

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-03118

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 Arnaud Samson

<b>BUREAU DU CORONER</b>		
2024-04-24 Date de l'avis	2024-03118 N° de dossier	
<b>IDENTITÉ</b>		
██████ Prénom à la naissance	██████ Nom à la naissance	
93 ans Âge	Féminin Sexe	
Québec Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>		
2024-04-24 Date du décès	Québec Municipalité du décès	
Domicile Lieu du décès		

### IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████ ██████ est identifiée visuellement dans sa chambre à la Maison généralice des Sœurs de la Charité de Québec par le personnel médical.

### CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon les notes cliniques obtenues de la Maison généralice et de l'Hôtel-Dieu de Québec :

Le 17 avril 2024, vers midi, Mme ██████ a fait une chute de sa hauteur, impactant sa tête dans un corridor de la Maison généralice. Elle a ensuite présenté des vomissements.

Après une évaluation clinique, Mme ██████ a été transportée en ambulance à l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Québec, où un traumatisme craniocérébral a été diagnostiqué.

Mme ██████ a ensuite été dirigée le même jour, vers la Maison généralice où elle résidait, puis est décédée le 24 avril 2024 et un constat à distance a été effectué par l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence.

### EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les conditions cliniques qui ont entraîné le décès de Mme ██████ étaient suffisamment documentées dans son dossier médical de l'Hôtel-Dieu de Québec et de la Maison généralice, aucun examen supplémentaire, autopsie ou expertise n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

### ANALYSE

Mme ██████ 93 ans, réside à la Maison généralice des Sœurs de la Charité de Québec située à Beauport. La Corporation de services Mallet, un organisme à but non lucratif, mis en place le 1er janvier 2019 par les Sœurs de la Charité de Québec, gère et dispense l'ensemble des services offerts aux résidents de la maison. Les Sœurs de la Charité de Québec sont une congrégation religieuse féminine fondée en 1849. La congrégation se consacre à l'enseignement, aux soins des orphelins, des personnes âgées et des malades à domicile.

Mme [REDACTED] était anticoagulée pour une arythmie cardiaque, traitée pour de l'ostéoporose, de l'hypertension artérielle et une dyslipidémie. Selon les notes des infirmières, elle avait également des comportements qui laissent suspecter la présence d'un trouble neurocognitif.

La note de l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Québec indique qu'une tomodensitométrie cérébrale a été effectuée. L'examen d'imagerie n'a pas identifié de phénomène aigu intracrânien, mais a révélé un hématome des tissus mous extracrâniens à la jonction fronto-pariétale gauche, sans fracture sous-jacente.

Le 19 avril 2024, le médecin traitant, après une consultation téléphonique virtuelle, a fait cesser sa médication régulière. Il lui a prescrit de la morphine pour des soins de confort, soupçonnant la présence d'une hémorragie cérébrale dans le contexte d'une fibrillation auriculaire anticoagulée.

L'article 233.1 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (RLRQ, c. s — 4,2 ; ci-après désignée LSSS) crée une obligation de déclaration des incidents et des accidents survenant lors de la prestation de soins de santé et de services sociaux, par le biais du formulaire AH-223. Cette disposition s'applique au sein des établissements du réseau de la santé et des services sociaux et de leurs partenaires externes avec qui un contrat a été conclu pour que des services soient dispensés pour le compte d'un établissement visé par la LSSS. Or, l'article 96 de la LSSS stipule qu'« une institution religieuse qui maintient une installation d'hébergement et de soins de longue durée pour y recevoir ses membres » n'est pas un établissement. La Maison généralice des Sœurs de la Charité de Québec n'est partie à aucun contrat de service en vertu duquel elle dispenserait, pour le compte d'un établissement du réseau, des services aux usagers de ce dernier.

Par contre, un formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident (Formulaire AH-223) a été rempli de la section 1 à 7 par la Maison généralice.

Toutefois, les sections suivantes qui ont trait à la gestion des risques n'ont pas été complétées :

- Section 8 : Recommandation (s) ou suggestion (s) du déclarant
- Section 9 : Témoin (s) de l'événement
- Section 10 : Causes probables
- Section 11 : Mesures de prévention de la récurrence retenues par le gestionnaire responsable du suivi
- Section 12 : Gravité
- Section 13 : Divulgation

Bien que l'obligation de déclaration via le formulaire AH-223 ne s'applique pas légalement à la Maison généralice, une procédure de déclaration, d'évaluation et de suivi des incidents ou accidents a été mise en place volontairement pour le bien-être des résidentes. Cette initiative est pertinente et contribue à l'amélioration continue de la qualité des services. Il serait donc souhaitable que la Maison généralice complète cette procédure, à l'instar des établissements du réseau de la santé, afin de renforcer l'analyse et la prévention des incidents et accidents.

L'évaluation et le suivi post-chute ont été effectués par le personnel.

Nous n'avons pas eu accès à l'évaluation du besoin d'aide aux transferts de l'usagère et ne pouvons déterminer s'il a été évalué, documenté, connu et quelle séquence était appliquée.

Aucune observation relative à une faiblesse n'a été rapportée dans les jours précédents, seuls des symptômes de déclin cognitifs ont été notés.

Il importe de préciser qu'en vertu de la Loi sur les coroners, il n'est pas dans le mandat d'un coroner d'examiner la conduite ou la compétence des personnes impliquées dans les soins prodigués à un usager du réseau de la santé ; des mécanismes existent à cet effet et diverses instances ont le mandat précis d'assurer cette mission.

Pour donner suite à l'analyse des causes et des circonstances entourant le décès de Mme [REDACTED] je propose une recommandation visant à renforcer la protection de la vie humaine. Cette recommandation, détaillée à la fin du rapport, propose à la Maison généralice, les mesures correctrices suivantes :

Procéder à une révision systématique de la procédure après un incident ou un accident. Cette révision ayant pour objectif de :

- o Ajuster les protocoles pour prévenir les chutes.
- o Mettre en œuvre et appliquer les interventions nécessaires.
- o Assurer un suivi rigoureux des interventions mises en place.

Mme [REDACTED] a subi une chute et a été évaluée à l'urgence de l'Hôtel-Dieu de Québec, où aucun événement aigu n'a été détecté lors de la consultation. Cependant, l'évolution subséquente de son état a conduit son médecin traitant à suspecter une hémorragie intracrânienne, probablement liée à la prise d'anticoagulants pour traiter une fibrillation auriculaire. Cette complication a entraîné une détérioration rapide et progressive de son état clinique, menant finalement à son décès.

## CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée des complications reliées à un traumatisme crânien suite à une chute et possiblement de la prise concomitante d'anticoagulants.

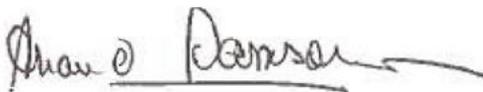
## RECOMMANDATION

Je recommande à la **Maison généralice des Sœurs de la Charité de Québec** de :

- [R-1] Adopter le formulaire de déclaration d'incident et d'accident (AH-223) pour mieux identifier les situations à risque et mettre en place des mesures de prévention de la récurrence.

---

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 8 octobre 2024.



Dr Arnaud Samson, coroner