

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



2024-00475

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.

Dr Edgard Nassif

BUREAU DU CORONER	
2024-01-16 Date de l'avis	2024-00475 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
71 ans Âge	Masculin Sexe
Laval Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2024-01-15 Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié à l'aide d'une pièce d'identité comportant une photographie, sur les lieux du décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport de police du Service de police de Laval nous indique que le 15 janvier 2024 vers 23 h 2, un appel a été logé au 9-1-1, car il y avait de la fumée et des flammes à l'intérieur du domicile de M. ██████████.

Ce dernier a été sorti de la maison par les pompiers vers 23 h 11 et ils débutent les manœuvres de réanimation étant donné qu'il était en arrêt cardio-respiratoire. Des ambulanciers dépêchés sur les lieux arrivent vers 23 h 29 et prennent la relève pour les manœuvres et transportent M. ██████████ à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal.

Malgré tous les efforts prodigués par l'équipe de l'urgence du centre hospitalier, la réanimation demeure infructueuse et le décès est constaté par un médecin après l'arrêt des manœuvres de réanimation.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été faite les 5 et 6 février 2024 au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale. Dans son rapport, le pathologiste conclut que le décès est attribuable à l'inhalation de fumée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal et ont démontré que la carboxyhémoglobine sanguine était à une concentration toxique, soit à 47 %. L'alcoolémie était à taux d'éthanol de 119 mg/dL. Aucune autre substance n'a été détectée.

ANALYSE

Une enquête menée par le Service de police de Laval nous révèle que M. [REDACTED] vivait seul lors de l'incendie. Il avait de la difficulté à marcher, il utilisait une canne lorsqu'il déambulait à l'extérieur de la maison. Il avait l'habitude de fumer dans sa chambre et souvent il s'endormait dans un fauteuil avant d'aller au lit. Il consommait souvent de l'alcool.

L'expertise du Service d'incendie conclut que le foyer d'incendie se trouve au niveau de la chambre de M. [REDACTED]. La cause exacte n'a pas pu être déterminée, mais les hypothèses privilégiées sont :

- un article de fumeur
- incendie d'origine électrique

Un détecteur de fumée au niveau de la cuisine était non fonctionnel, selon les trouvailles des techniciens en incendies sur la scène de l'incendie.

L'enquête policière et l'ensemble de l'investigation écartent l'intervention d'un tiers dans cet évènement.

Considérant les habitudes de vie de M. [REDACTED], il est probable qu'il se soit endormi sur le fauteuil de sa chambre où l'incendie s'est déclaré. Le détecteur de fumée n'étant pas fonctionnel, il est possible qu'il ne se soit pas réveillé aussitôt.

Le degré d'alcool constaté au niveau sanguin a probablement contribué à un retard de réaction de M. [REDACTED] en sachant qu'une alcoolémie de 119 mg/dL provoque une diminution du temps de réaction, une désorientation, une capacité réduite pour le traitement de l'information visuel, une plus grande difficulté à percevoir les risques, une diminution de la capacité de réfléchir ainsi qu'une mauvaise coordination musculaire entraînant une perte d'équilibre.

Par ailleurs, M. [REDACTED] avait de la difficulté à marcher. Il est probable que tous ces facteurs n'ont pas permis à M. [REDACTED] de sortir à temps de la maison en feu.

En sachant qu'on possède très peu de temps pour évacuer le domicile lorsqu'un incendie se déclare, environ 3 minutes, un avertisseur de fumée est alors essentiel puisqu'il alerte les occupants d'une maison. Si le détecteur de fumée avait été fonctionnel, il est légitime de penser que M. [REDACTED] aurait été alerté plus précocement et qu'il aurait pu avoir plus de chance de sortir.

À la suite de l'étude des causes et des circonstances entourant le décès de M. [REDACTED], je vais formuler des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine, à la fin de ce rapport.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé à la suite par inhalation de fumée dans l'incendie de son domicile.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **Service de sécurité incendie de Laval** :

- [R- 1] Réalise de nouvelles activités de sensibilisation auprès de sa population dans le but de rappeler l'importance des avertisseurs de fumée;
- [R- 2] Augmente ses visites de prévention incendie aux domiciles afin de s'assurer que chaque résidence est munie d'avertisseurs de fumée fonctionnels;
- [R- 3] Rappelle à tous les propriétaires de bâtiments concernés l'obligation d'installer un avertisseur de fumée dans chaque logement, conformément aux exigences réglementaires.

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 Montréal, ce 7 juillet 2025.



Dr Edgard Nassif, coroner