

# Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2023-06007

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 Mélissa Gagnon

<b>BUREAU DU CORONER</b>	
2023-08-12 Date de l'avis	2023-06007 N° de dossier
<b>IDENTITÉ</b>	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
57 ans Âge	Féminin Sexe
Montréal Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
<b>DÉCÈS</b>	
2023-08-12 (présumée) Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Domicile Lieu du décès	

**IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE**

Mme ██████████ a été identifiée visuellement par un proche.

**CIRCONSTANCES DU DÉCÈS**

Le 12 août 2023, vers 17 h 11, les services d'urgence ont été appelés à se rendre au domicile de Mme ██████████

Le rapport du Service de police de la Ville de Montréal indique qu'une personne proche de Mme ██████████ s'est rendue au domicile de cette dernière afin de vérifier son état de santé. Mme ██████████ a subi une chirurgie le 3 août 2024. Cette personne proche l'appelait quotidiennement depuis ce jour afin de s'assurer qu'elle allait bien. Elle lui avait d'ailleurs parlé le 11 août 2023 en soirée. Toutefois, elle a tenté de la joindre le 12 août 2023, mais sans succès. Elle est alors allée à son domicile vers 17h. Cette personne a frappé à la porte, mais personne ne lui a ouvert et les portes étaient verrouillées. Elle a ensuite vu Mme ██████████ par une fenêtre couchée au sol et inerte. Elle a appelé les services d'urgence.

Les membres des services d'urgence ont réussi à pénétrer à l'intérieur du domicile. Toutefois, ils ont rapidement réalisé qu'aucune manœuvre de réanimation n'était possible en raison de l'état dans lequel le corps se trouvait.

Le décès a ensuite été constaté à distance, par un médecin d'Urgences-santé, à 18 h 40, le même jour.

**EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Une autopsie a été faite le 15 août 2023 au Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Dans son rapport, le pathologiste décrit notamment un statut post hystérectomie totale et salpingo-ovariectomie bilatérale récente par laparoscopie, avec déhiscence de la plaie vaginale à droite, créant une communication de 0,8 cm de diamètre entre la cavité pelvienne et le vagin, un hémopéritoine de 1,2 litre sous forme de caillots et de sang frais, une infiltration hémorragique de la paroi externe du rectum en regard du vagin, sans évidence de traumatisme rectal ainsi que la présence de caillots et de sang frais au sein de

la voûte vaginale. Il note l'absence de lésion traumatique des autres structures de la cavité abdomino-pelvienne, l'absence de péritonite ou d'infection des plaies abdominales et l'absence d'évidence de cystite.

Des liquides biologiques prélevés lors de l'autopsie ont été analysés au Laboratoire de sciences judiciaires et de médecine légale à Montréal. Ces analyses ont démontré la présence dans le sang de paroxétine, d'acétaminophène et de naproxène en concentration thérapeutique. L'éthanol (l'alcool) sanguin était non décelable.

## ANALYSE

Mme [REDACTED] [REDACTED] était âgée de 57 ans et avait des antécédents médicaux, dont un néoplasie de l'endomètre. Mme [REDACTED] [REDACTED] a notamment subi une hystérectomie, le 3 août 2023, à l'Hôpital Santa Cabrini en lien avec cette condition médicale.

Selon le dossier médical de Mme [REDACTED] la chirurgie s'était bien déroulée. Le 4 août 2023 à 7 h 43, Mme [REDACTED] reçoit son congé médical, il est indiqué au dossier que cette dernière allait super bien. On note que des instructions lui sont données et qu'un médicament anticoagulant lui est prescrit. De plus, un rendez-vous de suivi en clinique externe est prévu 3 semaines plus tard.

Toutefois, selon les informations obtenues d'un proche, 4 jours après la chirurgie, Mme [REDACTED] [REDACTED] aurait fait de la fièvre avec dysurie et hématurie et aurait contacté une infirmière à ce sujet. L'infirmière l'aurait référé à son pharmacien ne voyant pas le lien avec la chirurgie. Son dossier pharmaceutique indique qu'un antibiotique pour traiter une infection urinaire lui a été servi le 8 août 2023, il s'agissait d'une ancienne prescription qui se trouvait au dossier de Mme [REDACTED] qui a été renouvelée.

