurs (comme au superviseur) de fermer la voie adjacente à l'aire de travail afin d'éloigner la circulation des travailleurs tout en prévoyant toute la signalisation nécessaire en amont pour l'utilisateur (exemple placer un véhicule d'accompagnement).

¹⁶ TCD-097 tiré du Tome V sur la signalisation, document officiel du MTQ.

¹⁷ Voir note 16

Cette façon de procéder pourrait donc faire partie des dessins normalisés et être appliquée si les conditions le justifient. Je rappelle qu'en analysant les faits de cette tragédie survenue le 8 avril dernier, il est facile de croire que le superviseur Pascal Cauchon aurait agi parce que la situation le justifiait. Oui, dans certains cas aussi, il demeurera toujours préférable de ne pas entraver (inutilement) une voie de l'autoroute et de s'activer entièrement dans l'accotement. Il y aura toujours des cas d'espèce.

Le 8 avril 2021, un peu avant 13 h, une surveillance policière lors des travaux de mise en place de l'installation de la signalisation (du premier panneau annonçant des travaux dans 2 km) aurait été une mesure efficace afin que les installateurs et leur superviseur œuvrent dans des conditions de sécurité accrue. J'ignore encore pourquoi ce n'était pas le cas à ce moment-là. L'employeur (Location Jesna inc.) m'a pourtant bien expliqué que différentes ententes existent déjà entre le MTQ et la SQ à ce sujet.

Il est aussi facile de comprendre que la présence policière (à une distance définie derrière l'atténuateur VP-AIFV) doit être priorisée lors de ces travaux d'installation. En effet, le risque d'accident est plus grand lors de cette étape puisqu'il s'agit d'un environnement de travail « ouvert » contrairement à un chantier balisé par toute la signalisation terminée complètement.

Point de vue de l'Association des travailleurs en signalisation routière du Québec (ATSRQ)

J'ai eu l'occasion, aussi, de m'entretenir avec les gens de cette association qui peinent à se faire entendre au cours des années. Ils m'ont rappelé des chiffres, des statistiques portant sur des accidents impliquant un atténuateur d'impact (50 depuis 2012, mortels ou blessés confondus) et en 2021, seulement, déjà 4 accidents impliquant cet équipement sont survenus.

Pour l'Association, il y a urgence d'agir et de réagir surtout à ce malheureux accident ayant coûté la vie à M. Pascal Cauchon.

Cependant on affirme, de leur côté, que si les normes du MTQ, notamment celles précisant la distance entre les véhicules de travaux de signalisation avaient été suivies, que l'accident se serait (et c'est hypothétique) produit autrement sans faire de victimes. Ils suggèrent une mise à jour du Tome V et un rappel à tous sur les mesures et procédures de sécurité. Ils rappellent aussi l'importance de respecter les heures prévues pour débiter les travaux afin que toutes les équipes soient prêtes et coordonnées avec leur équipement. Ils m'ont suggéré plusieurs recommandations dont certaines seront formulées à la fin du présent rapport.

Sans en faire de spécifiques recommandations, l'ATRSQ me mentionne que les employeurs devraient prévoir un système de communication CB FM émetteur pour permettre la coordination entre le superviseur comme était M. Cauchon ou le chef d'équipe et le conducteur du camion atténuateur d'impact. Ils espèrent aussi, après l'avoir si souvent répété, que des tests soient faits pour utiliser des gyrophares blanc et orange exclusivement utilisés sur des véhicules de travailleurs sur l'autoroute.

Enfin, ces professionnels appuient pour leur part le rapport de la CNESST et ne la contredit pas sur le fait que les procédures du Tome V n'ont pas été suivies.

Autre observation suivant l'investigation du coroner : décès évitable

Respectueusement, l'ensemble des éléments recueillis à l'occasion de mon investigation ne me permet pas de retenir l'hypothèse que le chauffeur du train routier ait pu tenter d'éviter l'impact.

