

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2025-00903

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 Nathalie Lefebvre
Coroner

BUREAU DU CORONER		
2025-01-29 Date de l'avis	2025-00903 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance	
79 ans Âge	Masculin Sexe	
Salaberry-de-Valleyfield Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2025-01-29 Date du décès	Salaberry-de-Valleyfield Municipalité du décès	
Domicile Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████ a été identifié visuellement par une proche, à l'Hôpital du Suroît.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Un rapport de la Sûreté du Québec de la MRC de Beauharnois-Salaberry indique que, le 29 janvier 2025, vers 17 h 46, un appel est logé au 911 concernant un incendie s'étant déclaré dans un immeuble à trois logements situé sur la rue Ellice, à Salaberry-de-Valleyfield.

Les pompiers se sont rapidement rendus sur les lieux et y ont découvert trois victimes inanimées, soit M. ██████ ainsi que ses deux filles. Lorsque les policiers arrivent sur les lieux à 18 h 5, les pompiers s'affairent à combattre l'incendie qui est généralisé à tout le bâtiment. Malgré les manœuvres de réanimation entreprises, M. ██████ n'a pas repris conscience. Son corps a été transporté à l'hôpital du Suroît où son décès a été constaté à 19 h 5 par l'un des urgentologues.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été pratiquée le 31 janvier 2025 au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale, à Montréal et a permis de constater la présence de suie dans les voies respiratoires inférieures ainsi que l'absence de lésion traumatique significative.

Des prélèvements effectués lors de l'autopsie ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses démontrent la présence dans le sang d'une concentration létale de carboxyhémoglobine sanguine. Aucune autre substance contributive au décès n'a été détectée et aucun éthanol (alcool) n'a été détecté dans le sang.

ANALYSE

Selon des informations apparaissant au rapport d'enquête policière, M. [REDACTED] résidait avec l'une de ses filles. Le logement est un deux et demi, contenant un salon/salle à manger, une chambre et une salle de bain.

Les pompiers, en inspectant les lieux, n'ont trouvé aucun avertisseur de fumée. L'incendie semble avoir pris son origine dans la chambre à coucher, près du lit.

Un technicien en scène incendie s'est déplacé sur les lieux pour y faire une analyse des faits. M. [REDACTED] a été retrouvé dans la salle à manger. Il avait les voies respiratoires emplies de suie et avait des brûlures au second degré au visage, au-dessus et à l'arrière de la tête, du cou, du dos et des jambes.

Le reconstitutionniste a conclu que la cause de l'incendie est de nature humaine et accidentelle, soit qu'il a été déclenché par un article de fumeur ou une bougie restée sans surveillance. En effet, le logement était chauffé à l'électricité et aucun signe d'anomalie ou de défectuosité électrique n'a été décelé. En outre, M. [REDACTED] et sa fille étaient fumeurs et la présence de nombreux cendriers, paquets de cigarettes, briquets et liquide combustible pour briquet ont été découverts sur les lieux, ainsi que des bougies. Les flammes se sont propagées de la chambre vers la salle à manger/salon.

M. [REDACTED] n'était pas en état avancé de carbonisation mais l'incendie a dégagé une grande quantité de fumée, ce qui a causé son décès.

L'enquête policière et l'ensemble de l'investigation écartent l'intervention d'un tiers dans le présent décès.

Les instances concernées n'ont cessé de répéter que la présence d'avertisseurs de fumée dans toute résidence du Québec est essentielle et il est prouvé que cela sauve des vies. Malheureusement, je constate qu'aucun avertisseur de fumée n'était présent dans le logement qu'occupait M. [REDACTED].

Ainsi, dans un but de protection de la vie humaine, je formulerai des recommandations à la fin du présent rapport.

Un retour préalable sur les circonstances du décès de M. [REDACTED] auprès du sous-ministère de la sécurité civile et de la sécurité incendie du ministère de la Sécurité publique du Québec ainsi qu'avec l'Union des municipalités du Québec et la Fédération québécoise des municipalités, m'a permis de discuter de mes recommandations.

CONCLUSION

M. [REDACTED] est décédé d'une intoxication par inhalation létale de monoxyde de carbone lors d'un incendie.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **ministère de la Sécurité publique du Québec** :

[R-1] Déploie de nouvelles activités de prévention et de sensibilisation visant à réitérer l'importance que toute habitation soit munie d'avertisseur(s) de fumée fonctionnels.

Je recommande que l'Union **des municipalités du Québec** :

[R-2] Informe tous leurs membres de l'importance de promouvoir auprès des citoyens les outils de prévention et de sensibilisation en matière d'incendie, notamment ceux relatifs aux avertisseurs de fumée.

Je recommande que la **Fédération québécoise des municipalités** :

[R-3] Informe tous leurs membres de l'importance de promouvoir auprès des citoyens les outils de prévention et de sensibilisation en matière d'incendie, notamment ceux relatifs aux avertisseurs de fumée.

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 Candiac, ce 16 septembre 2025.

Me Nathalie Lefebvre, coroner