

CANADA  
Province de Québec  
District de Rivière-du-Loup

**RAPPORT DU COMMISSAIRE AUX INCENDIES DU QUÉBEC, M<sup>e</sup> Cyrille DELÂGE,**  
agissant aux présentes en sa qualité de coroner relativement au  
décès d'Angéline GUICHARD survenu à la suite d'un incendie  
au 25, rue du Quai, à L'Isle-Verte (Québec) GOL 1K0,  
le 23 janvier 2014, le présent rapport étant de plus versé dans les  
dossiers des personnes également décédées dans les mêmes  
circonstances et mentionnées ci-après.

---

Le présent rapport doit également être versé dans les dossiers suivants concernant  
les décès des personnes ci-après mentionnées :

<u>Nom</u>	<u>Prénom</u>	<u>Date de naissance</u>	<u>Dossier numéro</u>
BEAULIEU	Jeanne D'Arc	1925-05-20	A-323622
BÉLANGER	Jacqueline	1923-07-11	A-323632
CARON	Jacqueline	1924-06-26	A-181245
DROUIN	Denise	1927-11-23	A-323626
DUBÉ	Adrienne	1914-05-31	A-323621
DUBÉ	Marie-Lauréa	1931-02-10	A-323615
DUBÉ	Odette	1933-04-09	A-323633
DUMONT	Vivienne	1921-09-28	A-323623
FRASER	Claude	1931-05-06	A-323635
FRASER	Gisèle	1923-06-14	A-323627

FRASER	Madeleine	1927-02-21	A-323618
GAGNÉ	Joseph Janot	1934-12-23	A-323651
GAGNON	Marie-Jeanne	1914-04-30	A-323641
JEAN-JOUVIN	Thérèse	1928-03-31	A-323628
MALENFANT	Joseph Ernest	1921-09-28	A-323652
MARTEL	Louis	1924-10-21	A-323646
MICHAUD	Paul-Étienne	1917-07-28	A-323644
MICHAUD	Roméo	1919-03-01	A-181243
OUELLET	Fernand	1922-10-25	A-323647
OUELLET	Gérard	1921-05-21	A-323629
PETTIGREW	Noëlla	1926-12-24	A-323630
PLOURDE	Rita	1923-09-06	A-323649
RAYMOND	Jeanne	1922-02-12	A-323643
ROY	Louis-Philippe	1924-07-20	A-323617
SAINDON	Éva	1921-02-07	A-323650
SAINDON	Juliette	1918-07-13	A-323614
ST-PIERRE	Rose Aimée	1919-07-06	A-323642
THÉRIAULT	Lionel	1922-04-26	A-181244
THÉRIAULT	Lucienne	1930-05-17	A-323653
THÉRIAULT	Simone	1926-12-19	A-323636
TURCOTTE	Thérèse	1928-01-24	A-181246.

Dossier sur lequel porte la présente enquête : Angéline GUICHARD, née le 3 avril 1925, dont le dossier au bureau du coroner est le A-323616.

Corps policier responsable de l'enquête :

Sûreté du Québec

André ROUSSY  
Alain BLUTEAU  
Steeve GIRARD  
Guy PAQUET, lieutenant

Service de sécurité incendie concerné par ce sinistre :

Service de sécurité incendie de la  
Municipalité de L'Isle-Verte  
*Autres services demandés en renfort*

Endroit où est survenu le sinistre : 25, rue du Quai  
L'Isle-Verte (Québec) GOL 1K0

Propriétaire de l'immeuble : 9049-3420 Québec inc.  
(Irène PLANTE et Roch BERNIER)

Date de l'incendie : 23 janvier 2014

Date des décès : 23 janvier 2014

Dates des auditions publiques : 17, 18, 19, 24, 25 et 26 novembre 2014

17 et 18 décembre 2014

Endroit où l'enquête a été tenue : Palais de justice de Rivière-du-Loup  
33, rue de la Cour  
Rivière-du-Loup (Québec) G5R 1J1.

Nombre de témoins entendus : 58; certaines déclarations écrites ont été déposées pour valoir témoignage.

Procureurs au dossier : M<sup>e</sup> Marie COSSETTE, qui a assisté le coroner avec patience, compétence et efficacité.

M<sup>e</sup> Aline DION, représentant certains témoins des agences gouvernementales et de la MRC.

M<sup>es</sup> Éric SUTTON, Isabel J. SCHURMAN et Melisa THIBault, représentant Chubb Edwards ou ses représentants.

M<sup>es</sup> Pierre DUQUETTE et Éric HARDY, représentant la Municipalité de L'Isle-Verte (partie s'étant vu octroyer le statut de partie intéressée).

M<sup>e</sup> Dominique BERTRAND, représentant pour une partie de l'enquête les propriétaires de la Résidence du Havre avec M<sup>e</sup> Catherine GAGNÉ pour les assureurs

(parties s'étant vu octroyer le statut de parties intéressées).

M<sup>e</sup> Jean-François LECOURS représentant le Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec.

M<sup>e</sup> Féénicia OUELLET, représentant M. Bruno BÉLANGER.

M<sup>e</sup> Annie LANDREVILLE, représentant le Directeur des poursuites criminelles et pénales (partie s'étant vu octroyer le statut de partie intéressée).

La présente enquête a été tenue en conformité avec les dispositions de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2) à la suite d'une ordonnance à cet effet rendue par M<sup>e</sup> Denis MARSOLAIS, coroner en chef, en raison d'une demande qui lui avait été adressée par le ministre de la Sécurité publique du Québec, conformément à l'article 106 de ladite loi.

Le soussigné, étant commissaire aux incendies du Québec, agit d'office comme coroner en vertu de l'article 183 de la Loi sur la sécurité incendie (RLRQ, chapitre S-3.4) et après avoir prêté le serment requis devant un juge de la Cour du Québec.

Les avis d'audition ont été transmis aux parties intéressées à l'intérieur des délais prescrits pour chacune des auditions de même qu'à tous les médias pour diffusion au Québec.

Dès la première séance, le soussigné a donné avis que tous les témoins entendus au cours de cette enquête rendaient témoignage sous la protection de la Charte canadienne des droits et libertés et des dispositions de l'article 5 de la Loi sur la preuve au Canada.

La grande majorité des personnes qui ont demandé à être reconnues comme parties intéressées ont été acceptées comme telles. Les personnes dont la demande a été refusée ont pris connaissance des motifs invoqués à cet égard.

Les familles des victimes étaient d'office des parties intéressées.

Ainsi ont été acceptées les demandes :

- de la Municipalité de L'Isle-Verte;
- des propriétaires de la Résidence du Havre;
- du Directeur des poursuites et criminelles pénales.

1. La personne qui est décédée à la suite de l'incendie survenu à la Résidence du Havre le 23 janvier 2014 :

Angéline GUICHARD, née le 3 avril 1925, dont le dossier au bureau du coroner est le A-323616.

Les conclusions du présent rapport seront versées dans les dossiers des autres victimes énumérées ci-après.

2. La victime a été identifiée par expertise d'ADN et grâce à la prothèse de sa hanche.

Les autres victimes ont été identifiées à la satisfaction de la coroner Renée ROUSSEL, médecin, comme il est précisé à l'annexe A du présent rapport, lorsqu'il a été possible de le faire.

3. Cause du décès : Asphyxie au monoxyde de carbone.

Pour les autres victimes, les causes de décès sont énumérées à l'annexe B du présent rapport, lorsqu'il a été possible de le faire.

LES CIRCONSTANCES AYANT ENTRAÎNÉ LE DÉCÈS DE LA PERSONNE SUR LAQUELLE PORTE LA PRÉSENTE ENQUÊTE, DE MÊME QUE LE DÉCÈS DES AUTRES PERSONNES MENTIONNÉES, SONT LES SUIVANTES :

À la première heure du 23 janvier 2014, un incendie se déclare dans une résidence pour personnes âgées située au 23, rue du Quai, dans la municipalité de L'Isle-Verte.

Il s'agit d'un immeuble comportant deux sections distinctes, mais liées l'une à l'autre. La première section comprend deux étages et un rez-de-chaussée : cette section de la résidence n'est pas munie de gicleurs. Quant à la seconde section, elle est constituée d'un étage et d'un rez-de-chaussée et elle est munie de gicleurs automatiques.

Certains résidents ont une certaine autonomie, à des degrés différents, tandis que d'autres n'en ont pas.

L'alarme est transmise et reçue au Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ), qui répartit immédiatement la demande de secours aux intervenants policiers, pompiers et ambulanciers.

Arrivés sur place, ces intervenants n'ont d'autre choix que de tenter de sauver la vie des résidents de cet immeuble et de temporairement mettre de côté le processus d'extinction. On tente de sauver des vies avant de penser à réduire les dommages matériels.

À ce moment et pour employer les termes utilisés souvent dans la revue *Firehouse* dans ses reportages d'incendie : « A situation that was bad at the beginning, turned to the worst in a very short while. » (Traduction libre: « Une situation périlleuse s'est rapidement transformée en désastre. »)

Malgré tous les efforts des intervenants, 32 personnes sont décédées au cours de ce sinistre et plusieurs autres ont subi des blessures.

La présente enquête a été ordonnée afin que la lumière soit faite sur les circonstances de cet incendie, sur les mesures de protection incendie et d'extinction existantes avant et pendant l'incendie et pour déterminer quelles recommandations peuvent être formulées pour éviter qu'un tel incident se reproduise.

Dès le début des auditions, des photos, des croquis et des vidéos ont été produits; ces pièces ont été versées au dossier. Les procureurs désirant en avoir des exemplaires ont vu leur demande satisfaite.

De façon à bien comprendre les conclusions auxquelles le soussigné est arrivé et à justifier les recommandations faites à la fin du présent rapport, nous croyons nécessaire de résumer les témoignages entendus lors des journées d'auditions.

---



## Témoignages

### **Capitaine André DUCHESNE, Sûreté du Québec**

Le premier témoin entendu dès l'ouverture des auditions est le **capitaine André DUCHESNE**, membre de la Sûreté du Québec, qui est venu expliquer comment la Sûreté du Québec procède dans le cas de grands désastres entraînant plusieurs décès.

Ce corps de police responsable pour la région où se situe L'Isle-Verte a établi un plan dit de « catastrophe majeure » qui comporte, lorsque nécessaire, un plan de gestion de décès multiples. On le désigne sous le nom de *Filet 4*. Il inclut l'enquête proprement dite, la gestion des victimes et des familles et tout le volet opérationnel.

Ce plan a été mis en vigueur pour la première fois lors du désastre de Lac-Mégantic. Il met en coordination certains intervenants, entre autres le ministère de la Sécurité publique, le ministère de la Santé et des Services sociaux, les autorités locales, le service de sécurité incendie, le Bureau du coroner et d'autres services de police, si nécessaire. Le tout est sous l'autorité de la Sûreté du Québec.

Dans le cas de l'incendie de la Résidence du Havre, on s'est appliqué à créer une structure à même tous les enquêteurs que requérait ce sinistre, à procéder aux recherches des victimes dans les ruines du bâtiment, à identifier dans la mesure du possible des victimes, à soutenir les familles et à déterminer le point d'origine et la cause la plus probable de l'incendie. Au cours de cette opération, 214 policiers sont intervenus et 282 témoins ont été rencontrés et interrogés.

**Patrick DIONNE, Sûreté du Québec**

Le deuxième témoin est un autre membre de la Sûreté du Québec, à savoir M. **Patrick DIONNE**. Il a produit et commenté des photos, des plans des lieux et des vidéos, dont une produite par les propriétaires de la Résidence du Havre avant qu'elle soit détruite par l'incendie.

**Lise VEILLEUX, Régie du bâtiment du Québec**

Troisième témoin, M<sup>me</sup> Lise VEILLEUX, de la Régie du bâtiment du Québec, est une personne dont la compétence et les connaissances techniques ne laissent aucun doute dans l'esprit du soussigné.

Malheureusement, le soussigné, comme la témoin d'ailleurs, constate encore une fois que, malgré certaines améliorations, les lois et la réglementation en cette matière, qui font l'objet de modifications constantes, sont difficiles à comprendre. Nous l'avions constaté il y a plus de vingt ans lors d'enquêtes concernant des résidences pour personnes âgées.

Il faut tenir compte de tellement de détails et de dates d'application que nous avons l'impression, comme nous le lui avons dit, qu'elle est la seule personne capable de se démêler dans ce labyrinthe.

De son témoignage, il faut retenir ceci :

- Le bâtiment en question a été construit en deux phases : la première en 1997 et la seconde en 2003.

- Au sens des lois et règlements existants, la phase I constituait une unité d'habitation ordinaire et la phase II une résidence supervisée.
  
- De l'avis de M<sup>me</sup> Veilleux, s'il n'y a pas eu de modification de l'état physique des résidents (autonomes ou non autonomes), la Résidence du Havre respectait la réglementation en vigueur à cette date (avertisseurs de fumée, murs ou séparations coupe-feu, éclairage d'urgence, moyens d'évacuation, etc.), hormis le fait que des murs et des séparations coupe-feu auraient dû se trouver au rez-de-chaussée de la partie construite en 1997, comme nous le verrons subséquemment.
  
- Heureusement, il n'existe pas de droits acquis en matière de sécurité incendie.
  
- Les normes du Code de construction s'adressent à l'entrepreneur qui érige le bâtiment et le Code de sécurité s'adresse au propriétaire.
  
- Il est possible pour une municipalité d'imposer, pour certaines catégories de bâtiments, des mesures de sécurité plus sévères que celles exigées par le Code, mais elles ne peuvent pas légiférer pour diminuer celles établies par le Code.
  
- Bientôt la réglementation et la législation exigeront des gicleurs dans tous les bâtiments certifiés réservés à des personnes âgées, sans référence à leur degré d'autonomie. Il n'y aura que deux exceptions bien précises :
  - a. Une résidence unifamiliale d'au plus deux étages hébergeant au plus neuf personnes dont l'état ne requiert pas de soins, avec deux portes de sortie et où le propriétaire réside;

- b. Un bâtiment d'au plus un étage, hébergeant au plus 16 personnes (8 logements) (600 m<sup>2</sup>).
- Questionnée par l'avocat représentant la Municipalité de L'Isle-Verte, la témoin confirme :
- a. Que normalement le poste réservé à la pharmacie dans la Résidence du Havre aurait dû être muni d'un mur et d'une séparation coupe-feu parce qu'il s'agissait d'un changement de vocation au moins pour cette partie de l'immeuble.
  - b. Que deux types de systèmes d'alarme peuvent être installés dans ce genre de bâtiment (simple ou double alarme) et qu'aujourd'hui une structure en bois ne serait plus acceptée.
  - c. Que dans les résidences de cette nature, il doit y avoir une brigade de garde qui agit en fonction du déclenchement du système d'alarme central.
  - d. Que, comme dans la phase I du bâtiment se trouvaient des personnes non autonomes, il aurait fallu, étant donné que leurs chambres étaient situées au rez-de-chaussée, que des normes spéciales de prévention soient appliquées particulièrement pour les portes, les corridors et les séparations coupe-feu.

**André ST-HILAIRE, chef de la prévention des incendies pour la Ville de Laval et responsable du comité traitant de la prévention incendie à l'Association des chefs en sécurité incendie du Québec**

Il explique de façon concrète la réglementation qui a été établie au cours des dernières années en ce qui a trait aux résidences pour personnes âgées. Il s'est surtout spécialisé dans la préparation de plans d'évacuation et, avec d'autres confrères, dans la formation du personnel de presque tous les services de sécurité incendie de la province.

Le problème de l'évacuation des personnes âgées en résidence devient de plus en plus important en raison du vieillissement de la population, de la mobilité réduite qui touche de plus en plus ces personnes et de la quantité insuffisante, principalement la nuit, de personnel dans les résidences pour personnes âgées.

- Les plans d'évacuation doivent permettre une évacuation dans un délai qui peut varier de 3 à 13 minutes. Au-delà de cette limite, la situation est dangereuse pour les résidents.
- Pour la Résidence du Havre, l'évacuation devait se faire dans les 10 minutes suivant le déclenchement du système d'alarme.
- Il est trop difficile de faire des exercices d'évacuation la nuit dans les résidences pour personnes âgées, et c'est bien compréhensible.
- À la suite du dépôt par le ministère de la Sécurité publique en novembre 2012 d'un manuel très bien fait et simple d'application, les directeurs des services de sécurité incendie ont entrepris une tournée provinciale pour sensibiliser tous leurs membres à l'importance d'effectuer des exercices d'évacuation dans les résidences pour personnes âgées.

- Théoriquement, le ministère de la Santé et des Services sociaux devrait être avisé sans délai lorsque des résidents voient leur autonomie modifiée par l'âge ou la maladie.
- Dès qu'une résidence compte plus de dix résidents, des détecteurs de fumée devraient obligatoirement être reliés au service de sécurité incendie local.

**Daniel BRAZEAU, président de l'Association des chefs en sécurité incendie du Québec**

Depuis plusieurs années, il prône au nom de son association le regroupement des services de sécurité incendie; il y en a plus de 710 au Québec contre un peu plus de 410 en Ontario.

Dans la MRC de D'Autray, dont il est directeur du Service de sécurité incendie, un appel pour une résidence où demeurent des personnes âgées entraîne immédiatement l'intervention de 14 ou 15 pompiers provenant de 3 casernes différentes : on parle ici de risques très élevés.

Si on veut avoir une chance de réussite, il faut aussi :

- un plan d'intervention;
- un poste de commandement établi dès le départ;

- la connaissance des points d'eau de toute nature, des entrées de gaz, d'électricité et de toutes les entrées et sorties du bâtiment.

En certains endroits, les regroupements ne sont pas encore terminés, mais on a enregistré une très grande amélioration grâce à la mise en vigueur de l'entraide automatique principalement dans le cas de risques élevés et très élevés.

**Dany LECHASSEUR , conseiller en sécurité incendie au ministère de la Sécurité publique**

Géographe de profession, il travaille au ministère de la Sécurité publique où il offre du soutien aux municipalités et aux MRC.

Il a procédé à l'examen du schéma de couverture de risques de la MRC de Rivière-du-Loup et est responsable du suivi sur sa mise en application et de sa mise à jour.

Chaque année, il reçoit le rapport annuel de la MRC pour s'assurer que tout est conforme suivant ce qui a été établi dans le schéma original et il vérifie s'il peut autoriser la subvention statutaire prévue dans ce cas.

Ce sont les municipalités qui sont responsables de fournir les rapports annuels à la MRC et d'instaurer les normes du schéma dans leurs limites territoriales.

*En ce qui concerne le schéma de couverture de la MRC de Rivière-du-Loup, aucune modification n'y a été apportée depuis son dépôt : selon M. Lechasseur, un schéma doit être révisé aux cinq ans.*

Suivant les remarques accompagnant le schéma, la Municipalité de L'Isle-Verte devrait prendre entente avec les municipalités adjacentes pour être en mesure dans le cas de risques très élevés (comme la Résidence du Havre) de dépêcher sur les lieux un minimum de 12 pompiers, 1 autopompe et 3 camions-citernes, et ce, dans un délai de 25 minutes. Ce délai nous apparaît inadmissible. Nous y reviendrons avec le prochain témoin.

**Christian CHÉNARD-GUAY, coordonnateur responsable de la prévention pour la MRC de Rivière-du-Loup**

**Christian CHÉNARD-GUAY** est coordonnateur responsable de la prévention et de la mise en application du schéma de couverture de risques pour la MRC de Rivière-du-Loup. Son témoignage est d'une importance capitale.

Dès le départ, le témoin confirme que la Résidence du Havre constitue un risque très élevé en ce qui a trait à l'évaluation des risques pour le schéma de couverture.

Le schéma de couverture de risques de la MRC de Rivière-du-Loup a été adopté sans qu'on ait prévu d'entraide automatique entre les diverses municipalités. Pourtant, une telle entente apparaissait essentielle pour garantir l'efficacité de certaines interventions.

La formation des pompiers de L'Isle-Verte n'est pas encore tout à fait à point, bien qu'il y ait eu une nette amélioration. D'ailleurs, beaucoup d'entre eux se sont prévalus de l'exemption prévue s'ils étaient en fonction avant 1998. Cependant, cela ne les empêche pas de recevoir de la formation.

Ce sont les municipalités qui sont responsables de la formation de leurs pompiers et du suivi qu'il faut accorder à la mise en place des exigences prévues au schéma de couverture de risques.



De plus, à L'Isle-Verte :

- les équipements requis étaient en place;
- 56 bornes fontaines couvraient 65 % du territoire;
- le débit d'eau était insuffisant à plusieurs endroits;
- la Municipalité dit qu'elle a apporté les améliorations à son système, mais le témoin dit qu'il n'a jamais reçu de test de pression et de débit confirmant le tout;
- certaines bornes avaient un débit inférieur à 2273 litres par minute (500 gallons par minute);
- la MRC avait commencé à préparer un plan d'intervention dont une copie avait été transmise aux propriétaires;
- une attention particulière avait été apportée à la Résidence du Havre.

Au moment de l'incendie, aucun mécanisme d'entraide automatique n'était en place et le constat a été fait que la centrale d'alarme n'avait ni les instructions ni les données requises pour dépêcher sur les lieux des pompiers de plusieurs casernes au même moment. En 2010, on se dirigeait vers ce type de répartition, mais rien n'a été fait, à l'exception de deux des treize municipalités de la MRC de Rivière-du-Loup.

Bien que les élus municipaux n'aient jamais manifesté leur désintérêt pour mettre en place un plan d'entraide automatique, beaucoup de facteurs empêchent sa réalisation.

Il fallait prévoir des budgets supplémentaires, ce qui ne plaisait pas à tout le monde.

D'après le témoin, bien qu'un plan de regroupement en trois sections ait été présenté aux autorités des municipalités desservies par des pompiers à temps partiel, on n'a pas réussi à les convaincre des bienfaits de mettre en place un mécanisme d'entraide automatique.

Pour la Municipalité de L'Isle-Verte, dans le cas de risques très élevés, l'intervention nécessitait la présence de deux autopompes ou d'une autopompe et de trois citernes tributaires de la fiabilité du système d'aqueduc. On constate que, dans l'une ou l'autre des situations, un deuxième service de sécurité incendie était requis car, à L'Isle-Verte, il n'y a que deux appareils, soit une autopompe et une citerne. Il y a aussi une unité d'urgence. Pour ce qui est du personnel, douze pompiers étaient requis.

Trois lacunes ont été décelées au Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte :

- Défaut d'avoir mis en place un plan d'entraide automatique;
- Faiblesse du système d'aqueduc;
- Déficiences sur les plans de l'entraînement et de la formation.

Le témoin aborde ensuite le plan d'action de la Municipalité par rapport au schéma de couverture de risques pour les années 2011, 2012 et 2013.

- a) La formation des pompiers requise a été complétée à 90 % de son objectif; d'autres pompiers (en service avant 1998) continuent de se prévaloir de la clause dite « grand-père » (voir page 134).
- b) D'importants travaux ont été faits au réseau d'aqueduc de la municipalité; mais comme aucun test de pression et de débit des bornes ne lui a été présenté, M. Lechasseur ne peut garantir qu'on a remédié aux débits inférieurs à la demande.

*Toutefois, le schéma prévoit un transport d'eau par citernes en cas d'incendie pour parer à cette difficulté.*

- c) La réglementation en matière de prévention incendie a été adoptée par la Municipalité, mais la rédaction n'étant pas terminée, le règlement n'est pas encore en vigueur. Il n'y aura qu'un seul règlement pour toutes les municipalités de la MRC. On veut qu'il y ait uniformisation sur tout le territoire et que ce même règlement, pour être réaliste, fasse référence aux lois et à la réglementation adoptées récemment par l'autorité compétente.

