

# Rapport d'enquête

Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

**Adrienne Côté**

2018-00255

M<sup>e</sup> Julie-Kim Godin

## **Table des matières**

INTRODUCTION.....	3
IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE.....	3
CIRCONSTANCES DU DÉCÈS.....	3
EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES.....	5
ANALYSE.....	5
CONCLUSION.....	12
RECOMMANDATIONS.....	12
LA PROCÉDURE.....	13
LISTE DES PIÈCES.....	14

## **INTRODUCTION**

Le 14 novembre 2018, la coroner en chef du Québec, M<sup>e</sup> Pascale Descary, ordonnait la tenue d'une enquête publique concernant le décès de M<sup>me</sup> Adrienne Côté, survenu le 23 avril 2018.

Cette enquête avait pour but d'éclaircir les causes et les circonstances entourant ce décès et de formuler, au besoin, des recommandations pour une meilleure protection de la vie humaine.

Le recours à l'audition de témoins était nécessaire afin de préciser les faits entourant une chute que M<sup>me</sup> Côté aurait faite alors qu'elle résidait à la résidence privée pour aînés (ci-après « RPA ») Le Couvent, située à Trois-Pistoles.

Le présent rapport fait suite à la tenue de l'enquête publique.

## **IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE**

M<sup>me</sup> Adrienne Côté est née le 6 avril 1927 et est décédée le 23 avril 2018 au Centre d'hébergement et de soins de longue durée de Trois-Pistoles (ci-après « CHSLD Trois-Pistoles »). Elle a été identifiée visuellement par le personnel médical et un proche sur les lieux de son décès.

## **CIRCONSTANCES DU DÉCÈS**

Le 4 mars 2018, vers 16 h 30, M<sup>me</sup> Côté s'est rendue à la salle à manger de la RPA Le Couvent pour le souper.

Ce même jour, vers 20 h, une préposée aux bénéficiaires (ci-après « PAB »), M<sup>me</sup> Alyson Beaulieu, a entendu un verre se briser. Elle s'est promené sur le quatrième étage afin de trouver l'origine du bruit.

Elle s'est ainsi retrouvée dans la chambre de M<sup>me</sup> Côté et elle a constaté qu'un verre était brisé au sol. M<sup>me</sup> Côté était alors assise sur une chaise berçante et ses pieds étaient surélevés sur une chaise. M<sup>me</sup> Côté a rapporté à cette PAB qu'elle avait fait une chute en tombant « par en arrière » et qu'elle souffrait d'une douleur à la jambe gauche.

La PAB a ramassé le verre brisé et est allée le jeter dans une autre pièce. Elle a mentionné à son collègue PAB, M. Aubin Rioux, que M<sup>me</sup> Côté avait chuté. Les deux PAB se sont ensuite déplacés vers la chambre de cette dernière.

Avec de l'aide, M<sup>me</sup> Côté a marché jusqu'à son lit et s'y est allongée. Un examen physique très sommaire des hanches a été fait par M<sup>me</sup> Beaulieu. M<sup>me</sup> Côté a de nouveau mentionné qu'elle avait des douleurs. Par conséquent, M<sup>me</sup> Beaulieu a surélevé sa jambe afin qu'elle soit plus confortable et a quitté la chambre.

M. Rioux est retourné vaquer à ses occupations et n'est pas revenu visiter ni évaluer M<sup>me</sup> Côté.

M<sup>me</sup> Beaulieu a ensuite contacté la directrice de la RPA, M<sup>me</sup> Isabelle Denis, et lui a rapporté les événements. M<sup>me</sup> Denis a compris de cette discussion que M<sup>me</sup> Côté avait une légère

douleur. La directrice a ensuite parlé avec M. Rioux, qui lui a rapporté que M<sup>me</sup> Côté n'avait que peu de douleur, voire aucune. Sur la base de ces informations, elle leur a donné l'instruction de ne pas appeler les ambulanciers.

Un formulaire de déclaration et de divulgation d'incident ou d'accident a été rempli par M<sup>me</sup> Beaulieu. Un deuxième formulaire a été fait subséquemment.

À la fin de son quart de travail, M<sup>me</sup> Beaulieu a avisé le gardien de nuit, M. Daniel Leblanc, que M<sup>me</sup> Côté avait chuté et lui a demandé de lui porter une attention particulière. La PAB qui a commencé à travailler à minuit, M<sup>me</sup> Louise Bourgoïn, a également été avisée de cette chute.

