

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



2024-04812

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

BUREAU DU CORONER		
2024-06-26 Date de l'avis	2024-04812 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
93 ans Âge	Féminin Sexe	
Saint-Joseph-de-Beauce Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2024-06-26 Date du décès	Saint-Georges Municipalité du décès	
Hôpital de Saint-Georges Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ ██████████ est identifiée visuellement dans sa chambre d'hôpital par le personnel médical.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon le dossier médical :

Le 16 juin 2024, vers 17 h 25, Mme ██████████ fait une chute sans témoin direct dans sa chambre à la résidence Villa du Moulin. Suite à cette chute, elle ressent immédiatement des douleurs à la hanche droite et ne peut plus se déplacer.

Elle est transportée en ambulance à l'urgence de l'Hôpital de Saint-Georges du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches. Le diagnostic de l'urgentologue révèle une fracture de la hanche droite. Après discussion avec Mme ██████████ et ses proches, ces derniers expriment leur souhait de privilégier des soins palliatifs de confort plutôt qu'une intervention chirurgicale.

Mme ██████████ est alors admise pour recevoir ces soins palliatifs de confort. Son état se détériore progressivement et elle décède le 26 juin 2024 à 5 h 19. Le décès sera constaté par un médecin de ce centre hospitalier.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les conditions qui ont entraîné le décès de Mme ██████████ sont documentées dans son dossier médical à l'Hôpital de Saint-Georges, aucune expertise additionnelle n'est ordonnée.

ANALYSE

Mme ██████████ âgée de 93 ans, réside à la résidence Villa du Moulin à Saint-Joseph-de-Beauce, qui accueille des personnes autonomes et semi-autonomes. Elle souffre d'un

trouble neurocognitif évolutif entraînant une perte d'autonomie, d'ostéoporose et a des antécédents de fracture au poignet.

Le 16 juin 2024, Mme [REDACTED] chute dans sa chambre. Elle ressent immédiatement une douleur à la hanche droite.

Suite à l'analyse du dossier médical, l'urgentologue discute rapidement de sa condition clinique (fracture de la hanche) avec ses proches. Étant donné les problèmes de santé importants de Mme [REDACTED] et sa condition fragile, ses proches optent pour une orientation palliative de son traitement. Selon le niveau de soins établi, Mme [REDACTED] souhaite prolonger sa vie par des soins limités.

Un formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés est rempli le jour de la chute, et la divulgation est faite à un proche. Aucune analyse ni recommandation n'est effectuée selon le formulaire pour éviter qu'un événement semblable se reproduise.

Les chutes chez les personnes âgées résultent de divers facteurs de risque, souvent interconnectés. Avec l'âge, les muscles s'affaiblissent, la coordination et l'équilibre diminuent, la vision peut se détériorer et les réflexes ralentissent, augmentant le risque de chute. La diminution de la masse musculaire et de la densité osseuse due au vieillissement rend également les personnes âgées plus vulnérables aux traumatismes liés aux chutes.

Ces traumatismes peuvent entraîner diverses conditions cliniques nécessitant des décisions thérapeutiques, y compris des soins palliatifs.

Face à ces conditions cliniques, l'équipe médicale doit discuter des décisions thérapeutiques pour améliorer la qualité de vie de la personne et soulager ses symptômes. Les soins de confort, ou soins palliatifs visent à soulager la douleur, améliorer le confort et préserver la dignité d'une personne lorsque la guérison complète n'est pas possible.

Dans les antécédents de Mme [REDACTED] l'ostéoporose doit être considérée comme une condition clinique préexistante et un facteur de risque significatif de subir une fracture reliée à une chute.

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.

Considérant, encore une fois, les circonstances de son décès, je considère qu'il y a lieu de recommander au Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches et à son chef de service de la qualification des RPA (résidence pour personnes âgées) et des suivis de visites ministérielles en CHSLD (Centre d'hébergement et de soins de longue durée) de revoir la procédure mise en place d'analyse des chutes et de ses correctifs requis afin d'identifier des mesures d'intervention et de prévention à mettre en œuvre.

Un retour préalable sur les circonstances du décès de Mme [REDACTED] auprès des instances du Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches m'a permis de les informer des conclusions de mes préoccupations dans ce dossier. Afin de mieux protéger la vie humaine, je formulerais donc une recommandation.

Mme [REDACTED] [REDACTED] a eu un traumatisme ayant occasionné une fracture de la hanche, puis une cascade a amené une détérioration progressive rapide de son état clinique jusqu'à son décès.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée des complications reliées à une fracture de hanche, occasionnée par une chute de sa hauteur.


Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Centre intégré de santé et de services sociaux de Chaudière-Appalaches, qui accompagne diverses résidences, y compris la Villa du Moulin, dans la prestation de services et de soins aux personnes âgées**, de :

[R-1] Mettre rapidement en place les mesures appropriées d'analyse lors d'incident ou d'accident et les mesures correctives jugées appropriées afin d'éviter qu'un événement semblable se produise, le cas échéant.

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 17 octobre 2024.



Dr Arnaud Samson, coroner