On y a inséré les normes les plus récentes en matière de prévention incendie.

- d) Enfin, en ce qui concerne l'entraide automatique, elle n'avait pas encore été mise en fonction à la date de l'incendie qui nous concerne.

Pour ce qui est de l'entente de 2011, traitant de la fourniture de services, dont la recherche des causes d'incendie, huit des treize municipalités y ont adhéré, y compris la Municipalité de L'Isle-Verte.

Quant à l'entente de 2013, traitant de la gestion de la sécurité incendie (structure, administration, déploiement, officiers, etc.), six des treize municipalités y participent, dont L'Isle-Verte, et la gestion sera centralisée.

- Entraide automatique pour les risques élevés;
- Alarme générale dans chaque municipalité, mais n'est pas encore en vigueur au moment de l'incendie parce que les budgets requis n'avaient pas encore été adoptés en ce sens par les autorités.

En ce qui concerne la Municipalité de L'Isle-Verte, l'ancien conseil municipal avait signé l'entente, mais le nouveau conseil n'en a pris connaissance qu'après l'incendie.

Le **chef CHARRON** était ouvert à cette entente, mais voulait que son service de sécurité incendie conserve une certaine autonomie.

L'entente prévoit une force de frappe fondée sur l'entraide automatique à l'intérieur de 25 minutes. En effet, si on attend d'être sur place pour demander de l'aide, les délais sont beaucoup trop longs.

Le calcul du temps d'intervention proposé dans le schéma de couverture de risques est basé sur ce que les municipalités peuvent fournir dans la réalité. Il serait difficile et très coûteux de faire mieux, même avec le regroupement de tous les services en un seul.

Le 23 janvier 2014, la force de frappe n'a pas été déployée sur les lieux à l'intérieur des délais stipulés et la demande d'entraide aurait dû être faite immédiatement, selon le témoin.

Le plan de sécurité incendie de la Résidence du Havre a été préparé à la demande du propriétaire par une firme de consultants privée. Le témoin, qui l'a examiné, affirme qu'il comporte un plan d'évacuation et qu'il a lui-même suggéré quelques améliorations.

Plusieurs aspects positifs ressortent de l'examen de ce plan :

- Un poste de commandement pour le personnel dans le hall d'entrée de la Résidence du Havre dont une personne est responsable;
- Un point de rassemblement dans le stationnement extérieur;
- La désignation d'un coordonnateur et la description de sa tâche.

Le soir de l'incendie, M. **Bruno BÉLANGER** devait alors remplir au moins une partie de cette tâche.

Il a reçu la collaboration totale de M. **Roch BERNIER** qui était très préoccupé par la prévention incendie.

Bien qu'arrivé sur les lieux à 1 h 5 la nuit de l'incendie, le témoin n'est pas en mesure de dire si les mesures de base en matière d'évacuation avaient été mises en place. La vérification était impossible à son arrivée sur les lieux quant à la phase I; du

côté de la phase II, il y avait de la fumée et plusieurs résidents avaient déjà été relogés.

Le témoin était présent lors des deux exercices d'évacuation réalisés à la Résidence du Havre dans le but d'obtenir son certificat de conformité délivré par l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) du Bas-Saint-Laurent. Tout s'est déroulé à l'intérieur des délais fixés.

Une vérification du travail que chacun devait effectuer a eu lieu et une bonne séance d'information a été donnée aux résidents avant l'évacuation. On veut tout de même que ces derniers soient le moins préparés possible; ils savent que l'exercice se tiendra au cours de la journée, mais ils ne savent pas à quelle heure.

L'exercice se fait avec le personnel qui normalement est en service à l'heure choisie, soit deux personnes. On veut reproduire la situation qui existerait entre 0 h et 2 h.

Dans le plan d'évacuation, on favorise plutôt le déplacement à l'horizontale, car la phase II est séparée de la phase I par un mur coupe-feu et est munie de gicleurs automatiques.

Durée du premier exercice : un peu moins de 8 minutes

Durée du deuxième exercice : 7 min 7 s

Les employés avaient simulé un exercice semblable avant l'évacuation réelle pour que chaque préposé sache exactement ce qu'il avait à faire.

L'évacuation ne portait que sur la phase I qui est beaucoup plus à risques.

Le soir de l'incendie :

- Le témoin s'est mis en route à 0 h 25 pour une alarme en cours dans un bâtiment.

Code 52, c'est-à-dire un appel initial.

- 0 h 29 : nouvel appel pour un code 69, c'est-à-dire un appel confirmé.

Incendie confirmé dans un bâtiment de grande envergure.

- 0 h 29 : appel transmis avec succès à l'équipe B de L'Isle-Verte.

- 0 h 32 : le témoin apprend qu'il y a de la fumée et que l'évacuation n'est pas possible.

- 0 h 32 : alerte générale pour tous les pompiers de L'Isle-Verte.

Le témoin se dirige vers L'Isle-Verte à 0 h 39 et arrive sur les lieux à 1 h 5. Il constate qu'un camion du Service des incendies de Saint-Éloi s'est arrêté sur la route 132 avec quelques pompiers.

- Aucun poste de commandement n'est installé devant le bâtiment.
- Il rencontre le chef CHARRON et lui offre de gérer la situation avec lui, ce qu'il accepte.
- Il prend le contrôle des ondes radio.

- Il constate que les intervenants ont fait tout leur possible pour sauver les résidents.
- À 1 h 29, il croit qu'il n'existe plus aucune possibilité de procéder à des sauvetages.
- Il a requis l'aide du Service incendie de la Ville de Trois-Pistoles lorsqu'il y a eu danger de propagation aux bâtiments adjacents.
- Plus tard, il a demandé l'aide du Service d'incendie de Cacouna, car le feu menaçait de traverser le mur coupe-feu.
- Il considère que le chef Charron, qui participait à ce moment aux opérations de sauvetage, aurait dû rester devant le bâtiment pour analyser la situation et synchroniser les opérations.

Contre-interrogé par M<sup>e</sup> DUQUETTE, le témoin confirme que, si les exercices d'évacuation ne peuvent se faire à l'intérieur de 8 minutes, le ministère de la Santé et des Services sociaux doit être avisé et qu'il pourrait retirer la certification.

Malgré toutes les questions du procureur, le témoin s'en tient à sa version première, voulant que les exercices aient été faits suivant les règles de l'art, malgré tous les scénarios avancés par le procureur.

Le témoin confirme que, lors des exercices, une vérification est faite pour s'assurer qu'aucun résident ne demeure dans sa chambre et que le plus simple et le plus facile est de procéder à une évacuation à l'horizontale vers la phase II. Si cela s'avère impossible, deux autres issues sont possibles. D'ailleurs, le plan d'évacuation varie selon l'endroit où le feu se situe et le calcul du temps commence dès que le système d'alarme général entre en fonction.



Lorsque le procureur mentionne au témoin que la nuit de l'incendie le propriétaire a déclaré à la préposée du 911 à 0 h 37 que l'évacuation n'était pas en cours, le témoin répond qu'il ne peut pas expliquer les gestes posés sous la pression par les responsables de l'évacuation.

Quant aux portes avant qui auraient été verrouillées à l'arrivée des pompiers, le témoin déclare que le déclenchement du système d'alarme doit automatiquement déverrouiller les portes.

L'exercice d'évacuation de la phase II devait être l'objet de la prochaine visite du témoin au 25, rue du Quai. Cependant, avant cette date, on s'occupait seulement de la phase I, qui était plus à risques. La Régie du bâtiment du Québec considérait cette résidence de deux bâtiments comme un seul immeuble.

Avant 2011, les exercices d'évacuation à la Résidence du Havre étaient faits sous la surveillance du **chef CHARRON** et les certificats de conformité de l'ASSS avaient toujours été délivrés.

Les propriétaires ont toujours collaboré aux exercices et étaient d'accord pour préparer un autre scénario d'évacuation si cela s'avérait nécessaire.

Quant au système d'entraide automatique qui, à cette date, existait techniquement, vu l'entrée en vigueur de l'entente de 2013, c'est au directeur de prendre cette décision et d'enclencher le processus : il lui faut faire un examen des lieux avant d'agir dans la plupart des cas.

S'il a fallu attendre 50 minutes pour avoir 12 pompiers de Saint-Éloi et de Saint-Paul-de-la-Croix à L'Isle-Verte, on constate qu'il n'était pas pratique de demander l'aide des pompiers de Rivière-du-Loup et plus spécialement de leur camion échelle.

En ce qui concerne le système d'alarme, il est validé par le témoin (MRC), mais la vérification se fait par l'entreprise privée; on savait que les détecteurs de fumée de chacune des chambres n'étaient pas reliés à un système central.

Le témoin dans l'exercice de sa charge de préventionniste est assisté de M.**PROVENCHER** qui a d'ailleurs effectué le dernier sauvetage sur les lieux.

Lorsque M<sup>e</sup> **DUQUETTE** mentionne que beaucoup de municipalités n'atteignent pas les objectifs établis dans le schéma de couverture de risques, le témoin affirme que c'est bien exact, car toutes les municipalités ne peuvent suivre le même rythme. Sur les 211 pompiers agissant au sein de la MRC, 38 % se prévalaient de la clause « grand-père », mais la situation s'est améliorée depuis.

Dans la majorité des municipalités, la personne qui dirige les opérations se sert de ce qu'on désigne sous le nom de « table de commandement ».

Lorsque M<sup>e</sup> **Dominique BERTRAND** intervient, le témoin confirme que :

- lors des visites de prévention, seuls des correctifs d'ordre mineur ont été exigés au propriétaire.
- la ventilation joue un rôle important dans la lutte contre l'incendie.
- les pompiers ont tous à leur portée l'instrument requis pour entrer dans un immeuble si les portes sont verrouillées.
- si l'on veut procéder simultanément aux opérations de sauvetage et d'extinction, il faut un plus grand nombre de pompiers et d'appareils dès le début de l'intervention.

- le plan d'intervention est conçu par le service de sécurité incendie local, mais que le plan de sécurité incendie est de la responsabilité du propriétaire.
- lorsque l'exercice d'évacuation est réussi, on n'en avise pas le service de sécurité incendie local.

**Stéphane BOURGELAS, propriétaire d'une entreprise de bornes sèches**

Témoin assigné à la demande de M<sup>e</sup> **Dominique BERTRAND, Stéphane BOURGELAS** est propriétaire d'une entreprise d'installation et de réparation de bornes sèches.

Il aurait, paraît-il, suggéré au contremaître de la Municipalité de L'Isle-Verte, M. Tanguay, d'installer quelques bornes sèches dans les limites de la municipalité à trois occasions, mais son offre est demeurée sans réponse.

Le témoin, qui a été pompier à temps partiel à Sainte-Anne-de-la-Pocatière et à Magog, nous a fourni des réponses étranges à certaines questions, affirmant entre autres que les pompiers de Rimouski auraient dû être appelés en renfort.

Une borne sèche aurait été installée par le témoin à Saint-Paul-de-la-Croix et il affirme que, lors d'une rencontre avec M. Tanguay, ce dernier lui aurait dit que, si un incendie important se déclarait à L'Isle-Verte, le réseau d'aqueduc ne pourrait suffire.

Ce témoignage s'est avéré peu pertinent.

**Guy BÉRUBÉ, directeur général de la Municipalité de L'Isle-Verte**

Directeur général de la Municipalité de L'Isle-Verte, M. **Guy BÉRUBÉ** travaille à la Municipalité à divers titres depuis 1982 et il agit aussi à titre de secrétaire-trésorier.

Le témoin déclare être très satisfait de son service de sécurité incendie.

En date du 23 janvier 2014, le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte comptait dix-huit pompiers à temps partiel, dont trois officiers, y compris le directeur. Aucun des officiers n'a reçu de formation spéciale, car chacun s'était prévalu des privilèges de la clause « grand-père ».

À ce jour, quatre pompiers ont reçu le programme de formation Pompier I de l'École nationale des pompiers du Québec et quatre autres la suivent présentement.

M. Bérubé n'a jamais pris connaissance des documents qui lui auraient été adressés proposant une formation pour les pompiers qui bénéficiaient de la clause « grand-père », mais reconnaît que la MRC lui a fait une demande en ce sens.

Le conseil municipal n'a jamais refusé d'augmenter les budgets affectés à la sécurité incendie. Qui plus est, récemment, les sommes affectées à ce service sont passées de 4 % à 10 % du budget total de la Municipalité de L'Isle-Verte.

Si les officiers avaient voulu suivre des cours, le conseil municipal aurait acquiescé à leur demande.

Il est fort heureux que le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte trouve de la relève, ce qui n'est pas toujours le cas dans les petites municipalités.

Le témoin propose que les autorités trouvent des outils de formation plus adaptés aux pompiers à temps partiel en milieu rural.

Si les pompiers qui se prévalent du statut créé par la clause « grand-père » ne veulent pas suivre une formation additionnelle, le témoin mentionne qu'il n'y peut rien.

Pour ce qui est des équipements :

- tous les pompiers sont munis de téléavertisseur;
- six appareils respiratoires sont placés sur le matériel roulant;
- la Municipalité possède une autopompe de 2006, une citerne et un camion d'urgence. Ces deux dernières unités seront remplacées bientôt.

Questionné sur les frictions qui pourraient exister entre le **chef CHARRON** et le conseil municipal, le témoin répond que M. **CHARRON** a une forte personnalité, qu'il est un homme d'équipe possédant un excellent leadership et qu'il a une grande facilité à faire travailler ses hommes.

Il a pu avoir certains différends avec le conseil en 2005.

Il a créé une belle harmonie au sein du service de sécurité incendie et n'a pas essuyé de refus systématique de la direction de transiger avec les pompiers de Rivière-du-Loup.

Le témoin est bien au fait que l'entente d'entraide automatique n'était pas encore en fonction malgré son entrée en vigueur. C'est le conseil municipal précédent qui a accepté le projet d'entraide automatique et le conseil actuel a été mis au courant lors de son entrée en fonction.

Le témoin reconnaît que cette dernière entente aurait dû être appliquée le 23 janvier 2014. Toutefois, il n'a aucune autorité sur le processus opérationnel et c'est au directeur du service de sécurité incendie de faire les demandes requises à même son budget.

Quant au système d'aqueduc, le témoin n'est pas d'accord avec les constatations faites par le représentant de la MRC dans le suivi du schéma de couverture de risques :

- Le fonctionnement des bornes d'incendie est vérifié, mais pas leur débit.
- L'entretien du réseau est constant.
- Le récurage est fait régulièrement.
- Une somme de 6 000 000 \$ a été investie pour la mise au point du système d'aqueduc en prenant en compte les plans préparés par des professionnels.
- Les deux tiers du secteur autour de la Résidence du Havre ont été refaits en 1996 et 1997; l'autre tiers, en 2009, 2010 et 2011.

« On s'améliore avec le temps, on ne peut faire des miracles. On fonctionne par priorité. Les sommes d'argent requises ne sont pas toujours faciles à obtenir », dit-il.

Quand on lui demande si des pressions ont parfois été faites par le propriétaire de la Résidence du Havre, le témoin répond que **M. BERNIER** voulait que sa résidence soit incluse dans le plan des mesures d'urgence. Or, ce plan n'est pas encore achevé : seule une partie est en vigueur.

En terminant, le témoin confirme :

- qu'il n'y a jamais eu de problème entre lui et le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte;
- que le climat n'était pas très bon entre la direction du service de sécurité incendie et l'ancien conseil municipal;
- que toutes les bornes d'incendie sont fonctionnelles dans le secteur où est située la Résidence du Havre;
- que jamais personne ne s'est plaint de la pression d'eau le soir de l'incendie.

**Bernard TANGUAY, technicien en gestion des eaux à la Municipalité de L'Isle-Verte**

Ce témoin affirme :

- que le système fonctionne au moyen de puits souterrains.

- qu'il y a également un réservoir souterrain de 454 609 litres d'eau (100 000 gallons).
- qu'un château d'eau d'une capacité de 1 135 600 litres (300 000 gallons américains) sert à stocker des surplus d'eau.

C'est lui qui procède à la vérification du système depuis 2009 et non son adjoint, embauché en 2012.

Tous les matins, M. Tanguay vérifie la chloration et l'efficacité du poste de pompage.

À l'automne, lorsqu'on modifie le système en prévision de la saison hivernale, on vérifie les bornes d'incendie en les manoeuvrant. Chaque borne a sa fiche.

La vérification de la pression statique a été effectuée, mais on n'avait pas les appareils pour vérifier la pression à la sortie des bornes d'incendie. Le plus gros débit était constaté autour de la Résidence du Havre.

Avisé de l'incendie par téléavertisseur, M. Tanguay prend connaissance en premier lieu d'un code 52, soit un appel initial, puis d'un code 69, soit un appel confirmant l'incendie au 25, rue du Quai. Il se dirige immédiatement pour mettre en marche les vannes du système d'aqueduc qui contrôle la partie centrale de la municipalité.

*Il se dirige vers l'endroit du sinistre en empruntant la route 132 et arrive sur les lieux à 0 h 40. Il voit du feu à plusieurs endroits. Il installe le système de pompage en mode manuel. La rue est pleine de fumée et il a peine à circuler. Il voit alors l'autopompe de la Municipalité qui se dirige vers la Résidence du Havre.*



Les policiers et les ambulanciers sont déjà sur place.

Il retourne sur les lieux de l'incendie environ 20 minutes plus tard pour donner suite aux demandes qui pourraient lui être faites par les pompiers. Il va ensuite ouvrir une salle de l'école pour accueillir les résidents évacués de l'immeuble en flammes.

Aucun problème d'alimentation en eau n'a été noté entre le début de l'incendie et 3 h. Une valve avait d'ailleurs été fermée pour assurer un débit constant dans le secteur de l'incendie.

Dans l'exercice de ses tâches, il a reçu l'aide d'un assistant.

Une légère baisse de pression s'est produite en raison de la baisse du niveau d'eau à l'intérieur du château d'eau. Rien ne pouvait être fait de plus, mais il a tout de même demandé au directeur du Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte, M. CHARRON, de prévoir une alimentation auprès des autres municipalités (citernes) pour parer à toute éventualité.

Questionné sur les bornes sèches, le témoin répond qu'elles peuvent être utiles dans les secteurs qui n'ont pas de service d'aqueduc. Il n'y avait aucune nécessité d'en avoir autour de la Résidence du Havre. Quant à la suggestion du témoin **BOURGELAS**, elle s'avérait trop onéreuse.

En ce qui concerne la conversation qu'il aurait eue avec M. Bourgelas, elle portait sur l'installation d'une borne sèche près d'une usine à L'Isle-Verte.

Il confirme qu'une certaine tension existait entre le **chef CHARRON** et l'ancien conseil municipal.

**Denis MICHAUD, entrepreneur général**

Ce témoin est l'entrepreneur qui a construit la Résidence du Havre. Il a été actif de 1978 à 2006, année où il a pris sa retraite.

Au début, il était le promoteur du projet visant à construire une résidence pour personnes âgées à L'Isle-Verte. Les travaux ont débuté en avril 1997, après quatre ans de discussions.

Il a suivi les normes établies à cette époque par le Code national du bâtiment, mais sans appliquer de normes spéciales requises pour une résidence pour personnes âgées puisqu'il s'agissait de résidents autonomes.

Il n'a pas utilisé de matériaux ayant une résistance marquée à l'incendie ni installé de murs ou de séparations coupe-feu.

Les mesures spéciales exigibles lorsqu'une résidence pour personnes âgées non autonomes est construite n'avaient pas à être mises en place à cet endroit.

En réalité, cet immeuble a été construit comme un immeuble d'appartements standard.

Il indique sur le plan les sorties de secours et les portes avec résistance au feu aux endroits requis par la réglementation (portes des chambres, 20 minutes, portes des sorties de secours, 2 heures).

Un système d'alarme a été installé dans le bâtiment.

Il a terminé la construction, même s'il a vendu l'immeuble à un tiers avant la fin des travaux.

C'est l'acquéreur qui a vu à l'aménagement de la cuisine.

Le témoin a confié à un sous-traitant (prochain témoin) la mise en place du système électrique du bâtiment.

**Éric FRASER**, entrepreneur électricien

C'est son entreprise qui a vu à l'installation du système électrique dans les phases I et II de la Résidence du Havre, du système d'alarme et également d'une génératrice de soutien en 2005. Il a utilisé le câblage spécial requis pour un bâtiment construit avec des matériaux combustibles.

Les détecteurs de fumée ne sont pas reliés au panneau central d'alarme du bâtiment : il s'agit de détecteurs alimentés à l'électricité avec batterie en cas de panne.

En 2003, lors de la construction de la phase II, il y a des modifications et ajouts aux panneaux de contrôle des alarmes pour tenir compte de la présence de gicleurs dans cette nouvelle section et également de zones additionnelles.

Le propriétaire, M. BERNIER, n'avait aucune objection à donner suite aux recommandations qui lui étaient faites pour améliorer la sécurité de ce bâtiment.

Auparavant, le témoin s'est rendu sur place pour installer une chaufferette dans une cage d'escalier où une tête de gicleur avait causé des problèmes à cause du gel.

Le système d'alarme ne comportait pas d'avertisseur sonore dans les chambres des résidents.

Les explications du témoin sont difficiles à comprendre : les termes techniques qu'il utilise et les modifications successives au système compliquent la compréhension de ses propos.

**André BEAULIEU, RDL Télécom (système d'alarme et tirettes dans les chambres)**

- En 1997, il s'agissait d'un simple panneau de garde : deux tirettes par chambre. On utilisait pour plus de sécurité la méthode alarme – intrusion.

Rien dans le panneau n'avait été prévu pour les détecteurs de fumée et de chaleur installés dans le bâtiment.

- En 2003, le même processus a été suivi pour la phase II.

Les tirettes étaient reliées aux panneaux de garde et aux téléavertisseurs des employés.

- C'est en 2012 que le témoin a installé un panneau spécial pour la sécurité incendie relié à une centrale d'alarme.

Questionné par le soussigné, le témoin explique comment fonctionne le système en cas d'incendie :

- Détection de l'incendie (détecteur de fumée ou de chaleur).
- Transmission du signal au panneau central.
- Cloche d'alarme en fonction.

Les portes aimantées sont ouvertes.

- Transmission du signal à la centrale d'alarme.
- Validation par la centrale avec le client ou les personnes responsables lorsqu'il n'y a pas de réponse.
- Appel au service de sécurité incendie par l'intermédiaire du CAUREQ.

Le témoin a de plus apporté les précisions suivantes :

- À compter de 2007, c'est son entreprise qui avait la responsabilité de vérifier et d'entretenir le système de protection incendie dans la hotte de la cuisinière située dans la cuisine (2 fois par année). La dernière inspection ayant eu lieu moins de six mois avant l'incendie.
- Il a indiqué sur les plans l'endroit où se trouvait chacun des panneaux de contrôle qu'il avait installés.

- Les détecteurs situés dans les deux salles de bain et qui n'avaient pas de câblage (fonctionnement à pile) ont transmis un signal d'alarme le soir de l'incendie probablement parce que le module a fondu sous l'effet de la chaleur.
- La porte 4 ne pouvait être ouverte s'il n'y avait plus de courant électrique dans l'immeuble, car la barre antipanique avait été enlevée pour empêcher certains résidents confus de sortir de l'immeuble.
- À 0 h 24, la résidente de la chambre 103 a utilisé la tirette de sa chambre pour demander de l'aide.