Je n'ai pas été en mesure de retracer des communications entre Mme [REDACTED] et un membre de son équipe traitante entre le 4 août et le jour de son décès. Il y a lieu ici de se questionner sur le suivi postopératoire et sur les conseils qui ont été donnés ou qui auraient dû être donnés à Mme [REDACTED].

De plus, aucune note détaillant les symptômes de Mme [REDACTED] ne se trouve au dossier pharmaceutique de celle-ci. Il est toutefois indiqué que des conseils sont à donner à Mme [REDACTED] mais qu'il n'y a pas réponse de cette dernière. Je dois constater qu'une pharmacienne a servi un antibiotique à une personne qui venait de subir une chirurgie sans avoir noté de détails sur sa condition. Il y a lieu de se questionner sur la collecte d'informations faite avant de renouveler la prescription. Il y a aussi lieu de se questionner sur les conseils qui auraient dû être donnés, notamment sur la pertinence de consulter un médecin.

Mme [REDACTED] avait des symptômes pour lesquels nous ignorons à ce jour l'importance puisqu'ils n'ont pas été documentés à son dossier. Ce que nous savons toutefois c'est que le renouvellement d'un antibiotique par un pharmacien peut créer un sentiment de sécurité, une perception que les symptômes sont effectivement en lien avec une infection urinaire et non avec la chirurgie. Bien qu'il me soit impossible de déterminer si l'antibiotique a joué un rôle dans le décès de Mme [REDACTED] il est possible que ce faux sentiment de sécurité engendré a pu exercer une influence dans la décision de ne pas consulter un médecin.

Le pathologiste ayant pratiqué l'autopsie attribue le décès à une perte sanguine aiguë et importante sous forme d'un hémopéritoine et d'une extériorisation sanguine via le vagin. Il indique que l'hémorragie massive est secondaire à une déhiscence de la plaie vaginale chirurgicale à la suite d'une hystérectomie totale et salpingo-ovariectomie bilatérale par laparoscopie dans un contexte de néoplasie de l'endomètre. De plus, il suggère que la prise d'un médicament anticoagulant ait exacerbé l'hémorragie.

Toute chirurgie peut entraîner des complications et celles-ci ne sont pas nécessairement le résultat d'une erreur. La Loi sur les coroners stipule que les coroners ne peuvent, à l'occasion d'une investigation, se prononcer sur la responsabilité civile ou criminelle d'une personne. De plus, les coroners n'ont pas compétence pour juger de la qualité des actes posés par les professionnels de la santé. Il existe toutefois d'autres organismes dont c'est le mandat et je vais leur recommander de le faire pour une meilleure protection de la vie humaine. Par ailleurs, un retour sur les causes et circonstances du décès de Mme [REDACTED] [REDACTED] auprès du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal m'a permis de discuter préalablement de ces recommandations.

De plus, j'ai eu l'occasion de discuter de ce dossier avec un représentant de l'Ordre des pharmaciens du Québec et, bien que l'antibiotique servi à Mme [REDACTED] n'ait peut-être pas un lien direct avec son décès, une copie du présent rapport sera acheminée à cet ordre professionnel pour analyse.

## CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée d'une hémorragie massive secondaire à une déhiscence de la plaie vaginale chirurgicale dans le contexte d'une hystérectomie totale et salpingo-ovariectomie bilatérale par laparoscopie.

Il s'agit de complications d'une intervention chirurgicale.

## RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux (CIUSSS) de l'Est-de-l'Île-de-Montréal, dont l'Hôpital Santa Cabrini fait partie** :

**[R-1]** Révise la qualité de la prise en charge et des soins prodigués en août 2023 à la personne décédée, notamment concernant la chirurgie et le suivi post-opératoire et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vus d'améliorer la qualité de la prise en charge des usagers en pareilles circonstances.

---

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 Sainte-Catherine, ce 20 mars 2025.



Me MéliSSa Gagnon, coroner