

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

2023-03979

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 Marilyn Morin

BUREAU DU CORONER	
2023-05-30 Date de l'avis	2023-03979 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
43 ans Âge	Féminin Sexe
Saint-Zotique Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-05-29 (présumée) Date du décès	Saint-Zotique Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée visuellement par des membres de sa famille sur les lieux du décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 29 mai 2023 vers 7 h 30, un membre de la famille de Mme ██████████ se rend dans sa chambre afin de la réveiller, mais elle ne bouge pas. Cette personne avise un autre membre de la famille qui entame des manœuvres de réanimation et appelle le 9-1-1.

Des techniciens ambulanciers paramédics sont dépêchés sur les lieux où ils arrivent vers 7 h 40. Ils constatent que Mme ██████████ présente une importante rigidité cadavérique, laquelle empêche l'ouverture des voies respiratoires. Dans les circonstances, aucune manœuvre de réanimation n'est effectuée.

Le décès de Mme ██████████ est ensuite constaté à distance par un médecin de l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgences (UCCSPU), selon le protocole établi.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie limitée au système nerveux central a été faite au département de pathologie du Centre hospitalier de l'Université de Montréal le 1^{er} juin 2023. Dans son rapport final, le pathologiste décrit un accident vasculaire cérébral (AVC) hémorragique hémisphérique droit massif. Il précise notamment que le point de départ de l'hémorragie semble être au voisinage d'un anévrisme de 1,9 centimètre, situé à la bifurcation de l'artère carotide interne droite et de l'artère communicante postérieure. Il mentionne également la présence de lésions compatibles avec un AVC ischémique sylvien droit ancien. 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. Seul de l'acétaminophène en concentration thérapeutique a été décelé. Elle n'est pas contributive au décès.

ANALYSE

Selon les témoignages recueillis, Mme [REDACTED] n'avait formulé aucune plainte dans les jours précédant son décès. La veille, la soirée s'était déroulée sans particularité. Elle s'était couchée dans sa chambre, comme à l'habitude. Elle prenait une médication antiplaquettaire.

Mme [REDACTED] avait subi une chirurgie au cerveau en lien avec un anévrisme cérébral rupturé le 24 mars 2023 et elle avait ensuite fait un important accident vasculaire cérébral.

Plus précisément, le 24 mars 2023, Mme [REDACTED] a consulté à l'Hôpital du Suroît, à Valleyfield, en raison de céphalées, de nausées, d'une photophobie, d'hémianopsie sans déficit neurologique moteur et d'une difficulté à parler.

Un premier examen radiologique (scan cérébral C-) a mis en évidence *une hémorragie sous-arachnoïdienne aiguë reliée vraisemblablement à un volumineux anévrisme parasellaire droit (19 x 15 mm).*

Un second examen radiologique (Angio-scan) a confirmé la présence d'un *volumineux anévrisme sacculaire majoritairement thrombosé à l'origine de la communicante postérieure droite* (mesurant environ 16 x 16 x 17 mm).

Mme [REDACTED] a été transférée à l'Hôpital neurologique de Montréal où il a été fait une embolisation de l'anévrisme et la pose d'un tuteur intravasculaire. Cette procédure s'est compliquée d'une thrombose d'une des artères carotides et d'un spasme vasculaire. Mme [REDACTED] a dû être opérée de nouveau, pour une thrombectomie cette fois. Cette procédure s'était bien passée. Le rapport d'imagerie du 25 mars 2023 à 23 h 16 fait état : *Acute thrombosis at the neck of the previously embolized right internal carotid artery aneurysm. Successful thrombectomy complicated by severe vasospasm within the right middle cerebral artery. Partial resolution of the right middle cerebral artery vasospasm with intra-arterial milrinone and verapamil.* L'évolution Clinique de Mme [REDACTED] avait été favorable; elle avait reçu son congé des soins intensifs et devait avoir une place en readaptation au MGH.

Un examen de contrôle effectué le 29 mars 2023 n'a démontré aucune nouvelle lésion ischémique.

Le pathologiste établit clairement que le décès de Mme [REDACTED] est lié à un AVC hémorragique massif. Il ne peut toutefois pas préciser si l'hémorragie observée résultait de la rupture de l'anévrisme ou s'il s'agissait plutôt d'une transformation hémorragique de l'AVC ischémique ancien.

La famille m'a exprimé se questionner à différents effets, tel que sur l'approche médicale qui a été favorisée, le congé médical et l'évolution de la condition de Mme [REDACTED] après ses opérations. Plusieurs médecins sont intervenus auprès de Mme [REDACTED] qui a reçu un étroit suivi médical. Néanmoins, comme Mme [REDACTED] est décédée d'un accident vasculaire cérébral massif quelques semaines après ses interventions médicales, questionner si la pose d'une endoprothèse vasculaire était le meilleur choix pour elle ou si une chirurgie aurait plutôt été préférable m'apparaît comme étant une question légitime.

Le coroner n'est pas la personne habilitée pour répondre à une telle question, pas plus qu'il ne lui appartient de déterminer si la conduite médicale privilégiée était adéquate. Des

mécanismes spécifiques ont été créés pour ce faire et je formulerai une recommandation afin que ce questionnement, soulevé par la famille et moi-même, soit adressé à l'instance compétente.

CONCLUSION

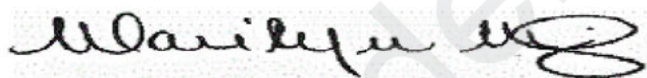
Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'un accident vasculaire cérébral hémorragique massif.

Il s'agit d'une mort naturelle.

RECOMMANDATION

Je recommande au Centre universitaire de santé McGill, dont fait partie l'Hôpital neurologique de Montréal de réviser le dossier de la personne concernée par la présente investigation quant à l'approche médicale qui a été préconisée depuis sa prise en charge à l'Hôpital neurologique de Montréal et, le cas échéant, de mettre en place une optimisation des pratiques en de 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 Québec, ce 20 mai 2024.



Me Marilyn Morin, coroner