Plus tard, le témoin a voulu préciser certains points de son témoignage par une déclaration qui nous a été remise lors de la dernière session alors qu'il confirme ce qui suit au sujet de la porte 4, soit la porte principale au poste d'accueil :

- Pour déverrouiller cette porte, il faut entrer un code sur un clavier numérique situé à droite de la porte.
- Si l'alarme incendie fonctionne, cette porte se déverrouille automatiquement.
- Étant donné qu'il s'agit d'une porte modifiée, s'il y a une coupure de courant, de quelque façon que ce soit, la porte se verrouillera automatiquement.

**Pierre GAGNÉ, technicien**

Il s'agit du technicien qui a installé la cartouche de protection (CO<sub>2</sub>) dans la cuisine de la Résidence du Havre en 1998. En 2011, il a vérifié tous les extincteurs installés dans la résidence.

Pour ces derniers, il faut faire des tests de pression aux douze ans et procéder à une recharge aux six ans.

Le propriétaire insistait pour avoir toujours le bon équipement au bon endroit.

Le témoin explique d'abord que la hotte au-dessus de la cuisinière sert à évacuer les gaz et, dans certains cas, à contenir un incendie qui pourrait se déclarer à cet endroit.

À l'arrière des filtres se trouve un fusible qui fond à 149 °C. Un fil relié à une boîte de commande fait éclater une cartouche de CO<sub>2</sub>, propulsant ainsi un petit marteau qui perce une grosse bonbonne de liquide extincteur qui se déverse alors sur la cuisinière. L'alimentation en gaz de l'appareil est également coupée automatiquement.

La dernière vérification de la bonbonne a été faite en 2012. On a alors testé la pression et changé le liquide extincteur.

C'est le 12 juin 2013 qu'on a procédé à une dernière vérification de la hotte.

Tout était en parfait état de fonctionnement.

**Benoît MARTIN, vice-président de la compagnie Chubb Edwards**

- C'est sa compagnie qui a vendu le système d'alarme installé en 1997 et qui en a fait l'inspection annuelle à compter de 1998.
- En 2003, **M. BERNIER** a choisi de remplacer le système par un autre acquis de la compagnie Microcom, mais c'est toujours Chubb Edwards qui en a fait l'inspection annuelle, inspection qui est devenue obligatoire en 2013.
- La dernière inspection faite par **Nicolas JACQUES**, technicien de Chubb Edwards, a été réalisée le 27 mars 2013.
- Chubb Edwards ne fait pas de recommandations aux propriétaires : le système choisi est recommandé par les architectes, les ingénieurs, les entrepreneurs, etc.

#### **Nicolas JACQUES, technicien pour la compagnie Chubb Edwards**

Il a obtenu son diplôme en 2010 et a commencé son travail auprès de la compagnie Chubb Edwards en 2012. Après un mois de travail avec un technicien plus expérimenté, il a procédé seul à sa première inspection en septembre 2012 et confirme que c'est bien le 22 mars 2013 qu'il s'est rendu à la Résidence du Havre.

Tout était normal, sauf :

- Un détail à corriger pour identifier un disjoncteur de façon précise.
- Un disjoncteur dans la cage d'ascenseur qui n'a pas pu être vérifié.



Le témoin confirme de plus ce qui suit :

- La batterie qui supporte le système en cas de panne est rechargeable. Elle a une durée de 8 heures (une heure en marche).
  
- Si la cloche d'alarme entre en fonction, elle sonne dans les deux parties du bâtiment en même temps.

**Étienne DESJARDINS, propriétaire de la compagnie Les Gicleurs de l'Est inc.**

C'est son entreprise qui a installé le système de gicleurs dans la phase II de la résidence en suivant les normes de la National Fire Protection Association (NFPA).

Il en fait l'inspection et l'entretien annuel depuis 2005. La dernière inspection a été effectuée en juillet 2013.

Il confirme que **M. BERNIER** donnait suite à toutes les recommandations qu'il lui faisait, sans difficulté.

Les lacunes constatées lors de la dernière inspection avaient fait l'objet de réparations immédiates.

Questionné par le soussigné, le témoin répond qu'il est possible d'installer des gicleurs dans un bâtiment qui n'est pas desservi par un réseau d'aqueduc, en suivant une procédure.

**Pierre ST-CYR, Centrale de contrôle d'alarmes du Québec**

Le témoin est technicien en électronique et en prévention des incendies.

Il dirige une entreprise privée qui répond aux alarmes transmises par des personnes et des sociétés qui ont des systèmes reliés à son entreprise.

Le signal transmis peut concerner une intrusion ou un incendie, et la répartition se fait en fonction de la nature du signal reçu.

Il traite avec les compagnies qui installent des systèmes d'alarme. Elles paient des frais mensuels pour ce service et, par la suite, transmettent la facture aux usagers.

Dans le cas de la Résidence du Havre, le client était RDL Télécom (témoin BEAULIEU).

S'il reçoit un signal d'incendie, il procède d'abord à une validation auprès de l'utilisateur; si l'utilisateur ne répond pas, une seconde validation est tentée auprès d'une ou deux personnes désignées. S'il n'obtient aucune réponse, il envoie alors les pompiers sur place.

- Cela peut paraître un peu fastidieux, mais c'est nécessaire, selon le témoin, pour éviter les appels non fondés et les amendes exigées dans ces cas par certaines municipalités.

Le service des incendies est alors appelé directement : à L'Isle-Verte, les appels à cette fin étaient reçus par le Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ).

**Stéphane LAMPRON, répartiteur à la centrale d'alarme**

Le témoin exerce cette fonction depuis 15 ans.

Il explique ce qu'il a fait ce soir-là après validation auprès de Bruno BÉLANGER qui était de garde à la Résidence du Havre.

Il a reçu l'alarme à 0 h 21 min 5 s. Il a d'abord communiqué avec la Résidence du Havre à 0 h 21 min 27 s, puis avec le CAUREQ à 0 h 22 min 25 s, qui agissait pour le compte du Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte. Il a été mis en attente à 0 h 22 min 46 s pendant environ 31 secondes, puis le CAUREQ a repris l'appel, qui a duré 3 minutes, soit de 0 h 22 min 38 s à 0 h 25 min 47 s, y compris la mise en attente de 31 secondes.

*Cette centrale ne dispose pas d'information sur la nature du risque lorsqu'elle reçoit l'appel.*

**Carole RAICHE, Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ)**

Elle travaille au CAUREQ depuis septembre 1997 et y était lors de sa mise en place.

Cet organisme a reçu sa certification du ministère de la Sécurité publique le 17 décembre 2013 et il couvre les appels d'urgence pour les régions du Bas-Saint-Laurent, de la Côte-Nord, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Elle explique en détail la structure du CAUREQ et la méthode de fonctionnement avec les représentants des intervenants (policiers, pompiers, ambulanciers).

Lors de la reprise de son témoignage, M<sup>me</sup> RAICHE explique que le CAUREQ a deux groupes de clients principaux, soit ceux qui utilisent le réseau 911 et les centrales d'alarme indépendantes. On les appelle les partenaires.

Le CAUREQ fait la répartition pour tous les services de sécurité incendie et les services ambulanciers, en plus de transmettre directement à la Sûreté du Québec les appels qui nécessitent son intervention.

Il est possible que, dans une période donnée, le nombre d'appels engendre un certain retard vis-à-vis des partenaires puisque souvent il s'agit de fausses alarmes particulièrement en matière d'incendie. Dans ce cas, les appels 911 sont traités en priorité.

À une question de M<sup>e</sup> COSSETTE, la témoin répond que l'alarme est transmise immédiatement au service de sécurité incendie concerné pendant que l'une des préposées aux appels recueille les détails requis pour assurer une intervention efficace à la suite d'un appel fait au 911.

Les ententes en vigueur ont été conclues avec les municipalités; il n'y a pas d'entente particulière avec la MRC dans le présent cas. Pour ce qui est de l'entraide automatique, à la date de l'incendie du 25, rue du Quai, cette entente devait être mise en place au début de l'année 2014, à condition que les éléments de codifications pour lui donner plein effet soient transmis au CAUREQ par les municipalités. Cela est nécessaire pour avoir une pleine coordination.

Mais même sans ces renseignements essentiels, le CAUREQ a pu passer d'un code 52, soit appel initial, à un code 69, soit appel confirmé, en tenant compte

simplement de la nature du bâtiment en cause. Le CAUREQ ne peut pas, de son propre gré, autoriser la répartition d'effectifs additionnels.

Les personnes qui agissent comme préposées aux appels d'urgence au CAUREQ reçoivent une formation de 300 heures avant d'agir seules à ce titre. Quant aux 30 secondes d'attente, cette situation peut s'expliquer par un nombre important d'appels transmis au CAUREQ au même moment et par le fait que, contrairement à un appel 911, comme l'adresse n'apparaît pas à l'écran, il faut demander plus de précisions à l'appelant.

**Noémie SIMARD JEAN, coordonnatrice au CAUREQ**

M<sup>me</sup> **Noémie SIMARD JEAN**, qui a agi comme témoin, a fourni la liste détaillée des appels reçus :

Mentions les plus importantes

0 h 22 min 38 s	Appel de la centrale d'alarme
0 h 25 min 49 s	Transmission du code 52, soit appel initial.
0 h 29 min 15 s	Appel d'un résident.
0 h 29 min 33 s	Transmission de l'appel. Pompiers de L'Isle-Verte.
0 h 31 min 2 s	Code 52, soit appel initial, à code 69, soit appel confirmé.

0 h 31 min 17 s	Confirmation du <b>directeur CHARRON</b> .
0 h 32 min 31 s	Transmission. Alerte générale.
0 h 36 min 12 s	Unité 220 (L'Isle-Verte) en direction.
<del>00.48.00</del> h 48	Saint-Élie et Saint-Paul-de-la-Croix demandés.
<del>00.48.00</del> h 48	Saint-Arsène demandé.
1 h	Saint-Éloi sur les lieux.
1 h 19	Saint-Arsène sur les lieux.

L'heure exacte de l'arrivée des pompiers de Saint-Paul-de-la-Croix n'est mentionnée à aucun endroit.

Ce qui nous confirme ce qui suit :

Il a fallu 16 minutes aux pompiers de L'Isle-Verte, 38 minutes à ceux de Saint-Éloi et une bonne heure aux pompiers de Saint-Arsène pour se rendre sur les lieux du sinistre.

Le CAUREQ dessert 150 municipalités et paroisses représentant une population de 345 000 personnes. Il y a toujours quatre employés en service à titre de préposés aux appels d'urgence et de répartiteurs.

Au début, les renseignements fournis par la centrale d'alarme n'étaient pas suffisants pour justifier un code 69, soit un appel confirmé.

Pour ce qui est de l'entraide automatique, l'intention des parties intéressées était de mettre ce système en pratique sur une base évolutive à compter du 4 février 2014.

Rien ne peut être fait strictement sur l'initiative des préposés aux appels d'urgence.

**Hélène VILLENEUVE, agente de planification à l'Agence de la santé et des services sociaux (ASSS) du Bas-Saint-Laurent**

Elle est responsable de la certification par cette agence de la Résidence du Havre.

C'est à compter du 30 juin 2009 qu'il est devenu nécessaire d'obtenir un certificat de conformité pour exploiter une résidence pour personnes âgées : au début le permis était délivré pour une période de deux ans et par la suite les permis l'ont été pour une période de trois ans.

C'est l'exploitant qui détermine quels sont les services qui seront fournis aux résidents : en fait, les résidences sont classées suivant qu'il y a ou non fourniture de services avec ou sans assistance aux résidents.

C'est l'article 19 de la réglementation qui explique les exigences requises pour chaque classe de bâtiment. Le plan d'évacuation est une des exigences importantes, et tous les membres du personnel doivent être informés de son contenu et de son fonctionnement.

La réglementation traitant du personnel requis indique qu'il faut toujours un membre du personnel sur place (pour 1 à 100 résidents) dans un contexte de

personnes autonomes, mais exige cependant que l'exploitant ait toujours sur les lieux le personnel en nombre suffisant pour évacuer tous les résidents en tenant compte de leur degré de mobilité.

D'ailleurs, selon les normes prévues dans les lois et la réglementation actuelles, l'exploitant ne doit poser aucun geste qui pourrait compromettre la sécurité des résidents.

C'est le Conseil québécois d'agrément qui inspecte le bâtiment. Si tout est conforme, il avise l'ASSS qui délivre le certificat de conformité; sinon, le permis est refusé tant que les correctifs requis n'auront pas été apportés.

L'ASSS a reçu une pleine collaboration des propriétaires de la Résidence du Havre pour implanter les nouvelles exigences réglementaires de l'ASSS qui ont été mises en place au 25, rue du Quai ou étaient en voie de l'être : tout a été mis en œuvre pour les respecter.

Bien que l'ASSS ne soit pas responsable de l'évaluation des résidents, les registres indiquent que la Résidence du Havre abritait 18 résidents non autonomes et 34 résidents semi-autonomes.

L'évaluation elle-même est faite par le centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) et par le propriétaire.

À l'article 14 de la réglementation, il est mentionné que le personnel doit être en mesure de :

- réanimer une personne;
- poser des gestes de secourisme en général;



- procéder au déplacement sécuritaire des résidents.

Questionnée sur une lettre de reproches adressée à la Résidence du Havre, en date du 3 mai 2011, la témoin reprend qu'il s'agissait d'irrégularités mineures; la lettre avait surtout pour but de prouver que l'ASSS procédait à un suivi après la délivrance du certificat de conformité.

Lorsque les exercices d'évacuation ont été effectués à la Résidence du Havre, M. BERNIER était toujours présent.

Pour l'ASSS, l'immeuble, bien que construit en deux phases, était traité comme un seul bâtiment.

L'ASSS n'a pas à établir les règles à suivre pour un plan d'évacuation ni de quelle façon il doit s'exercer. Ce point relève du service de sécurité incendie local.

Le principe à respecter est que les gens doivent être alors dirigés dans un endroit sécuritaire. Dans le cas de la Résidence du Havre, les gens demeurant dans la phase I de l'immeuble étaient dirigés dans la phase II, qui était munie de gicleurs automatiques et séparée de la phase I par un mur coupe-feu. Bien sûr, lorsqu'il s'agit de personnes non autonomes, le personnel doit être formé à cette fin et se trouver en nombre suffisant pour assurer une évacuation adéquate.

À la connaissance de l'ASSS, la Régie du bâtiment du Québec n'a jamais remis d'avis de non-conformité à la Résidence du Havre.

**Brigitte FRASER, infirmière**

**Brigitte FRASER**, infirmière, explique les critères pour évaluer l'autonomie des personnes hébergées dans les résidences pour personnes âgées.

L'organisme auquel elle appartient, soit le centre régional de santé et de services sociaux (CRSSS) n'a aucune autorité sur les résidences privées. Pour ce qui est des résidences intermédiaires et des centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), ce sont eux qui font l'évaluation des gens qu'ils dirigent vers ces endroits.

Même après avoir procédé à la codification (sur une base de profil), c'est au propriétaire de la résidence qu'il appartient d'accepter ou de refuser d'héberger un patient. L'évaluation faite par ce service est fort différente de celle effectuée par les services de sécurité incendie.

Après qu'un patient a été dirigé vers une résidence, le CRSSS peut demander qu'il soit dirigé ailleurs si le propriétaire n'est pas en mesure de fournir à ce résident les services et la protection dont il a besoin compte tenu de son état.

**Lise VEILLEUX, Régie du bâtiment du Québec**

M<sup>me</sup> **Lise VEILLEUX** est revenue à la barre pour expliquer avec maints détails les différents systèmes d'alarme qui doivent se trouver dans les résidences de personnes âgées en tenant compte de l'état des résidents et pour faire part également de ce qui fera l'objet d'une nouvelle réglementation prochainement à ce sujet.

- Détecteur visible au-dessus de la porte de chambre et au poste de garde, pour le personnel affecté à ces chambres;
- Détecteur visible et audible dans les chambres.

Il n'y a pas à la Régie du bâtiment du Québec de norme quant au nombre d'employés qui doivent être affectés aux services aux bénéficiaires dans les résidences pour personnes âgées.

Questionnée sur les portes qui auraient été verrouillées au moment de l'incendie, la témoin répond :

- On peut empêcher les gens d'entrer, mais jamais les empêcher de sortir;
- Même si dans la phase I il y avait un problème d'errance, cela ne justifie pas d'avoir des portes verrouillées dans cette partie du bâtiment.

Revenant sur la conformité du bâtiment, la témoin explique que l'emplacement des sorties rendait ces sorties non conformes à la réglementation et que des correctifs auraient dû être apportés.

**Steeve DUGUAY, membre de la Sûreté du Québec, policier à la MRC de Rivière-du-Loup**

Il a reçu l'appel à 0 h 33 alors qu'avec ses confrères, il s'était arrêté pour prendre un repas au restaurant Normandin à Rivière-du-Loup. Il arrive sur les lieux à 0 h 50,

mais aperçoit la fumée et une lueur rouge dans le ciel au moment où il laisse l'autoroute pour prendre la sortie vers L'Isle-Verte.

À son arrivée, il voit un camion-incendie et une ambulance; le **directeur CHARRON** est sur place.

Normalement, un policier qui arrive sur les lieux d'un incendie s'affaire à la gestion de la circulation, à faire ériger un périmètre de sécurité et à protéger la scène d'un incendie possiblement volontaire.

Mais, dans ce cas, bien qu'aucun poste de commandement n'ait été en place, il apprend du chef **CHARRON** que personne n'a encore été évacué du bâtiment.

Selon le témoin, l'incendie est généralisé dans la phase I du bâtiment : les flammes se situent dans la salle à manger dont il connaissait l'emplacement, près de la cuisine, et se propageaient en hauteur sur tous les étages.

Les policiers arrivés avec le témoin se sont tous dirigés à l'arrière de la phase II pour procéder à l'évacuation des résidents. Comme il y avait déjà beaucoup de fumée à cet endroit et que le feu faisait rage à la grandeur de la phase I, il était impossible de pénétrer à cet endroit.

À son entrée dans la phase II du bâtiment, il n'a vu aucun système d'éclairage d'urgence en marche et n'a entendu aucun système d'alarme.

Plusieurs des résidents s'étaient déjà réfugiés dans la cage d'escalier, les uns derrière les autres. Une dizaine de résidents ont été évacués dans un garage adjacent à l'immeuble incendié.

D'autres policiers cognaient aux portes et ont réussi à sauver des résidents qui étaient toujours dans leur chambre.

Au deuxième étage, les policiers ont dû reculer à plusieurs reprises à cause de la fumée très dense.

Deux pompiers se sont présentés à l'arrière avec une échelle pour évacuer des gens qui étaient sur un balcon.

L'arrière de la phase I du bâtiment était complètement en flammes et il était devenu dangereux de demeurer sur place, sans équipement de protection.

Il n'y avait aucun processus d'évacuation à l'arrivée de ce témoin sur les lieux.

Les dernières évacuations ont été faites par les pompiers munis d'appareils de protection respiratoire.

Finalement, M. Duguay a procédé à l'évacuation des résidences adjacentes qui étaient menacées par la propagation de l'incendie.

**Simon DUFOUR, Sûreté du Québec**

Même scénario, même appel, mêmes constatations à son arrivée sur les lieux.

Il confirme que le feu se situait au rez-de-chaussée au centre de la façade du bâtiment et remontait sur tous les étages. Il n'y avait aucun poste de commandement.

Il se dirige alors vers la phase II du bâtiment, mais la fumée est très dense. Il revient alors à l'avant pour retourner par la suite à de la phase I où il a aidé au sauvetage d'une femme, **M<sup>me</sup> LAFRANCE**, qui était sur le balcon.

Lorsqu'il a travaillé à l'évacuation des résidents de la phase II, il n'y avait ni lumière d'urgence ni système d'alarme en fonction.

Après, il est devenu inutile de tenter d'autres sauvetages.

À une question du soussigné, le témoin confirme qu'aucune procédure d'extinction n'était en cours à son arrivée sur les lieux.

**Mathieu FOURNIER, Sûreté du Québec**

Même scénario.

À son arrivée, il constate que le feu fait rage dans la phase I de bas en haut en façade.

Il ventait très fort. En entrant pour procéder au sauvetage des résidents dans la phase II, il n'y avait aucune lumière d'urgence ou système d'alerte en fonction.

Le travail des intervenants était rendu difficile par la fumée et les tisons transportés par le vent.

Quelques voisins qui étaient sur place ont hébergé temporairement des résidents dans leur véhicule automobile.

Il a rencontré les propriétaires (M<sup>me</sup> **PLANTE** et M. **BERNIER**) dans la salle de l'école qui avait été ouverte comme refuge pour les sinistrés.

Il a rencontré **Bruno BÉLANGER** une fois l'évacuation terminée.

**M. BÉLANGER** lui a dit qu'un certain M. **MICHAUD** voulait sortir pour fumer, mais qu'il lui avait dit de retourner à sa chambre. Lorsqu'il a reçu l'appel de la centrale d'alarme aux fins de validation, il a tenté de se rendre à la chambre de M. **MICHAUD** (208), mais il n'a pu l'atteindre parce que la fumée était trop dense.

Il était dans la cuisine lorsqu'il a reçu l'appel de la centrale d'alarme.

#### **Sébastien BRIAND, Sûreté du Québec**

Même scénario.

À son arrivée, le feu fait rage au rez-de-chaussée et monte jusqu'au toit de la phase I de l'immeuble.

Il n'y a aucun poste de commandement.

Lorsqu'il demande un appareil de protection respiratoire, on lui répond que les appareils sont en route avec le camion qui a été demandé à Saint-Éloi.

On lui demande de se rendre à l'arrière de la phase II pour participer à l'évacuation : il n'y a ni système d'alarme ni éclairage d'urgence en marche.

Il a actionné un déclencheur manuel du système d'alarme, mais cela n'a eu aucun effet.

Il a réveillé certains résidents qui dormaient encore et les a aidés, avec difficulté, à se rendre dans le garage adjacent.

**Myriam ST-ONGE, Sûreté du Québec**

Même témoignage que ses compagnons : elle confirme également qu'il n'y avait aucun système d'alarme en marche ni aucune lumière d'urgence.

**Dominic PELLERIN, Sûreté du Québec**

Ce dernier travaille au poste de la MRC des Basques (territoire entre Rimouski et Rivière-du-Loup). Il est à Trois-Pistoles lorsque l'alarme lui est transmise à 0 h 33, soit en même temps que ses confrères de la MRC de Rivière-du-Loup.

En plus de confirmer le témoignage des autres policiers, ce dernier a aidé des résidents à monter dans un autobus qui les a dirigés vers l'école où une salle avait été aménagée pour servir de refuge.

**Vincent OUELLET, Sûreté du Québec**



Ce dernier relève de la MRC de Témiscouata. Alors qu'il se trouvait au bureau de la MRC de Rivière-du-Loup, il a rencontré **Bruno BÉLANGER** qui accueillait les victimes et voyait au transfert des blessés vers l'hôpital de Rivière-du-Loup.

Lors de sa rencontre avec M. **BÉLANGER**, il était environ 4 h 15. M. **BÉLANGER** avait le visage couvert de suie et, malgré son masque à oxygène, il a été en mesure de répondre aux questions :

- Vers 11 h 15, il était sur place et travaillait dans la cuisine;
- Il a refusé à M. **MICHAUD**, résident de la chambre 208, d'aller fumer à l'extérieur;
- Il est monté plus tard pour vérifier à la chambre 208 et M. **MICHAUD** dormait;
- Le système d'alarme s'est mis en fonction vers 12 h 15;
- En se rendant au deuxième étage, il y avait une fumée très dense près de la chambre 208; il ne pouvait s'en approcher;
- Il a dit que le feu était dans la chambre 208;
- Il serait retourné dans l'immeuble pour sauver des gens.

