

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2022-04312

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 Pascale Boulay

| | |
|---------------------------------------|-----------------------------------|
| BUREAU DU CORONER | |
| 2022-06-18 Date de l'avis | 2022-04312 N° de dossier |
| IDENTITÉ | |
| ██████████ Prénom à la naissance | ██████████ Nom à la naissance |
| 33 ans Âge | Masculin Sexe |
| Gatineau Municipalité de résidence | Québec Province |
| | Canada Pays |
| DÉCÈS | |
| 2022-06-17 Date du décès | Gatineau Municipalité du décès |
| Domicile Lieu du décès | |

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié au moyen d'une pièce d'identité officielle avec photographie par un policier du Service de police de la Ville de Gatineau (ci-après « SPVG ») à l'Hôpital de Hull au moment du constat de décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 17 juin 2022 à 23 h 10, un appel est logé au 9-1-1, car un incendie s'est déclaré dans un appartement d'un immeuble à logements de douze (12) étages à Gatineau et une personne serait tombée de l'immeuble. Les services d'urgence (pompiers, ambulanciers et policiers du SPVG) sont rapidement sur les lieux. Ils observent la présence d'une fumée noire dense qui s'évacue d'une fenêtre d'un seul appartement localisé au 10^e étage. Aucune flamme n'est observée. Aucun signe d'incendie n'est observé dans un autre logement. Pendant que les pompiers procèdent à l'évacuation des résidents du 10^e étage, lequel est le seul étage affecté, et qu'ils combattent les dommages de l'incendie, les policiers prennent charge de la victime qui git inanimée au sol et dont le corps est directement aligné sous une fenêtre noircie. Il n'y a aucune autre victime. Selon des résidents de l'immeuble, la victime serait un locataire de l'appartement d'où s'évacue la fumée. Les ambulanciers entament des mesures de réanimation et constatent l'état asystolique. Les mesures de réanimation sont cessées à 23 h 24. La victime est transportée par ambulance à l'Hôpital de Hull. L'identification de M. ██████████ est faite officiellement par un policier du SPVG au moment du constat de décès effectué par un urgentologue en service le 18 juin 2024 à 1 h.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe est fait le 18 juin à la morgue locale. L'examen permet d'établir la présence de fractures multiples fatales dont à la tête et de la colonne cervicale. La présence de fumée est également observée permettant d'établir que la victime se trouvait dans l'appartement incendié.

Des prélèvements biologiques sont effectués au moment de l'examen externe et par la suite, analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. L'alcoolémie est nulle. Le taux de carboxyhémoglobine sanguine (pourcentage d'intoxication au monoxyde de carbone dans le sang) est considéré pseudo normal. Aucune substance contributive au décès n'est détectée.

Vu les conclusions de l'examen externe, je n'ai pas jugé nécessaire d'ordonner une autopsie.

ANALYSE

Ce rapport d'investigation est basé sur l'analyse de la preuve recueillie au moyen de l'enquête policière du SPVG, du rapport du technicien en scène d'incendie de la Sûreté du Québec (ci-après « SQ »), du rapport du Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau (ci-après « SSI »), de mes observations directes sur la scène et des discussions avec les témoins et avec la direction du Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau ainsi que des conclusions des expertises ordonnées.

M. [REDACTED] [REDACTED] est âgé de 33 ans et il vit seul dans son appartement. Il n'a aucun antécédent médical pertinent au décès.

Les conclusions de l'examen externe permettent d'établir la présence d'un polytraumatisme secondaire à une chute à haute vitesse. Il n'y a aucune preuve soutenant un saut volontaire dans le vide. Selon un témoin visuel dont la déclaration a été recueillie par les policiers, M. [REDACTED] a perdu l'équilibre alors qu'il tentait de s'échapper de son logement en feu pour tomber en chute libre au sol.

Les résultats des analyses toxicologiques ne révèlent aucune substance contributive au décès. Le taux de monoxyde de carbone détecté démontre qu'il a inhalé de la fumée, mais pas de manière suffisante pour altérer son état de conscience.