Dans la nuit du 4 au 5 mars 2018, M. Leblanc et M<sup>me</sup> Bourgoïn se sont rendus à tour de rôle à la chambre de M<sup>me</sup> Côté et ils n'ont perçu aucun problème. Elle semblait dormir et elle ne se plaignait pas de douleurs.

Le 5 mars 2018, vers 5 h, M<sup>me</sup> Côté s'est réveillée en criant de douleur. Une autre résidente l'a entendue crier et a demandé de l'aide en activant sa sonnette.

M<sup>me</sup> Bourgoïn s'est alors rendue à la chambre de M<sup>me</sup> Côté et a constaté que la jambe de cette dernière était enflée. M<sup>me</sup> Côté hurlait de douleur et n'était pas en mesure de parler ni de rapporter les événements. La centrale 9-1-1 a été avisée afin d'obtenir de l'aide. Le gardien de nuit s'est également rendu à la chambre de M<sup>me</sup> Côté et s'est ensuite dirigé vers l'entrée de la résidence afin d'attendre les ambulanciers.

M<sup>me</sup> Côté a ainsi été transportée par ambulance à l'urgence du Centre hospitalier de Trois-Pistoles. Elle a été vue au triage, puis par un médecin qui a noté qu'elle a fait une chute sans témoin, qu'elle n'était pas en mesure de rapporter la chronologie des événements et qu'elle souffrait de douleur à la hanche gauche. Le médecin a procédé à un examen physique et a observé que la jambe gauche était plus courte et présentait une rotation externe. Des examens radiologiques ont été faits et ont permis de confirmer la présence d'une fracture de la hanche gauche (col fémoral gauche).

Le médecin de l'urgence a expliqué la situation à la fille de M<sup>me</sup> Côté, qui a consenti à une chirurgie pour traiter la fracture.

Ce même jour, M<sup>me</sup> Côté a ainsi été transférée au Centre hospitalier régional du Grand-Portage. Elle a été évaluée par un chirurgien orthopédiste en prévision d'une chirurgie éventuelle. À la demande de ce dernier, M<sup>me</sup> Côté a consulté un médecin interniste afin d'évaluer les risques opératoires. Au terme de son évaluation, l'interniste a donné son aval à la chirurgie.

En fin d'après-midi, M<sup>me</sup> Côté a subi une intervention chirurgicale, soit une hémiarthroplastie cimentée de la hanche gauche. La chirurgie s'est déroulée sans problème et les pertes sanguines ont été mineures.

En post-opératoire, elle a notamment souffert d'agitation, de délirium et d'un infarctus aigu du myocarde. Elle a été suivie conjointement par son chirurgien orthopédiste et par un interniste jusqu'à ce que son état se stabilise.

Le 9 mars 2018, elle a été transférée au CHSLD Trois-Pistoles. Sa condition a d'abord bien évolué compte tenu des circonstances. Cependant, vers la fin du mois de mars 2018, elle a commencé à avoir une perte d'appétit et à souffrir de nausées. Elle a expliqué au personnel

médical qu'elle avait des nausées parce qu'elle n'était pas chez elle et qu'elle n'aimait pas être malade.

Vers le début du mois d'avril 2018, sa condition s'est progressivement détériorée : elle souffrait toujours de nausées, s'alimentait peu, perdait du poids, semblait de plus en plus triste et s'isolait dans sa chambre. De plus, son état cognitif de même que sa capacité et son intérêt à la marche semblaient diminuer progressivement.

Le 18 avril 2018, M<sup>me</sup> Côté a revu son chirurgien orthopédiste au Centre hospitalier régional du Grand-Portage. Celui-ci a noté que son état général était altéré, mais a conclu que sa condition était tout de même stable d'un point de vue chirurgical.

Un syndrome de glissement s'est progressivement installé malgré les nombreux soins tentés pour améliorer sa condition générale et son état psychologique. De plus, M<sup>me</sup> Côté a développé une insuffisance rénale aiguë et une masse au bassin a été découverte fortuitement. Suivant les volontés de M<sup>me</sup> Côté, il a été décidé de ne pas investiguer davantage sa condition et de lui offrir des soins de confort.

Le 23 avril 2018, M<sup>me</sup> Côté est décédée au CHSLD Trois-Pistoles.

## **EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES**

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de M<sup>me</sup> Côté sont bien documentées dans ses dossiers médicaux du CHSLD Trois-Pistoles, du Centre hospitalier de Trois-Pistoles et du Centre hospitalier régional Grand-Portage, aucune expertise additionnelle n'a été ordonnée.