POINT DE VUE DE LA CNESST (son enquête)

La CNESST a pu visualiser, elle aussi, l'accident à partir du vidéo enregistré par le camionneur impliqué. À partir de ce vidéo, il a été constaté que :

- Le VP-AIFV n'était pas installé au centre de la voie de droite. Les roues du VP-AIFV étaient pratiquement sur la ligne de rive. Cette position pouvait créer une ambiguïté sur l'espace disponible dans la voie;
- La visibilité était parfaite;
- Le dessin normalisé (DN) utilisé lors de l'installation était le TCD-092. Ce DN est normalement utilisé lorsqu'il n'y a pas d'accotement, ce qui n'était pas le cas;
- L'espace tampon entre le VP-AIFV et les travailleurs sur le DN TCD-092 est 50 m. Lors de l'accident, le VP-AIFV est environ à 25 m en amont de l'installation de la signalisation;
- Le camion a attendu avant de tenter sa manœuvre de changement de voie. La flèche de signalisation lumineuse du VP-AIFV était bien visible et dictait de changer de voie.

Les principaux facteurs responsables de l'accident

- En tentant une manœuvre d'évitement d'un VP-AIFV, un train routier perd la maîtrise de son camion qui dévie vers la zone où les travailleurs réintègrent leurs véhicules dont Pascal Cauchon qui a été heurté mortellement;
- La méthode de travail utilisée lors de l'installation des dispositifs de signalisation augmente les risques auxquels sont exposés les travailleurs dû au positionnement du VP-AIFV dans la voie de droite malgré un accotement permettant l'absence d'entrave de voie.

LES MESURES DE PRÉVENTION

Les mesures prises par la CNESST

Elle a exigé à l'employeur du travailleur décédé de fournir une procédure de travail sécuritaire attestée par un ingénieur concernant les travaux d'installation des dispositifs de signalisation. L'employeur s'est conformé aux exigences et de la formation a été donnée aux travailleurs;

Elle a recommandé à l'Association québécoise des transports (AQTr) d'intégrer à ses formations sur l'installation de la signalisation la notion d'utilisation de l'accotement disponible pour le positionnement des véhicules lors de la mise en place de dispositifs de signalisation, conformément aux normes du MTQ;

De plus, elle effectuera une mise à jour du guide Manutention sécuritaire des dispositifs de signalisation afin de préciser la notion d'utilisation de l'accotement disponible pour le positionnement des véhicules lors de la mise en place de dispositifs de signalisation, conformément aux normes du MTQ;

Aussi, je note qu'elle a déjà transmis les conclusions de son enquête au MTQ dans le cadre de leurs travaux d'amélioration de la sécurité des travailleurs installant la signalisation routière pour travaux (section 4.2.7 du rapport d'enquête);

De même, elle a transmis les conclusions de son enquête aux organisations suivantes afin qu'elles sensibilisent leurs membres : Association des travailleurs en signalisation routière du Québec (ATSRQ), l'Association regroupant les installateurs et les signaleurs du Québec (ARISQ) et l'Association des constructeurs de routes et grands travaux du Québec (ACRGQTQ).

Les mesures prises par le MTQ

Le manuel de la signalisation routière Tome V est mis à jour annuellement. À la dernière mise à jour, soit décembre 2021, les dessins normalisés concernant la mise en place et l'enlèvement de la signalisation ont été revus :

- Un véhicule de protection a été ajouté en amont de la zone où le travailleur doit être à pied d'œuvre;
- Un VP-AIFV (facultatif) a été ajouté dans l'accotement lorsque les travaux s'effectuent à cet endroit;
- L'utilisation du VP-AIFV dans l'accotement a été clarifié dans le chap. 5 du Tome VIII.

Les mesures prises conjointement par le MTQ et la CNESST

À la suite de l'accident, et comme je le mentionnais ci-avant, plusieurs discussions ont été tenues entre le MTQ et la CNESST afin d'établir une collaboration dans l'élaboration des meilleures solutions possibles. Les modifications apportées aux dessins normalisés d'installation et d'enlèvement de la signalisation est le résultat de cette collaboration.

En somme, ces différentes mesures prises par la CNESST et le MTQ vont permettre d'accroître la sécurité des travailleurs en signalisation routière. Toutefois, l'analyse des faits soulève d'autres enjeux en matière de sécurité.

