

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de

2024-03576

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 Richard Drapeau

BUREAU DU CORONER	
2024-05-10 Date de l'avis	2024-03576 N° de dossier
IDENTITÉ	
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance
92 ans Âge	Féminin Sexe
Sherbrooke Municipalité de résidence	Québec Province
	Canada Pays
DÉCÈS	
2024-05-10 Date du décès	Sherbrooke Municipalité du décès
Hôpital et CHSLD D'Youville Lieu du décès	

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

Mme ██████████ ██████████ est identifiée visuellement à l'Hôpital et centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) D'Youville par un membre du personnel médical.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Le 2 mai 2024, vers 13 h 10, Mme ██████████ perd l'équilibre en sortant de sa chambre et se frappe la tête au sol. Cette chambre se trouve dans la partie du centre d'hébergement de l'Hôpital et CHSLD D'Youville. Elle souffre au niveau de la hanche droite et a de la difficulté lors de la mobilisation.

Un examen en imagerie médicale confirme une fracture du col fémoral droit. La décision est ensuite prise avec la famille de ne pas l'opérer, mais de lui prodiguer des soins de confort. Elle décède le 10 mai 2024.

Le décès de Mme ██████████ a été constaté par un médecin à l'Hôpital et CHSLD D'Youville le 10 mai 2024 à 18 h 20.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Comme les lésions qui ont entraîné le décès de Mme ██████████ étaient suffisamment documentées dans son dossier médical de l'Hôpital et CHSLD D'Youville, aucun examen supplémentaire, autopsie ou expertise n'a été ordonnée aux fins de la présente investigation.

ANALYSE

Mme ██████████ avait plusieurs antécédents médicaux comprenant notamment un trouble neurocognitif majeur (Alzheimer), de l'hypotension orthostatique et de l'ostéoporose. Le trouble neurocognitif majeur (Alzheimer) et l'hypotension orthostatique sont des facteurs de risque de chute. L'ostéoporose pour sa part est caractérisée par une diminution de la masse osseuse et peut donc aggraver les conséquences d'une chute.

Le dossier médical de Mme [REDACTED] contient plusieurs évaluations du risque de chute. Celle-ci indique un faible risque de chute sauf une évaluation en 2022.

Selon les rapports de déclaration d'incident ou d'accident dans le dossier de Mme [REDACTED] celle-ci a fait six (6) chutes du mois de juin 2020 au mois de mai 2024. Par contre, le plan thérapeutique pour cette période n'indique que deux (2) chutes. Le plan thérapeutique doit mettre en lumière les constats et directives infirmières qui permettent d'assurer le suivi clinique de l'usager. Cela permet également que les décisions prises par les infirmières soient organisées, disponibles, repérables et ajustables. Si des constats importants ne s'y trouvent pas, ces objectifs ne peuvent être atteints.

À la suite de l'étude des causes et des circonstances entourant le décès de Mme [REDACTED] je vais formuler une recommandation pour une meilleure protection de la vie humaine, à la fin du présent rapport.

Un retour préalable sur les circonstances du décès de Mme [REDACTED] auprès de la direction de la qualité, de l'éthique de la performance et du partenariat du Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke m'a permis de discuter de la recommandation.

CONCLUSION

Mme [REDACTED] [REDACTED] est décédée de complications d'une fracture du col fémoral droit causée par une chute de sa hauteur.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATION

Je recommande au **Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de l'Estrie – Centre hospitalier universitaire de Sherbrooke, qui administre l'Hôpital et Centre d'hébergement de soins de longue durée (CHSLD) D'Youville**, de :

[R-1] S'assurer que le personnel infirmier documente systématiquement toutes les chutes des usagers dans le plan thérapeutique infirmier et ajuste ce plan en conséquence, afin de garantir un suivi approprié et une prise en charge optimale des usagers.

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 Sherbrooke, ce 10 décembre 2024.



Me Richard Drapeau, coroner