## **ANALYSE**

Afin de mieux comprendre les causes et les circonstances ayant conduit au décès de M<sup>me</sup> Côté, je dresserai d'abord son portrait. Je m'attarderai ensuite à la RPA Le Couvent, puis je commenterai certains éléments de la chronologie des événements et la cause du décès de M<sup>me</sup> Côté.

Finalement, à la lumière de l'ensemble de la preuve entendue et déposée lors des auditions, je vous ferai part de mes constats et de mes réflexions quant à l'opportunité d'émettre des recommandations.

### ***M<sup>me</sup> Adrienne Côté***

Au moment de son décès, M<sup>me</sup> Côté était âgée de 91 ans.

Elle a vécu de manière autonome à son domicile situé à Trois-Pistoles jusqu'en octobre 2016. Elle était alors en mesure d'effectuer elle-même la majorité de ses activités de la vie quotidienne et domestique. Par exemple, elle préparait quelques repas, se lavait seule, faisait le ménage et le lavage. Elle était généralement en bonne santé, malgré qu'elle souffre de dégénérescence maculaire.

Au cours de l'année 2016, son médecin et ses proches ont vu apparaître de légers problèmes de mémoire et des troubles cognitifs chez M<sup>me</sup> Côté. Des membres de sa famille l'ont donc aidée à se trouver une chambre dans une RPA de sa région afin d'assurer sa sécurité et son bien-être. Leur choix s'est ultimement arrêté sur la RPA Le Couvent en raison

des services offerts et de la grande superficie de la chambre. De plus, M<sup>me</sup> Côté y connaissait déjà des résidents.

En octobre 2016, M<sup>me</sup> Côté a donc emménagé à la RPA Le Couvent. Sa chambre était située au quatrième étage et était meublée d'un lit, d'une table de cuisine, de chaises, d'une table de chevet, d'une chaise berçante et d'une télévision. Elle disposait également d'une salle de bain privée et d'une sonnette de sécurité qui se trouvait au mur, près de son lit.

Bien qu'elle n'ait pas eu d'accueil formel de la part du personnel à son arrivée, M<sup>me</sup> Côté s'est relativement bien adaptée à son nouveau milieu de vie, selon ses proches.

Au fil du temps, M<sup>me</sup> Côté a commencé à utiliser une marchette lorsqu'elle sortait de sa chambre, puisqu'elle avait tendance à prendre appui sur le bras de son entourage. Ceci étant dit, elle n'avait pas de problème d'équilibre ni de propension à faire des chutes. Elle avait d'ailleurs refusé de porter un système de sécurité (soit une sonnette qui peut être activée en cas de problème ou de chute).

Selon les témoignages entendus, M<sup>me</sup> Côté ne demandait de l'aide que si cela s'avérait essentielle, car elle était de nature à vouloir garder son autonomie et à ne pas vouloir déranger les PAB. Elle disait que ces derniers semblaient souvent débordés. Selon les témoignages entendus, ils se plaignaient de leurs conditions de travail devant les bénéficiaires. De plus, selon sa fille, M<sup>me</sup> Côté avait certaines réserves quant à un PAB. Elle ne semblait pas apprécier qu'il vienne lui donner des soins ou la coucher.

### ***RPA Le Couvent***

Le Couvent est une résidence privée pour aînés.

L'article 346.0.1 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* définit ce qu'est une résidence privée pour aînés :

[...] est une résidence privée pour aînés tout ou partie d'un immeuble d'habitation collective occupé ou destiné à être occupé principalement par des personnes âgées de 65 ans et plus et où sont offerts par l'exploitant de la résidence, outre la location de chambres ou de logements, différents services compris dans au moins deux des catégories de services suivantes, définies par règlement: services de repas, services d'assistance personnelle, soins infirmiers, services d'aide domestique, services de sécurité ou services de loisirs. Le coût de ces services peut être inclus dans le loyer ou être payé suivant un autre mode [...]

Pour exploiter une RPA, une personne doit avoir obtenu une attestation temporaire de conformité ou un certificat de conformité du centre intégré de santé et de services sociaux de la région où est située cette résidence. Elle doit respecter les conditions de la certification et se conformer entre autres aux dispositions du *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés* et de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*.

La RPA Le Couvent disposait de 49 unités locatives et d'une capacité d'accueil de 55 résidents. Elle fournissait des services dont le gîte, le couvert, les services d'assistance personnelle, l'aide domestique, les loisirs et les services de sécurité à des personnes autonomes et semi-autonomes. Elle ne fournissait pas de services infirmiers au moment des événements. Ceci signifie qu'aucune infirmière n'y travaillait.

