

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

 

2023-09130

Le présent document constitue
une version dénominisée 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 Nancy Bouchard

BUREAU DU CORONER	
2023-12-04 Date de l'avis	2023-09130 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
91 ans Âge	Féminin Sexe
Trois-Rivières Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2023-08-09 Date du décès	Trois-Rivières Municipalité du décès
Pavillon Sainte-Marie Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ a été identifiée visuellement par le personnel médical au Pavillon Sainte-Marie.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 1er août 2023, vers 5 h 30, Mme ██████████ fait une chute de sa hauteur en se levant pour aller à la salle de bain au Centre d'hébergement Roland-Leclerc où elle demeure. Elle est alors transportée au centre hospitalier où les examens révèlent une fracture de la hanche gauche ainsi qu'un hématome frontal du même côté, n'ayant pas causé de saignement intracrânien. À ce moment, Mme ██████████ est très souffrante et dit vouloir mourir. Ainsi, considérant son âge et ses problèmes de santé, ses proches choisissent de lui offrir des soins palliatifs. Le décès survient le 9 août 2023 à 10 h 55 et est constaté par un médecin de ce centre hospitalier.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Considérant le signalement tardif (4 décembre 2023) du décès, aucune expertise additionnelle n'a été possible. Cependant, les lésions qui ont entraîné le décès de Mme ██████████ sont bien documentées dans son dossier médical du Pavillon Sainte-Marie.

ANALYSE

Ce décès a été signalé par les archives au coroner le 4 décembre 2023, ce qui explique le délai.

Selon son dossier médical, Mme ██████████ était âgée de 91 ans et elle souffrait notamment de troubles neurocognitifs mixtes, d'ostéoporose, d'hypertension artérielle, d'hypotension orthostatique, d'une maladie cardiaque athérosclérotique, de dyslipidémie et d'hypothyroïdie. Ainsi, notamment en raison de ses problèmes de santé, Mme ██████████ était à risque de chute et elle disposait d'un moniteur sonore au lit.

Également, d'après les proches de Mme ██████████ celle-ci souffrait d'hypoglycémie et elle devait manger régulièrement, donc il pouvait lui arriver de vouloir se lever pour se nourrir et

être plus faible. Toutefois, une vérification au dossier a permis de confirmer que le 15 novembre 2022, le médecin a cessé la prise de glycémies en spécifiant qu'aucune hypoglycémie n'avait été observée. De plus, lors d'une communication avec une infirmière en mai 2023, il est mentionné au dossier clinique que suite aux évaluations du médecin et des infirmières en lien avec de possibles hypoglycémies, aucune anomalie n'a été détectée et qu'aucun diagnostic de diabète ne figurait au dossier, donc l'usagère ne nécessitait pas une diète particulière. Celle-ci a tout de même précisé que si elle se levait, elle était dirigée vers la salle de bain et une collation protéinée lui était donnée selon les interventions du plan de travail. Par contre, rien au dossier médical ne permet d'appuyer l'hypothèse d'hypoglycémies.

Le rapport de déclaration d'incident ou d'accident indique que lors de la chute du 1er août, le moniteur sonore installé au lit a sonné, mais lorsque la préposée aux bénéficiaires est arrivée à la chambre, Mme [REDACTED] était déjà au sol. Très peu d'informations s'y retrouvent.

Le sous-comité de gestion des risques ayant procédé à la révision de l'événement s'est questionné sur le décès de Mme [REDACTED] et a conclu que la responsabilité du décès était partagée et notamment liée à la personne touchée et à la méthode de travail. En ce qui concerne ce dernier point, il fut conclu que le risque de chute était non inscrit au plan de travail infirmier suite à l'évaluation initiale et la révision du risque de chute non réalisée après 12 semaines comme indiqué au plan de travail et ce conformément à la RPP-15-003 sur la prévention des chutes en centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD).

Lors de mon analyse, je n'ai trouvé aucun formulaire d'évaluation du risque de chute au dossier et par conséquent, aucune réévaluation de celui-ci. De plus, en ce qui concerne le dossier médical de Mme [REDACTED] de même que le rapport de déclaration d'incident ou d'accident, les informations sont brèves et peu détaillées, ce qui ne permet pas de bien comprendre le risque de chute de Mme [REDACTED] les mesures mises en place pour limiter celui-ci, ainsi que les problématiques de santé pour lesquelles j'ai dû m'adresser au personnel pour obtenir des réponses à mes interrogations.

Ainsi, afin de mieux protéger la vie humaine, il y a lieu de formuler une recommandation. Par ailleurs, un retour sur les circonstances du décès de Mme [REDACTED] auprès du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec, duquel relève le Centre d'hébergement Roland-Leclerc, m'a permis de discuter préalablement de ces recommandations.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée suite à une diminution de son état de santé, consécutivement à une fracture de la hanche gauche, dans un contexte de démence.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande au **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de la Mauricie-et-Centre-du-Québec, duquel relève le Centre d'hébergement Roland-Leclerc** de :

- [R-1] Compléter le formulaire d'évaluation du risque de chute dès l'admission d'un usager au centre d'hébergement ;
- [R-2] Inscrire dans ledit formulaire tout changement important dans l'état d'un usager et qui augmente le risque de chute durant son séjour au centre d'hébergement ;
- [R-3] Inscrire au plan d'intervention infirmier d'un usager les mesures à mettre en place pour limiter le risque de chute.

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 Saguenay, ce 20 septembre 2024.



Me Nancy Bouchard, coroner