

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

2023-05347

**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.**

Dre Renée Roussel

BUREAU DU CORONER	
2023-07-19 Date de l'avis	2023-05347 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
99 ans Âge	Féminin Sexe
Rivière-du-Loup Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-07-19 Date du décès	Rivière-du-Loup Municipalité du décès
Centre hospitalier régional du Grand-Portage (CHRGP) Lieu du décès	

ATTENDU QU'en date du 28 mai 2024, j'ai produit un rapport d'investigation concernant le décès de Mme ██████████ ;

ATTENDU QU'il y a lieu de corriger une erreur matérielle survenue au dernier paragraphe de la section Analyse, de sorte qu'on doit lire « M^{me} ██████████ » et non « M^{me} ██████████ » ;

EN CONSÉQUENCE, je produis le présent rapport amendé lequel remplace le rapport émis le 28 mai 2024.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M^{me} ██████████ a été identifiée visuellement au CHRGP pendant son séjour à cet hôpital par un membre de la famille.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

M^{me} ██████████ est décédée vers 18 h 10 le 19 juillet après dix jours d'hospitalisation à la suite d'une chute accidentelle survenue le 9 juillet vers 18 h 30 sur la pelouse de la résidence pour personnes âgées où elle vivait. L'accident se serait produit devant des témoins. Elle a trébuché sur un boyau d'arrosage qui reposait au sol et il y a eu impact crânien, mais sans perte de conscience.

Dès son arrivée à la salle d'urgence, elle présentait un gros hématome du côté droit du front ainsi qu'autour de l'œil du même côté. Elle était alors encore alerte. En raison d'une certaine diminution de l'état général depuis quelques mois, il a été convenu rapidement entre les soignants et la famille, de ne pas procéder à l'évaluation plus complète de son traumatisme. Ainsi aucune imagerie craniocérébrale ni du rachis cervical n'a été prescrite. L'objectif des soins est passé à D, soit celui des soins palliatifs dès le jour de son admission, tout le monde étant convaincu qu'il y avait eu un traumatisme craniocérébral important. Une radiographie de l'épaule droite douloureuse a cependant été faite pendant son séjour à la salle d'urgence ainsi qu'une radiographie du genou droit plus tard au cours de l'hospitalisation.

Dans les heures qui ont suivi son admission, M^{me} [REDACTED] est devenue souffrante et un délirium s'est installé. La douleur a fait l'objet d'attention particulière, car elle était de plus en plus présente et croissante. Progressivement, les soins usuels ont été cessés (les glycémies, l'insuline, autres médicaments). M^{me} [REDACTED] a cessé de s'alimenter et de s'hydrater. Elle a développé des symptômes respiratoires puis elle s'est éteinte.

Le décès a été constaté le jour de son décès par le médecin de garde sur l'unité de soins au CHRGP.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M^{me} [REDACTED] ne sont pas suffisamment documentées dans son dossier médical du CHRGP, une expertise radiologique additionnelle a été ordonnée.

Cette expertise radiologique a été effectuée le 20 juillet au CHRGP. Dans son rapport, la radiologue mentionne l'absence de toute lésion traumatique au crâne ainsi qu'au rachis cervical. Le saignement ne s'était produit que dans les tissus mous sous-cutanés du front. Elle mentionne aussi la présence d'un peu de matériel d'aspiration dans les poumons.

ANALYSE

Selon les dossiers médicaux, M^{me} [REDACTED] souffrait de plusieurs maladies fréquentes à son âge dont un début de troubles cognitifs encore limités qu'à la mémoire surtout. Malgré la diminution de ses capacités physiques et en particulier de ses troubles cognitifs, elle profitait encore pleinement de la vie.

J'ai appris lors de l'annonce du décès de M^{me} [REDACTED] qu'on ne connaissait pas la cause de son décès et qu'on présumait la présence d'une hémorragie cérébrale à la suite de son traumatisme malgré l'absence de signe neurologique focal et d'un séjour à l'hôpital d'une dizaine de jours. C'est ce diagnostic présumé qui a grandement influencé la décision de la famille d'accepter des soignants de passer aux soins palliatifs si vite. Je comprends mal qu'aucune imagerie cérébrale ni cervicale n'ait été réalisée alors même qu'on se trouvait à l'hôpital ayant un grand département de radiologie et qu'en revanche il a été permis de faire des radiographies d'une épaule et d'un genou. Il y a probablement de bonnes justifications, mais ceci, vu de l'extérieur, paraît plutôt étrange.

Peu importe qu'aurait été le résultat de l'imagerie cérébrale, il aurait influencé les soins à lui accorder. La confirmation d'une hémorragie cérébrale aurait justifié le passage aux soins palliatifs, car une chirurgie correctrice aurait été un grand risque chirurgical jonché de douleurs, d'une survie incertaine, d'une réadaptation improbable, de grandes séquelles et d'une qualité de vie nettement diminuée en cas de survie. Mais l'absence de lésions graves aurait retardé fort probablement le passage aux soins palliatifs voire la non-nécessité d'y recourir. La fin aurait été la même, car les réserves physiologiques à cet âge sont très minces. Mais la famille a été peinée et attristée d'apprendre l'absence de lésion grave au niveau de la tête et se sent coupable d'avoir pris si tôt, si vite une telle décision qui finalement ne l'a pas été en toute connaissance de cause. Je n'ai pas vraiment de recommandations à formuler parce que chaque cas est différent et il n'est pas possible d'établir de règles fixes dans de telles situations. Le jugement clinique demeure toujours nécessaire. J'aimerais que les

soignants réfléchissent à l'impact pour une famille d'avoir accepté rapidement de diriger leur proche vers la mort pour apprendre plus tard qu'il n'y avait aucune blessure grave alors que leur proche menait encore une vie satisfaisante juste avant son accident.

Quant à l'accident, j'ai appris que c'est un résident bénévole des résidences privées pour aînés (RPA) qui, dans le but d'embellir de fleurs les bâtiments, se promenait sur les terrains avec un boyau d'arrosage. M^{me} [REDACTED] a trébuché sur ce dernier en revenant d'une balançoire et elle n'avait avec elle aucun auxiliaire de marche. Il est permis de penser qu'un certain encadrement serait nécessaire pour que ces travaux soient exécutés de façon plus sécuritaire pour les résidents.

Afin de protéger la vie humaine, il y a lieu de faire une recommandation.

À titre informatif, il serait judicieux de transmettre une copie du présent rapport au Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas-Saint-Laurent duquel relève le Centre hospitalier régional du Grand-Portage ainsi qu'au Regroupement québécois des résidences pour aînés.

Par ailleurs, un retour sur les circonstances de l'accident et du décès de M^m [REDACTED] auprès de la représentante du propriétaire de l'établissement m'a permis de discuter au préalable la recommandation. Celle-ci m'a informée que l'entretien des fleurs ne serait plus confié à des bénévoles mais à une entreprise privée.

CONCLUSION

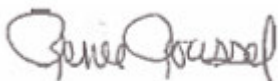
M^{me} [REDACTED] [REDACTED] est décédée des complications médicales (déshydratation, troubles électrolytiques, début de pneumonie) consécutives à son traumatisme crânien subi lors d'une chute au sol.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

- 1) Je recommande au groupe propriétaire du Pavillon des Cèdres de Rivière-du-Loup d'encadrer de façon plus sécuritaire les travaux d'entretien sur les terrains de leurs bâtiments où les résidents sont susceptibles de se promener et éviter ainsi la récurrence d'un tel événement.

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 Saint-Pascal, ce 19 juin 2024.



Dre Renée Roussel, coroner