Au moment des évènements, la RPA Le Couvent était la propriété d'une société par actions qui avait pour seule actionnaire M<sup>me</sup> Sophie Drolet. Cette dernière a fait l'acquisition de la RPA Le Couvent en octobre 2017 dans un contexte de faillite. Elle a obtenu l'autorisation de cession du certificat de conformité du Centre intégré de santé et de services sociaux du Bas - Saint-Laurent (ci-après « CISSS-BSL ») en janvier 2018, alors qu'elle aurait dû l'obtenir avant la transaction d'achat.

Au cours de l'automne 2017 et de l'hiver 2018, des allégations de problèmes susceptibles de compromettre la santé et la sécurité des résidents de la RPA Le Couvent ont été soulevées. En conséquence, du 5 février au 2 mars 2018, le CISSS-BSL a procédé à une inspection. Un complément d'inspection a aussi été effectué à la suite de la chute de M<sup>me</sup> Côté.

Le but de l'inspection était essentiellement de vérifier le respect des obligations et des dispositions applicables, dont celles prévues dans la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* ainsi que le *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés*. Il s'agit d'un processus d'exception.

En mars 2018, un rapport d'inspection détaillant les éléments de non-conformité et un rapport complémentaire ont été produits. À la lumière de ces rapports, le CISSS-BSL a émis une ordonnance à l'exploitante de la RPA Le Couvent, M<sup>me</sup> Sophie Drolet, lui demandant notamment de réaliser un plan de redressement afin de corriger la situation.

Durant plus d'un an, soit de mars 2018 à juin 2019, le CISSS-BSL a travaillé en collaboration avec M<sup>me</sup> Drolet afin de l'aider à redresser la situation. Plusieurs éléments ont été améliorés de manière temporaire, mais se sont malheureusement détériorés avec le temps. Ainsi, malgré tous les efforts déployés, les correctifs minimums demandés afin d'assurer la sécurité des résidents n'ont pas été mis en place.

Le 6 juin 2019, le CISSS-BSL s'est donc vu dans l'obligation de révoquer le certificat de conformité de la RPA, ce qui impliquait nécessairement sa fermeture. Le CISSS-BSL avait prévu relocaliser tous les résidents avant le 5 juillet 2019.

### ***Chronologie des évènements***

Au cours de l'enquête publique, il n'a malheureusement pas été possible de confirmer les circonstances précises entourant la chute de M<sup>me</sup> Côté. Il n'a pas été possible non plus de déterminer comment elle s'est relevée de cette chute. Il y a peut-être un PAB ou un résident qui sait ce qui s'est passé, mais, malheureusement, aucun ne s'est manifesté.

Lors des auditions de l'enquête publique, j'ai écouté avec attention le témoignage de M<sup>me</sup> Beaulieu et M. Rioux. Ils n'avaient pas un bon souvenir des évènements et leurs réponses étaient souvent évasives, imprécises et en contradiction avec des déclarations antérieures. Ils n'ont donc pas pu apporter de précisions sur les circonstances précises entourant la chute de M<sup>me</sup> Côté.

À la suite de sa chute, M<sup>me</sup> Côté n'a probablement pas activé sa sonnette pour demander de l'aide. Cette sonnette était placée à une distance trop grande pour qu'elle puisse y avoir accès facilement de son lit ou de sa chaise berçante.

M<sup>me</sup> Côté a subi une intervention chirurgicale afin de traiter sa fracture. Lors des auditions, le chirurgien orthopédiste qui a procédé à la chirurgie, D<sup>r</sup> Tommy Primeau, a précisé qu'il s'agissait d'une chirurgie très risquée compte tenu du type de lésion (fracture de la hanche),

de l'âge de M<sup>me</sup> Côté et de ses antécédents médicaux. Le risque de complication était donc élevé et le taux de mortalité allait jusqu'à environ 45 %.

D<sup>r</sup> Primeau a également mentionné que la chirurgie a été faite dans un délai optimal. Ainsi, même si l'intervention avait été faite plus tôt, les chances de récupération et les risques inhérents auraient été les mêmes.

Questionné sur le fait que M<sup>me</sup> Côté a possiblement marché de sa chaise à son lit après sa chute, D<sup>r</sup> Primeau a tout d'abord expliqué qu'elle n'était probablement pas en mesure de marcher seule ni de mettre son poids sur sa jambe gauche. Elle a donc probablement reçu de l'aide. Selon D<sup>r</sup> Primeau, le fait de marcher sur la fracture n'a vraisemblablement pas aggravé ses blessures ni eu de conséquences sur le processus de guérison.

