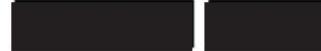


Rapport d'investigation du coroner

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



2023-07229

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 Robert Poirier

BUREAU DU CORONER	
2023-10-06 Date de l'avis	2023-07229 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
92 ans Âge	Féminin Sexe
Vaudreuil-Dorion Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-09-07 Date du décès	Salaberry-de-Valleyfield Municipalité du décès
Hôpital du Suroît Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ ██████████ est identifiée visuellement par un membre de sa famille, dans le décours de son hospitalisation.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Mme ██████████ habite à la Résidence Le Languedoc, une résidence privée pour aînés (RPA). Son dossier à cet établissement me permet d'apprendre que le 1^{er} juillet 2023 au matin, elle chute de son lit et se frappe la tête sur une table de chevet qui se trouve à proximité. Les ambulanciers sont appelés à intervenir sur place. Elle est prise en charge par ceux-ci et transportée vers l'Hôpital du Suroît afin d'y être évaluée. Le rapport des ambulanciers révèle qu'il s'agit de la deuxième chute de Mme ██████████ dans les derniers jours, et qu'elle n'a pas consulté pour la première.

Une fois à l'urgence, elle subit divers examens médicaux, dont un par imagerie médicale. Celui-ci confirme la présence d'un saignement sous-dural gauche, d'un léger hématome sous-dural millimétrique au niveau interhémisphérique et un petit foyer hémorragique millimétrique sous-arachnoïdien au niveau temporal gauche. Mme ██████████ demeure hospitalisée pendant plusieurs jours, dans l'attente d'une relocalisation vers une nouvelle ressource plus adaptée à sa condition. En effet, elle souffre de problèmes cognitifs et ceux-ci se sont aggravés depuis son hospitalisation. Mme ██████████ est en perte d'autonomie et ne peut donc plus demeurer dans l'unité régulière de la Résidence Le Languedoc. Cette unité étant dédiée aux personnes autonomes et semi-autonomes.

Dans les jours qui suivent, son état de santé se stabilise. Le 27 juillet 2023, une nouvelle tomodensitométrie cérébrale confirme une diminution du foyer hémorragique. Le lendemain, une physiothérapeute évalue Mme ██████████ et note une amélioration de son autonomie. Son patron de marche est régulier et elle prend des appuis sécuritaires pour les transferts assis-debout. Le 2 août 2023, elle obtient son congé de l'hôpital. L'amélioration de son état de santé lui permet même de réintégrer la Résidence Le Languedoc. Elle est toutefois déplacée vers l'unité réservée aux aînés atteints de problèmes cognitifs.

Le 26 août 2023, Mme ██████████ est de nouveau victime d'une chute à la résidence. Son dossier indique qu'elle chute de son lit et se cogne la tête au sol. Suivant l'événement, elle perd conscience pendant quelques minutes. Les préposées aux bénéficiaires, qui la

prennent en charge, constatent une grande blessure ouverte au front. Les ambulanciers sont appelés et Mme [REDACTED] est transportée vers l'Hôpital général de Montréal. Une fois admise, elle subit un examen par imagerie médicale. Le foyer hémorragique du mois de juillet 2023 semble stable. L'examen révèle toutefois un nouveau foyer hémorragique sous-dural du côté frontal gauche. Le lendemain, elle est redirigée vers le centre hospitalier de son secteur, soit l'Hôpital du Suroît.

Étant donné son âge avancé, ses divers problèmes de santé et son bilan lésionnel, la famille et l'équipe soignante optent pour des soins de confort. Au fil des jours, son état de santé se détériore, jusqu'à son décès qui survient le 7 septembre 2023.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Puisque le décès de Mme [REDACTED] n'a pas été rapporté en temps opportun au Bureau du coroner et que les lésions qui ont entraîné son décès sont bien documentées dans son dossier médical de l'Hôpital du Suroît et à l'Hôpital général de Montréal, aucune expertise additionnelle n'a été demandée. Il n'y a pas eu d'autopsie ni d'analyse toxicologique.

ANALYSE

Selon son dossier médical à l'Hôpital du Suroît, Mme [REDACTED] souffre de démence, d'Alzheimer, de dyslipidémie, de fibrillation auriculaire, d'hypertension artérielle et d'hypothyroïdie. Elle prend également plusieurs médicaments, dont un anticoagulant prescrit en raison de la fibrillation auriculaire.

D'après les informations contenues au dossier de la Résidence Le Languedoc, Mme [REDACTED] se déplace à l'aide d'une marchette afin d'éviter les chutes. Elle a également besoin de supervision pour les transferts assis-debout. Il appert que les chutes du 1^{er} juillet et du 26 août 2023 sont toutes deux survenues alors que Mme [REDACTED] sort du lit. Elle n'a pas demandé d'aide avant de s'exécuter. Même si les rapports de déclaration d'incident ou d'accident sont muets quant à cet aspect, les circonstances de ces événements me laissent croire qu'elle n'a pas utilisé sa marchette, ou encore, qu'elle ne l'a pas utilisée adéquatement.

Les personnes atteintes de démence sont plus susceptibles de faire des chutes en raison notamment de problèmes de mobilité, d'équilibre et de force. De plus, elles prennent souvent des médicaments qui peuvent causer de la somnolence, faire diminuer la tension artérielle ou nuire à la coordination.

De plus, il est fréquent, dans les cas de personnes âgées souffrant de pertes cognitives, que l'utilisation d'aides techniques à la marche soit négligée, voire oubliée. En effet, certaines personnes peuvent oublier leur limitation de mobilité et présenter des comportements téméraires qui augmentent les risques de chutes et d'autres, peuvent tout simplement oublier qu'ils doivent les utiliser. Dans le cas de Mme [REDACTED] je suis d'opinion que les chutes dont elle a été victime sont probablement en lien avec la conjugaison de plusieurs facteurs, dont des problèmes de mobilité et d'équilibre, ainsi que l'inutilisation de sa marchette.

Le fait que Mme [REDACTED] prend de l'Éliquis (apixaban - anticoagulant) afin d'éclaircir son sang peut avoir favorisé la survenue d'une hémorragie suivant les chutes survenues en juillet et août 2023. Il faut toutefois comprendre que si elle n'avait pas bénéficié de ce traitement, elle

aurait présenté un risque accru d'accident vasculaire cérébral (AVC), en raison de sa problématique de fibrillation auriculaire. Après avoir pesé le pour et le contre d'une telle prescription, la prise de ce médicament a donc été cessée suivant la dernière chute. Malheureusement, le mal était déjà fait. Les séquelles physiques de la chute accidentelle du 26 août 2023, conjuguées à son état de santé déjà précaire, ont contribué à son décès.

Suivant mon analyse, je me questionne à savoir si la présence d'un tapis sonore aurait pu éviter les chutes dont elle a été victime. Il s'agit d'un système simple d'avertissement qui alerte le personnel soignant lorsqu'un résident se lève de son lit ou de son fauteuil. Ce système aide à prévenir les chutes et permet de veiller à distance sur une personne à risque. Il est conçu pour informer immédiatement le personnel, lorsqu'un résident est en déplacement et qu'il pourrait nécessiter une assistance.

Après discussions avec la direction de la coordination des soins de La Résidence Le Languedoc et afin de mieux protéger la vie humaine, je formulerai une recommandation.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'une hémorragie intracrânienne, secondaire à une chute de son lit.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande à la Résidence Le Languedoc de :

[R-1] Installer un tapis sonore au lit pour les résidents présentant des problèmes de mobilité et d'équilibre ainsi que des troubles cognitifs et à risque élevé de chute afin de permettre au personnel d'intervenir plus rapidement auprès du résident lorsqu'il sort de son lit, et ce, afin de prévenir les risques de chute.

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 Salaberry-de-Valleyfield, ce 22 juin 2024.



Me Robert Poirier, coroner