L'échange a duré environ cinq minutes.

**Simon LAVOIE, pompier à la Municipalité de L'Isle-Verte**

Le témoin, pompier à la Municipalité de L'Isle-Verte depuis trois ans, est agriculteur et conseiller municipal.

Il est actuellement en formation théorique sur Internet et pratique à la caserne, mais il n'y a pas instructeur.

Il aime bien travailler avec le **chef CHARRON** qui tient deux exercices pratiques par mois.

À la date de l'incendie, il habitait environ à 1 kilomètre de la Résidence du Havre. Il reçoit le code 52 (appel initial) à 0 h 22 et se rend directement au lieu désigné avec son véhicule.

Il est le premier sur les lieux. Il voit du feu qui part du rez-de-chaussée et monte vers les étages.

Il constate qu'il s'agit d'un feu éclaté. Il ouvre la première porte extérieure à l'étage de l'entrée principale, mais la deuxième porte était verrouillée.

Il ne veut pas défoncer la porte pour ne pas créer un courant d'air, ce qui aurait alimenté l'incendie déjà violent. En faisant le tour du bâtiment, il a vu des gens réfugiés sur les balcons arrière au milieu d'une fumée très dense. Aucun autre pompier n'était sur les lieux : seuls quelques civils se tenaient près du bâtiment en flammes. Il a finalement vu le **chef CHARRON** arriver avec son véhicule personnel.

Le témoin décide de retourner à la caserne chercher une des unités et son équipement de protection. Arrivé à la caserne, il constate que l'autopompe est déjà partie. Il monte alors dans l'unité d'urgence pendant qu'un autre pompier s'empare du camion-citerne. L'équipement de tous les pompiers est remisé dans l'unité d'urgence.

À 0 h 50, il est de retour à la Résidence du Havre. Un pompier raccorde l'autopompe à la borne. Pour sa part, il a remisé le camion-citerne à un endroit retiré pour qu'il ne nuise pas aux opérations.

Selon le témoin, les appareils de protection respiratoire, au nombre de huit, sont à bord de l'unité d'urgence ou dans les coffres de l'autopompe. Le témoin n'a cependant pas suivi la formation pour utiliser un appareil de protection respiratoire, bien que qu'il ait lui-même procédé à cet exercice à plusieurs occasions.

Il voyait le feu éclater dans la phase I du bâtiment et voulait se hâter pour aller sauver des gens. Il était impossible de pénétrer dans la phase I; la phase II, à sa connaissance, était protégée par un mur coupe-feu.

En circulant près du bâtiment, il a retrouvé un des résidents, M. **MORIN**, couché sur le sol, dans le stationnement, et a remarqué la présence de M<sup>me</sup> **PLANTE** et de M. **BÉLANGER** près du bâtiment.

Il s'est occupé avec d'autres personnes de l'évacuation des résidents qui se trouvaient au rez-de-chaussée (phase II) sans voir l'éclairage d'urgence ou entendre un signal d'alarme. D'ailleurs, il n'a rien entendu à sa première arrivée sur les lieux.

Le vent très fort ravivait l'incendie. Pendant quelques minutes, le témoin a arrosé la bonbonne de gaz propane située à l'extérieur du bâtiment.

Ils ont tenté, un autre pompier et lui, d'utiliser une échelle portative pour atteindre des résidents qui se trouvaient sur le balcon arrière (phase I), mais sans succès.

C'est à ce moment qu'il remarque l'arrivée des pompiers de Saint-Éloi. Le témoin conclut par ces réponses fournies aux questions du soussigné :

- Il n'y a jamais eu au départ de poste de commandement (ni de table de commandement à cet effet);
- C'est le chef qui dirigeait et en son absence c'étaient les officiers;
- À ses débuts comme pompier il n'avait aucune formation;
- Les pompiers ont tous des appareils radio;
- Il ne sait pas pourquoi on n'a pas fixé un robinet de borne (*cut-off*) sur la borne-fontaine lorsqu'on a branché l'autopompe sur la borne-fontaine;
- Il ne savait pas où se trouvait la clef Halligan, soit l'outil requis pour forcer une entrée lorsqu'une porte est verrouillée.
- Il n'y a eu aucun problème de quantité d'eau ou de pression pendant l'intervention.

**Yvan CHARRON**, directeur du Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte

- Il est pompier à la Municipalité de L'Isle-Verte depuis plus de 30 ans et officier depuis 18 ans. Il y travaille également comme mécanicien;
- Pendant une certaine période en 2005, il a été rétrogradé au poste d'officier.

Le témoin explique que l'état-major se compose d'un directeur, d'un capitaine (**J. Y. DUBÉ**) et de deux lieutenants (**PETTIGREW** et **J. DUBÉ**).

Aucun de ces officiers n'avait de formation autre que celle de Pompier I.

Le jour de l'incendie, à la Résidence du Havre, six pompiers avaient reçu la formation Pompier I et quatre étaient alors en formation.

Pompier depuis 1984, il agit à titre de directeur depuis 1997. Il a quitté ses fonctions de directeur au cours de 2005 et a été de nouveau nommé directeur après le départ du chef qui l'avait remplacé et en réponse à la pression de ses confrères.

Il explique avoir quitté parce qu'il était en désaccord avec **M. Steeve HÉTU** qui avait été chargé de préparer le schéma de couverture de risques.

Se prévalant possiblement de la protection de la clause « grand-père » et malgré les efforts faits par l'École nationale des pompiers du Québec et la MRC, le témoin n'a pas jugé bon de parfaire sa formation, sauf dans des domaines très précis, à savoir la désincarcération, les feux d'automobile et les appareils de protection respiratoire.

Il n'a jamais pris l'initiative de suivre des cours et attendait que la Municipalité lui offre des cours de formation.

Cependant, huit pompiers qui ne sont pas protégés par la clause « grand-père » ont suivi le cours Pompier I. Actuellement, 10 des 18 pompiers sont formés.

Questionné sur le mauvais climat qui existait entre lui et l'ancien conseil municipal, le témoin explique qu'il était alors un adversaire du maire de l'époque, M. **Serge FOREST**. Cette situation a duré quatre ans et le conflit s'est aggravé lors de l'achat d'une nouvelle autopompe et particulièrement lors de la préparation des devis préalables à l'achat. Cela ne l'a cependant pas empêché de gérer le service. Un conseiller, également de cette époque, lui avait d'ailleurs recommandé de parfaire sa formation.

Pour ce qui est du schéma de couverture de risques, le témoin déclare, à la grande surprise du soussigné, avoir rapidement parcouru la section qui concerne la Municipalité de L'Isle-Verte. Il reconnaît que, pour satisfaire aux exigences du schéma, la Municipalité n'a pas les ressources requises en personnel et en équipements. On aura toujours besoin d'une seconde caserne lors d'une intervention.

Malgré tout, les pompiers des groupes A et B du Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte répondent toujours en grand nombre lors d'un appel.

Questionné sur sa connaissance de la Résidence du Havre, le témoin répond qu'il connaît très bien l'endroit et le niveau d'autonomie des résidents.

La nomenclature des risques et leur codification requise pour l'entraide obligatoire relève de la MRC et non de la Municipalité.

En janvier 2014, après l'incendie, les cinq municipalités concernées se sont rencontrées, mais leur codification n'était pas alors terminée. À cette réunion, le témoin a déclaré à ses confrères qu'il exigeait le déploiement des pompiers de deux casernes en tout temps pour une intervention à L'Isle-Verte.

Il a toujours été d'accord avec cette entraide automatique, même s'il trouvait difficile de diriger à l'occasion des pompiers dont il ne connaissait pas le degré de formation et les capacités en général.

Jusqu'en 2011, il a toujours dirigé les exercices d'évacuation de la Résidence du Havre. À cette époque, il avait constaté une clientèle moins nombreuse et plus autonome. À compter de 2012, c'est la MRC qui a pris la relève.

Lors du premier exercice, les pompiers étaient en caserne, les employés étaient sur place et tous les résidents ont été évacués dans le stationnement.

Le tout a été suivi par une séance d'information dans la salle communautaire.

Par la suite, un autre exercice s'est tenu avec les pompiers, mais cette fois-ci les pompiers partaient de leurs résidences respectives pour se rendre à la Résidence du Havre.

Ce sont les deux seuls exercices d'évacuation qui ont été faits à cette résidence.

Quelque temps auparavant, il y a eu un appel de la Résidence du Havre au sujet d'un dégât d'eau causé par une tête de gicleur qui avait éclaté sous l'effet du gel en raison d'un manque de chauffage dans une cage d'escalier.

Le soir de l'incendie du 23 janvier 2014, le directeur n'a pas reçu le code 52, soit un appel initial, sur son téléavertisseur qui était alors défectueux.

Le code 69, soit un appel confirmé, lui a été transmis adéquatement. Il confirme la réception et reçoit l'information concernant un incendie à la Résidence du Havre et selon laquelle des gens ne sont pas évacués. Il demeure à 8,2 km des lieux du sinistre et s'y rend avec son véhicule personnel.

Dès son arrivée sur les lieux, il demande de l'aide supplémentaire.

L'autopompe de son service arrive; elle est conduite par **Robin JEAN**, pompier.

Il ne voit sur les lieux aucun membre du personnel de la Résidence du Havre. Le pompier **Simon LAVOIE** l'avertit que des portes sont verrouillées.

À ce moment, les flammes se situent à l'avant au rez-de-chaussée. Elles sont très intenses et montent jusqu'à la toiture. Le feu progresse rapidement et le vent souffle très fort.

Il reconnaît qu'il aurait dû demander de l'aide avant, mais que sa méthode de travail est d'aller constater la situation avant d'agir en ce sens. Il croyait d'ailleurs que, à la suite des exercices d'évacuation, les résidents seraient tous à l'extérieur à son arrivée. Cette situation a entraîné un retard de dix minutes pour l'appel aux pompiers des municipalités adjacentes.

Il n'y avait pas de poste de commandement. Tout ce qu'il voulait faire à ce moment était de sauver des vies. Il endosse un équipement de protection, demande les pompiers de Saint-Arsène, fait raccorder l'autopompe, installe la piscine et se dirige vers l'arrière de l'immeuble pour procéder à des sauvetages.



Questionné à savoir pourquoi il n'avait pas demandé l'aide des pompiers de Rivière-du-Loup, le témoin répond qu'il voulait d'abord débiter avec les municipalités les plus rapprochées. Lorsque les services de sécurité incendie de Cacouna et de Trois-Pistoles ont été appelés, ce n'était que pour protéger les bâtiments adjacents et s'assurer qu'il n'y aurait pas de conflagration.

Protéger la bonbonne de gaz propane était primordial.

Deux pompiers ont reçu l'ordre de prendre une échelle et de se rendre à l'arrière de l'immeuble pour tenter des sauvetages.

À certaines questions, le directeur répond ce qui suit :

- Quatorze pompiers sur dix-huit ont répondu à l'appel.
- Les appareils de protection respiratoire n'ont jamais été à Saint-Éloi. Ils sont sur place et sont vérifiés chaque année par des spécialistes.
- Son service possède cinq échelles portatives.
- Il n'a pas vérifié les portes avant, car on lui avait dit qu'elles étaient verrouillées.
- Son travail de sauvetage s'est fait par l'arrière avec des policiers de la Sûreté du Québec.

- Son équipe possède une douzaine d'appareils radio pour que ses pompiers puissent communiquer entre eux.
- Il n'a pas mis son appareil respiratoire autonome, invoquant qu'il gagnerait quelque deux minutes dans sa tentative de sauvetage des résidents.
- Il n'a jamais préparé de plan d'intervention de la Résidence du Havre avec ses hommes.

Après un certain temps, le témoin s'aperçoit que le coordonnateur **CHÉNARD-GUAY** arrivé sur les lieux de l'incendie a pris la direction des opérations. Ils se sont alors partagé les tâches. **CHÉNARD-GUAY** s'est particulièrement occupé des communications radio et a procédé à un examen complet du bâtiment.

Il demande l'arrêt de la génératrice qui fonctionnait pour couper l'alimentation en électricité dans le bâtiment.

Il n'y a eu aucun bris d'équipement ni aucun manque d'eau jusqu'à l'extinction complète. On a même fait venir de l'eau de Cacouna pour alimenter les piscines.

Une échelle de bois utilisée par un membre de la famille d'un résident a effectivement pris feu lorsqu'elle a été appuyée sur un balcon à l'arrière dans un effort pour sauver un résident.

Questionné par le soussigné :

- Le témoin est surpris que la personne qui avait la charge de brancher l'autopompe à la borne-fontaine n'a pas utilisé de robinet sur une des sorties;

- Il ne semble pas se soucier du fait de ne pas avoir porté une grande attention au schéma de couverture de risques, même pour la section qui concernait L'Isle-Verte.

Avant de libérer le témoin, le soussigné lui a de plus recommandé de faire vérifier par le contentieux de la Municipalité pour s'assurer que, malgré ses changements d'affectation en 2005, il jouit encore des privilèges accordés par les dispositions des articles 11 et 12 du Règlement sur les conditions pour exercer au sein d'un service de sécurité incendie municipal (voir page 134).

**Robin JEAN, pompier**

**Robin JEAN** est pompier depuis quinze ans pour la Municipalité de L'Isle-Verte. Il possède la formation Pompier I.

Il reçoit l'appel à 0 h 25. En quelques minutes, il se rend à la caserne et conduit l'autopompe sur les lieux du sinistre. Il arrive dans la cour de la Résidence du Havre à 0 h 40. La fumée l'empêche de circuler plus loin. Il rencontre alors M. Fraser qui tente d'aller sauver sa mère avec une échelle de bois qu'il veut appuyer sur le balcon arrière.

Le directeur lui dit d'aller placer le véhicule près de la borne d'incendie et de dérouler les tuyaux.

Il raccorde l'autopompe à la borne d'incendie et installe la piscine.

Il confirme que les appareils de protection respiratoire sont dans les coffres de l'autopompe.

Le directeur lui demande d'aller faire du sauvetage au premier étage de la phase II.

Il endosse sa tenue d'intervention (*bunker suit*) et se dirige à l'arrière pour les opérations de sauvetage.

*Aucune alarme ni lumière d'urgence ne fonctionnent.*

Il retrouve une femme couchée dans son lit; il l'assoie sur son lit, mais elle se recouche par instinct et est très confuse. Le témoin l'enveloppe dans une couverture et s'empresse de la conduire à l'extérieur avec l'aide d'un policier.

Bien qu'il porte un appareil respiratoire autonome, le témoin, en essayant d'ouvrir la porte entre les phases I et II du bâtiment, doit reculer et la refermer à cause de la chaleur intense. Il a vu de la fumée et des tisons dans la cage d'escalier.

À l'extérieur, il trouve une femme au sol avec un policier de la Sûreté du Québec dans la cour arrière.

Après avoir fait d'autres vérifications, il s'affaire à arroser le bâtiment en feu dans le secteur de la pharmacie.

Selon le témoin, l'incendie était concentré au rez-de-chaussée de l'immeuble. Les vitres ne sont pas brisées et les balcons sont toujours en place.

À son avis, l'outil utilisé pour forcer l'ouverture des portes se trouve dans un des coffres de l'autopompe.

L'absence de poste de commandement n'a jamais causé de problème : le directeur a toujours su diriger son équipe en indiquant à chacun ce qu'il avait à faire.

Autour du bâtiment en feu, le témoin n'a jamais vu de membres du personnel de la Résidence du Havre.

**Jean-Yves DUBÉ, pompier**

Le témoin est pompier pour la Municipalité de L'Isle-Verte depuis 42 ans, donc en service avant 1998. Il possède la formation représentée antérieurement par les blocs A, B et C. Il n'a pas suivi le cours d'officier, mais plusieurs cours spéciaux traitant des appareils de protection respiratoire et du fonctionnement d'une autopompe.

Bien que le directeur ait fait part à son personnel des lettres de l'École nationale des pompiers du Québec et de la MRC pour des cours de formation, le témoin n'y a pas donné suite.

Il s'est rendu à la Résidence du Havre avec son véhicule personnel. À son arrivée, il voit le feu sortir en haut de la cuisine à partir du rez-de-chaussée sur toute la hauteur du bâtiment.

Une des portes à l'avant est verrouillée. Il avise M. **FRASER** qu'il est trop dangereux de tenter de sauver sa mère en circulant à l'intérieur du bâtiment.

Il s'absente du site de l'incendie pour aller récupérer le camion-citerne à la caserne.

Dès son retour, il a aidé à brancher l'autopompe à la borne-fontaine.

Il n'a jamais entendu le système d'alarme ni constaté que le système d'éclairage d'urgence fonctionnait.

L'important était pour l'instant d'arroser la bonbonne de gaz propane et de protéger ainsi le mur coupe-feu.

Le témoin n'attache pas d'importance à l'absence de poste de commandement : cela aurait été sûrement utile, mais tout a bien fonctionné au cours de l'intervention.

Il a beaucoup de respect pour le directeur **CHARRON** et ne voit aucun conflit lorsque **M. CHÉNARD-GUAY** est venu aider le directeur **CHARRON** au cours des opérations d'extinction.

Il a vu **M. Bruno BÉLANGER** qui était aidé par **M. BERNIER** et **M<sup>me</sup> PLANTE**.

**Jean-Guy CÔTÉ, pompier**

**Jean-Guy CÔTÉ** est pompier depuis 41 ans. Il a suivi les cours qui correspondaient aux blocs A et B.

Il a suivi quelques cours spécialisés, mais pas de formation proprement dite parce qu'il se prévalait de la protection prévue par la clause « grand-père ».

Il a reçu le code 52, soit appel initial, en premier lieu puis le code 69, appel confirmé, au moment où il quittait sa résidence pour se rendre à la Résidence du Havre.

Il arrive par la rue du Quai. Il y a tellement de fumée qu'il doit garer son véhicule dans le stationnement de la caisse populaire. Il n'y a personne sur les lieux et il ne voit aucun véhicule d'intervention tellement la fumée est dense.

Il remarque l'arrivée de **Jean-Yves DUBÉ** avec le camion-citerne. Il l'aide à placer le véhicule au bon endroit en montant sur le marchepied.

Après avoir endossé sa tenue d'intervention, il s'affaire à arroser la bonbonne de gaz propane.

L'incendie se situe dans la partie avant, dans la section qui comprend la cuisine et la salle à manger.

Aucun système d'alarme ou d'éclairage de secours n'est en fonction.

Sa mère habitait la Résidence du Havre et n'a pas pu être sauvée.

Il a vu le copropriétaire, M. **BERNIER**, sur les lieux.

#### **Mathieu DUBÉ, pompier**

**MATHIEU DUBÉ** est pompier pour la Municipalité de L'Isle-Verte depuis 2007. Il possède la certification Pompier I, une formation en matières dangereuses, une en désincarcération et, enfin, il a obtenu la certification Opérateur d'autopompe.

C'est à 0 h 32 qu'il se met en route vers la Résidence du Havre, après la réception d'un code 69, soit appel confirmé. Il n'a pas reçu de code 52, soit appel initial.

Il voyait la lueur dans le ciel avant d'arriver. Il y avait tellement de fumée qu'il ne pouvait avancer. Il s'est stationné à la salle de quilles. Le directeur lui a dit de placer l'autopompe de façon à être en mesure de protéger la bonbonne de gaz et le mur coupe-feu séparant la phase I de la phase II.

Il commence par installer la piscine. Il voulait utiliser la borne-fontaine au minimum et s'en servir pour alimenter le système de gicleurs de la phase II.

Il a téléphoné à son père pour qu'il vienne sur les lieux et conduise le camion-citerne qui devait être utilisé.

Les pompiers de Saint-Éloi sont arrivés et ont été dirigés à l'arrière de l'immeuble pour le sauvetage. Ceux de Saint-Paul-de-la-Croix, pour leur part, ont installé la deuxième piscine dès leur arrivée.

Le directeur n'étant pas à un poste de commandement, c'est le témoin qui recevait les pompiers qui arrivaient après la demande d'entraide.

Le témoin n'avait jamais vu un incendie se développer si rapidement.

Quelques membres du personnel étaient présents devant l'autopompe.

Au total, quatre piscines ont été installées.



**Normand MORIN, directeur du Service des incendies de la Municipalité de Saint-Éloi**

Agriculteur de profession, M. Normand Morin est à la tête des pompiers de Saint-Éloi. Pompier depuis 1990, il a obtenu la certification Officier I en 2011.

Son service compte dix pompiers dont deux officiers. Il reçoit la demande d'entraide à 0 h 43 et se met en route sans délai avec l'autopompe et l'unité de service. Le camion-citerne suivra plus tard, mais seulement après que son équipe aura évacué trois personnes dans la phase II du bâtiment.

Il comprend mal la décision du chef **CHARRON** de se charger lui-même de l'évacuation des résidents.

Son service n'a jamais eu en sa possession les appareils de protection respiratoire autonomes du service de L'Isle-Verte et il se demande pourquoi les pompiers de ce service n'avaient pas endossé leur appareil avant de procéder aux opérations de sauvetage.

Lorsqu'il a ouvert la porte séparant la phase II de la phase I, le feu était tellement intense et rouge qu'il croyait que la porte de la phase I avait disparu.

**Jonathan RIOUX, pompier à Saint-Éloi**

**Jonathan RIOUX** est pompier à Saint-Éloi depuis 2005; il est aussi agriculteur. Il possède les certifications Pompier I et Officier I.

À 0 h 53, il est réveillé par un appel de son chef, qui a tenté au préalable de le joindre sur son téléavertisseur, mais en vain.

En passant devant la caserne, il voit que les camions sont déjà en route vers L'Isle-Verte, où il arrive avec son véhicule vers 1 h 5 et va immédiatement endosser son équipement qui se trouve dans l'unité mobile.

Il va rejoindre son chef et aide les autres intervenants dans le processus d'évacuation. Il s'est rendu jusqu'à la chambre de M<sup>me</sup> SAINDON. Il l'a trouvée à demi-consciente sur son lit et l'a transportée à l'extérieur.

Il raccorde l'autopompe de Saint-Éloi à une borne d'incendie et utilise un jet pour protéger le mur coupe-feu. Le feu est éclaté : il se rend à la porte 28. La porte 27 est ouverte : c'est un enfer.

#### **Étienne LEPAGE, pompier pour la Municipalité de Saint-Paul-de-la-Croix**

**Étienne LEPAGE** est entrepreneur en chauffage et pompier pour la Municipalité de Saint-Paul-de-la-Croix depuis 1994. Il en est le directeur et a obtenu les certifications Pompier I et Officier non urbain.

Son service est composé de onze pompiers.

Appelé à 0 h 42, il arrive à la caserne et se dirige immédiatement vers L'Isle-Verte avec l'unité d'urgence et le camion-citerne. Il s'est rendu sur les lieux avec son véhicule personnel.

Quatre de ses pompiers sont en formation. Les autres sont protégés par la clause « grand-père ».

Il arrive quelques minutes avant les unités de son service à 1 h 2 et son personnel arrive à 1 h 5.

Tous les pompiers procèdent à l'évacuation des résidents. Il n'y a pas de poste de commandement comme tel, mais le coordonnateur **Christian CHÉNARD-GUAY** aide à la direction des opérations.

Les pompiers de Saint-Paul-de-la-Croix endossent leur équipement avant de partir de la caserne, car le port des appareils de protection respiratoire autonomes est obligatoire pour ceux qui entrent dans un bâtiment où s'est déclaré un incendie.