Compte tenu de la preuve entendue, je doute fortement que M<sup>me</sup> Côté ait pu se relever seule et s'asseoir sur sa chaise berçante. Je ne peux toutefois confirmer de manière absolue qu'elle a reçu de l'aide. M<sup>me</sup> Côté est malheureusement décédée avec la réponse à cette question qui nous a interpellés durant toute cette enquête.

En post-opératoire, M<sup>me</sup> Côté a présenté une période d'agitation, de délirium et a souffert d'un infarctus aigu du myocarde. D<sup>r</sup> Primeau a expliqué que l'agitation et le délirium sont probablement des effets secondaires de la médication reçue et que l'infarctus n'a pas eu de conséquences majeures.

Questionné sur la détérioration de l'état général de M<sup>me</sup> Côté lors de la consultation du 18 avril 2018, D<sup>r</sup> Primeau a précisé qu'il s'agit d'une situation fréquente en post-opératoire chez les patients plus âgés. Plus particulièrement, il a expliqué que le stress de la chirurgie et la diminution de la mobilité peuvent entraîner un certain déconditionnement et prolonger la convalescence.

### ***Décès de M<sup>me</sup> Côté***

Dans les semaines suivant son opération, M<sup>me</sup> Côté a développé un syndrome de glissement et elle est décédée d'une détérioration de son état général et des complications médicales secondaires à sa chute. Il est généralement reconnu chez les professionnels de la santé que les éléments typiques d'un syndrome de glissement sont : une anorexie, une dénutrition, des symptômes dépressifs et un comportement de repli sur soi après un évènement important chez une personne âgée, comme une fracture de la hanche.

Compte tenu de ses antécédents médicaux, de son âge et de la preuve recueillie tout au long de l'enquête, je ne suis pas convaincue qu'une conduite différente de la part des employés de la RPA Le Couvent aurait permis de prolonger de manière significative l'espérance de vie de M<sup>me</sup> Côté. Elle aurait certainement moins souffert si elle avait été transportée dans un centre hospitalier dès le 4 mars 2018, mais elle aurait tout de même été opérée et fait l'objet des mêmes risques de complications.



## **Mes constats et pistes de réflexion**

Dans cette section, je commenterai deux éléments problématiques qui sont ressortis au cours de l'enquête, soit le niveau de connaissances de l'exploitante et de la directrice de la RPA Le Couvent de même que l'encadrement et l'expérience de leurs employés.

### **L'exploitante et la directrice de la RPA Le Couvent**

L'exploitante de la RPA Le Couvent, M<sup>me</sup> Drolet, n'avait aucune expérience dans le domaine des RPA au moment de l'achat de la RPA Le Couvent. Elle était peu présente et résidait à l'extérieur de la région de Trois-Pistoles. Elle se fiait essentiellement à la directrice de la RPA Le Couvent, M<sup>me</sup> Isabelle Denis, pour superviser les opérations de la résidence et gérer les employés. Selon les déclarations verbales et écrites recueillies dans le cadre de l'enquête policière, il semble que M<sup>me</sup> Drolet prévoyait vendre la RPA à court ou moyen terme.

Pour sa part, M<sup>me</sup> Denis a pratiqué pendant quelques années à titre d'infirmière auxiliaire avant de devenir la directrice de la RPA Le Couvent. Elle a commencé à y travailler en 2017. Elle n'avait aucune expérience ni formation en matière de gestion ou d'administration d'une RPA.

M<sup>me</sup> Drolet a tout de même confié les rênes de la RPA Le Couvent à M<sup>me</sup> Denis et l'a nommée directrice.

Malgré toutes leurs bonnes intentions, l'exploitante et la directrice possédaient une connaissance très limitée des règles applicables aux RPA. Elles avaient également une certaine incompréhension quant à leur rôle, leurs obligations et leurs responsabilités. Entre autres, elles ne vérifiaient pas systématiquement les antécédents judiciaires de leurs employés. Un de leurs employés avait d'ailleurs des antécédents incompatibles avec ses fonctions.

De plus, elles n'étaient pas en mesure d'offrir un programme d'intégration ni un soutien et un encadrement adéquats à leur personnel. Elles n'avaient pas non plus émis de plan de prévention des chutes ni de directives professionnelles claires et à jour en cette matière. Mentionnons d'ailleurs qu'à un certain moment, elles auraient rencontré leurs PAB afin de leur expliquer qu'en cas de chute, ils devaient procéder à un examen physique et neurologique, ce qui est un acte réservé à des professionnels et en dehors du champ de pratique des PAB. Cela démontre encore une fois leur manque de connaissances et d'expérience dans le domaine.

