



Item9-Certificats médicaux. Décès et législation. Prélèvements d'organes et législation.

Objectifs CNCI		
- Préciser les règles générales d'établissement des certificats médicaux et leurs conséquences médico-légales, y compris les certificats de coups et blessures et notions d'ITT. Décrire l'examen d'un cadavre, connaître les différents types d'autopsie. - Préciser les principes de la législation concernant le décès et l'inhumation. - Préciser les principes de la législation concernant les prélèvements d'organes.		
Recommandations	Mots-clés / Tiroirs	NPO / A savoir !
- Aucune	- Eléments de tout certificats (8) - Mort violente / suspecte / naturelle - Mort encéphalique: cliniques (3 + 1) - 2 EEG aréactifs de 30min à ≥ 4h d'intervalle - Partie nominative / anonyme (cause) - Seuil de viabilité: > 22SA et > 500g - Donneurs autorisés / comité d'expert / TGI - Principe de consentement présumé - Sérologies obligatoires pré-don (8)	- Pas de diagnostic - Case « obstacle médico-légal » - Vérifier absence de toxiques - Information et consentement - Registre national de refus

Certificats médicaux

Règles de rédaction +++

- Sur papier libre / écriture lisible / aucune abbréviation
- **Éléments devant figurer sur tout certificat (8)**
 - **Date:** celle du jour où le certificat est rédigé
 - **Identification du médecin:** nom / lieu d'exercice / numéro ADELI
 - **Identification du patient:** nom / prénom / date de naissance
 - **Faits rapportés:** toujours entre guillemets / au conditionnel / ne **pas** nommer de tiers
 - **Description** des lésions +/- paraclinique (!! **pas** de diagnostic: secret médical: **A savoir !**)
 - **Estimation de l'ITT:** en cas de certificat de coup et blessure, d'accident de travail..
 - **Mention** « certificat réalisé à la demande de l'intéressé et remis en mains propres pour faire valoir ce que de droit »
 - **Signature / cachet**
- **En pratique: certificat type**
 - Je soussigné Dr « nom/prénom/fonction »
 - certifie avoir examiné le « date » ou « ce-jour »
 - monsieur/madame « nom/prénom/date de naissance ».
 - Cet(tte) patient(e) me déclare « fait rapportés »
 - Ce(tte) patient(e) présente « description des lésions »
 - L'incapacité temporaire totale (ITT) est de « x jours » / !! sous réserve d'aggravation
 - Certificat réalisé à la demande de l'intéressé et **remis en main propre** à lui pour faire valoir ce que de droit.
 - Signature / cachet du service

Cadre légal

- !! Engage la responsabilité civile, pénale et disciplinaire du médecin (cf [Responsabilités médicale pénale, civile, administrative et disciplinaire](#))
- **Faute disciplinaire**
 - « La délivrance d'un certificat de complaisance est interdit »

- « Le médecin ne doit céder à aucune demande abusive »
- **Faute civile**
 - Si préjudice subi par le patient à la suite d'un mauvais certificat
 - → peut exiger des dommages et intérêts
- **Faute pénale**
 - « La délivrance de faux certificats et la falsifications de documents est un **délit**»
 - Sanction: 1 an d'emprisonnement et 15 000 € d'amende

Certificats obligatoires encadrés par la loi

- Certificat prénuptial: cf [Examen prénuptial](#)
- Certificats d'examens obligatoires pour les enfants: cf [Suivi d'un nourrisson, d'un enfant et d'un adolescent normal. Dépistage des anomalies orthopédiques, des troubles visuels et auditifs. Examens de santé obligatoires. Médecine scolaire. Mortalité et morbidité infantiles.](#)
- Certificat de coups et blessures: cf [Responsabilités médicale pénale, civile, administrative et disciplinaire](#)
- Certificat de décès (cf infra)
- Autres: de vaccination, de naissance, de grossesse, avant IVG, etc.