Il a aidé les ambulanciers à transporter certains résidents. Par la suite, ses pompiers se sont partagé les opérations d'évacuation et d'extinction.

Il y a eu embrasement général de la partie avant de la phase I du bâtiment.

#### **Gino D'AUTEUIL, pompier pour la Municipalité de Saint-Paul-de-la-Croix**

**Gino D'AUTEUIL** est pompier pour la Municipalité de Saint-Paul-de-la-Croix depuis deux ans. Il est en cours de formation. Il se rend sur les lieux du sinistre avec le camion-citerne où il arrive à 1 h 5. Il a aidé à l'évacuation. Il était dangereux de s'avancer dans la phase II du bâtiment sans être muni d'un appareil de protection respiratoire autonome. Ainsi équipé, il a vérifié les deux étages du bâtiment.

Lui et ses confrères sortent des personnes âgées du bâtiment et ouvrent toutes les portes à la recherche des résidents.

Lorsqu'il tente de traverser dans la phase I de l'édifice, il voit le haut de l'escalier, mais les tisons tombent et il y a une trentaine de centimètres d'eau au sol. Les pompiers décident de ne pas aller plus loin. Il a sauvé d'une mort certaine une personne qui se trouvait dans sa chambre.

La fumée rendait leur travail très difficile et on se trouvait quelquefois devant des portes verrouillées. Ils ont réussi à les ouvrir, mais aucun résident ne se trouvait dans ces espaces.

Par la suite, ils se sont appliqués à éteindre l'incendie.

#### **Éric MICHAUD, pompier pour la Municipalité de Saint-Arsène**

**Éric MICHAUD** est pompier pour la Municipalité de Saint-Arsène depuis 2004. Il a obtenu la certification Pompier I.

Il arrive sur place à 1 h 20 avec onze pompiers et trois véhicules, soit une autopompe, une unité d'urgence et un camion-citerne.

Les pompiers se sont concentrés sur l'extinction, car il n'y avait plus aucune évacuation en cours à ce moment.

#### **Mario MICHAUD, voisin de la Résidence du Havre**

**Mario MICHAUD** est un voisin de la Résidence du Havre et, de sa maison, il a une vue directe sur l'entrée principale de l'immeuble où l'incendie fait rage.

En se rendant à la salle de bain, il voit une boule de feu devant et qui monte au premier étage de l'immeuble.

À 0 h 29, il appelle le service 911. Il voit le feu près de la salle à manger.

Le témoin produit une photo prise 15 ou 20 minutes plus tard et qui montre l'ampleur du sinistre.

La porte avant est, selon lui, déverrouillée par M<sup>me</sup> PLANTE et M. BÉLANGER. Les pompiers arrivent plus tard, soit à 0 h 45. À ce moment, M. FRASER tentait d'aller chercher sa mère avec une petite échelle de bois.

Le témoin voyait du feu à travers la porte-fenêtre au-dessus de la cuisine. Une boule de feu est apparue dans la salle à manger, suivie d'un embrasement général.

Le témoin n'a entendu aucun système d'alarme et il a constaté qu'il n'y avait plus d'électricité dans le bâtiment.

Le témoin produit des photos prises à divers moments au début du sinistre.

#### **Aline BOURGOIN, voisine de la Résidence du Havre**

À 0 h 25, on frappe à la porte de M<sup>me</sup> Bourgoïn. En ouvrant, elle voit des automobiles arrêtées sur la route 132 et des étincelles au rez-de-chaussée et dans la salle à manger qui s'éparpillent vers le stationnement.

Elle constate que l'électricité ne fonctionne pas dans l'immeuble. Une fois à l'extérieur, elle continue à prendre des photos. Il y a eu embrasement général dans la salle à manger et, en cinq ou dix minutes, les flammes ont atteint le dernier étage.

Pour elle, les premières lueurs sont apparues entre la salle à manger et la cuisine.

**Audrey DUMONT, passante**

M<sup>me</sup> **Audrey DUMONT** est serveuse; elle passait par hasard à L'Isle-Verte avec une amie.

Elle quitte Rivière-du-Loup vers 0 h 10 et, à la jonction de la route à L'Isle-Verte, elle aperçoit un nuage de fumée. Elle se rend alors jusqu'à la Résidence du Havre. Il y a énormément de fumée.

Les flammes sont apparentes dans une pièce au-dessus de la cuisine; on dirait une boule de feu. Elle prend un certain nombre de photos qui sont produites. Les pompiers, les ambulanciers et les policiers sont sur place.

Des tisons sortent du bâtiment et sont poussés par le vent dans le stationnement de la Résidence du Havre.

À sa connaissance, aucune personne n'a quitté la phase II pour aller ouvrir les portes de l'entrée principale de la phase I.

**Nathalie TANGUAY PAQUIN, passante**

Elle voyageait en automobile sur la route 132 en route vers Paspébiac. Elle se trouve à L'Isle-Verte aux environs de 0 h 30. Un camion la dépasse. En se retournant, elle voit du feu sur un bâtiment. Elle s'arrête sur l'accotement. La fumée est déjà intense.

De l'endroit où elle s'est arrêtée, elle ne voyait que la porte principale (phase I). Elle a pris un certain nombre de photos qui sont produites. La porte-fenêtre au deuxième étage a éclaté et les flammes sortaient du deuxième étage. Il y a eu un embrasement général très rapidement.

Une vidéo qu'elle a réalisée est produite avec ordonnance de ne pas faire entendre le son pour ne pas créer une trop grande émotion parmi les membres des familles des victimes qui sont dans la salle.

Son frère a tenté d'ouvrir la porte avant, mais elle était verrouillée. À ce moment, elle ne voit aucun policier, pompier ou ambulancier sur les lieux.

Elle a vu quelqu'un qui tentait d'aller chercher sa mère qui se trouvait sur un balcon. La fumée l'a empêché d'identifier clairement ces gens.

**Pascal PAQUIN, passant**

Il était en route pour Paspébiac avec sa sœur (témoin précédente) et s'est arrêté sur place pour la raison mentionnée précédemment : la fumée s'échappe d'un bâtiment. Il gare l'automobile dans le stationnement de la Résidence du Havre et tente d'ouvrir la porte principale, mais sans succès : elle est verrouillée. La première porte s'ouvre; c'est la deuxième qui ne peut être ouverte.

Ni les pompiers, ni les policiers, ni les ambulanciers n'étaient sur place.

Le témoin a vu quelqu'un (**C. FRASER**) revenir à l'avant du bâtiment après sa tentative infructueuse pour sauver sa mère. La fumée sortait très dense au rez-de-chaussée près de la cuisine. Le feu progressait très rapidement.

Il se dirige vers l'arrière en criant pour tenter de réveiller des résidents et savoir si quelqu'un peut être sauvé.

Les flammes sont toujours au rez-de-chaussée, à l'avant du bâtiment. En fait, à ce moment, l'incendie se concentre à cet endroit.

Le vent très fort fait progresser l'incendie rapidement.

Il a aidé du mieux qu'il a pu des gens qui tentaient de sauver les résidents qui s'étaient réfugiés sur les balcons.

Ce n'est qu'après sa deuxième tentative de sauvetage qu'il a remarqué un premier pompier qui portait son équipement de protection, mais pas d'appareil de protection respiratoire autonome.

À ce moment, il y a eu un embrasement général de l'immeuble.

Avant l'audition du prochain témoin, on a produit une vidéo prise par **André COULOMBE** le soir de l'incendie vers 0 h 45. Comme ce témoin habite en Ontario, il a été convenu de ne pas le convoquer et de produire sa vidéo avec son consentement.



**François DROUIN, journaliste et photographe**

Le témoin est journaliste et photographe. Il produit quatre vidéos qu'il a réalisées à compter de 0 h 58. À son arrivée, comme on peut facilement le constater lors de la présentation de ses vidéos, il y avait embrasement général à ce moment.

**Conrad MORIN**

Retraité, M. Morin a été pompier pendant 31 ans. Il était résident de l'immeuble incendié. Il occupait la chambre 316 située dans la phase I de l'immeuble. Son épouse, non autonome, est décédée dans l'incendie, même si sa chambre se trouvait au premier étage de cette même phase.

Il exprime en premier lieu sa satisfaction à l'égard de la tenue générale de l'établissement et du bon travail des propriétaires.

Le soir précédant l'incendie, après avoir visité sa femme, il retourne à sa chambre vers 20 h et se couche à 22 h.

À un certain moment au cours de la nuit, la fumée commence à s'infiltrer dans sa chambre. Il ouvre la porte et voit qu'il y a trop de fumée pour utiliser l'escalier.

Il s'habille et, en se servant de draps attachés l'un à l'autre, il décide de descendre par le balcon extérieur.

Quand les draps se sont détachés, il a chuté au sol, subissant ainsi plusieurs fractures et perdant connaissance; il s'est réveillé et a vu **Bruno BÉLANGER**. Il a de nouveau perdu connaissance et a été conduit à l'hôpital de Rivière-du-Loup.

Demeurant à la Résidence du Havre depuis deux ans et demi, il n'a jamais participé à un exercice d'évacuation.

À sa connaissance, les flammes faisaient rage au rez-de-chaussée, dans la cuisine.

Au moment où il a quitté sa chambre, le système d'alarme fonctionnait et il y avait de l'électricité dans le bâtiment.

Questionné par M<sup>e</sup> **DUQUETTE**, le témoin ajoute :

- qu'il verrouillait sa porte, mais que les préposés avaient la clé pour ouvrir les portes;
- que le détecteur de sa chambre n'a pas fonctionné;
- que, pour ouvrir la porte-fenêtre du balcon, il a dû arracher une feuille de plastique qui avait été installée comme coupe-froid.

**Arnaud CÔTÉ, résident et retraité**

Il habite la Résidence du Havre depuis sept ans. Au moment de l'incendie, il confirme qu'elle était bien tenue et que les propriétaires collaboraient avec les

divers inspecteurs gouvernementaux ou municipaux qui s'y présentaient dans l'exercice de leurs fonctions.

À sa connaissance, il a participé à trois ou quatre exercices d'évacuation. À la première occasion, tous les résidents sont sortis à l'extérieur du bâtiment. Lors des exercices suivants, les résidents étaient réunis dans la salle communautaire de la phase I.

Le soir de l'incendie, il a été réveillé par l'alarme sonore située dans le corridor du deuxième étage où il occupe la chambre 204. En regardant à l'extérieur, il voit le feu dans l'autre partie du bâtiment, soit la phase I.

Il rencontre **Bruno BÉLANGER** qui voulait réveiller la propriétaire, M<sup>me</sup> **PLANTE**. Le témoin a réveillé et escorté trois résidentes vers l'escalier arrière, escalier de secours chauffé. À ce moment, il n'a vu aucun pompier. Ils se sont tous réfugiés dans le garage de M<sup>me</sup> **DIONNE** à côté de la résidence, mais qui n'était pas chauffé. M<sup>me</sup> **PLANTE** s'y trouvait également. Par la suite, ils ont tous été hébergés dans la salle de l'école.

**Bruno BÉLANGER** lui a dit à un certain moment qu'il avait vu du feu dans la chambre de M. **MICHAUD**. D'ailleurs, lorsqu'il cognait à la porte de la chambre de M<sup>me</sup> **PLANTE**, il criait : « Réveillez-vous, le feu est pris dans la chambre de M. **MICHAUD**! »

Le système d'alarme qui fonctionnait au début s'est arrêté momentanément; il s'est remis à fonctionner un certain temps et s'est arrêté définitivement.

**Diane NÉRON, préposée aux bénéficiaires à la Résidence du Havre**

Elle a été préposée aux bénéficiaires de 2003 à 2013. Elle travaillait toujours la nuit.

Elle n'a reçu aucune formation spéciale avant de commencer son travail. Elle travaillait de 0 h à 6 h 30, soit le même quart de travail que celui occupé par **Bruno BÉLANGER**.

Durant son quart de travail, elle était la seule personne sur place pour veiller aux soins de tous les résidents des deux sections du bâtiment.

Elle préparait les plateaux de service pour les résidents qui prenaient leur déjeuner dans leur chambre et procédait à des tournées régulières dans les deux sections selon les besoins des résidents.

Elle n'utilisait la cuisine qu'entre 3 h et 6 h 30 pour préparer les plateaux, mais elle n'avait aucune autre nourriture à préparer.

La témoin nous est apparue pour ainsi dire ignorante de toute mesure de sécurité incendie, des processus d'évacuation ou encore des règles établies dans le manuel décrivant les tâches. Elle n'a d'ailleurs reçu aucune formation en ce sens.

Quand on lui parle de documents, de livres, d'affiches ou d'autres outils de communication, elle ne semble jamais en avoir pris connaissance.

Jamais on ne lui a dit quoi faire en cas d'incendie, sauf qu'elle devait donner l'alarme en téléphonant au 911 et aviser M<sup>me</sup> **PLANTE**, la copropriétaire, qui était équipée d'un téléphone et d'un téléavertisseur.

Elle connaissait bien la situation qui existait entre M<sup>me</sup> **PLANTE** et M. **BÉLANGER**, mais aucune faveur spéciale n'était accordée à ce dernier concernant son travail.

Elle possédait une clé pour ouvrir les portes de chambres des résidents. Lorsqu'elle arrivait au travail, elle pénétrait par les portes principales (1, 2, 3 et 4), dont l'une était toujours verrouillée. Elle sonnait et on venait lui ouvrir ou on le faisait à distance à l'aide d'un bouton presseur.

Lorsqu'elle circulait la nuit, les portes 10, 11, 27 et 28 étaient toujours ouvertes, sauf si le courant électrique était coupé. Il fallait exercer une certaine surveillance à l'égard de quelques résidents qui avaient un problème d'errance.

Toutes les portes étaient verrouillées au rez-de-chaussée.

À sa connaissance, M. **MICHAUD** ne lui a jamais fait de demande pour aller fumer à l'extérieur et elle n'a jamais constaté qu'il fumait dans sa chambre.

**André-Jules LÉVESQUE, préposé aux bénéficiaires et auxiliaire familial à la Résidence du Havre**

Au cours des années 2007 à 2009, il a été employé à la Résidence du Havre. Il s'en est absenté de 2009 à 2010, car il a reçu une formation de préposé aux bénéficiaires et d'auxiliaire familial à l'École Chanoine-Beudet.

Il a aidé M. **BERNIER** à la préparation de tous les documents requis pour obtenir la certification de l'immeuble concerné auprès de l'ASSS (**Nathalie ROSS** ou **Hélène VILLENEUVE**). Il y a eu deux étapes pour la certification, soit une pour chacune des deux phases du bâtiment.

Il fallait préparer un plan d'évacuation et l'annexer à la demande de certification. On devait examiner plusieurs éléments dont le plan de sécurité incendie, la liste des

résidents et leur degré d'autonomie, les tâches attribuées à chaque membre du personnel et enfin le niveau de formation accordé au personnel.

Tous les membres du personnel devaient prendre connaissance des divers plans et obtenir toutes les explications requises pour bien les comprendre. M<sup>me</sup> **NÉRON** n'a pas reçu cette formation puisqu'elle prenait sa retraite. Quant à **Bruno BÉLANGER**, il a également travaillé sur la deuxième demande de certification et il a reçu toute la formation requise.

Questionné longuement par M<sup>e</sup> **COSSETTE**, le témoin a expliqué comment ouvrir ou fermer toutes les portes figurant au plan.

Les portes coupe-feu 10 et 11 étaient toujours maintenues ouvertes pour permettre la libre circulation et se fermaient automatiquement dès que l'alarme de feu était en marche : les portes des sorties de secours fonctionnaient avec une barre antipanique, mais ne pouvaient pas être ouvertes de l'extérieur sans clé.

Quant à la porte 3, on pouvait la fermer avec un loquet, mais ça n'aurait pas dû être fait.

Le témoin n'a pas pris connaissance d'un plan de sécurité incendie portant la date du 22 décembre 2011.

Par contre, il connaît bien le plan d'évacuation (qui porte étrangement la date de révision du 25 janvier 2014) et qui traite de plusieurs éléments dont :

- les consignes à suivre pour le personnel en cas d'incendie (personnel de garde et autres employés);

- les consignes à l'intention des résidents;
- la formation du personnel;
- l'information au sujet des résidents.

Il confirme que la nuit le préposé en service doit être considéré comme étant le personnel de garde.

Il ne peut affirmer que le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte ou que la MRC ait pris connaissance de ce document.

Les directives contenues dans ce recueil ont été partiellement mises en vigueur avant l'incendie.

Tous les employés, y compris **Bruno BÉLANGER**, ont pris connaissance de ces directives et ont signé pour attester ce fait.

**Bruno BÉLANGER** devait aussi fournir la preuve qu'il n'avait pas de casier judiciaire.

En ce qui concerne le plan des mesures d'urgence, le témoin parle alors de la codification des résidents en fonction de leur mobilité (code vert, jaune ou rouge).

Les deux coordonnateurs mentionnés au plan sont les propriétaires, soit **M. BERNIER** et **M<sup>me</sup> PLANTE**. Pour la nuit, il y avait le préposé en service et **M<sup>me</sup> PLANTE**, qui demeurait dans l'immeuble.

Questionné sur le contenu du *Manuel de l'employé* préparé pour les employés de la Résidence du Havre, le témoin dit qu'il le connaissait bien. En fait, c'est une reproduction partielle d'un manuel préparé pour le personnel de toutes les résidences privées du Québec pour personnes âgées.

- Les employés (tous sans exception) devaient confirmer qu'ils en avaient pris connaissance et qu'ils s'engageaient à en respecter les consignes.

Cette formation a été donnée aux employés et il y a eu un suivi par la suite.

On y traite des mesures à prendre en cas d'incendie de même que pour l'évacuation des résidents en pareil cas. Le tout s'applique bien sûr au préposé en service la nuit.

Aucun résident ni aucun membre du personnel ne pouvait fumer à l'intérieur des bâtiments. Il n'y avait aucune tolérance à l'égard de qui que ce soit et la restriction s'étendait jusqu'à 61 mètres de la résidence. Il y avait intervention immédiate du personnel pour tout cas de transgression.

En ce qui concerne le système de tirettes qui fonctionnait dans les chambres des résidents, il y avait trois endroits où les messages étaient transmis : auprès de M<sup>me</sup> **PLANTE** directement ou sur des panneaux situés en face de la cuisine et dans la salle à manger. Le signal était également transmis sur les téléavertisseurs des employés. Le téléphone que les préposés avaient à leur disposition pouvait également servir à cette fin.

Il est à noter que l'utilisation des téléphones cellulaires n'était pas permise à la Résidence du Havre.



Le témoin confirme qu'en 2007 et 2008, il y a eu au moins deux exercices d'évacuation et un seul depuis son retour en service à la Résidence du Havre. Jamais, à sa connaissance, M. **Bruno BÉLANGER** n'a pris part à de tels exercices. Le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte avait toujours insisté pour qu'en tout temps il y ait deux personnes pour procéder à l'évacuation des résidents.

Tous les membres du personnel doivent prendre part à ces exercices et ils doivent être formés en ce sens.

Le témoin n'était pas présent lorsqu'une formation a été donnée aux employés sur la manipulation des extincteurs portatifs, mais on lui a expliqué de quelle façon il devait enlever la goupille pour que l'extincteur fonctionne adéquatement.

En cas d'incendie, tous savaient qu'il fallait :

- actionner le poste manuel du système d'alarme;
- aviser les intervenants par l'intermédiaire du 911;
- aviser M. **BERNIER** ou M<sup>me</sup> **PLANTE**;
- renseigner les résidents sur la situation;
- procéder sans délai à l'évacuation des résidents.

Aucune formation ne leur a cependant été donnée dans ce domaine par le Service de sécurité incendie de la Municipalité de L'Isle-Verte.

Le soir de l'incendie, le témoin, qui se trouve à la résidence du propriétaire, M. **BERNIER**, regarde une émission de télévision. Quand le témoin est avisé de l'incendie à la Résidence du Havre par M<sup>me</sup> **PLANTE**, il est 0 h 23. M. **BERNIER** lui dit : « Va à la résidence immédiatement! »

Il arrive sur les lieux entre 8 et 12 minutes plus tard : il ne voit personne sur place. M<sup>me</sup> **PLANTE** sort de chez elle.

Le feu fait alors rage au deuxième étage : la porte-fenêtre au-dessus de la cuisine est en flammes et le feu s'attaque à la toiture du petit portique à cet étage. Une grosse fumée noire enveloppe le bâtiment, mais il ne voit pas de fumée dans la salle à manger. Tout est noir dans la cuisine. L'électricité fonctionne toujours dans le bâtiment.

Les flammes atteignent rapidement la toiture.

Il est inquiet, car la bonbonne de gaz se trouve devant l'immeuble. C'est ce qui l'empêche d'entrer.

Il veut entrer dans la phase I du bâtiment par une porte-fenêtre; il n'y a pas de lumière et il est enveloppé dans une fumée dense et noire. Il referme la porte.

Les portes coupe-feu étaient fermées. M. **BÉLANGER** n'était pas présent à ce moment.

Il confirme que la porte 3 n'était jamais verrouillée le jour.

Le témoin n'a jamais réussi à pénétrer à l'intérieur de la phase I. Il a aidé les policiers et les pompiers à faciliter l'évacuation d'un certain nombre de résidents et il a fait le tour des bâtiments à la recherche de personnes en difficulté. M<sup>me</sup> **PLANTE** et M. **BÉLANGER** aidaient M. **Conrad MORIN** à s'installer dans un véhicule après qu'on l'a trouvé à terre près du bâtiment.

Il a croisé le chef **CHARRON** alors qu'il demandait à M. **BERNIER** d'éteindre la génératrice, car il ne voulait plus qu'il y ait de courant électrique dans l'immeuble.

Avec les policiers et les pompiers, il a installé des résidents dans le garage adjacent.

Questionné à savoir s'il avait discuté de son témoignage rendu devant nous avec M<sup>me</sup> **PLANTE** et M. **BÉLANGER**, le témoin répond par l'affirmative :

- M. **BÉLANGER** lui a dit que le feu avait débuté dans la chambre de M. **MICHAUD** et qu'il avait été causé par un article pour fumeurs.

Enfin le témoin continue en affirmant :

- que M. **MICHAUD** allait fumer dans son véhicule garé dans le stationnement;
- que, si ce dernier avait fumé dans la Résidence du Havre, il aurait pu être en expulsé après des avertissements;

- que M. **MICHAUD** n'a jamais été surpris à fumer dans sa chambre;
- que tous les résidents pouvaient déverrouiller la porte 4, car le code était indiqué sur le mur;
- qu'il ne se rappelait pas avoir dit, dans sa déclaration, qu'à son arrivée le feu sortait par les bouches de ventilation de la cuisine.

**Guylaine LARIVIÈRE, candidate à un poste de préposé de nuit**

La témoin **Guylaine LARIVIÈRE** avait postulé pour un emploi de préposé de nuit à la Résidence du Havre en 1999.

Elle qualifie le poste qui lui avait été offert de surveillante de nuit à un salaire de deux dollars (2 \$) l'heure. Comme lui avait expliqué M. **BERNIER** lors de l'entrevue, c'est toujours tranquille la nuit; elle pouvait même dormir durant cette période.

**Roch BERNIER, copropriétaire de la Résidence du Havre**

**Roch BERNIER** est propriétaire de l'immeuble depuis 1999. Il se considère comme le gestionnaire de la Résidence du Havre : il est responsable de l'entretien, du déneigement et du personnel. M<sup>me</sup> **Irène PLANTE** est copropriétaire de l'immeuble et s'occupe principalement des soins à donner aux résidents.

