

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

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

concernant le décès de



2022-07528

Le présent document constitue
une version dénominalisée du
rapport (sans le nom du défunt).
Celui-ci peut être obtenu dans
sa version originale, incluant le
nom du défunt, sur demande
adressée au Bureau du coroner.

Me Laurence Sarrazin

BUREAU DU CORONER	
2022-10-10 Date de l'avis	2022-07528 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
25 ans Âge	Féminin Sexe
Montréal Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2022-10-10 (présumée) Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée visuellement par un proche sur les lieux de son décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le récit des circonstances entourant le décès de Mme ██████████ a été élaboré à partir d'un rapport d'enquête du Service de police de la Ville de Montréal et de son dossier auprès d'Urgences-santé.

Le 9 octobre 2022, vers 19 h 40, Mme ██████████ discute avec un proche avec qui elle réside. Elle se plaint de douleurs à la jambe, au niveau d'une botte de marche qu'elle porte alors pour immobiliser une fracture à la cheville gauche. Elle décrit des douleurs sous forme de crampes. Mme ██████████ mentionne également qu'elle ne se sent pas bien, refuse de souper et va se coucher dans sa chambre.

Le 10 octobre 2022, vers 8 h 44, ce proche se rend dans la chambre de Mme ██████████ et la retrouve inanimée et froide, allongée sur son lit. Un appel est aussitôt logé auprès de services d'urgence. Ce proche déplace Mme ██████████ sur le sol et débute un massage cardiaque. Des pompiers premiers répondants, des policiers et des ambulanciers se déplacent rapidement sur les lieux. Ils constatent que Mme ██████████ n'a pas de signes vitaux et qu'elle présente des rigidités qui rendent impossible l'ouverture des voies respiratoires et la pratique de manœuvres de réanimation.

Le décès de Mme ██████████ est constaté à distance selon le protocole établi, par le médecin de garde d'Urgences-santé.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été réalisée le 19 octobre 2022 à l'Hôpital Maisonneuve-Rosemont. Dans son rapport, le pathologiste a décrit la présence de thrombo-embolies aiguës, massives et étendues aux deux poumons (notamment au niveau des troncs pulmonaires, des artères collatérales lobaires et de certaines artères segmentaires). Il a également décrit la présence d'une thrombophlébite profonde de la veine poplitée ipsilatérale à la jambe et un statut post-fracture de la cheville.

Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Des analyses toxicologiques ont été pratiquées au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal et n'ont pas permis de mettre en évidence la présence d'alcool ou de drogues d'abus dans les liquides biologiques de Mme [REDACTED]. Seule la présence de médicaments prescrits ou disponibles en vente libre a été détectée dans son sang et dans son urine, en concentration thérapeutique. De l'acétaminophène a également été détecté, mais uniquement dans son urine. Enfin, la présence d'un métabolite du THC (cannabis) a été détectée dans son sang.

ANALYSE

L'analyse des circonstances du décès de Mme [REDACTED] a été réalisée en collaboration avec des enquêteurs du Service de police de la Ville de Montréal (SPVM).

Les enquêteurs du SPVM ont examiné la chambre de Mme [REDACTED] et n'y ont pas retrouvé d'élément nous amenant à croire que le décès de celle-ci ait été causé par un tiers ou qu'elle ait posé un geste suicidaire. Mme [REDACTED] a été retrouvée allongée sur son lit, elle portait un pyjama et une botte de marche pour immobiliser une fracture à la cheville gauche. Les ambulanciers ont retiré cette botte de marche durant l'intervention d'urgence et n'ont pas constaté de rougeur ou d'enflure à la cheville.

À la lumière des lésions décrites dans le rapport d'autopsie de Mme [REDACTED], je conclus que cette dernière est décédée d'embolies pulmonaires massives probablement consécutives à une thrombophlébite profonde de la jambe gauche.