Décès et législation

Définitions

- **Mort encéphalique**
 - Destruction cérébrale irréversible +/- maintien artificiel circulation/ventilation
 - En pratique: patient intubé en réanimation. !! Ne concerne que 0.3% des cas
- **Mort naturelle**
 - Mort ne résultant ni d'une violence physique ni d'une intoxication
 - !! une mort naturelle peut être suspecte (ex: NAPD, erreur médicale..)
- **Mort violente**
 - Mort résultant d'un acte de violence physique ou d'une intoxication aiguë
 - !! Nécessite de cocher la case « obstacle médico-légal » sur le certificat de décès
- **Mort suspecte**
 - Mort qui implique un tiers et donc constitue une infraction potentielle
 - !! Nécessite de cocher la case « obstacle médico-légal » sur le certificat de décès

Critères légaux de mort encéphalique (« cérébrale »)

- !! NPC avec le décès « naturel » où il suffit que la mort soit « réelle et constante »
- **Si arrêt cardio-respiratoire persistant**
 - **3 critères cliniques nécessaires et suffisants**
 - Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
 - Absence totale de ventilation spontanée (+ test d'hypercapnie)
 - Absence de tous les réflexes du tronc cérébral
 - **!! si et seulement si il n'y a pas (A savoir !)**
 - d'intoxication médicamenteuse (BZD, barbituriques) ou hypothermie
- **Si ventilation mécanique +/- fonction hémodynamique**
 - **1 critère paraclinique supplémentaire nécessaire +++**
 - soit 2 EEG aréactifs durant **30min à ≥ 4h** d'intervalle
 - soit 1 angiographie montrant un arrêt de la circulation encéphalique
- **La mort encéphalique doit être constatée par**
 - 2 médecins (1 réanimateur et 1 chef de service ou son représentant)
 - qui ne peuvent être liés à une activité de transplantation (cf [Transplantation d'organes : Aspects épidémiologiques et immunologiques ; principes de traitement et surveillance ; complications et pronostic ; aspects éthiques et légaux.](#))
 - !! NPC procès-verbal de mort encéphalique et certificat de décès

Certificat de décès

- Rempli par le médecin ayant constaté la mort / daté et signé
- !! En pratique: remis à la famille qui l'amène à la mairie
- **Certificat en 2 parties**
 - **Partie supérieure nominative: administrative / non confidentielle**
 - **Contenu**
 - **Identité du médecin**
 - Atteste d'un « état de mort **réelle et constante** » +++
 - Identité du défunt (nom / prénom / date de naissance)
 - Date/heure du décès (!! respect du secret médical: pas de diagnostic)
 - **Rubriques pouvant modifier la décision d'inhumation**
 - Obstacle médico-légal: si mort suspecte (autopsie + enquête) (**A savoir !**)
 - Mise en bière: immédiate ou non / cercueil simple ou hermétique

- **Destinataires:** 3 exemplaires
 - La mairie en conserve une copie
 - et envoie une copie à l'état civil et à l'INSEE
- **Partie inférieure anonyme: médicale / confidentielle**
 - **Contenu**
 - Sexe / date de naissance / lieu de résidence du défunt (pas de nom)
 - **Cause** et circonstances du décès (date; heure; lieu) / co-morbidités
 - **Destinataires:** 1 exemplaire
 - La mairie l'envoie au médecin de l'ARS
 - qui transmet au CepiDC de l'INSERM

Transport du corps et inhumation

- **Conditions de transport**
 - Tout transport sans mise en bière doit avoir l'autorisation du maire
 - Les soins de conservation sont interdits si le corps est contagieux
 - Transport sous 48h (si chambre mortuaire et soins de conservation)
- **Conditions de mise en bière**
 - **Non immédiate / en cercueil simple: le plus souvent**
 - Dans la majorité des causes de décès (ex: IDM)
 - **Immédiate / en cercueil simple: si contagiosité**
 - Hépatite virale / infection à VIH / rage / MCJ
 - Si état septique grave ou mauvais état du corps
 - **Immédiate / en cercueil hermétique: exceptionnellement**
 - Choléra, fièvre hémorragique virale, peste, charbon, etc.
- **Conditions d'inhumation**
 - Délivrance du permis d'inhumer par le maire (sauf si obstacle médico-légal: préfet)
 - Délais légaux: inhumation après \geq 24h et avant J6 (hors dimanche et jours fériés)