**Bruno BÉLANGER** est à leur service depuis trois ans et demi. Ce dernier avait une formation de préposé aux bénéficiaires et d'auxiliaire.

- Il aidait les bénéficiaires, distribuait les médicaments, répondait à leurs besoins, les aidant à s'habiller, à faire leur toilette et à se mettre au lit; il préparait les plats de déjeuner pour certains d'entre eux qui n'allaient pas à la salle à manger. Il faisait ses rondes aux demi-heures ou à l'heure, au besoin. Il était très nerveux dans l'exercice de ses fonctions et fort préoccupé par son travail.

- Il considérait que les soins aux résidents constituaient un premier devoir et il n'a jamais été réprimandé. On ne l'a jamais vu en pause, sauf pendant celle prévue à son horaire.

Le témoin confirme qu'il y avait des caméras de surveillance au premier étage des deux phases du bâtiment et que le système d'alarme est un système d'alarme simple.

Les gicleurs n'étaient pas requis pour la phase I, mais on projetait d'en installer dans cette partie du bâtiment : il y avait en effet trois personnes non autonomes dans cette section. On les avait alors installées au premier étage pour suivre l'évolution de leur état physique. D'autres résidents faisaient beaucoup d'efforts et suivaient des traitements pour être logés aux étages supérieurs. Il était difficile de refuser leur demande vu leurs efforts en réadaptation.

Les bandes vidéo des caméras de surveillance auraient été détruites par l'incendie.

Lorsqu'un préposé a fini sa ronde, il doit inscrire ses codes dans un registre qui se trouve dans son bureau.

Après avoir situé les panneaux d'alarme des deux phases du bâtiment, le témoin explique que, lorsqu'un résident actionne sa tirette, le signal est d'abord transmis au panneau de contrôle et une minute plus tard sur les téléavertisseurs des préposés. Un code est transmis et, pour en connaître la provenance exacte, on doit consulter le panneau de contrôle.

L'afficheur du système se trouve dans l'entrée de l'établissement et est éclairé la nuit. L'étage d'où provient l'alarme est indiqué, mais pas l'endroit précis où se situe l'incendie, sauf si l'alarme est déclenchée par un détecteur de chaleur. Il est à noter que les détecteurs de fumée dans les chambres ne sont pas reliés au panneau.

Pour ce qui est de certaines portes :

Porte 1 : jamais verrouillée.

Porte 3 : fermée par un loquet qu'on peut manoeuvrer facilement pour ouvrir la porte.

Porte 4 : il y a deux systèmes pour l'ouvrir :

- a. Un bouton situé à gauche de la porte;
- b. Ce bouton a été doublé par la suite par un système codé. Le code apparaît avec la clé pour la porte 1 dans une petite armoire située à côté de la porte.

À 23 h chaque jour, le préposé de nuit verrouille la porte 3 pour assurer la sécurité des résidents qui pourraient tenter de sortir et qui n'ont pas les facultés pour le faire. Elle se déverrouille automatiquement lorsque le système d'alarme est

déclenché. D'ailleurs, le préposé est bien avisé que, en cas d'urgence, il doit immédiatement lever le loquet s'il y a incendie, vérifier le panneau d'alarme et aviser **Irène PLANTE** avant de commencer l'évacuation de la Résidence du Havre.

Les procédures d'évacuation à suivre en cas d'incendie ont fait l'objet d'une formation théorique, mais les préposés de nuit n'ont pas pris part aux exercices pratiques, car ils n'étaient pas en service au moment de ces exercices.

Le témoin conclut sur ce point que l'évacuation doit être la première chose à faire en cas d'incendie, mais qu'il faut aviser M<sup>me</sup> **PLANTE** pour que deux préposés puissent aider à l'évacuation. En fait, à l'exception d'**Irène PLANTE** qui dort dans son appartement, il n'y a qu'un seul préposé de nuit. Le témoin a par contre reconnu avoir déclaré à **Alain GRAVEL** (journaliste à Radio-Canada) qu'une seule personne la nuit, ce n'était pas suffisant pour évacuer tout le monde.

Ce sont le témoin et M<sup>me</sup> **PLANTE** qui ont été nommés coordonnateurs en matière de sécurité incendie.

Malgré toutes les directives pouvant exister dans les manuels fournis aux employés, la consigne verbale donnée aux préposés était de toujours aviser M<sup>me</sup> **PLANTE** en premier lieu. On pouvait même le faire par téléphone.

Pourtant, dans les deux manuels traitant des mesures d'urgence et du plan d'évacuation, il n'est jamais question d'aviser M<sup>me</sup> **PLANTE** avant de procéder à l'évacuation des résidents.

Comme nous l'avons mentionné précédemment, le témoin répète que les deux préposés de nuit (MM. **BÉLANGER** et **LÉVESQUE**) n'ont jamais participé à des exercices d'évacuation effectués par la MRC ou par le chef **CHARRON**.

Même en tenant compte de la relation qui existait entre M<sup>me</sup> **PLANTE** et M. **BÉLANGER**, ce dernier n'obtenait aucun passe-droit de quelque nature que ce soit.

Lors d'une fausse alarme qui s'était produite à la résidence, M. **BÉLANGER** avait dit au témoin qu'il s'inquiétait grandement de ce qui arriverait si un tel problème survenait la nuit. Le témoin a tout fait pour le rassurer.

Les résidents, sur le plan de l'autonomie, étaient classés suivant un code vert, jaune ou rouge. On considérait que les résidents ayant un code jaune pouvaient se déplacer vers la phase II, sans aide, mais ce n'était pas le cas pour tous. Le témoin reconnaît que les exercices d'évacuation tels qu'ils étaient faits n'étaient pas réalistes parce qu'ils ne tenaient pas compte des véritables conditions dans lesquelles l'évacuation devrait être effectuée.

L'évaluation des patients avant leur arrivée à la Résidence du Havre était faite par les organismes qui les dirigeaient à cet endroit. Une réévaluation était faite s'il y avait un changement majeur dans l'état du résident.

Le témoin voulait qu'un nouveau plan d'intervention et d'évacuation soit préparé non seulement avec la participation des pompiers de L'Isle-Verte, mais aussi de ceux des paroisses voisines, car la Résidence du Havre était à risque très élevé.

Le chef **CHARRON** était bien d'accord, mais les élus hésitaient à adopter cette solution.

Questionné par l'avocat de la Municipalité de L'Isle-Verte, le témoin confirme qu'après avoir demandé une soumission, il a appris qu'il en coûterait près de 75 000 \$ pour installer des gicleurs dans la phase I du bâtiment.



**Irène PLANTE, copropriétaire de la Résidence du Havre**

**Irène PLANTE** est copropriétaire de la Résidence du Havre. La témoin confirme que des exercices d'évacuation ont eu lieu avec les résidents.

Si un problème se présentait à la Résidence du Havre, elle tentait toujours de le régler avant d'appeler M. **BERNIER**.

Elle était responsable de la bonne marche de la Résidence du Havre, particulièrement des besoins des résidents, et n'a jamais eu à réprimander M. **BÉLANGER** pour son travail. Aucun passe-droit ne lui était accordé; il était traité comme les autres employés.

Elle a demandé à quelques occasions à M. **BÉLANGER** de participer à des exercices d'évacuation, mais il ne pouvait jamais se rendre disponible. D'après la témoin, c'est M. **BERNIER** qui aurait dû fixer cette exigence à M. **BÉLANGER**.

Jamais M. **BÉLANGER** ne visitait M<sup>me</sup> **PLANTE** pendant ses heures de travail.

Le soir de l'incendie, M. **BÉLANGER** lui a dit que M. **MICHAUD** voulait sortir pour fumer vers 23 h. Lorsque l'alarme a été déclenchée, il est monté et a vu de la fumée s'échapper de la chambre de M. **MICHAUD**.

La témoin a d'abord été réveillée par le téléphone, mais on avait raccroché lorsqu'elle a répondu. Elle n'a pas entendu le système d'alarme, mais a entendu les portes coupe-feu se fermer. Au moment où le téléphone a sonné une seconde fois, on cognait à sa porte. L'électricité fonctionnait toujours dans le bâtiment.

Quand elle a vu M. **BÉLANGER** ce soir-là, il avait le visage et les lèvres noircis par la suie. Il lui a dit que le feu sortait de la chambre de M. **MICHAUD**.

Il s'est écoulé environ deux minutes entre le moment où M. **BÉLANGER** a cogné à sa porte et la fermeture des portes coupe-feu.

Dès qu'elle sort de sa chambre, le corridor est plein de fumée au point qu'elle ne voit même pas la porte coupe-feu devant elle. Après s'être habillée, elle est ressortie de sa chambre et c'est à ce moment qu'elle a croisé M. **Armand CÔTÉ**.

M. **BÉLANGER** lui a dit qu'au moment où l'alarme a sonné, il était dans la cuisine à préparer du Jell-O® pour les résidents.

Après avoir appelé le 911 pour l'aviser de l'incendie, elle a appelé M. **BERNIER** pour lui faire part de l'incendie.

Elle avait sur elle la clé pour ouvrir la porte 3 au rez-de-chaussée, mais l'a complètement oublié dans l'énervement. Elle a vu le feu sur un pan de mur dans la chambre 208.

Elle ajoute :

- qu'elle a reconnu M. **MORIN**, un des résidents, qui était tombé à côté d'elle et de M. **BÉLANGER** à l'extérieur de la Résidence du Havre;
- qu'elle n'est jamais descendue au premier étage par l'intérieur avec M. **BÉLANGER**;

- qu'elle a appelé M. **BÉLANGER** pour qu'il vienne dans son appartement pour sortir par l'escalier extérieur, car il y avait trop de fumée dans le corridor;
- que M. **BÉLANGER** lui a dit avoir porté assistance à M<sup>me</sup> **MALENFANT** au cours de la soirée;
- qu'elle a constaté que le système d'alarme était en marche seulement durant les premières minutes;
- que les deux issues (celle de la cuisine et la porte d'en avant) étaient inutilisables;
- que la porte arrière était ouverte et que les rescapés étaient groupés dans le garage adjacent;
- que le feu était contenu dans la chambre 208 lorsque les pompiers sont arrivés;
- qu'elle n'a pas vu de feu autour de la cuisine;
- qu'à sa connaissance, M. **MICHAUD** n'a jamais fumé dans sa chambre et que personne de la Résidence du Havre ne lui a fait part de ce fait.

La témoin a été appelée à la barre le lendemain pour éclaircir ce qui suit : lors de la divulgation de la preuve, elle a reçu le rapport de **Carol de CHAMPLAIN** où il est indiqué que la porte de la cuisine était fermée. Elle confirme que **Bruno BÉLANGER** n'en a pas pris connaissance et qu'elle ne lui en a pas parlé.

**Bruno BÉLANGER, préposé aux bénéficiaires de nuit à la Résidence du Havre**

-Le témoin est préposé aux bénéficiaires. Il a travaillé à ce titre à Rivière-du-Loup avant d'être embauché à la Résidence du Havre.

Il travaillait à la Résidence du Havre depuis trois ans et demi et depuis il entretient une relation amoureuse avec M<sup>me</sup> PLANTE.

Les heures de travail étaient de 16 h à 0 h ou de 0 h à 8 h, suivant le cas.

Le 23 janvier 2014, en arrivant, il va se changer pour endosser ses vêtements de travail dans la chambre de M<sup>me</sup> PLANTE.

Pourtant, son manteau a été détruit par le feu parce qu'il l'avait gardé sur lui.

Il confirme qu'à 22 h 45, il verrouille la porte 3 et que les portes coupe-feu sont toujours ouvertes, sauf si le système d'alarme fonctionne.

Il indique sur le plan l'endroit exact où il travaillait dans la cuisine et affirme ne pas avoir utilisé la cuisinière le soir de l'incendie.

Il explique sa description de tâches : il faisait des rondes à intervalles réguliers, dès son entrée en service, certaines à l'heure, à la demi-heure ou à intervalles plus grands dans certains cas. Au début de la soirée, il donne les médicaments requis pour certains résidents. Le soir de l'incendie, cette dernière tâche avait été remplie par M<sup>me</sup> PLANTE.

Le témoin déclare qu'il savait quoi faire en cas d'incendie. Il croyait que M. **Armand CÔTÉ** pouvait l'aider en cas d'évacuation. « C'était mon poteau », dit-il.

Mentionnons que M. **Armand CÔTÉ** est âgé de plus de 80 ans.

Ses priorités en cas d'incendie :

- aviser M<sup>me</sup> **PLANTE**;
- évacuer à l'horizontale.

Il n'a jamais participé à des exercices d'évacuation et on ne lui a jamais demandé de le faire. Il n'a donc jamais refusé de le faire.

Après un incendie mineur, il avait dit : « Il n'y a pas beaucoup de monde qui pourrait réussir à se sauver dans les circonstances. »

Le soir de l'incendie, il était environ 23 h lorsque M. **MICHAUD** a voulu sortir pour fumer. Le témoin l'a reconduit à sa chambre, est revenu à la cuisine puis a commencé ses rondes. À 23 h 51, il a répondu à un appel de M<sup>me</sup> **SAINDON** qui avait utilisé sa tirette.

Il affirme ne pas être descendu avec M<sup>me</sup> **PLANTE** et soutient avoir passé devant les chambres de M<sup>mes</sup> **BESSETTE** et **MALENFANT** qu'il voulait réveiller et avertir de sortir.

- Cela contredit ce qu'il a affirmé dans plusieurs déclarations à des enquêteurs de la Sûreté du Québec, sous prétexte qu'il avait alors été intimidé par ces derniers.

Lorsque M<sup>me</sup> **MALENFANT** confirme ce fait dans une déclaration écrite produite pour valoir témoignage, le témoin déclare qu'elle confond avec une intervention qu'il a faite auprès d'elle avant l'incendie.

Le témoin a tenté de traverser dans la phase I, mais sans succès : il y avait trop de fumée.

Quant à M<sup>me</sup> **SAINDON** qui a utilisé sa tirette à 23 h 51, il n'en a pas parlé aux enquêteurs au début. Il était à faire de la gelée dessert à ce moment-là.

C'est à 0 h 21 que le système d'alarme s'est déclenché. Il était alors dans la cuisine. Il ne voit aucune flamme et, lorsqu'il consulte le panneau d'alarme, il ne voit pas assez bien pour savoir de quelle zone provenait le signal. Il a donc tenté d'ouvrir le panneau, mais a perdu ses clés. (Pourtant, selon la témoin **BERNIER**, le panneau n'avait pas besoin d'être ouvert).

Il a ensuite reçu l'appel de la centrale d'alarme et a mentionné qu'il était urgent que les pompiers soient appelés. (Pourtant, il n'avait alors vu aucune flamme ni aucune fumée).

En se dirigeant vers la chambre 208, il a vu un gros nuage de fumée qui s'échappait de la chambre. Il dit être monté directement à cette chambre vu la tentative de M. **MICHAUD** d'aller fumer à l'extérieur et les soupçons que cela éveillait alors chez lui.

Alors qu'il se dirigeait vers la chambre de M<sup>me</sup> **PLANTE**, un signal a été transmis : quelqu'un aurait franchi la porte 4 de l'entrée principale à 0 h 25. Il prétend qu'il n'était pas à cet endroit à ce moment. (La preuve révèle qu'à part lui, peu de personnes étaient susceptibles de se trouver à cet endroit au moment du déclenchement de ce signal.)

Questionné sur son manque d'empressement à intervenir, le témoin répond :

- qu'il n'a pas utilisé d'extincteur pour tenter d'éteindre le feu dans la chambre de M. **MICHAUD**;
- qu'il n'a pas pensé à cogner aux portes pour réveiller les résidents et les aider à sortir tout au long de ses différentes allées et venues;
- Quelque peu insolent, il ajoute :

Il fallait suivre le protocole et aviser M<sup>me</sup> **PLANTE** avant d'évacuer. Il devait, dans l'ordre :

- appeler le 911;
  - aviser M<sup>me</sup> **PLANTE**;
  - procéder à l'évacuation.
- Par contre, il a dit à M<sup>me</sup> **PLANTE** qu'il fallait évacuer;

- Il ne voit que de la fumée, pas de flammes;
- Il a été incapable de retourner à la phase I;
- Il se rappelle en cours de témoignage, et ce pour la première fois, avoir tenté de sauver certains résidents.

Le témoin a vu le feu au deuxième étage entre les chambres 202 et 208.

Il a été incapable d'ouvrir la porte 3 de l'entrée principale et ne savait pas que M<sup>me</sup> **PLANTE** avait la clé pour l'ouvrir.

Lorsqu'il a trouvé M. **MORIN** à terre, il l'a aidé à se rendre à l'automobile de M<sup>me</sup> **PLANTE** pour le mettre à l'abri. C'est à ce moment qu'il a vu le camion d'incendie arriver.

Il a aussi entendu les portes coupe-feu se fermer.

Il mentionne un point surprenant : en se dirigeant vers le panneau d'alarme pour savoir où se situait l'incendie, il prend le soin de fermer la porte de la cuisine pour éviter qu'un résident y pénètre. De plus, il ne voulait plus passer près de la cuisine parce que c'était dangereux.

D'où cette question du soussigné :

« Est-ce parce que vous saviez que le feu était dans la cuisine? »



Environ sept minutes plus tard, alors qu'il était à l'extérieur, il a vu la cuisine pleine de fumée noire.

Questionné à nouveau par M<sup>e</sup> **COSSETTE** de même que par le procureur de la Municipalité de L'Isle-Verte, le témoin n'a rien changé à son témoignage bien que plusieurs contradictions avec ses déclarations antérieures aux enquêteurs et aux journalistes aient été soulevées par les deux personnes.

- Quand il déclare avoir fermé la porte de la cuisine pour éviter les résidents d'entrer dans la cuisine, il ajoute cependant ne pas avoir pris la précaution de la verrouiller.
- Il est exact de dire que, durant la période hivernale, la porte 3 était difficile à ouvrir.
- Même si les directives en cas d'incendie étaient de déverrouiller cette même porte, il ne l'a pas fait.
- Pour ce qui est de M. **MICHAUD**, le résident de la chambre 208 :
  - Il était autonome et n'avait aucun problème auditif;
  - Il n'a senti aucune odeur de fumée lorsqu'il a visité sa chambre où, d'ailleurs, le détecteur de fumée ne fonctionnait à aucun moment;
  - Il ne l'a jamais vu fumer à l'intérieur;

- Aucune « tirette » n'a été actionnée par M. MICHAUD.

Le témoin conclut en affirmant que, deux ans auparavant, le système d'alarme s'était déclenché pour une fausse alarme, mais que personne ne s'était réveillé. Il en avait avisé les propriétaires.

Il est permis de questionner la crédibilité de ce témoin, dont la version des faits (sur certains points) semble changer chaque fois qu'il est interrogé.

#### **PREUVE TECHNIQUE**

Pour ce qui est de la preuve dite « technique », deux experts ont été appelés à la barre afin de tenter de trouver le point d'origine et la cause la plus probable de l'incendie.

#### **Carol DE CHAMPLAIN, Sûreté du Québec**

**Carol DE CHAMPLAIN**, de la Sûreté du Québec, est spécialiste en matière d'incendie. Son expertise en cette matière a été très bien établie : il a déjà examiné plus d'une centaine de scènes d'incendie. Il est reconnu à titre de témoin expert par le soussigné.

Il a été appelé sur la scène de l'incendie de la Résidence du Havre le jour même de l'incendie. Il y a travaillé avec une équipe de techniciens et d'enquêteurs qui comprenait un expert en électricité.

Il explique la théorie de base des incendies. Il mentionne qu'en pratique le feu a toujours tendance à se diriger en hauteur. Lorsqu'il va dans d'autres directions, c'est généralement en raison de la chute de matériaux en combustion.

Le témoin explique que son mandat était de déterminer le point d'origine et la cause la plus probable de l'incendie.

Son équipe et lui ont tenté de la meilleure façon possible de reconstituer une partie du bâtiment en examinant particulièrement de quelle façon le bâtiment avait été construit. Ils ont évalué la possibilité que le feu ait débuté dans la chambre de M. **MICHAUD**. Ils ont surtout travaillé à remonter la cuisine, car les premiers indices les dirigeaient dans une zone voisine de celle-ci.

En cours d'enquête, le témoin a pu prendre connaissance de photos et de vidéos prises par divers passants et qui ont orienté leur démarche. Il est alors rapidement apparu que la zone de la cuisine était le lieu d'origine le plus probable.

Le témoin explique les différentes photos de la scène d'incendie prises en cours d'analyse et qui ont une incidence :

Photo 48 : indique que le matériel utilisé pour le plancher du deuxième étage est conçu pour retarder la propagation de l'incendie.

Photos 117 et suivantes : démontrent l'état de la cuisine et de la hotte du poêle : à noter la goupille du système de protection incendie dans la hotte qui a été retrouvée dans l'évier de la cuisine.

Sur une des photos, nous voyons que la bouteille de CO<sub>2</sub> a explosé et que le liquide extincteur s'est répandu.

Photo 140 : montre un contenant d'essence à briquet qui n'a aucun lien avec l'incendie.

Photo 146 : confirme que la porte de la cuisine était fermée.

Photo 152 : montre que les gaz chauds sont sortis par le haut de la porte de la salle de distribution électrique.

Photo 171 : indique que les flammes ont pris naissance dans le portique de la cuisine près de la salle à manger.

Photo 173 : indique que l'électricité fonctionnait au début de l'incendie.

Le témoin a conclu que le feu s'est déclaré au rez-de-chaussée près de la cuisine. Il serait de nature électrique, mais il ne peut ni scientifiquement ni objectivement établir le point exact de l'origine de l'incendie.

Le témoin a terminé en démontrant avec plusieurs exemples que ses constatations contredisaient sous plusieurs aspects le témoignage de M. **Bruno BÉLANGER**.

**Clément CARON, ingénieur expert**

Spécialiste en matière d'examen de scènes d'incendie (plus de 1500), **Clément CARON** est depuis longtemps reconnu comme expert devant les tribunaux civils et criminels. Je le reconnais à ce titre également.

Il a été mandaté par la Sûreté du Québec pour assister les enquêteurs toujours dans le but de déterminer le point d'origine et la cause la plus probable de l'incendie.

Ses conclusions :

- La cause réelle est indéterminée en raison de la grande destruction du bâtiment.
- L'incendie ne débute pas dans la chambre électrique.
- L'incendie ne débute pas dans la chambre 208.
  - Le matériau utilisé pour le plancher de cette chambre (Fiberbond) aurait empêché une propagation de l'incendie vers le bas puisqu'il a une résistance d'une heure au feu. Avec cette gypse de plancher, il aurait fallu que le feu couve bien longtemps avant de traverser le plancher.
- C'est près de la cuisine que l'incendie trouve son origine.
- Aucune défaillance électrique n'apparaît dans la salle de distribution électrique. D'ailleurs, lorsqu'on examine la situation de la chambre 106 (voisine de la salle de distribution électrique), on voit que les dommages à cet endroit sont très relatifs.

- La porte de la cuisine était fermée au moment de l'incendie.
- Les conducteurs d'aluminium avaient fondu.
- Sauf pour quelques arcs électriques, les conducteurs de cuivre étaient presque intacts.
- Les traces de chaleur intense sont apparues dans la cuisine dès le début de l'incendie et par la suite l'incendie a progressé de la cuisine vers la salle à manger.
- C'est sous l'effet de la chaleur dégagée par l'incendie que le système de protection de la cuisinière s'est déclenché.
- Tous les contrôles de la cuisinière (robinets) à gaz étaient en position « fermée ».