Le rapport d'intervention du SSI révèle que l'appartement de M. [REDACTED] était muni d'un avertisseur de fumée fonctionnel. Par ailleurs, l'immeuble possède un système d'alarme incendie fonctionnel lequel est lié à une centrale de réponse. De plus, ce système relie tous les logements. Par conséquent, lorsqu'une alarme sonne dans un logement, les alarmes dans les autres logements se mettent en marche et sonnent également.

Les rapports du technicien en scène incendie de la SQ et du SSI révèlent que seul le logement de M. [REDACTED] situé au 10^e étage de l'immeuble de douze étages a été incendié. Le foyer d'origine de l'incendie a été localisé dans le salon de l'appartement. Aucun accélérateur ou mégot de cigarette n'est impliqué.

Les résultats de l'investigation démontrent que l'incendie ne s'est pas propagé dans l'appartement et dans l'immeuble et est demeuré localisé au secteur d'origine. Les pièces dont les portes étaient ouvertes (incluant la chambre de M. [REDACTED] n'ont pas été incendiées, mais elles ont subi des dommages causés par la suie et les gaz chauds lesquels ont fait des démarcations sur les murs. Une pièce dont la porte était fermée au moment de l'incendie n'a d'ailleurs subi aucun dommage.

Les différentes enquêtes permettent d'établir que l'incendie est une conséquence directe d'un court-circuit majeur occasionné par une rallonge électrique connectée au mur situé derrière le sofa du salon. Ce fil se trouvait sous le meuble et passait ensuite sous un matelas au sol situé à proximité du sofa pour finir branché à un ordinateur portable sur le plancher.

Les mesures de prévention suivantes concernant les cordons amovibles comme des rallonges électriques sont reprises textuellement du site web SSI :

Les rallonges électriques doivent être homologuées en vertu d'une norme reconnue par le Conseil canadien des normes (CSA, ULC, etc.). Ensuite il est interdit de :

- *les dissimuler sous un tapis ou tout autre matériau combustible ;*
- *les recouvrir d'un matériau qui pourrait provoquer un échauffement ;*
- *les fixer à une structure de façon permanente ou de manière à endommager leur gaine ;*
- *les passer au travers d'un mur, d'un plafond, d'une ouverture de porte ou de fenêtre ou encore de les coincer sous un meuble ;*
- *les installer à un endroit où ils risqueraient d'être endommagés par le passage de personnes ou de véhicules ;*

D'emblée, la disposition des installations électriques faite par M. [REDACTED] était propice à la survenance d'un court-circuit.

Le corps de M. [REDACTED] a été trouvé sous la fenêtre de ce qui a été localisé comme étant sa chambre. L'enquête policière permet d'établir que M. [REDACTED] probablement surpris par l'incendie alors qu'il dormait, a tenté de s'échapper par la fenêtre de sa chambre en s'agrippant sur le cadrage extérieur de béton avec ses mains, pour tenter de joindre, selon toute vraisemblance, le balcon adjacent en attente des secours. Il est raisonnable de présumer que l'effet de l'endormissement, la panique et de la fumée très dense l'auraient influencé à prendre cette décision au lieu de quitter la zone affectée et de se diriger vers l'escalier de secours situé sur son étage.

Rappelons qu'en cas d'incendie, il est recommandé de se diriger calmement vers les issues de secours identifiées, car elles sont davantage protégées ou lorsque cela s'avère impossible, de rester dans une pièce et d'y fermer la porte en couvrant l'espace sous la porte d'un morceau de tissu, ouvrir une fenêtre (important de garder la porte fermée pour éviter de nourrir le feu avec l'oxygène de l'air) et aviser les services d'urgence de notre localisation afin de permettre aux pompiers d'assurer le sauvetage de la personne bloquée.

Le Bureau de prévention du Service incendie de la Ville de Gatineau est déjà actif sur le terrain au moyen de campagnes de sensibilisation et de visites résidentielles pour vérifier la présence et le fonctionnement des avertisseurs de fumée et détecteurs d'incendie lesquelles sont faites de manière courante, tout en maintenant la présence d'informations sur son site web. Le Service d'incendie possède une campagne de sensibilisation dans laquelle l'utilisation des rallonges électriques est abordée. Annuellement, des panneaux publicitaires et des communiqués sont transmis aux différents médias de la région et des publicités sont présentées dans les salles de cinéma. D'emblée, il est important que ces campagnes de sensibilisations soient maintenues. Une recommandation officielle à cet effet sera formulée.

