

# 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



2022-09315

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

Dr Pierre Guilmette

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2022-12-12 Date de l'avis	2022-09315 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
84 ans Âge	Masculin Sexe
Beauceville Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2022-12-12 Date du décès	Beauceville Municipalité du décès
CHSLD Beauceville Lieu du décès	

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement, à sa résidence.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

M. ██████████ demeure au Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) de Beauceville depuis le 14 juin 2021. Il présente des caractéristiques médicales lui occasionnant une dysphagie. À ce titre, il y a des directives nutritionnelles particulières pour éviter les étouffements.

Le 9 décembre 2022, il teste positif pour la COVID-19 lors d'un dépistage. Il est alors mis en isolement. Il avait peu de symptômes.

Le 12 décembre 2022, on lui sert son petit déjeuner constitué de rôties. On le laisse alors seul sans surveillance. Au retour à la chambre, la préposée le découvre inanimé. Il y a des débris alimentaires dans la bouche.

Le constat de décès est fait sur place à 8 h 55.

### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été faite le 12 décembre 2022 au centre hospitalier de Saint-Georges. Dans son rapport, le pathologiste a décrit la présence de restes alimentaires mastiqués remplissant l'hypopharynx et la région supra-glottique. Il y a aussi des restes alimentaires dans le larynx (sous glottique) et dans les bronches principales. Aucune autre lésion contributive au décès n'a été observée.

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. ██████████ sont bien documentées dans son dossier médical du CHSLD de Beauceville, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

## ANALYSE

M. [REDACTED] souffrait de démence et de la maladie de Parkinson entre autres. Il était connu dysphagique depuis plusieurs années. Ceci est bien documenté dans un autre CHSLD de la région où il a séjourné de 2020 à 2021. Il a présenté quelques étouffements à sa résidence et des conseils en nutrition ont été versés au dossier. On lui servait des aliments appropriés pour ne pas qu'il s'étouffe.

M. [REDACTED] avait besoin d'aide à l'alimentation, car il se fatiguait rapidement. Il présentait une dysphagie nécessitant une surveillance constante. On l'a mis en isolement préventif étant donné qu'il avait testé positif à la COVID-19. Il a été laissé seul avec un cabaret constitué de son petit déjeuner, et ce sans surveillance. L'autopsie a démontré qu'il est décédé d'une suffocation secondaire à la présence de débris alimentaires dans les voies respiratoires. Il s'est aspiré.

J'ai eu des échanges avec plusieurs membres du comité d'évaluations des risques du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS-CA). Au moment de rédiger mon rapport, des mesures et des directives ont été données à l'ensemble du CISSS-CA. Ces directives exigent que tout patient présentant une dysphagie ne soit laissé sans surveillance sous aucun prétexte lors des repas, et ce, même s'il est en isolement pour quelques raisons que ce soit. On reconnaît ici que le manque de personnel ou autre considération organisationnelle ne saurait justifier de laisser un tel patient à risque sans surveillance. J'estime donc qu'il est important ici de faire un suivi.

Il serait donc opportun qu'un rappel régulier périodique de ces mesures et directives soit fait au personnel soignant.

## CONCLUSION

M. [REDACTED] est décédé de suffocation consécutivement à un étouffement alimentaire.

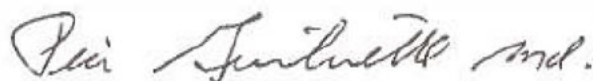
Il s'agit d'un décès accidentel évitable.

## RECOMMANDATION

Je recommande que le Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches (CISSS-CA) fasse un rappel régulier périodique de ces mesures et directives au personnel soignant déjà en son établissement pour éviter qu'un bénéficiaire identifié comme étant dysphagique ne soit laissé sans surveillance lors des repas.

---

Je soussigné, coroner, reconnais que la date indiquée, et les lieux, les causes, les circonstances décrits ci-dessus ont été établis au meilleur de ma connaissance, et ce, à la suite de mon investigation, en foi de quoi j'ai signé, à Saint-Georges, ce 10 avril 2024.



Dr Pierre Guilmette, coroner