

Rapport d'investigation du coroner

Loi sur les coroners

POUR la protection de LA VIE humaine

concernant le décès de



2024-09488

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 Donald Nicole
Coroner

BUREAU DU CORONER		
2024-12-12 Date de l'avis	2024-09488 N° de dossier	
IDENTITÉ		
██████████ Prénom à la naissance	██████████ Nom à la naissance	
68 ans Âge	Masculin Sexe	
Bedford Municipalité de résidence	Québec Province	Canada Pays
DÉCÈS		
2024-12-11 (présumée) Date du décès	Bedford Municipalité du décès	
Domicile Lieu du décès		

IDENTIFICATION DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

M. ██████████ a été identifié visuellement par un proche, sur les lieux de son décès.

CIRCONSTANCES DU DÉCÈS

Selon les informations colligées au cours de l'investigation, le 12 décembre 2024, vers 10 h 35, M. ██████████ a été retrouvé inanimé et agenouillé, avec le haut du corps penché vers l'avant, sur le plancher de la salle de bain de son domicile, par une voisine qui a alerté les secours.

Quelques minutes plus tard, les ambulanciers sont arrivés sur les lieux et ont constaté que M. ██████████ n'avait plus de signes vitaux et que son corps présentait des signes de rigidité cadavérique rendant impraticable toute manœuvre de réanimation. Son décès fut constaté à distance par un médecin de l'Hôpital de Base du Sacré-Cœur-de-Montréal à 10 h 38, le même jour.

EXAMEN EXTERNE, AUTOPSIE ET ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Un examen externe a été effectué le 12 décembre 2024 à la morgue de Québec. Il a mis en évidence la présence de sang au niveau de la bouche et du nez, mais d'aucune lésion traumatique contributive au décès.

Dans les circonstances, aucune autopsie ni aucune analyse toxicologique n'a été ordonnée.

ANALYSE

M. ██████████ habitait seul dans un logement de la Ville de Bedford.

Le dossier médical de M. ██████████ indique qu'il souffrait notamment d'hypertension artérielle, de fibrose pulmonaire, de maladie pulmonaire obstructive chronique sévère et de maladie vasculaire athérosclérotique au niveau des jambes qui était traitée avec une médication anticoagulante (Fragmin) depuis août 2024.

Le 4 novembre 2024, M. [REDACTED] était allé consulter un dentiste pour mettre en place un plan de traitement comprenant plusieurs ablations chirurgicales au niveau de sa dentition. À ce moment, il avait signé un formulaire médical dans lequel il n'avait pas divulgué toutes ses maladies et tous ses médicaments. Toutefois, il avait inscrit qu'il avait des « injections quotidiennes caillots ».

Dans l'avant-midi du 10 décembre 2024, M. [REDACTED] s'est présenté chez sa chirurgienne-dentiste qui a procédé à de multiples extractions dentaires. À la suite de ces interventions, les conseils et les directives d'usage ont été expliqués à M. [REDACTED]. Il aurait été notamment mentionné que ce dernier devait se rendre à l'urgence d'un centre hospitalier en cas de saignement persistant et incontrôlable. De plus, de l'acétaminophène, de l'ibuprofène et du tramadol avaient été prescrits. Dans l'après-midi et dans la soirée, il s'est plaint à un proche qu'il avait un saignement important et qu'il avalait beaucoup de sang.

Le 11 décembre 2024, vers 9 h 45, un suivi post-intervention téléphonique a été effectué par sa chirurgienne-dentiste, mais M. [REDACTED] n'a pas répondu à l'appel et un message lui a été laissé dans la boîte vocale. En fin de matinée, la locataire du logement situé sous celui de M. [REDACTED] avait entendu un bruit, mais n'avait entendu aucun autre bruit par la suite. Le lendemain, vers 10 h 35, cette dernière qui trouvait la situation inhabituelle s'est rendue au domicile de M. [REDACTED] et l'a découvert sans vie, agenouillé, avec le haut du corps penché vers l'avant, sur le plancher de la salle de bain.

L'examen du logement de M. [REDACTED] a démontré la présence de traces de sang sur le plancher de la salle de bain, sur le plancher du salon et sur le divan, ainsi que la présence d'un seau sur le plancher, à côté du divan, contenant environ 500 millilitres de sang et des papiers absorbants imbibés de sang. Le tout laissant présumer qu'il avait perdu beaucoup de sang dans les heures suivant sa visite chez son dentiste.

Selon le rapport d'enquête policière, aucune consommation récente d'alcool, aucune drogue, aucun signe de violence, de vol, d'effraction, ni d'intervention d'un tiers n'a été observé sur les lieux.

Conformément aux articles 14, 15 et 16 du *Règlement sur la tenue des cabinets et des dossiers et la cessation d'exercice des membres de l'Ordre des dentistes du Québec* et du Guide d'exercice sur la tenue de dossier de l'Ordre des dentistes du Québec, un dentiste doit obtenir l'histoire médicale de son patient, lors de son premier rendez-vous, à l'aide, de préférence, d'un questionnaire médicodentaire rempli par ce dernier. De plus, il est aussi fortement recommandé d'effectuer une vérification auprès du Dossier santé Québec, afin d'ajouter toute information manquante, le cas échéant.

Par la suite, le questionnaire doit être révisé par le dentiste avec le patient. Lors de la révision, le dentiste doit discuter avec le patient de chacune des réponses positives inscrites et ajouter une note complémentaire au besoin. Lorsque certains changements de l'état de santé sont rapportés par le patient, il revient au dentiste de juger s'il est nécessaire de remplir un nouveau questionnaire médicodentaire ou si une mise à jour du formulaire précédent est suffisante. Le questionnaire doit être révisé et signé ou paraphé à tous les rendez-vous.

Dans le cas présent, est-ce que le questionnaire a été révisé ou mis à jour avant l'intervention du 10 décembre 2024?

À la lumière de mon investigation et dans le but d'une meilleure protection de la vie humaine, je formulerai des recommandations dont j'ai eu l'opportunité de discuter avec les instances concernées.

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.

L'ensemble des éléments recueillis laisse présumer que M. [REDACTED] est vraisemblablement décédé le 11 décembre 2024, à la suite d'une perte sanguine significative, résultant d'un saignement persistant en lien avec de multiples extractions dentaires et la prise d'anticoagulant qui n'avait pas été cessée avant les chirurgies.

CONCLUSION

M. [REDACTED] [REDACTED] est probablement décédé d'un choc hypovolémique consécutif à une hémorragie, résultant d'extractions dentaires récentes, alors que sa médication anticoagulante n'avait pas été cessée.

Il s'agit d'un décès accidentel.

RECOMMANDATIONS

Je recommande que l'**Ordre des dentistes du Québec** :

- [R-1] Rappelle à ses membres leur obligation de maintenir à jour la fiche santé des patients ;
- [R-2] Rappelle à ses membres leur obligation de réviser avec leurs patients et à tous les rendez-vous, tout questionnaire médicodentaire rempli par ces derniers ;
- [R-3] Rappelle à ses membres de valider, avant toute intervention chirurgicale, si le patient prend une médication anticoagulante ou antiplaquettaire et d'avoir une preuve de cette validation au dossier ;
- [R-4] Rappelle à ses membres qu'il est fortement recommandé d'effectuer une vérification auprès du Dossier santé Québec lors de la mise à jour de la fiche santé des patients.

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 Saint-Philémon, ce 11 avril 2025.

Donald Nicole, notario

Me Donald Nicole, coroner