Par ailleurs, des exercices d'évacuation sont faits annuellement dans les édifices à bureaux, les garderies, les centres de la petite enfance et les écoles notamment. Il serait utopique de pouvoir réaliser pareils exercices auprès de la population générale. Toutefois, il va de soi que ces exercices doivent également être maintenus.

Néanmoins, vu les circonstances du décès de M. [REDACTED] il m'apparaît opportun que des orientations et actions supplémentaires soient faites afin de sensibiliser davantage la population aux risques d'une mauvaise manutention des rallonges électriques et d'un rappel des procédures d'évacuation d'un immeuble à plusieurs logements.

Dans cette optique, j'ai eu des échanges avec la direction-adjointe de la Direction Sécurité incendie de la Ville de Gatineau afin de formuler des recommandations sur la poursuite et sur la mise en place de mesures de prévention incendie incluant sur l'optimisation des plans d'évacuation notamment en ajoutant un volet rappel des procédures d'évacuation d'un immeuble locatif à plusieurs logements lors des visites d'inspection du service d'incendie dans les bâtiments nécessitant un plan de sécurité incendie (PSI) lequel est obligatoire dans les bâtiments étant muni d'un système d'alarme incendie comme les immeubles résidentiels locatifs

En vertu de la *Loi sur les coroners*, j'ai l'autorité pour formuler des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine. Les recommandations formulées à la suite des causes et circonstances du décès de M. [REDACTED] [REDACTED] sont dirigées à l'échelle locale donc au Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau avec un angle ajouté pour un rôle pivot auprès de ses pairs puisqu'à la suite de mes discussions, il est devenu évident que les mesures de prévention des Services de sécurité incendie ne relèvent pas uniquement du secteur local et qu'elles s'inscrivent dans une logique régionale voire provinciale. Une copie de ce rapport sera donc transmise au ministère de la Sécurité publique du Québec.

D'après l'ensemble des informations recueillies au cours de la présente investigation, je conclus à un décès accidentel.

CONCLUSION

Le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] est attribuable à un polytraumatisme à la suite d'une chute libre involontaire du dixième étage d'un immeuble à logements dans le contexte d'un incendie résidentiel secondaire à un court-circuit électrique.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande au **ministère de la Sécurité publique** de :

[R-1] Ajouter de nouvelles activités de sensibilisation et de prévention à l'intention de la population générale sur les dangers d'incendie attribuables à des installations électriques inappropriées, dans le but d'améliorer leur sécurité.

Je recommande au **Service de sécurité incendie de la Ville de Gatineau** de :

[R-2] Développer de nouvelles activités de sensibilisation dans les différents médias, réseaux sociaux et autres moyens de communication appropriés auprès de la population sur les risques d'une mauvaise utilisation des rallonges électriques incluant celles qui ne répondent pas aux normes reconnues;

[R-3] S'assurer que le propriétaire ou le responsable d'un bâtiment locatif sur le territoire de la Ville de Gatineau fournisse pour chaque logement un plan d'évacuation approuvé, conforme aux règles en vigueur, et qu'il soit communiqué à tous les locataires;

- [R-4] Partager les actions mises en place avec le ministère de la Sécurité publique afin de susciter une discussion visant à engendrer, par le biais des schémas de couverture de risque en sécurité incendie, un mouvement provincial de sensibilisation de la population;
- [R-5] Partager les actions mises en place auprès de l'Association des gestionnaires en sécurité incendie et civile ainsi que de l'Association des techniciens en prévention des incendies du Québec dans un objectif de sensibilisation;
- [R-6] Partager les actions mises en place auprès du comité provincial en prévention incendie lequel est composé des dix grandes villes du Québec, afin de les inciter à adopter des actions similaires au sein de leur organisation.

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 29 janvier 2025.

Me Pascale Boulay

Me Pascale Boulay, coroner