Tout au long du processus d'inspection et de redressement, M<sup>mes</sup> Drolet et Denis ont également montré leur incompréhension quant aux exigences et aux règles applicables aux RPA.

Étant donné que des recommandations ont déjà été émises par le CISSS-BSL et que la RPA Le Couvent a fermé ses portes, je n'émettrai aucune recommandation à son attention. Il me semble tout de même opportun de reprendre ici quelques-uns des éléments soulevés par le CISSS-BSL.

Au cours de l'enquête, les représentants du CISSS-BSL ont souligné que la législation applicable, plus particulièrement la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* et le *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés*, ne précise pas les qualités

ni les compétences requises pour exploiter une RPA, outre l'absence d'antécédents judiciaires et de révocation d'un certificat de conformité dans la dernière année.

Les représentants du CISSS-BSL ont également fait plusieurs suggestions afin de favoriser la sécurité des résidents et un meilleur encadrement des RPA. Notamment :

- d'étendre le pouvoir des CISSS à l'égard des RPA notamment pour être en mesure de gérer temporairement une RPA en situation de non-conformité. Une telle option permettrait de redresser la situation d'une RPA sans avoir à la fermer et à déménager des dizaines de résidents;
- améliorer l'encadrement entourant la cession d'un certificat de conformité et étendre le pouvoir des CISSS notamment afin de s'assurer que le nouvel exploitant respecte les règles applicables. Par exemple, il pourrait être inscrit sur le certificat de conformité que l'exploitant a l'obligation d'aviser le CISSS avant de vendre la RPA et le notaire pourrait exiger le certificat de cession avant de procéder à la transaction de vente.

Il s'agit de bonnes recommandations susceptibles de favoriser la sécurité de nos aînés. Par contre, comme la preuve l'a démontré, elles ne sont pas directement en lien avec la chute et les causes du décès de M<sup>me</sup> Côté. En conséquence, je n'ai pas le pouvoir ni le mandat de faire de telles recommandations.

### ***Le personnel de la RPA Le Couvent***

Au moment où M<sup>me</sup> Côté a rapporté avoir fait une chute, deux PAB étaient présents.

La première PAB, M<sup>me</sup> Beaulieu, travaillait à la RPA Le Couvent depuis environ trois semaines. Bien qu'elle ait été embauchée à titre de PAB, elle n'avait pas encore suivi sa formation de PAB (elle disposait d'un an pour compléter sa formation) et n'avait aucune expérience dans le domaine. Cette situation est fort surprenante, mais il semble qu'elle soit tolérée compte tenu de la pénurie persistante de main-d'œuvre.

Au début de sa période d'emploi, M<sup>me</sup> Beaulieu a suivi des PAB durant deux quarts de travail. Voilà la seule formation que la RPA lui a donnée. On ne lui a fourni aucun manuel de formation ni aucun programme d'intégration structuré. On ne lui a pas non plus enseigné le protocole à suivre en cas de chute. Après ces deux quarts de travail, elle a commencé à travailler de manière autonome et elle devait se référer à une PAB qui avait sa formation en cas de besoin.

Le 4 mars 2018, elle était attitrée à l'étage où résidait M<sup>me</sup> Côté. Son quart de travail débutait à 14 h et terminait à 22 h. Elle était la seule PAB présente à la résidence de 14 h à 16 h, et ce, même si elle ne possédait pas de diplôme à titre de PAB ni de formation approfondie et que son expérience était très limitée. La directrice était au courant de cette situation et ne semblait pas s'en alarmer. Précisons néanmoins que, selon la preuve, la chute de M<sup>me</sup> Côté ne serait pas survenue durant cette période où elle était seule PAB.

Le deuxième PAB présent durant la soirée, M. Rioux, travaillait à la RPA Le Couvent de manière exceptionnelle, car il y effectuait un remplacement. Il connaissait toutefois la résidence puisqu'il y avait travaillé dans le passé. Il détenait sa formation de PAB.

Le 4 mars 2018, il n'était pas attiré à l'étage où résidait M<sup>me</sup> Côté et ne savait pas que l'autre PAB, M<sup>me</sup> Beaulieu, n'avait pas encore reçu sa formation. Il ignorait également qu'il devait la superviser au besoin.