Cas particulier des embryons/foetus

- **Seuil de viabilité (OMS): terme > 22SA et poids > 500g**
 - **Si enfant naît mort:** « acte d'enfant né sans vie »
 - **Si enfant naît vivant puis meurt:** acte de naissance puis acte de décès
 - Acte de décès néonatal si < 28J de vie / si >28J: acte de décès normal

Remarque: procédure de demande d'autopsie à visée médicale

- Information de la famille: accord des proches
- Recherche de refus: registre national des dons du corps / refus exprimé du vivant
- Procès verbal de décès pour prélèvement (!! \neq certificat de décès classique)
- Formulaire de demande d'autopsie (doit être signé par directeur de l'hôpital)

Prélèvements d'organes et législation

- cf **Certificats médicaux. Décès et législation. Prélèvements d'organes et législation.**

Prélèvement chez une personne vivante

- **Prélèvement d'organe (rein +++)**
 - !! Dérogation au principe d'anonymat
 - **Donneurs autorisés** (Loi bioéthique d'août 2004)
 - Parents; avec dérogation: conjoint / enfants / fratrie / oncles et cousins
 - Toute personne ayant la preuve d'une vie commune \geq 2ans avec le receveur
 - **Procédure légale**
 - Après **information** (claire, loyale, intelligible) du donneur sur les risques (**A savoir !**)
 - Après obtention du **consentement** éclairé du donneur par le **comité d'experts**
 - Demande par écrit par le donneur auprès du tribunal de grande instance (**TGI**)
 - **Remarque:** Comité d'Experts regroupe: 3 médecins / 1 psychologue / 1 SHS
- **Prélèvement de moelle osseuse**
 - Don anonyme et gratuit
 - N'importe qui peut faire un don: **pas de lien familial exigé**
 - Inscription préalable au registre greffe de moelle de l'Agence de Biomédecine
 - Pour le receveur: compatibilité HLA essentielle: recherche parmi proches puis registre

Prélèvement chez une personne décédée

- **Diagnostic de mort encéphalique** : cf supra
- **Conditions du prélèvement**
 - **Certificat de mort encéphalique** (**A savoir !**)
 - Etabli par 2 médecins non liés à une activité de transplantation
 - Critères cliniques **et** paracliniques (car en pratique: patient de Réa = ventilé)

- Certifie l'absence d'obstacles médico-légaux à la transplantation
- **Consentement du patient (famille)**
 - **Principe du consentement présumé du patient +++**
 - Possible si le défunt n'a pas fait connaître son opposition de son vivant
 - En pratique, en l'absence de refus écrit, la famille décide du don
 - **Modalités de refus de don d'organe (3)**
 - Inscription sur registre national des refus
 - Expression écrite du refus, quel que soit le support
 - Information orale de la famille (d'où nécessité de son accord)
 - **Remarque: si donneur mineur**
 - Prélèvement seulement si accord écrit des parents ou du représentant légal
- **Bilan pré-prélèvement chez le donneur**
 - Groupe ABO / typage HLA (A-B / DR-DQ)
 - Sérologies (**8**): VIH 1-2 / VHB / VHC / syphilis / CMV / EBV / HTLV-1/2 / Toxo
- **Absence d'obstacle médico-légal**
 - Une mort violente ou suspecte est une contre-indication (cf autopsie)
- **Oppositions au don d'organe**
 - Refus du patient de son vivant: oral ou écrit ou registre national des refus
 - Opposition des représentants légaux (ou ayant-droits si patient mineur)
 - Maladie infectieuse contagieuse au moment du décès (d'où sérologies)
 - Mort suspecte (ex: mort violente, étiologie non identifiée): obstacle médico-légal
 - Accident du travail ou maladie professionnelle (accord de la CPAM nécessaire)

Synthèse pour questions fermées

Quels sont les 3 critères cliniques recherchés pour suspecter une mort encéphalique (si arrêt cardio-respiratoire persistant)

- Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
- Absence totale de ventilation spontanée (+ test d'hypercapnie)
- Absence de tous les réflexes du tronc cérébral

A qui est transmis la partie inférieure (anonyme) du certificat de décès ?

- La mairie l'envoie au médecin de l'ARS qui transmet au CepiDC de l'INSERM