À la lecture des dossiers médicaux de Mme [REDACTED], je retiens à titre d'antécédents pertinents l'anémie (thalassémie) pour laquelle elle recevait des suppléments de fer. Mme [REDACTED] était également porteuse d'un trait drépanocytaire, soit une des deux allèles du gène qui cause l'anémie falciforme. Enfin, je souligne que Mme [REDACTED] ne fumait pas la cigarette.

Le 11 septembre 2022, Mme [REDACTED] s'est blessée à la cheville en trébuchant sur un trottoir. Le 14 septembre 2022, elle a consulté un médecin au sein de son groupe de médecine familiale et s'est soumise à un examen radiologique qui a confirmé la présence d'une fracture à la cheville gauche. Le 19 septembre 2022, Mme [REDACTED] a été évaluée par un médecin spécialiste en orthopédie. Sa fracture a alors été immobilisée à l'aide d'une botte de marche et il a été recommandé à Mme [REDACTED] de se mobiliser.

Selon ses proches, Mme [REDACTED] a commencé à se plaindre de douleurs au niveau de sa botte de marche environ une à deux semaines avant son décès. Elle leur a décrit cette douleur comme se présentant sous la forme de spasmes ou de crampes.

Le 7 octobre 2022, Mme [REDACTED] a consulté son médecin de famille. Elle a d'abord été rencontrée par un médecin résident, puis par son médecin de famille. Durant cette consultation, Mme [REDACTED] rapportait à son médecin ressentir une douleur importante lors de la marche sur sa botte de marche et mentionnait avoir recommencé à utiliser des béquilles pour se déplacer en raison de la douleur. La douleur était alors localisée à la cheville et au mollet. Le médecin de famille m'a mentionné avoir examiné les orteils de Mme [REDACTED] et constaté qu'ils étaient normaux. Mme [REDACTED] présentait également un bon état général.

Son médecin de famille a alors recommandé à Mme [REDACTED] de prendre rendez-vous avec son orthopédiste pour un suivi et lui a recommandé de se conformer aux recommandations de ce dernier d'ici là, dans la mesure de sa tolérance à la douleur.

La thrombophlébite et sa complication d'embolies pulmonaires sont des complications connues, mais rares d'une fracture. L'événement ayant déclenché cette cascade de complications étant un traumatisme à la cheville, j'en conclus que le décès de Mme [REDACTED] est d'origine accidentelle. Considérant l'état de son corps tel que décrit par les ambulanciers lors de leur intervention d'urgence le 10 octobre 2022, j'estime probable que Mme [REDACTED] soit décédée le 10 octobre 2022, au cours de la nuit.

Enfin, j'estime que l'on peut raisonnablement se questionner à savoir si le décès de Mme [REDACTED] aurait pu être évité dans les circonstances décrites ci-dessus, notamment quant à la prise en charge médicale de sa fracture de la cheville gauche. Aurait-il été opportun de prescrire une médication anticoagulante ? De référer Mme [REDACTED] à l'urgence le 7 octobre 2022 pour des investigations supplémentaires ? La *Loi sur les coroners* interdit au coroner de se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne. Il n'est pas dans le mandat du coroner d'évaluer la qualité des soins reçus par un usager du réseau de la santé ou la compétence des professionnels impliqués. Il existe des mécanismes à cet effet et des organismes dont le mandat est d'assurer la qualité de l'exercice professionnel de leurs membres et la protection du public. À cet effet, je formulerai une recommandation pour qu'une analyse rétroactive soit faite quant aux actes médicaux posés à l'endroit de Mme [REDACTED] à des fins d'amélioration continue.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'embolies pulmonaires massives probablement consécutives à une thrombophlébite profonde de la jambe gauche, suite à une fracture.

Il s'agit d'une mort accidentelle.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Collège des médecins du Québec** d'examiner la qualité des soins médicaux prodigués à Mme [REDACTED] en lien avec une fracture de la cheville gauche subie le 11 septembre 2022 jusqu'au moment de son décès le 10 octobre 2022 et, le cas échéant, de mettre en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances.

Je soussignée, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Montréal, ce 9 février 2024.



Me Laurence Sarrazin, coroner