Il ressort de la preuve qu'au moment des événements, il y avait un flou quant aux responsabilités de chacun. Il y avait également un problème de communication et un manque de connaissances quant à la conduite à tenir en cas de chute d'un résident. De plus, la PAB responsable de M<sup>me</sup> Côté, M<sup>me</sup> Beaulieu, n'avait que trop peu de connaissances, d'expérience, d'encadrement et de soutien pour assurer la sécurité et le bien-être des résidents sous sa responsabilité. Par contre, étant donné que des recommandations ont déjà été émises par le CISSS-BSL et que la RPA Le Couvent a fermé ses portes, je ne peux émettre de recommandation à la RPA Le Couvent à ce sujet.

Les représentants du CISSS-BSL et la famille de M<sup>me</sup> Côté ont fait plusieurs suggestions afin d'améliorer la formation, les qualifications et la conduite des PAB, notamment :

- s'assurer que les PAB agissent avec empathie, respect et courtoisie;
- imposer un processus uniforme et soutenu d'orientation des nouveaux PAB;
- baliser et identifier les éléments incontournables et essentiels à connaître avant de commencer à travailler (dans la situation où les PAB commencent à travailler avant d'avoir complété leur formation);
- s'assurer qu'ils connaissent la conduite à tenir en cas de chute d'un résident et les règles entourant la divulgation des accidents et incidents. Cela inclut la rédaction d'un formulaire de déclaration des accidents et incidents;
- mettre en place un comité national pour soutenir les RPA;
- mettre en place un comité pour favoriser les échanges entre les RPA et les CISSS.

Les représentants du CISSS-BSL ont également décrit les outils (comme le bulletin d'information, l'aide-mémoire, le gabarit de documents), la formation et le soutien qu'ils offraient aux exploitants des RPA de leur secteur. Ils ont réitéré leur engagement envers les usagers du système de santé et l'importance de ne faire aucun compromis à l'égard de leur sécurité. Je ne peux que les encourager à intensifier leurs efforts, et ce, afin d'assurer la sécurité des résidents.

Je n'émettrai aucune recommandation quant au contenu du *Règlement sur la certification des résidences privées pour aînés* puisque le non-respect de ses dispositions n'a pas directement contribué au décès de M<sup>me</sup> Côté.

## CONCLUSION

M<sup>me</sup> Adrienne Côté est probablement décédée d'une détérioration de son état général et des complications médicales secondaires à une fracture de la hanche qu'elle a subie lors de sa chute du 4 mars 2018 à la RPA Le Couvent.

Il s'agit d'un décès accidentel.

## RECOMMANDATIONS

Je recommande au CISSS-BSL :

- De poursuivre et d'intensifier ses efforts dans le but d'améliorer la formation, les outils et le soutien offerts aux RPA pour l'élaboration et la mise en place d'un programme de prévention et de gestion des chutes;
- De poursuivre et d'intensifier ses efforts dans le but d'améliorer le soutien aux RPA pour l'élaboration et la mise en place d'un programme d'intégration des nouveaux employés, et ce, afin d'assurer la sécurité des résidents et de réduire les risques de chutes;
- De mettre en place un comité entre les RPA et des représentants du CISSS-BSL afin d'améliorer la communication, de mieux soutenir les RPA et d'assurer la sécurité des résidents, notamment en matière de prévention et de gestion des cas de chute.

Montréal, le 25 novembre 2019.



Me Julie-Kim Godin, coroner

## ANNEXE I

### LA PROCÉDURE

Le 14 novembre 2018, la coroner en chef du Québec, M<sup>e</sup> Pascale Descary, ordonnait la tenue d'une enquête publique relativement au décès de M<sup>me</sup> Adrienne Côté, survenu le 23 avril 2018, consécutivement à une fracture de la hanche qu'elle a subie alors qu'elle résidait à la résidence privée pour aînés Le Couvent, une résidence privée pour personnes âgées, située à Trois-Pistoles. J'ai été désignée afin de présider cette enquête, de faire la lumière sur les circonstances entourant ce décès, d'identifier les facteurs contributifs et de formuler, le cas échéant, des recommandations.

Les audiences publiques se sont déroulées au palais de justice de Rivière-du-Loup du 11 au 13 juin 2019 inclusivement.

J'ai reconnu comme parties intéressées lors des audiences :

- M<sup>me</sup> Carole Dubé, fille de M<sup>me</sup> Côté;
- le CISSS-BSL, représenté par M<sup>es</sup> Pierre Larrivée et Marie-Christine Côté;
- le Directeur des poursuites criminelles et pénales, représenté par M<sup>e</sup> Manon Gaudreault.

M<sup>me</sup> Sophie Drolet, soit l'exploitante de la RPA Le Couvent, a demandé le statut de personne intéressée, mais a retiré sa demande quelques jours avant le début des audiences.

