

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

██████████ ██████████

2023-08997

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 Alain Manseau

BUREAU DU CORONER		
2023-11-30 Date de l'avis	2023-08997 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
83 ans Âge	Masculin Sexe	
Terrebonne Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2023-11-30 Date du décès	Terrebonne Municipalité du décès	
Hôpital Pierre-Le Gardeur Lieu du décès		

ATTENDU QU'en date du 12 juin 2024, j'ai produit un rapport d'investigation concernant le décès de M. ██████████ ██████████

ATTENDU QU'à la suite de faits nouveaux, il y a lieu d'apporter des modifications au premier paragraphe de la section Recommandations, de sorte qu'il doit se lire « Je recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS), dont la Résidence intermédiaire de Lanaudière est partenaire, de » et non « Je recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS) dont fait partie la Résidence intermédiaire de Lanaudière de » ;

EN CONSÉQUENCE, je produis le présent rapport amendé, lequel remplace le rapport émis le 12 juin 2024.

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ ██████████ a été identifié visuellement à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur, par un proche.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

M. ██████████ vit à la Résidence intermédiaire (RI) de Lanaudière à Terrebonne depuis le 23 mars 2023.

Auparavant, il a vécu à la Résidence Marie-Rose de L'Épiphanie du 17 octobre 2022 jusqu'au 23 mars 2023 après avoir quitté sa maison à cause d'une chute de sa hauteur et avoir été hospitalisé de juillet 2022 à octobre 2023 à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.

Il est connu pour avoir fait quelques chutes dans les dernières années, dont deux survenues en 2023.

Le 25 novembre 2023 vers 17 h 7, selon des notes au dossier de la résidence, un préposé aux bénéficiaires (PAB) aide M. ██████████ à se lever et à se diriger vers la porte de sa chambre pour en sortir. C'est à ce moment que le pantalon de M. ██████████ lui glisse aux chevilles. Le PAB se dirige vers la garde-robe et M. ██████████ perd l'équilibre et chute face au sol. Relevé immédiatement par le PAB du sol pour être mis au lit, un hématome temporal droit (front) apparaît suivant la chute et l'impact crânien. Il n'a pas perdu connaissance et ne manifeste

pas de douleur. Il a une écorchure à la main droite. Le personnel présume un impact crânien et le réinstalle dans son lit en attente de l'ambulance pour le transporter à l'urgence de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur.

M. [REDACTED] est pris en charge à l'urgence et la famille opte pour des soins de confort (niveau D) après discussion avec l'urgentologue de service à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur. Il n'y aura pas d'autre investigation médicale et M. [REDACTED] est ramené à la résidence intermédiaire pour des soins de confort.

L'état de M. [REDACTED] se détériore et le 28 novembre 2023 la famille opte pour des soins palliatifs. Il décède le 30 novembre 2023.

Le décès a été constaté à 3 h 15 le même jour par un médecin, au centre hospitalier.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. [REDACTED] [REDACTED] sont bien documentées dans son dossier médical de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur et de la Résidence intermédiaire, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

ANALYSE

M. [REDACTED] âgé de 83, est connu pour son trouble neurocognitif majeur (Alzheimer), sa haute tension artérielle et sa dyslipidémie pour lesquelles comorbidités il est médicamenté. Il prend également des antiplaquettaires et porte un pacemaker. Il est également connu pour son trouble d'équilibre avec chutes.

L'urgentologue présume un saignement intracrânien post-chute chez un homme sous antiplaquettaires d'où le choix de soins de confort (niveau D) désiré par la famille.

Hormis que la résidence intermédiaire ait complété un formulaire de rapport d'accident ou d'incident pour une chute de M. [REDACTED] survenue le 14 novembre 2023 et une autre le 31 mars 2023, aucun formulaire de rapport d'accident et d'incident ne fut transmis sur la chute survenue le 25 novembre 2023. Toutefois, ce sont des notes d'évolution en physiothérapie datée du 27 novembre 2023 qui me fournissent les détails de l'événement du 25 novembre 2023 et du suivi post-chute.

La cause de la chute serait donc en l'occurrence un pantalon trop grand porté par M. [REDACTED] qui lui a glissé aux chevilles alors qu'il est accompagné d'un préposé aux bénéficiaires (PAB). Pendant que ce dernier se dirige vers la garde-robe, M. [REDACTED] perd l'équilibre et chute. Le dossier de M. [REDACTED] que ma transmis la RI ne spécifie pas si le PAB :

l'a laissé seul un moment pour se rendre à la garde-robe pour pallier au problème de pantalon,

- s'est dirigé avec M. [REDACTED] vers la garde-robe alors qu'il avait toujours les pantalons descendus aux chevilles ou enfin
- si malgré une consigne possiblement donnée à M. [REDACTED] de ne pas bouger pendant que le PAB se déplaçait vers la garde-robe celui-là aurait quand même tenté de se déplacer seul d'où sont trébuchement.

Ces éléments de faits, imprécis pour certains, commandent des recommandations conséquentes.

La dernière chute de sa hauteur avec impact crânien a probablement exacerbé les comorbidités de M. [REDACTED] et fut contributive au décès, tout comme le saignement intracrânien post-chute probable secondaire à l'impact crânien, comme le suggère l'hématome temporal droit.

L'évaluation initiale des risques de chute de M. [REDACTED] fut réalisée à son arrivée à l'établissement (RI) le 23 mars 2023.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'une probable exacerbation de ses comorbidités et d'un saignement intracrânien, secondaire à une chute de sa hauteur dans une résidence intermédiaire.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande au Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière (CISSS), dont la Résidence intermédiaire de Lanaudière est partenaire, de :

- [R-1]** Éclaircir les circonstances entourant l'accompagnement de la personne décédée lors de la chute de sa hauteur survenue le 25 novembre 2023 et d'y apporter les mesures correctrices appropriées, le cas échéant;
- [R-2]** Procéder aux correctifs nécessaires pour que les rapports de déclaration de tout incident/accident qui crée (ou qui aurait pu créer) des conséquences graves pour l'utilisateur soient dûment remplis tel que prescrit par la Loi afin de permettre d'identifier les situations à risque et les interventions requises pour éviter qu'un événement semblable se reproduise.

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 Repentigny, ce 19 août 2024.



Me Alain Manseau, coroner