

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

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

concernant le décès de



2023-02262

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.

Dre Marie Pinault

BUREAU DU CORONER	
2023-03-26 Date de l'avis	2023-02262 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
23 ans Âge	Féminin Sexe
Gatineau Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-03-26 Date du décès	Gatineau Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée à l'aide de carte d'identité et des tatouages spécifiques, à ma satisfaction.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 26 mars 2023 à 4 h 31, un appel est logé aux services d'urgence de Gatineau concernant un incendie dans un immeuble construit en 1890 comportant cinq logements dans le secteur de Hull. Les pompiers localisent Mme ██████████ dans un logement du deuxième étage, dans la salle de bain, assise près de la baignoire et penchée vers celle-ci. La douche fonctionne. Mme ██████████ présente des brûlures importantes et ne respire pas. Les pompiers débutent les manœuvres de réanimation. Aucun choc n'est suggéré. Les ambulanciers prennent la relève des manœuvres et aucun pouls n'est noté. Aux urgences, le rythme est une activité cardiaque sans pouls. Les manœuvres sont continuées et les médicaments d'usage administrés. Les manœuvres sont cessées à 5 h 37 étant donné le délai prolongé depuis le début des efforts de réanimation. Le décès est constaté à la même heure.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été faite le 27 mars 2023 au Laboratoire de sciences juridiques et de médecine légale à Montréal. Dans son rapport, le pathologiste a décrit des brûlures superficielles (limitées à l'épaisseur de la peau) couvrant 50 % de la surface corporelle. Il y avait présence de suie dans les voies respiratoires inférieures et aérodigestives hautes. Le sang était de couleur cerise. Aucune autre lésion traumatique ou lésion anatomique préexistante pouvant expliquer le décès n'a été observée. La cause du décès est attribuable à une inhalation de fumée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'alcoolémie était à 264 mg/100 mL. La carboxyhémoglobine était de 41 % ce qui constitue un dosage toxique. Aucune autre substance n'a été détectée.

ANALYSE

Mme [REDACTED] vivait seule dans son petit appartement. Elle n'avait pas de problèmes de santé. Elle avait travaillé dans la soirée du 25 mars jusque vers 23 h 30. Un proche savait que Mme [REDACTED] était en ligne tard dans la nuit du 26, possiblement vers 4 heures, qu'elle y jouait à des jeux vidéo, activité qu'elle affectionnait particulièrement.

Dans la nuit du 26 mars, un locataire du même immeuble à logements croit entendre une détonation, voit des reflets de flammes dans la chambre de sa voisine de palier et sent une odeur de fumée. Les autres locataires ne se doutent pas qu'un incendie est en cours dans l'immeuble et n'entendent aucune alarme d'incendie. Les policiers et pompiers dépêchés sur les lieux arrivent à 4 h 38. Au total, neuf pompiers interviennent sur la scène. Le premier sur les lieux n'entend pas d'alarme d'incendie. Lorsque la porte non verrouillée de l'appartement de Mme [REDACTED] est ouverte, une épaisse fumée noire est notée. Il n'y a pas de feu à l'intérieur et très peu de chaleur. Mme [REDACTED] se trouve par terre dans la salle de bain, le haut du corps et les bras dans le bain. La douche est en fonction. Mme [REDACTED] est inconsciente et ne respire pas. On note de la suie au niveau des narines. Plusieurs brûlures sont présentes à la tête, au thorax et sur les deux bras.

Le Rapport d'intervention du Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau note que le lieu d'origine se situe dans la chambre à coucher et que le matelas est le premier matériel enflammé. Le feu s'est éteint de lui-même dans le matelas. Seuls quelques tisons persistent à l'arrivée des pompiers. Le tiers supérieur du matelas est brûlé et fondu ce qui correspond aux brûlures de Mme [REDACTED] qui se situent exclusivement au-dessus de la taille. Il y a plusieurs articles de fumeur sur et sous le lit ainsi que sur la table de chevet. On note aussi des chandelles consumées. Selon l'examen de la scène, l'origine de l'incendie se situe sous le lit, le plus bas niveau de carbonisation se trouvant au plancher. Il s'est propagé à la table de chevet adjacente au lit. Le premier combustible ne peut être déterminé, mais on soupçonne un article de fumeur. Aucun accélérateur n'est détecté.

