



CONSTAT DE DÉCÈS CARDIOCIRCULATOIRE

Cause du décès : _____

Date et heure d'entrée en salle pour arrêt des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) : _____ : _____
AAAA-MM-JJ hh:mm

Présence de famille : Oui Non Commentaires : _____

Considérations clés

1. