



# 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



2023-09419

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 Maxime Richer

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2023-12-14 Date de l'avis	2023-09419 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
79 ans Âge	Féminin Sexe
La Malbaie Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2023-12-12 Date du décès	La Malbaie Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée par les policiers, à l'aide d'une pièce d'identité comportant une photographie, sur les lieux de son décès.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Mme ██████████ s'était présentée aux urgences de l'Hôpital de La Malbaie - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale en ambulance le 5 décembre 2023 dans un contexte de diminution de l'état général accompagnée de toux sèche, maux de gorge, nausées et vomissements depuis le 30 novembre 2023. Une infection à la COVID-19 avec début de pneumonie avait été diagnostiquée. Une dose d'anti-nauséuse et d'antibiothérapie intraveineuse avait été administrée. Mme ██████████ avait mentionné à ce moment qu'elle ne se sentait pas apte à rentrer à la maison. Le médecin des urgences avait toutefois jugé qu'il n'y avait pas d'indication d'hospitalisation et l'avait placé en observation jusqu'au lendemain. Lorsque Mme ██████████ avait été revue dans la nuit du 6 décembre 2023, son état avait été jugé stable. Elle n'était plus nauséuse et déambulait. Il avait été décidé par l'équipe médicale de la libérer au matin si elle mangeait et était en mesure de se déplacer, ce qui était le cas. Mme ██████████ avait été avisée de reconsulter si son état de détériorait.

Le 11 décembre 2023, Mme ██████████ avait reçu un appel de la clinique médicale où elle était suivie afin de modifier un rendez-vous de suivi prévu le 15 décembre 2023. Elle semblait très essoufflée au téléphone et disait ne pas se sentir bien du tout. Il lui avait alors été conseillé de se présenter aux urgences à nouveau, et ce, lors de deux appels téléphoniques, mais elle avait refusé catégoriquement, vraisemblablement fâchée d'avoir été libérée dans les jours précédents et étant en désaccord avec la décision prise à ce moment-là.

Le 12 décembre 2023, un appel est logé au poste de la Sûreté du Québec - MRC de Charlevoix-Est à la suite de la découverte de Mme ██████████ par un proche, inanimée à son domicile. Aucune tentative de réanimation n'est entreprise et son décès est malheureusement constaté à distance par un médecin de l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence le même jour à 15 h 2.

Aucun indice de vol, de violence, ou d'effraction n'a été relevé sur les lieux du décès. Toute intervention d'un tiers en relation avec le présent décès est donc exclue.

## **EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Comme les lésions ayant entraîné le décès de Mme [REDACTED] ont été clairement documentées dans son dossier médical de l'Hôpital de La Malbaie - CIUSSS de la Capitale-Nationale, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

## **ANALYSE**

Mme [REDACTED] présentait une histoire médicale complexe incluant la sclérose en plaques (peu active), un cancer du sein en 2009, des chirurgies de remplacement de hanche, un trouble de l'humeur avec symptômes anxio-dépressifs (stables) et des éléments de personnalité influençant son état, la fibromyalgie, la goutte, l'hypertension artérielle et l'arthrose. Mme [REDACTED] était sous plusieurs médicaments, indiquant une gestion complexe de sa santé. Elle bénéficiait d'un réseau de soutien réduit, ce qui accentuait sa vulnérabilité.

Bien qu'il ait été explicitement conseillé à Mme [REDACTED] de se représenter à l'hôpital en cas de détérioration de son état, et cela à plusieurs reprises, son décès soulève des questions sur la gestion post-hospitalisation des patients à risque disposant d'un réseau de soutien restreint. Cette situation met en évidence le besoin d'un meilleur repérage de ces patients et d'une coordination renforcée avec les services à domicile, comme ceux offerts par le Centre local de services communautaires (CLSC) du secteur, tel que les soins infirmiers ou l'aide à domicile, qui aurait potentiellement pu améliorer l'issue pour Mme [REDACTED].

Afin de prévenir de tels incidents à l'avenir et d'améliorer la qualité des soins et le soutien pour les patients disposant d'un réseau de soutien restreint, je formulerai une recommandation aux instances administratives de l'Hôpital de La Malbaie - CIUSSS de la Capitale-Nationale.

## **CONCLUSION**

Mme [REDACTED] est décédée d'une pneumonie compliquée par la COVID-19.

Il s'agit d'un décès naturel.

## RECOMMANDATION

Je recommande au **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, dont fait partie l'Hôpital de La Malbaie** de :

[R-1] Renforcer la coordination de la gestion post-hospitalisation des patients à risque avec le personnel du CLSC de son secteur de résidence afin d'assurer un suivi adapté et continu des soins.

---

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 Québec, ce 4 juillet 2024.



Dr Maxime Richer, coroner