

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-07489

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 André Cantin

| | |
|--|-------------------------------------|
| BUREAU DU CORONER | |
| 2024-10-01 Date de l'avis | 2024-07489 N° de dossier |
| IDENTITÉ | |
| ██████████ Prénom à la naissance | ██████████ Nom à la naissance |
| 92 ans Âge | Masculin Sexe |
| Terrebonne Municipalité de résidence | Québec Province |
| | Canada Pays |
| DÉCÈS | |
| 2024-10-01 Date du décès | Terrebonne Municipalité du décès |
| Hôpital Pierre-Le Gardeur Lieu du décès | |

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par le personnel médical en cours d'hospitalisation.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 7 septembre 2024, une préposée aux bénéficiaires de la résidence pour personnes âgées où réside M. ██████████ le retrouve vers 3 h du matin, à genoux, à côté de la toilette dans la salle de bain de son appartement. M. ██████████ lui mentionne qu'il n'est pas tombé, mais n'a aucun souvenir de l'évènement. La préposée aux bénéficiaires réinstalle M. ██████████ dans son lit. Vers 8 h le matin, M. ██████████ ne veut pas manger et mentionne être très fatigué et avoir de la difficulté à respirer. Les proches de M. ██████████ sont avisés de la situation et donnent leur accord pour que M. ██████████ soit transporté par des techniciens ambulanciers paramédics vers l'Hôpital Pierre-Le Gardeur. Depuis quelques semaines, l'état de santé de M. ██████████ se détériorait. À son arrivée à l'hôpital, des examens sont réalisés pour ses poumons et révèlent l'apparition d'opacités alvéolaires au lobe supérieur droit. M. ██████████ demeure hospitalisé et reçoit des soins.

Le 29 septembre alors qu'il est toujours hospitalisé, M. ██████████ chute dans sa chambre, vers 0 h 20, en voulant se rendre aux toilettes et sa tête heurte le sol. Sa voisine de chambre sonne une cloche d'appel et le personnel médical retrouve M. ██████████ au sol. M. ██████████ se plaint de douleur à la tête. Un médecin est appelé et M. ██████████ est amené en salle de radiographie pour des examens. Ces examens révèlent une importante hémorragie sous-arachnoïdienne touchant tous les lobes, un hématome sous dural aigu, un hématome intraparenchymateux et des signes d'engagements sous-facial avec déviation vers la droite de 11 mm et des signes d'hémorragie sous-arachnoïdienne des citernes de la base du crâne.

Le 29 septembre en matinée, une discussion entre le médecin et des membres de la famille de M. ██████████ permet d'établir que M. ██████████ ne sera pas opéré et que des soins visant à assurer son confort seront privilégiés.

M. ██████████ reçoit des soins de confort jusqu'à son décès, lequel est constaté par un médecin de l'établissement le 1^{er} octobre 2024, vers 8 h 50.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M. [REDACTED] étaient suffisamment documentées dans son dossier médical de l'Hôpital Pierre-Le Gardeur, aucun examen supplémentaire, autopsie ou expertise n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

ANALYSE

M. [REDACTED] était âgé de 92 ans et avait été admis à l'Hôpital Pierre-Le Gardeur le 7 septembre dans un contexte de perte d'autonomie et de diminution de son état général de santé. Il avait certains problèmes de santé, notamment, maladie pulmonaire obstructive chronique, hypertension artérielle, hypotension orthostatique, fibrillation auriculaire avec pacemaker, reflux gastro-œsophagien, surdité et cécité.

Des médicaments afin de traiter ou de soulager ses différents problèmes lui avaient été prescrits par son médecin.

La décision de ne pas opérer M. [REDACTED] et de l'orienter vers des soins de confort a été prise en considération de son âge avancé et de ses antécédents médicaux. Depuis quelques semaines, M. [REDACTED] présentait une détérioration générale de son état de santé. Il était moins autonome selon les notes apparaissant à son dossier de la résidence pour personnes âgées semi autonomes où il demeurait.

Dans les heures qui ont suivi sa chute à l'hôpital le 29 septembre, l'état général de M. [REDACTED] s'est détérioré rapidement. Le médecin avait émis un pronostic sombre. Une mort était attendue. Ses proches en avaient été informés.

Selon le rapport d'accident rédigé à la suite de la chute du 29 septembre de M. [REDACTED] le dispositif pour le tapis sonore du lit de M. [REDACTED] n'avait pas été activé. M. [REDACTED] avait une problématique de surdité et de cécité qui représentait un risque élevé de chute. La présence d'un tapis sonore activé aurait pu augmenter les chances que le personnel prenne en charge M. [REDACTED] avant qu'il ne chute. Il s'agit d'un système d'avertissement qui alerte le personnel soignant lorsqu'un bénéficiaire 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 bénéficiaire est en déplacement et qu'il pourrait nécessiter de l'aide.

En regard de ce qui précède, je formulerai une recommandation pour une meilleure protection de la vie humaine.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est décédé d'une hémorragie intracrânienne causée par une chute de sa hauteur dans sa chambre d'hôpital.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Centre intégré de santé et de services sociaux de Lanaudière, dont fait partie l'Hôpital Pierre-Le Gardeur** de :

- [R-1]** Réviser la qualité de la prise en charge et des soins prodigués dans la soirée du 28 septembre 2024 à la personne décédée, notamment en ce qui a trait l'application des mesures de prévention des chutes et, le cas échéant, mettre en place les mesures appropriées afin d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances.

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 Notre-Dame-des-Prairies, ce 11 février 2025.



Me André Cantin, coroner