Toujours selon le rapport, l'équipement de sécurité incendie du bâtiment est défaillant. Le technicien d'identité judiciaire retrouve un morceau de plastique correspondant au socle d'un avertisseur de fumée au plafond près de la chambre à coucher. Le plastique est fondu et l'avertisseur est périmé, la date d'expiration inscrite étant en mai 2021. Lorsqu'enlevé du plafond, un patron de protection signifie qu'il était présent lors de l'incendie. Sur un sac de plastique au sol, en diagonale par rapport à ce socle, il retrouve un carillon et une partie électronique de l'avertisseur, aussi fondus en partie. Non loin au sol, une pile 9V, qui est testée ultérieurement, s'avère fonctionnelle. L'avertisseur de fumée ne semble pas avoir été fonctionnel, car aucun intervenant n'a entendu d'alarme. Les autres locataires maintiennent aussi qu'aucune alarme n'a retenti. Aucun des autres logements que le service de police a pu visiter n'était muni d'un avertisseur de fumée.

Le règlement municipal de la Ville de Gatineau stipule que le propriétaire d'un édifice à logements doit fournir les avertisseurs de fumée et que les locataires doivent s'assurer de leur bon fonctionnement.

L'édifice où habitait Mme [REDACTED] comprenait cinq logements. La dernière visite résidentielle du Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau remontait à 2017. Elles sont habituellement effectuées aux 5 ans. Quatre des cinq locataires étaient absents et un accroche-porte avait été laissé à leur porte rappelant des notions de base de sécurité incendie. Le cinquième appartement visité était conforme. À la visite de juin 2023, le même logement était conforme et des accroche-portes ont été laissés aux quatre autres.

Le Service de prévention des incendies de la Ville de Gatineau fait quant à lui des cycles d'inspection pour les édifices de trois logements et plus avec un corridor commun. L'édifice impliqué dans l'incendie qui nous concerne possédait cinq logements, mais ils avaient tous une porte donnant sur l'extérieur ce qui fait que le Service de prévention des incendies de la Ville de Gatineau ne faisait pas d'inspection. Des visites étaient toutefois effectuées telles que décrites plus haut, ces visites cycliques ayant pour seul but de s'assurer que des avertisseurs de fumée soient en place et fonctionnels.

Au début mai 2023, un citoyen fait une demande afin que l'édifice soit inspecté. L'inspection est faite le 23 mai. Elle donne lieu à l'énoncé de non-conformités. Il est demandé au propriétaire de s'assurer de la présence d'avertisseurs de fumée dans tous les appartements (cette demande est générique et est faite dans tous les cas d'inspections résidentielles). Dans l'édifice incendié qui nous intéresse, l'inspection a aussi déterminé que le plafond de la salle de chauffage au gaz nécessitait une meilleure isolation coupe-feu, que l'entretien et l'utilisation des installations électriques devaient se faire de manière à ne pas constituer un risque d'incendie et que le réseau d'alimentation électrique du bâtiment devait être inspecté par un maître électricien. Le propriétaire se doit de répondre à cet avis de non-conformité ce qu'il a fait dans le délai prescrit. Les travaux concernant le coupe-feu et le système électrique ont toutefois dû être reportés à cause de la difficulté à trouver un entrepreneur pour faire les travaux et compte tenu des délais associés à la compagnie d'assurance. Au moment d'écrire ce rapport, une demande concernant ces travaux est en attente au Service d'urbanisme de la Ville de Gatineau.

L'enquête menée par le Service de police de la Ville de Gatineau a déterminé qu'aucune intervention d'un tiers n'était en cause.

Mme [REDACTED] présentait une alcoolémie élevée. Elle a pu s'endormir alors qu'elle fumait et ne pas s'éveiller jusqu'à ce qu'elle inhale une certaine quantité de fumée. Elle a probablement rejoint la salle de bain afin de minimiser la douleur des brûlures et a ainsi continué à inhaler de la fumée.

Étant donné le décès dans ce dossier, l'âge du bâtiment et la difficulté à rejoindre les occupants lors des visites résidentielles des pompiers du Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau, il aurait été pertinent que le Service de prévention des incendies de la Ville de Gatineau soit sollicité afin de faire une inspection de l'édifice. Il aura fallu qu'un citoyen demande une inspection de l'édifice pour que celle-ci soit effectuée. La recommandation dans ce dossier vise à ce que l'inspection soit automatique dans un cas d'incendie ayant causé la mort. Elle a été discutée avec le service impliqué.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'une inhalation de fumée dans l'incendie de son appartement.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande au Service de prévention des incendies de la Ville de Gatineau de réaliser des visites d'inspection de tous les immeubles à logements multiples de son territoire à la suite d'un incendie mortel afin de s'assurer de leur conformité à la réglementation municipale et, par le fait même, au Code de sécurité du Québec, Chapitre VIII-Bâtiment et au Code national de prévention des incendies-Canada 2010 (modifié).

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 13 mai 2024.



Dre Marie Pinault, coroner