Questionnements légitimes (réflexion de société)

On le sait depuis longtemps, le mandat du coroner est de chercher à protéger la vie humaine. En cours de mandat, alors, je me suis posé beaucoup de questions et ces dernières ont abouti à des recommandations. La problématique dans cet événement malheureux n'a pas été facile à saisir, certes, car je ne possède pas les compétences propres aux nombreux travailleurs et intervenants (tant hommes que femmes) du milieu de la signalisation routière. J'ai ressenti chez ces professionnels qu'ils avaient à cœur la sécurité et la prévention.

Mais, la sécurité et la prévention c'est aussi l'affaire des employeurs et, comme dans le présent cas c'était aussi celle de la victime qui a réagi rapidement pour analyser, comprendre et déployer des mesures sûres à ses yeux, afin d'éviter un drame potentiel. Il a agi en concertation avec le MTQ, faut-il le souligner, afin de comprendre, peut-être, certaines confusions dans les interprétations à donner aux divers plans dessinés par cette dernière. La preuve de cette confusion est qu'en décembre 2021, un amendement important a été apporté à l'un de ses principaux plans (dessins normalisés) et qui était justement en cause dans les discussions portant sur les facteurs contributifs à l'accident.

Il est impératif qu'on mette en branle toutes les interventions (ministère, police, médias et l'ensemble des travailleurs) qui pourraient diminuer tous les risques. M. Pascal Cauchon, je le redis autrement, n'avait pas à perdre sa vie à son travail. Je fais le vœu que son décès serve minimalement à protéger la vie et l'intégrité de ceux qui restent et qui seraient susceptibles d'être dans une situation similaire.

La Loi sur la recherche des causes et des circonstances de décès (LRCCD) interdit au coroner de se prononcer, au terme de son investigation, sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne. Conformément au pouvoir que la LRCCD m'accorde, à la suite de l'étude des causes et circonstances entourant le décès de M. Pascal Cauchon, je formulerai des recommandations à la fin du présent rapport.

Mesures additionnelles de prévention (Propositions de recommandations)

En conséquence, il y a lieu de compléter la démarche de prévention en bonifiant les mesures prises par la CNESST et le MTQ et ce, pour une meilleure protection de la vie humaine. Ces mesures additionnelles sont présentées sous forme de recommandations.

Ces recommandations ont pour but de permettre de faire évoluer positivement le travail de l'ensemble des travailleurs de la signalisation routière et possiblement éviter dans l'avenir un décès comme celui de M. Cauchon.

CONCLUSION

M. Pascal Cauchon, alors âgé de 39 ans, est décédé d'un polytraumatisme sévère après avoir été frappé par un véhicule alors qu'il effectuait une tâche de superviseur-installateur de signalisation routière.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande à la Société de l'assurance automobile du Québec d'intensifier ses efforts en menant des activités d'éducation et de sensibilisation auprès des conducteurs de véhicules quant à l'importance de respecter le corridor de sécurité mis en place lors de travaux sur le réseau routier.

Je recommande au ministère des Transports du Québec :

- D'installer un panneau à messages variables (PMV) localisé le plus près du chantier annonçant 24 h à l'avance et que toute entrave de voie soit annoncée, en temps réel, sur les PMV;
- De se concerter avec la Sûreté du Québec pour une surveillance policière accrue pour la durée de l'installation et de l'enlèvement des dispositifs de signalisation pendant les travaux;
- D'abaisser la vitesse à 70 km/h pour les travaux de courte durée lors d'installation et d'enlèvement des dispositifs de signalisation;
- D'augmenter les amendes et les points d'inaptitudes des conducteurs de véhicules lors du non-respect du corridor de sécurité mis en place lors de travaux sur le réseau routier.

Je recommande au ministère des Transports du Québec en collaboration avec la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail de poursuivre et d'intensifier les efforts en menant des activités d'éducation et de sensibilisation (ex. campagne et autres) afin de renforcer la sécurité des travailleurs en signalisation routière.

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 Drummondville, ce 5 avril 2022.

A handwritten signature in black ink, reading "Yvon Garneau". The signature is written in a cursive style with a long horizontal stroke at the end.

Me Yvon Garneau, coroner