J'ai été assistée, tout au long de ces journées d'audition, par le procureur aux enquêtes publiques du Bureau du coroner, M<sup>e</sup> Dave Kimpton.

La preuve documentaire a été déposée sous les cotes C-1 à C-44 et onze témoins ont été entendus.

En début d'enquête, j'ai émis une ordonnance d'exclusion des témoins relativement à M. Daniel Leblanc, M<sup>me</sup> Alyson Beaulieu, M. Aubin Rioux, M<sup>me</sup> Louise Bourgoïn, M<sup>me</sup> Sonia Mancini et M<sup>me</sup> Isabelle Denis.

Au cours de l'enquête, j'ai statué que certaines pièces devaient être frappées d'une ordonnance de non-publication. Les pièces visées par une telle ordonnance sont indiquées dans la liste par un astérisque.

Lors de la dernière journée des audiences, soit le 13 juin 2019, M<sup>me</sup> Carole Dubé et M<sup>e</sup> Pierre Larrivée ont fait des représentations.

## ANNEXE II

### LISTE DES PIÈCES

C-1	Ordonnance d'enquête
C-2 *	Dossier médical du Centre hospitalier de Trois-Pistoles
C-3 *	Dossier médical du Centre hospitalier régional du Grand-Portage
C-4 *	Dossier de la résidence Le Couvent
C-5 *	Formulaire de déclaration et de divulgation en cas d'incident ou d'accident dans une résidence privée pour aînés complété pour un événement survenu le 4 mars 2018
C-6	Note manuscrite concernant la procédure en cas de problème de santé ou de chute à la résidence Le Couvent
C-7	Registre gouvernemental des résidences pour personnes âgées - Le Couvent
C-8	Éléments de non-conformité Le Couvent (2 mars 2018)
C-9	Rapport d'inspection Le Couvent version finale (6 mars 2018)
C-10	Complément au rapport d'inspection Le Couvent (8 mars 2018)
C-11	Annexes caviardées du rapport d'inspection de la résidence Le Couvent
C-12	Lettre Le Couvent constats inspection (16 mars 2018)
C-13	Lettre Le Couvent plan de redressement (4 avril 2018)
C-14	Gabarit plan de redressement
C-15	Plan de redressement (11 avril 2018)
C-16	Lettre plan de redressement Le Couvent (30 avril 2018)
C-17	Plan de redressement Le Couvent (30 avril 2018)
C-18	Ordonnances Le Couvent CISSS-BSL (3 mai 2018)
C-19	Lettre rehaussement seuil minimal Le Couvent (6 juin 2018)
C-20	Plan de redressement Le Couvent état avancement (21 juin 2018)
C-21	Plan de redressement commentaires (6 septembre 2018)
C-22	Plan de redressement Le Couvent (décembre 2018)

C-23	État de situation Le Couvent (31 janvier 2019)
C-24	Déclaration M <sup>me</sup> Gisèle Dumont
C-25	Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés (2013)
C-26	Règlement sur les conditions d'obtention d'un certificat de conformité et les normes d'exploitation d'une résidence privée pour aînés (2018)
C-27 *	Renseignements concernant les services pharmaceutiques assurés (période 2016-01-01 au 2019-01-01)
C-28 *	Renseignements concernant les services médicaux assurés (période du 2016-01-01 au 2019-01-01)
C-29 *	Dossier médical pour le témoignage du D <sup>r</sup> Tommy Primeau
C-30	Avis d'intention de révoquer le certificat de conformité (12 mars 2019)
C-31	Lettre du CISSS-BSL ordonnant le respect de certaines conditions (16 avril 2019)
C-32	Protocole en cas de chute Le Couvent (suivi du plan de redressement)
C-33	Protocole de surveillance résidents risque chute Le Couvent (suivi du plan de redressement)
C-34	Présentation CISSS-BSL
C-35	Avis d'audience
C-36	Lettre de révocation 6 juin 2019
C-37	Déclarations M <sup>me</sup> Sophie Drolet
C-38 *	Dossier médical CSSS des Basques
C-39	Schéma de la chambre de M <sup>me</sup> Côté
C-40	Déclaration policière de M <sup>me</sup> Alyson Beaulieu
C-41	Déclaration policière de M. Aubin Rioux
C-42	Déclaration policière de M <sup>me</sup> Isabelle Denis
C-43	Formulaire de divulgation en cas d'incident (1 <sup>er</sup> rapport)
C-44	Marche à suivre datée de janvier 2018