

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-08481

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.

Dre Mylène Servant

BUREAU DU CORONER	
2024-11-05 Date de l'avis	2024-08481 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
52 ans Âge	Féminin Sexe
Laval Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2024-11-05 Date du décès	Montréal Municipalité du décès
Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

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

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 5 novembre 2024, Mme ██████████ est avec son conjoint et la journée se déroule normalement. Soudainement, vers 12 h 30, elle s'effondre et est inconsciente dans le salon. Son conjoint communique immédiatement avec les services d'urgence via le 911. Des limitations physiques l'empêchent de débiter les manœuvres de réanimation.

Les services ambulanciers et les policiers arrivent en même temps sur les lieux, soit vers 12 h 38. Les manœuvres de réanimation sont débutées. Elle est cyanosée, mais se remet à respirer à 12 h 42 et parle faiblement. Elle refuse d'aller à l'hôpital, mais vu les circonstances, les policiers vont forcer son transport vers l'hôpital. Elle est installée sur la civière des ambulanciers, mais vers 13 h, elle devient agitée et tente de se défaire des sangles de sécurité. Elle perd à nouveau conscience et les manœuvres de réanimation sont reprises.

Elle est transportée à l'urgence de l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal. Elle y arrive vers 13 h 25. Devant l'inefficacité des manœuvres, elles sont cessées à 13 h 42 et le décès est constaté par le médecin sur place.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Une autopsie a été pratiquée le 7 novembre à l'Hôpital du Sacré-Cœur-de-Montréal et a permis de constater la présence d'une maladie athérosclérotique très sévère, d'un infarctus aigu du myocarde datant de moins de 24 heures, mais aussi d'autres infarctus du myocarde datant d'au moins plusieurs semaines.

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 l'absence de substance contribuant au décès. L'éthanol (l'alcool) sanguin était non décelable.

Les analyses effectuées ont mis en évidence une concentration significative de glucose, mais l'absence de corps cétoniques (acétone, β HB), ce qui indique la présence d'une hyperglycémie significative.

ANALYSE

Mme [REDACTED] n'avait aucun antécédent médical connu, mais elle fumait et présentait une plaie qui ne guérissait pas au niveau du pied. Elle avait vu son médecin de famille à plusieurs reprises à ce sujet dans les derniers mois et n'avait pas eu d'investigation ou de traitement particulier à ce sujet, outre deux essais du même traitement antibiotique et le changement du pansement, au besoin. Dans l'analyse des liquides post mortem prélevés chez Mme [REDACTED] la présence de glucose à une concentration élevée pourrait être due à la réanimation, mais aussi à la présence d'un diabète non diagnostiqué avant son décès.

Selon les expertises, Mme [REDACTED] a présenté un infarctus aigu du myocarde dans les heures précédant son décès, mais aussi d'autres infarctus datant de plusieurs semaines.

Les suites d'un infarctus non-traité du point de vue médical dépendent de la quantité de muscle cardiaque endommagé et incluent l'insuffisance cardiaque, les troubles du rythme cardiaque pouvant aller jusqu'à la mort subite. Selon les témoignages recueillis auprès de ses proches, Mme [REDACTED] refusait d'aller à l'hôpital ou ne consultait qu'en dernier recours.

La plaie au pied de Mme [REDACTED] était la manifestation d'une maladie sévère des vaisseaux, et ce, de longue date. Je m'interroge sur la prise en charge du médecin de famille de Mme [REDACTED] aux différentes visites à ce sujet. Devant une plaie au pied intraitable ou récidivante, la recherche des facteurs de risque et les complications de la maladie athérosclérotique autant des vaisseaux des membres que du cœur ont-elles été effectuées ? Le tabagisme, le diabète, l'hypertension et l'excès de cholestérol sont les principaux facteurs de risque cardiovasculaires. Ils mènent au développement de l'athérosclérose, une maladie dans laquelle des dépôts de substance grasseuse se forment dans les parois des artères, provoquant une diminution ou un blocage du flux sanguin. Ils peuvent agir pendant plusieurs années sans provoquer de symptôme. Selon les expertises, l'athérosclérose retrouvée chez Mme [REDACTED] de façon généralisée, était très sévère.

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 le mandat d'analyser la qualité des actes posés par les professionnels de la santé. Il existe d'autres organismes dont c'est le mandat. Dans le cas nous concernant ici, c'est le Collège des médecins du Québec qui est l'organisme responsable d'une telle évaluation.

Dans le cadre de mon investigation, j'ai constaté que le médecin de Mme [REDACTED] ne pratique plus activement la médecine. Il m'a été difficile de consulter le dossier clinique de Mme [REDACTED]. Malgré les évidences de la fin de sa pratique médicale, il m'apparaît nécessaire de formuler des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine.

L'ensemble des éléments recueillis indique que Mme [REDACTED] a subi un infarctus aigu surajouté à d'autres événements cardiaques dans les dernières semaines. Il s'agit d'un décès naturel.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée des suites d'un infarctus du myocarde consécutif à une maladie athérosclérotique sévère.

Il s'agit d'un décès naturel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que le **Collège des médecins du Québec** :

- [R-1] Révise la qualité des actes professionnels et du suivi médical dans le dossier de la personne décédée et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer la qualité de la prise en charge des patients en pareilles circonstances ;
- [R-2] Évalue la bonne tenue, la conservation et la cession du dossier clinique découlant de la fin de la pratique médicale du médecin concerné et, le cas échéant, mette en place les mesures appropriées en vue d'améliorer le transfert d'informations pertinentes pour le suivi de la patientèle.

SOURCES D'INFORMATION

Le présent rapport s'appuie sur plusieurs sources d'information :

- les dossiers médicaux de la personne décédée ;
- les rapports d'expertises ;
- le rapport d'intervention policière du Service de police de Laval.

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 Longueuil, ce 31 mars 2025.



Dre Mylène Servant, coroner