**André ROUSSY, Sûreté du Québec**

Le dernier témoin entendu, d'une compétence et d'une efficacité exceptionnelles, est l'enquêteur principal, M. **André ROUSSY**. Au bénéfice du soussigné et des familles des victimes qui étaient dans la salle d'audience, il a indiqué sur un plan l'endroit où les victimes (et des restes humains) ont été retrouvés. Il a aussi expliqué comment on a procédé à leur identification lorsqu'il a été possible de le faire.

Avant de mettre fin aux auditions, nous avons demandé s'il y avait quelqu'un dans la salle qui voulait se faire entendre, mais personne ne s'est manifesté.

Cela a mis fin aux auditions publiques.

M<sup>e</sup> Cossette a alors avisé les procureurs des parties intéressées qu'ils avaient jusqu'au 15 janvier 2015 pour faire les représentations qu'ils jugeaient à propos, le tout en conformité avec les dispositions de l'article 138 de la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès (RLRQ, chapitre R-0.2). Seuls les avocats représentant les intérêts de la Municipalité de L'Isle-Verte se sont prévalus de ce droit; ils constateront facilement à la lecture du présent rapport que nous sommes en très grande partie du même avis.

## **ANALYSE**

Après l'audition de tous ces témoignages et l'examen de toutes les pièces produites, y compris les plans, les photos et les vidéos déposés par des enquêteurs de la Sûreté du Québec, des passants ou des voisins de l'immeuble incendié, nous en arrivons aux conclusions suivantes :

### **1- Point d'origine et cause probable de l'incendie**

Bien que la destruction presque totale de la Résidence du Havre ait empêché les experts d'être plus précis, le point d'origine du sinistre se situe près de la cuisine, au rez-de-chaussée. Il s'agirait donc, pour l'instant, d'un incendie de nature accidentelle. Nous disons « pour l'instant » parce que, tant et aussi longtemps que le point d'origine et la cause la plus probable d'un incendie ne sont pas scientifiquement ou objectivement établis, on ne peut éliminer l'incendie volontaire, bien que rien ne nous dirige vers cette éventualité au moment d'écrire ces lignes.

C'est ce que nous avons appris du D<sup>r</sup> Bernard PÉCLET, qui fut directeur du Laboratoire de police scientifique de 1978 à 1982 et un expert reconnu mondialement dans le domaine de la recherche des causes des incendies:

Mais il faut être prudent et rappeler à ceux qui liront ce rapport que le fait pour un témoin, si important soit-il, de se contredire à plusieurs occasions, de modifier les déclarations antérieures qu'il a faites en tout liberté ou de tenir des propos incompatibles avec les résultats d'un examen scientifique des lieux ne doit d'aucune façon être interprété comme un élément de preuve ou même un début d'élément de preuve suggérant qu'il ait pu volontairement ou accidentellement mettre le feu à la Résidence du Havre.

Cela étant dit, le préposé de nuit s'est contredit sur plusieurs points au cours de son témoignage, et son explication des circonstances entourant le début de l'incendie est insatisfaisante et est contredite par les experts.

En termes modérés, je déclare que ce témoin a un sérieux problème de crédibilité qui nous rappelle ce vieux principe toujours d'actualité selon lequel « les pauvres témoins font une pauvre justice ».

Maintenant que nous avons réglé cette question sur la base des éléments qui nous ont été fournis, c'est sur les conséquences catastrophiques de cet incendie qu'il faut s'attarder et chercher une réponse à cette question :

Comment un incendie peut-il entraîner trente-deux  
pertes de vie dans une résidence pour personnes âgées dûment certifiée?

Plusieurs facteurs peuvent être avancés. Chacun pris séparément a rarement des conséquences négatives, mais c'est quand ils s'ajoutent les uns aux autres que le désastre se produit :



- a) Fait d'avoir logé des personnes non autonomes dans une section du bâtiment qui ne satisfaisait pas aux normes requises par les lois et règlements pour une telle utilisation.
- b) Personnel de soutien en nombre insuffisant et non formé pour venir en aide aux résidents en cas de situation d'urgence.
- c) Délai relativement important concernant l'intervention des pompiers et surtout la demande de renforts auprès des municipalités adjacentes.
- d) Direction et exécution des opérations discutables une fois les pompiers sur les lieux.
- e) Agissement pour le moins étrange du préposé en service la nuit de l'incendie qui a prétendu être tenu de suivre un protocole qui ne résiste pas à une analyse critique et logique vu l'urgence de la situation.
- f) Défaut des préposés de nuit de participer à des exercices d'évacuation.
- g) Délai dans la transmission des alarmes.
- h) Plan d'intervention concerté et d'entraide automatique non appliqué à cette date.

Quand tous ces facteurs sont réunis lors d'un incendie qui, de surcroît, survient la nuit et en pleine période hivernale, cela conduit à un résultat comme celui que l'on a connu à L'Isle-Verte le 23 janvier 2014. Cette situation pourrait fort bien se produire ailleurs, ce que nous ne souhaitons pas bien sûr, si on ne prend pas sans délai les mesures nécessaires pour remédier à ces lacunes.

J'ai beaucoup de difficulté à accepter qu'au cours de la présente enquête, j'ai rencontré les mêmes obstacles que j'avais notés il y a près de vingt ans lors d'une série d'enquêtes que j'avais tenues relativement à des incendies survenus dans des résidences pour personnes âgées et où on s'était penché sur les mesures de protection incendie dans les immeubles en question :

- Manque de personnel.
- Protection incendie inadéquate et non fonctionnelle.
- Refus des résidents de reconnaître leur perte d'autonomie et d'accepter d'être logés dans des édifices plus sécuritaires.
- Coût énorme demandé aux propriétaires pour modifier leurs immeubles en vue de les rendre conformes aux exigences légales.
- Difficulté d'interprétation des lois et des règlements en cette matière.

Il faut donc faire en sorte d'améliorer les règles de sécurité en matière d'incendie dans le seul but d'éviter d'autres drames du genre. Il me semble que ce n'est pas beaucoup demander.

## 2- Examen des facteurs abordés précédemment

### a. Le bâtiment :

Construite comme une résidence à logements multiples de type standard (bref un immeuble d'appartements classique), la phase I de ce complexe abritait au rez-de-chaussée un certain nombre de personnes non autonomes et d'autres d'un âge très avancé et dont la mobilité était, à mon avis, discutable.

Voilà une première erreur lourde de conséquences, d'autant plus que je n'ai aucune hésitation à avancer que, le soir de l'incendie, ils ont été quasiment laissés pour compte par le préposé de nuit en service. Comme il l'a si bien dit, il a suivi « le protocole » en allant d'abord réveiller la copropriétaire, M<sup>me</sup> **PLANTE**, qui dormait dans l'autre secteur du bâtiment protégé par un mur coupe-feu et un système de gicleurs automatiques. La coordonnatrice dormait profondément dans son lit et s'en est très bien sortie. La plupart n'ont pas eu cette chance.

b. Le personnel en service ce soir-là

En réalité, le soir de l'incendie, M. **Bruno BÉLANGER** était seul pour s'occuper de tous les résidents. Comme nous l'avons dit au paragraphe précédent, la seule aide qu'il pouvait rechercher était celle de M<sup>me</sup> **PLANTE**.

On sait comment il s'est comporté avec le résultat que l'on connaît : il n'avait jamais participé à un exercice d'évacuation et a invoqué le « protocole » pour justifier les gestes qu'il a posés et l'absence de toute tentative pour sauver les résidents de la phase I.

c. Le système d'alarme

Bien que tout à fait fonctionnel et adéquat pour ce genre d'établissement, le système d'alarme à la Résidence du Havre a présenté deux déficiences :

1. La nécessité pour la centrale d'alarme privée à laquelle la Résidence du Havre était reliée de valider la véracité de la demande de secours auprès de l'abonné avant de demander l'intervention des secours requis suivant la nature de l'appel (policiers, pompiers, ambulanciers).
2. La probable surcharge d'appels à ce moment auprès du CAUREQ qui a ainsi laissé le préposé de la centrale d'alarme en attente un certain temps, la témoin de la CAUREQ confirmant qu'on donnait la priorité aux appels transmis par le réseau 911 et non à ceux provenant des centrales privées, comme c'était le cas de la demande de secours provenant de la Résidence du Havre.

Toutes ces précautions et tous ces délais parce que les systèmes d'alarme privés déclencheraient trop de fausses alarmes. Je trouve ce raisonnement fort discutable, comme celui d'ailleurs d'infliger dès le départ des amendes aux contribuables lors de ces fausses alarmes.

Qu'une municipalité réclame une amende si des appels non fondés se multiplient en provenant du même endroit par suite d'un système défectueux me semble tout à fait normal. Cependant, avancer cette raison pour prendre à la légère une demande de secours provenant d'un tel système me semble inacceptable.

Si on exige des propriétaires le maintien d'un système d'alarme relié à une centrale d'alarme, il faut s'assurer que celle-ci transmet la demande de secours et ne perd pas de précieuses minutes à faire des vérifications avant d'aviser les intervenants.

### 3- Les pompiers de L'Isle-Verte

Comme je l'ai dit au directeur **CHARRON** au moment de son interrogatoire, il y a maintenant plus de 45 ans que je prends la défense des pompiers à temps partiel parce que je considère qu'ils travaillent dans des conditions très difficiles : manque de personnel, équipement souvent désuet, très grandes distances à parcourir et difficulté à s'alimenter en eau à plusieurs endroits.

Or, depuis l'adoption de la Loi sur la sécurité incendie et l'obligation de préparer, de suivre et de mettre à jour un schéma de couverture de risques, je dirais que la situation a changé.

- La très grande majorité des municipalités et paroisses ont procédé au remplacement de leurs équipements.
- La formation pour les pompiers et les officiers est disponible partout dans la province.
- Les normes requises ont été clairement établies, tant pour la protection des pompiers que pour celle des contribuables.

Bref, la situation s'est grandement améliorée, mais pas à L'Isle-Verte, d'après ce que j'ai entendu lors des auditions publiques.

Dès le départ, on a respecté le principe fondamental qui doit guider tous les pompiers lors d'une intervention : on doit sauver les personnes avant de sauver les biens. Cela a été suivi à la lettre par le directeur Charron et ses hommes.

Cependant, nous ne pouvons ignorer ce qui suit :

Le chef **CHARRON** qui bénéficie de la protection de la clause dite « grand-père » n'a pas la formation requise pour exercer cette fonction et il l'a démontré de façon évidente le soir du 23 janvier 2014 :

- Aucun plan d'intervention n'a préalablement été établi pour la Résidence du Havre.
- Il a tardé à demander de l'aide supplémentaire auprès des municipalités voisines, alors qu'il savait ou devait savoir dès le départ que, suivant le schéma de couverture de risques, il n'y avait pas à L'Isle-Verte les effectifs requis pour un incendie confirmé à cet endroit, surtout avec un niveau de risque très élevé.
- Aucun poste de commandement n'a été établi devant le bâtiment. À cet égard, je me permets de citer ici cette phrase de **Vincent DUNN**, ancien directeur adjoint du Service des incendies de New York et auteur réputé en matière de sécurité incendie :  
  
« Lors de grands désastres, l'absence de poste de commandement pour gérer la coordination des intervenants fait souvent en sorte que les pompiers deviennent une partie du problème au lieu d'être une partie de la solution. »
- Il est entré dans la phase II du bâtiment sans appareil de protection respiratoire autonome sous prétexte de sauver quelques minutes : cela est contraire au bon sens et n'est sûrement pas la bonne méthode à enseigner

à ses subalternes. S'il avait porté son appareil, il aurait pu être plus efficace et aurait pu demeurer plus longtemps à l'intérieur du bâtiment.

- Il a fait preuve d'une attitude inquiétante à l'égard des cours de formation offerts et de ce qui était prévu au schéma de couverture de risques.
- De plus, deux pompiers (NOËL et JEAN) raccordent l'autopompe à une sortie de la borne, sans placer un robinet sur l'autre sortie, rendant cette dernière inutilisable sans fermer la borne et ainsi une partie de l'alimentation de l'autopompe.
- Devant une porte verrouillée, on n'a même pas tenté d'utiliser une clef Halligan qui se trouve dans tous les camions d'incendie.

Disons en termes polis et mesurés que dans cette intervention le manque de formation et de préparation a été démontré de façon très évidente.

Il faut cependant reconnaître, en toute équité que, lorsque la seule équipe de pompiers de L'Isle-Verte s'est présentée sur les lieux du sinistre (personnel et équipement), il était déjà trop tard pour pénétrer à l'intérieur de la phase I du bâtiment.

L'intensité de l'incendie rendait quasiment impossible toute tentative de sauvetage par l'intérieur du bâtiment sans risquer d'augmenter le nombre de victimes en y ajoutant un certain nombre de pompiers qui auraient participé à cette opération.

Il aurait fallu, tel qu'il était d'ailleurs prévu au schéma de couverture de risques et aux ententes signées mais non encore appliquées, que d'autres pompiers soient dépêchés sur les lieux afin d'agir avec ceux de L'Isle-Verte pour dans un premier temps rabattre les flammes et peut-être, je dis bien peut-être, dans un second temps porter secours aux résidents.

Avec quel pourcentage de réussite, nous ne le saurons jamais, et j'ai d'ailleurs peu de respect pour les « pompiers de trottoir » qui osent faire des prédictions dans ce domaine, particulièrement lorsque ce n'est pas leur service de sécurité incendie qui est en cause.

Nous reviendrons sur ce point au chapitre des recommandations.

Penchons-nous maintenant sur le travail des policiers de la Sûreté du Québec.

Très rapidement, les policiers de la Sûreté du Québec sont arrivés sur les lieux du sinistre et sont intervenus. Même s'ils n'avaient pas de vêtements de protection, ils se sont tous dirigés à l'intérieur pour participer au sauvetage des résidents, devant même reculer à quelques occasions parce qu'ils étaient enveloppés par la fumée. Ils doivent être félicités pour leur bravoure.

En ce qui concerne les enquêteurs, comme je l'ai dit au terme des auditions publiques, ils ont accompli un travail de bénédictin.

Quant aux ambulanciers, ils sont arrivés promptement, ont pris en charge les blessés et les ont transportés au centre hospitalier le plus près.

## RECOMMANDATIONS

Les dispositions de l'article 105 de la loi qui gouverne cette enquête stipulent que l'un des buts de l'enquête publique est de permettre au coroner de formuler des recommandations visant une meilleure protection de la vie humaine.

*Il n'y aura jamais de meilleure occasion pour le soussigné de procéder en ce sens après 8 jours d'audiences et après avoir entendu plus de 50 témoins. En conséquence, dans cette optique, nous en venons à faire les recommandations suivantes :*



### 1. Le regroupement des services de sécurité incendie

Un système d'entraide existe depuis toujours entre les municipalités, les paroisses et les villes. Ce processus, bien que souvent exercé avec un certain retard, avait au moins pour effet de prévenir une conflagration ou une destruction majeure. C'est maintenant dépassé. À certains endroits, l'entraide automatique est en vigueur.

Je ne conteste pas que l'entraide automatique constitue une amélioration sensible en matière de sécurité incendie : en réalité, cette forme d'entraide ne devrait pas s'appliquer seulement aux risques élevés mais bien chaque fois qu'un incendie est confirmé.

L'intervention de plusieurs casernes à la fois est la base d'une intervention efficace dans les villes où on trouve des pompiers à plein temps et où des renforts peuvent être obtenus rapidement. Elle est encore plus nécessaire en milieu rural. En effet, comme je l'ai mentionné précédemment, les distances à parcourir sont plus grandes, les points d'eau sont limités dans bien des cas et la réponse du personnel est faible à certaines périodes de la journée.

Il y a cependant place à l'amélioration. Les dispositions du Code municipal du Québec (RLRQ, chapitre C-27.1) facilitent grandement le regroupement des services de sécurité incendie, soit par la délégation de compétence par la municipalité en faveur de la MRC (569.0.1), soit par une déclaration de compétence par la MRC elle-même en vertu des dispositions de l'article 678.0.1 de ce même code. Si une municipalité ou une paroisse se retirait d'une telle entente, elle porterait par la suite la responsabilité de sa décision et en subirait les conséquences.

L'entente qui serait déjà intervenue entre diverses municipalités de la MRC de Rivière-du-Loup (dont L'Isle-Verte est signataire) doit se solder par la réunion de tous les services de sécurité incendie en un seul service unifié dirigé par un seul chef.

Il n'existe aucune raison valable pour que le Québec, qui compte un peu plus de 8 millions d'habitants, soit desservi par un peu plus de 700 services de sécurité incendie, alors que l'Ontario, dont la population s'élève à 13 millions d'habitants, est desservi par un peu plus de 400 services de sécurité incendie.

Le regroupement, qui s'est fait avec une certaine facilité lors de la fusion des municipalités, doit maintenant s'effectuer au sein des MRC.

Il en résultera un regroupement intelligent et pratique des forces disponibles en matière de sécurité incendie, sous l'autorité d'un seul chef, avec des appareils acquis selon une vision globale du territoire, une uniformisation des méthodes d'intervention, une réduction des délais et une possibilité de formation de groupe constante : en résumé, une amélioration importante dans ce domaine, tant pour les pompiers eux-mêmes que pour les contribuables qu'ils ont à protéger.

En territoire rural, desservi par des pompiers à temps partiel, dans des circonstances identiques à celles observées à L'Isle-Verte le 23 janvier 2014, on ne peut obtenir une intervention efficace que par un effort concerté de plusieurs services de sécurité incendie agissant simultanément sous une même direction.

Il faut mettre de côté les susceptibilités de chacun et l'esprit de clocher qui n'a plus sa place et aller de l'avant avec ce que j'ai toujours proposé.

- En conséquence, je recommande au ministère de la Sécurité publique, conjointement avec le ministère des Affaires municipales et de l'Occupation du territoire, de travailler en ce sens, c'est-à-dire d'inciter les autorités en milieu urbain et rural à procéder au regroupement des services de sécurité incendie en vue d'une action simultanée sous une même direction.

## 2. Les schémas de couverture de risques

En vertu des dispositions du troisième chapitre de la Loi sur la sécurité incendie, les municipalités régionales de comté, les communautés urbaines et l'Administration régionale Kativik devaient avec les municipalités locales établir un schéma de couverture de risques.

Quel suivi a-t-on apporté à ces schémas depuis leur adoption? On peut établir des bases de gestion et d'intervention dans un tel document, mais encore faut-il que le tout soit mis en pratique et mis à jour tenant compte de la réalité.

Le ministère de la Sécurité publique doit exiger des autorités municipales responsables de tels schémas qu'ils soient révisés à intervalles réguliers et qu'un rapport de révision lui soit transmis, comme le prévoit la loi.

## 3. La Régie du bâtiment du Québec

Les principes de base en ce qui concerne les normes de construction et de sécurité pour les résidences destinées aux personnes âgées sont contenus dans les deux codes suivants :

- Code de construction, pour les nouveaux établissements;
- Code de sécurité, pour les bâtiments existants;

Il nous est apparu évident par le témoignage de M<sup>me</sup> **Lise VEILLEUX** qu'il était encore très difficile de s'y comprendre dans ces codes et que cela pouvait s'avérer très compliqué dans l'application de toutes les exigences édictées par les deux codes.

Nous sommes cependant d'opinion que l'obligation d'installer des gicleurs automatiques doit s'appliquer à tous les bâtiments certifiés, anciens et nouveaux, qu'ils soient situés en milieu rural ou urbain, sujets aux deux exemptions prévues par la Régie du bâtiment du Québec, à savoir :

- 1 Une résidence unifamiliale d'au plus deux étages hébergeant au plus neuf personnes dont l'état ne requiert pas de soins, avec deux portes de sortie et où le propriétaire réside;
- 2 Un bâtiment d'au plus un étage, hébergeant au plus 16 personnes (8 logements) (600 m<sup>2</sup>).

Un expert nous a d'ailleurs confirmé qu'il était possible d'installer des gicleurs automatiques en milieu rural où l'alimentation en eau d'un immeuble ne provient pas d'un aqueduc municipal.

Bien sûr, il faudra accorder un délai aux propriétaires pour s'y conformer et peut-être prévoir une certaine aide financière pour ces derniers. La priorité devra être accordée aux bâtiments construits avec des matériaux combustibles et érigés en milieu rural.

Pourquoi ne examiner la possibilité d'étendre cette règle aux résidences réservées aux personnes âgées, mais qui ne sont pas certifiées? Bien entendu, il faudrait que la Régie du bâtiment du Québec reçoive l'information nécessaire des organismes concernés pour être en mesure de procéder aux vérifications nécessaires.

MAIS JE VOUDRAIS ICI QUE L'ON ME COMPRENNE BIEN. UN SYSTÈME DE GICLEURS AUTOMATIQUES DANS UN IMMEUBLE NE RÈGLE PAS TOUS LES PROBLÈMES, PARTICULIÈREMENT LORS D'UN FEU DE STRUCTURE QUI POURRAIT CAUSER UNE FUMÉE MORTELLE À L'INTÉRIEUR D'UN BÂTIMENT SANS L'INTERVENTION DU SYSTÈME.

Il faut une combinaison de mesures protectrices pour avoir une chance de réussite : non seulement des gicleurs, mais aussi des détecteurs de fumée audibles et visibles, un système d'alarme adéquat et relié directement si possible au service d'urgence 911 et surtout, nous y reviendrons plus loin, un personnel qualifié en nombre suffisant.

Dans le cas d'un feu dit « de contenu », les gicleurs, s'ils ne parviennent pas à éteindre immédiatement l'incendie, permettront d'en retarder la progression et faciliteront ainsi une évacuation structurée de l'immeuble, à la condition d'avoir été installés en suivant les règles de l'art par des professionnels.

Encore faut-il que les recommandations ci-dessus puissent s'appliquer à un coût raisonnable. Il serait dommage qu'elles entraînent la fermeture de quelques résidences. C'est malheureusement le cas de certaines maisons de chambres à Québec. Je suggère d'accorder un délai de cinq ans pour permettre de construire de nouvelles résidences qui seront conformes aux règles de protection édictées et de rendre conformes les résidences actuelles.

Il faut aussi s'assurer que lesdites règles permettent d'ériger de telles résidences en milieu rural partout en province. Cependant, on devra appliquer le principe bien simple selon lequel plus le niveau de sécurité incendie est bas dans une localité, plus les mesures de protection incendie automatiques, d'évacuation et de construction doivent être sévères.

Je ne crois pas qu'il soit utile d'avoir des mesures de prévention ou d'autoprotection différentes pour les bâtiments réservés à des personnes âgées autonomes ou non autonomes. L'exemple de L'Isle-Verte est frappant : des personnes âgées non autonomes étaient logées dans la phase I du bâtiment et même celles décrites comme étant autonomes éprouvaient tout de même certaines difficultés à se déplacer. Qui plus est, en cas d'incendie, les ascenseurs sont inutilisables.

#### 4. Les centrales d'alarme et le CAUREQ

J'ai des doutes quant à l'efficacité des centrales d'alarme privées lorsque je constate leur obsession presque malade à valider le signal reçu auprès de tout abonné avant de transmettre la demande de services auprès des intervenants policiers, pompiers et ambulanciers.

Tout ça sous prétexte d'un grand nombre d'appels non fondés qui, à certains endroits, peuvent entraîner des amendes substantielles de la part des municipalités.

Disons d'abord que, par expérience, nous sommes en mesure d'affirmer que beaucoup de ces appels non fondés sont le résultat d'un système d'alarme défectueux ou dont l'installation a été incorrectement faite. Si des fausses alarmes sont transmises à répétition du même endroit, c'est au système qu'il faut s'en prendre et non à l'utilisateur.

En conséquence, nous recommandons que, dès qu'un signal d'incendie est transmis à une centrale d'alarme ou au Centre d'appel d'urgence des régions de l'Est du Québec (CAUREQ), au moins une équipe complète d'intervention se rende immédiatement sur les lieux.

Si après un appel de validation il s'avérait que l'appel n'était pas fondé, il sera toujours temps d'annuler l'ordre transmis ou de compléter la demande de secours si l'appel est fondé. Ainsi, il n'y aura pas de délai pour les premiers intervenants.

Quant au CAUREQ, nous croyons qu'il n'a aucune raison valable de mettre les gens en attente et de prioriser des appels provenant du système 911 plutôt que ceux provenant des centrales d'alarme privées pour les mêmes raisons que celles mentionnées précédemment.

Le CAUREQ doit donc avoir toujours en service un personnel suffisamment nombreux pour ne pas faire attendre ceux qui font appel à ses services.

En résumé, si dans les résidences pour personnes âgées on exige un système d'alarme relié à une centrale d'alarme, c'est sûrement parce que l'on considère que c'est utile et nécessaire.

À moins peut-être que le CAUREQ ne couvre un territoire trop grand pour ses capacités, c'est à voir.

#### 5. L'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent

L'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent n'a pas un rôle facile à jouer pour la bonne et simple raison qu'elle n'a peut-être pas les ressources nécessaires pour évaluer à sa réelle valeur tous les critères qui entrent en jeu dans son rôle de certification. Nous croyons cependant utile qu'elle :

- exige, avant toute reconnaissance de sa part, un certificat délivré par un architecte spécifiant que tel immeuble est conforme aux lois et règlements en vigueur régissant tel établissement pour l'usage auquel il est destiné;
- exige un tel certificat lors de chaque renouvellement, soit aux trois ans, combiné à un examen de l'autonomie des résidents à cette date par un personnel compétent, s'assurant ainsi qu'il n'y a pas de modification dans l'utilisation du bâtiment;
- obtienne la confirmation du directeur du service de sécurité incendie de la localité qu'il a établi un plan d'intervention pour l'immeuble et que des exercices d'évacuation sont réalisés avec les préposés aux bénéficiaires.

- établit des normes pour ce qui est du personnel de jour et de nuit qui sont conformes à la réalité. Un préposé pour cent résidents ne m'apparaît pas très logique.
  - exige la confirmation par le propriétaire de la formation suivie par ses préposés en matière de sécurité incendie et d'évacuation.
- 

Penchons-nous maintenant sur la situation particulière de L'Isle-Verte en regard des dispositions des articles 11 et 12 du Règlement sur les conditions pour exercer au sein d'un service de sécurité incendie municipal.

6. La clause « grand-père »

Après l'audition de tous les témoignages, mon intention était de recommander au ministère de la Sécurité publique de prendre les mesures requises pour déclarer nulles et sans effet les dispositions créant la clause « grand-père » telles qu'elles s'appliquaient au moment de l'incendie de la Résidence du Havre.

Avec l'âge, on devient moins impulsif et c'est pourquoi je me suis ravisé pour trois raisons que je vais expliquer :



- a. D'abord, cette annonce très opportune au cours de l'enquête, par la ministre de la Sécurité publique, d'allouer aux municipalités des sommes fort importantes pour la formation des pompiers. Voilà un obstacle majeur qui disparaît.
  
- b. Il faut aussi réaliser que la très grande majorité des pompiers à temps partiel sont quasiment des bénévoles et que toute mesure coercitive trop draconienne pourrait se traduire dans l'immédiat par un manque important de pompiers à temps partiel au sein de plusieurs services d'incendie en milieu rural et, dans certains cas, en milieu urbain.

On ne serait guère plus avancé.

- c. J'ai pris l'initiative de rencontrer M. **Jacques PROTEAU**, directeur de l'École nationale des pompiers du Québec (ENPQ), qui m'a fait part de deux mesures mises en place par cette école :

- Pour les municipalités de 5000 habitants et moins, un programme de 90 heures est offert pour qualifier un officier en milieu non urbain;
  
- Pour tous pompiers, l'ENPQ rend disponibles un processus de reconnaissance des acquis qui peut être complété par certains cours offerts par l'ENPQ.

Il faudra s'assurer que l'évaluation du candidat tient compte de son expérience et que les cours requis sont offerts à un coût abordable.

On ne peut plus tolérer le manque de formation et le « nivellement par le bas ».

La cloche signifiant la fin de la récréation vient de sonner.

Compte tenu de tous ces facteurs, je recommande que l'article 11 du Règlement sur les conditions pour exercer au sein d'un service de sécurité incendie municipal soit déclaré nul et sans effet vingt-quatre mois après le dépôt du présent rapport.

Ainsi, plus de quatorze ans après l'adoption de la Loi sur la sécurité incendie, les officiers et les pompiers protégés par la clause dite « grand-père » qui n'ont pas jugé bon de parfaire leur formation depuis auront deux années de plus pour le faire en suivant les cours mis à leur disposition par l'École nationale des pompiers du Québec.

Tous les intéressés en profiteront sûrement pour régulariser leur situation à peu de frais.

Pour ce qui est des pompiers de L'Isle-Verte particulièrement, on m'a informé que tant la Ville de Rivière-du-Loup que la MRC de Rivière-du-Loup comptent des gestionnaires actifs et compétents qui pourront, entre autres, enseigner aux pompiers les techniques les plus récentes en matière d'évacuation.

Voilà pour les recommandations.

Il appartient maintenant exclusivement au Directeur des poursuites criminelles et pénales, dont la représentante M<sup>e</sup> Annie **LANDREVILLE** a été présente tout au long des auditions publiques, de décider s'il doit intervenir à la suite des gestes posés par certains témoins le soir de l'incendie ou des contradictions dans leur témoignage et leurs déclarations antérieures. Le soussigné n'a pas à se prononcer sur ce point en vertu de l'article 4 de la loi suivant laquelle la présente enquête a été tenue.

De la même façon, les propos tenus par le soussigné à l'égard de certains témoins ne doivent en aucun cas être interprétés comme une référence à quelque degré de responsabilité civile ou criminelle (sur laquelle je n'ai pas le droit de me prononcer), mais plutôt comme la conclusion tirée par le soussigné à la suite de la preuve présentée lors des auditions publiques.

## CONCLUSION

Seule une combinaison de facteurs peut grandement améliorer les chances de survie lors d'un incendie dans une résidence pour personnes âgées, à savoir :

- la qualité du bâtiment et sa conformité avec les lois et règlements actuels en cette matière;
- la détection rapide d'un début d'incendie;
- des détecteurs de fumée audibles et visibles tant par le résident que par le personnel reliés à une centrale d'alarme;
- des détecteurs de chaleur également reliés à une centrale d'alarme;
- un système d'alarme relié au réseau 911 de la région;
- des gicleurs automatiques;
- un personnel formé et en nombre suffisant;

- une intervention rapide du service de sécurité incendie formé suivant un plan d'intervention bien préparé ainsi que la tenue d'exercices d'évacuation avec le personnel;
- une force de frappe adéquate dans un délai raisonnable nécessitant un regroupement des forces, particulièrement en milieu rural;
- un accès immédiat à l'immeuble par les pompiers.

*Aucune de ces mesures prises individuellement ne constitue un gage de réussite, mais la mise en place de ces dernières dans leur ensemble accordera aux résidents d'une résidence pour personnes âgées une meilleure chance de survie.*

CERTAINS PROPRIÉTAIRES DE RÉSIDENCES OU CONSEILLERS MUNICIPAUX VONT PROBABLEMENT S'INSURGER QUAND ILS LIRONT LE PRÉSENT RAPPORT : QU'ILS LE FASSENT JUSQU'AU MOMENT OÙ UN AUTRE DÉSASTRE DE MÊME NATURE QUE CELUI SUR LEQUEL NOUS AVONS ENQUÊTÉ SE PRODUISE DANS LEUR MUNICIPALITÉ OU LEUR PAROISSE ET AVEC LES MÊMES CONSÉQUENCES; ILS DEVRONT ALORS EXPLIQUER À LEURS CONTRIBUABLES POURQUOI ILS N'ONT PAS BOUGÉ.

On ne peut malheureusement pas avoir un esprit ouvert sur ces recommandations si on persiste à garder les yeux fermés sur la situation actuelle dans certaines résidences pour personnes âgées au Québec.

Personne ne pourra blâmer le soussigné de ne pas avoir tenté de mettre fin à une situation qui, j'en suis sûr, se répète à bien des endroits au Québec : on ne prend souvent la sécurité incendie au sérieux qu'au lendemain de grands désastres et on sait que la mémoire est une faculté qui oublie.

La Loi sur la sécurité incendie a donné aux élus municipaux tous les outils nécessaires pour qu'ils puissent agir dans le sens que nous recommandons en accordant des délais acceptables pour ce faire.

Qu'on me permette ici, en terminant, de citer les propos pleins de bon sens formulés par cet éminent journaliste qu'est **Gilbert LAVOIE** dans une de ses chroniques :

« Le niveau de civilisation d'une société se mesure pour beaucoup au soin réservé à ses éléments les plus fragiles. ».

Nous ne sommes pas à l'abri d'un autre incendie dans une résidence pour personnes âgées. À nous de prendre les dispositions essentielles pour en limiter les conséquences au minimum.

Aux gens de L'Isle-Verte, je dirai que le seul côté positif de cette tragédie aura été de permettre au soussigné d'exprimer encore une fois ses vues sur les mesures de sécurité incendie qui doivent être mises en place pour permettre à nos aînés de terminer leur vie dans la paix et la sécurité.

Québec, ce 20 janvier 2015.



Cyrille DELÂGE

Commissaire aux incendies et coroner

Notes : Clause « grand-père » signifie :

Règlement sur les conditions pour exercer au sein d'un service de sécurité incendie.

11. Tant qu'ils ne changent pas d'emploi, sans avoir à remplir les conditions nouvelles prévues par le présent règlement, peuvent continuer à exercer les mêmes fonctions au sein d'un service de sécurité incendie :

Les pompiers qui, au 16 septembre 1998, occupaient la fonction de directeur et dirigeaient un service de sécurité incendie.

Les personnes qui, à cette date, occupaient la fonction de pompier, c'est-à-dire qu'elles étaient chargées de procéder à des interventions de sauvetage ou d'extinction d'un incendie.

Les pompiers qui, à cette date, occupaient la fonction d'officier responsable de la gestion des interventions, c'est-à-dire qu'ils supervisaient et dirigeaient le travail des pompiers sur les lieux d'un incendie.

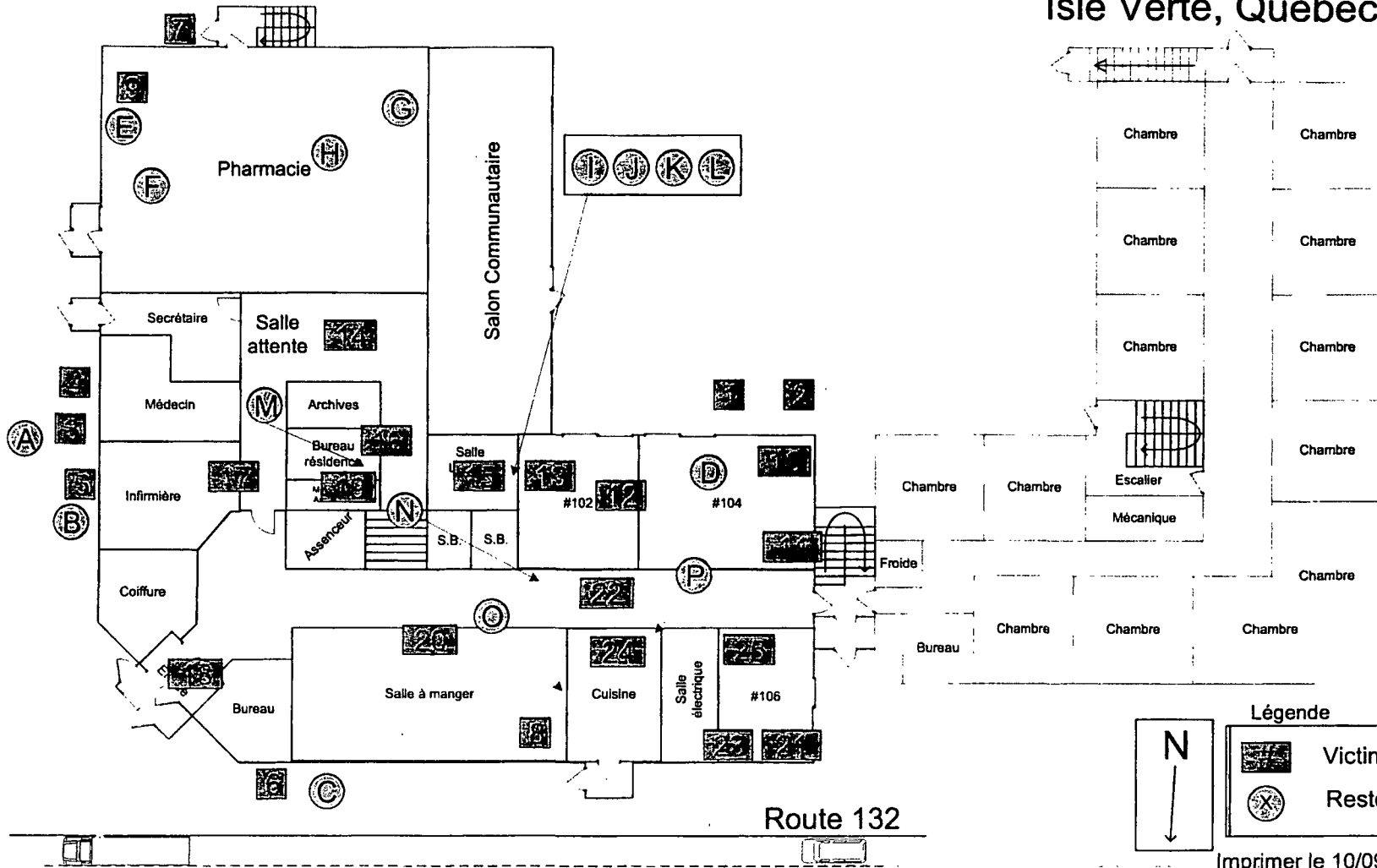
12. Le pompier qui agit à titre de directeur et qui dirige un service de sécurité incendie, entré en fonction entre le 17 septembre 1998 et le 31 août 2006, dispose d'un délai de 48 mois à compter du 1<sup>er</sup> septembre 2006 pour obtenir le certificat Officier non urbain, Officier 1 ou Officier II conformément aux exigences prévues à l'article 1 du présent règlement.



# Opération papillon (283-140123-001)

## Premier étage

## Résidence du havre 25 rue du Quai Isle Verte, Québec



**Légende**

- Victime
- Reste humain

Vic.	NOM	Prénom	APPT.	Identification par
1	SAINDON	JULIETTE	218	Visuel
2	DUBÉ	MARIE LAURIA	314	Visuel
4	ROY	LOUIS PHILIPPE	203	Linge, amputation doigt, ADN
5	FRASER	MADELEINE	201	ADN
6	DUBE	ADRIENNE	302	ADN
7	BEAULIEU	JEANNE D'ARC	211	ADN
8	DUMONT	VIVIENNE	304	ADN
9	DROUIN	DENISE	311	ADN
10	FRASER	GISÈLE	104	Vêtements, ADN
11	OUELLET	GERARD	104	ADN
12	BÉLANGER	JACQUELINE	310	Prothèse de hanche
13	GRAND MAISON DUBÉ	ODETTE	102	Fiche dentaire, ADN, Bijoux
14	FRASER	CLAUDE	213	ADN
16	GAGNON	MARIE JEANNE	206	Prothèse de hanche, Bijoux, ADN
17	ST-PIERRE	ROSE-AIMÉE	303	ADN
18	RAYMOND	JEANNE	202	ADN
19	MICHAUD	PAUL ETIENNE	208	ADN
20	MARTEL	LOUIS	204	ADN
21	OUELLET	FERNAND	216	ADN
22	PLOURDE	RITA	305	ADN
23	SAINDON	EVA	106	ADN
25	MALENFANT	JOSEPH ERNEST	212	ADN
15, L	THÉRIAULT	SIMONE	306	Données pré et post mortem
24, P	GAGNÉ	JOSEPH JEANNOT	312	ADN
3, A,B	GUICHARD FRASER	ANGÉLINE	301	Prothèse de hanche + ADN
E	JOUVIN	THERÈSE	307	ADN
F	PETTIGREW	NOELLA	207	ADN
O	THÉRIAULT	LUCIENNE	308	ADN
	TURCOTTE	THERÈSE	205	
	CARON	JACQUELINE	209	
	MICHAUD	ROMÉO	214	archéologie et preuves circonstancielles
	THÉRIAULT	LIONEL	313	



TABLEAU DES PERSONNES DÉCÉDÉES	
NOM	CAUSE DE DÉCÈS
Jeanne-d'Arc BEAULIEU, chambre 211 Victime 7	La cause de son décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Jacqueline BÉLANGER, chambre 310 Victime 12	La cause du décès révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante mortem sur les restes examinés. Vu la nature fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée.
Denise DROUIN-BERTRAND, chambre 311 Victime 9	L'autopsie a permis de démontrer de la suie dans les voies respiratoires et les analyses toxicologiques, une carboxyhémoglobinémie létale. Ces trouvailles indiquent que la victime était vivante lors de l'incendie et qu'elle est probablement morte de l'inhalation de fumée.
Rita PLOURDE-BÉRUBÉ, chambre 305 Victime 22	L'autopsie révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante mortem sur les restes examinés qui sont très limités. Vu la nature très fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée.
Jacqueline CARON, chambre 209	Le travail effectué n'a pas permis de confirmer l'identité de Jacqueline Caron.
Adrienne DUBÉ, chambre 302 Victime 6	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Marie-Lauréat DUBÉ, chambre 314 Victime 2	L'autopsie a révélé de multiples lésions traumatiques contondantes au thorax, incluant des fractures de côtes para-vertébrales et d'une vertèbre avec lacération de la veine azygos et hémothorax associée. Ces blessures ont causé le décès. Il n'y a aucune preuve d'inhalation de fumée.
Vivienne DUMONT, chambre 304 Victime 8	L'autopsie a montré de la suie dans les voies respiratoires et un taux létal de carboxitémoglobinémie indiquant que la victime était vivante lors de l'incendie et qu'elle était morte en inhalant de la fumée. Il est impossible de préciser si les zones hémorragiques notées à l'autopsie dans le cerveau et le péri-pancréatique sont survenues après le décès ou ante mortem car les changements thermiques ont limité l'interprétation.
Angéline GUICHARD-FRASER, chambre 301 Victime 3	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie. Les

**TABLEAU DES PERSONNES DÉCÉDÉES**

NOM	CAUSE DE DÉCÈS
Angéline GUICHARD-FRASER - suite	restes humains identifiés « A » et « B » ont été identifiés à Mme Angéline Guichard-Fraser.
Claude FRASER, chambre 213 Victime 14	La conclusion de l'autopsie révèle qu'il ne reste plus de trachée ni de bronche pour apprécier la présence ou non de suie. Le résultat des analyses pour la recherche de carboxyhémoglobinémie est non concluant. La cause de décès ne peut être déterminée. Cependant, compte tenu des circonstances, la cause la plus probable demeure une asphyxie lors de l'incendie.
Gisèle FRASER chambre 104 Victime 10	L'autopsie a démontré de la suie dans les voies respiratoires et les analyses toxicologiques une carboxyhémoglobinémie létale indiquant que la victime était vivante au moment de l'incendie et qu'elle a inhalé de la fumée.
Madeleine FRASER, chambre 201 Victime 50	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Joseph-Janot GAGNÉ, chambre 312 Victime 24	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie. Les restes humains identifiés « P » ont été identifiés à Joseph-Jeannot Gagné.
Odette DUBÉ-GRANDMAISON, chambre 102 Victime 13	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Thérèse JEAN-JOUVAIN, chambre 307	L'autopsie révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante mortem sur les restes examinés. Vu la nature fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée.
Joseph-Ernest MALENFANT, chambre 212 Victime 25	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Louis MARTEL, chambre 210 Victime 20	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Paul-Étienne MICHAUD,	L'autopsie révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante

**TABLEAU DES PERSONNES DÉCÉDÉES**

NOM	CAUSE DE DÉCÈS
chambre 208 Victime 19	mortem sur les restes examinés. Vu la nature fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée.
Roméo MICHAUD, chambre 214	Le travail effectué n'a pas permis de confirmer l'identité de M. Michaud.
Fernand OUELLET, chambre 216 Victime 21	La cause du décès est attribuable une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Gérard OUELLET, chambre 104 Victime 11	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Noëlla PETTIGREW, chambre 207	L'autopsie révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante mortem sur les restes examinés. Vu la nature fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée. Les restes humains « F » sont identifiés comme étant Noëlla Pettigrew.
Jeanne RAYMOND, chambre 202 Victime 18	La cause du décès est attribuable une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Louis-Philippe ROY chambre 203 Victime 4	La cause du décès est attribuable à un poly-traumatisme contondant avec possible effet contributif de brûlures chez un individu porteur d'une maladie cardiaque athérosclérotique.
Éva SAINDON, chambre 106 Victime 23	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Juliette SAINDON, chambre 218 Victime 1	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Marie-Jeanne GAGNON-SAINDON, chambre 206 Victime 16	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.

**TABLEAU DES PERSONNES DÉCÉDÉES**

NOM	CAUSE DE DÉCÈS
Rose-Aimée ST-PIERRE, chambre 303 Victime 17	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie.
Lionel THÉRIAULT, chambre 313	Il est décédé lors de l'incendie mais son identification n'a pu être confirmée.
Lucienne THÉRIAULT, chambre 308	L'autopsie révèle qu'il n'y a pas de preuve de lésion traumatique ante mortem sur les restes examinés. Vu la nature fragmentaire des restes humains et l'impossibilité d'évaluer s'il y a eu inhalation de fumée, la cause du décès reste indéterminée. L'identité de la victime aux restes humains « O » est bel et bien Lucienne Thériault.
Simone THÉRIAULT, chambre 306 Victime 15	La cause du décès est attribuable à une asphyxie par intoxication au monoxyde de carbone dégagé lors de l'incendie. Les restes humains identifiés « L » ont été identifiés à Mme Thériault.
Thérèse TURCOTTE, chambre 205	Elle est décédée dans l'incendie mais n'a pas été identifiée.
RESTES HUMAINS « C »	Les démarches n'ont pas permis de faire de lien entre les restes humains « C » et une des victimes.
RESTES HUMAINS « D »	Des restes humains « D » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « G »	Des restes humains « G » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « H »	Des restes humains « H » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « I »	Des restes humains « I » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « J »	Des restes humains « J » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « K »	Des restes humains « K » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.

**TABLEAU DES PERSONNES DÉCÉDÉES**

<b>NOM</b>	<b>CAUSE DE DÉCÈS</b>
RESTES HUMAINS « M »	Des restes humains « M » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.
RESTES HUMAINS « N »	Des restes humains « N » ont été trouvés sur les lieux de l'incendie. Les démarches n'ont pas permis de faire un lien avec l'une des victimes.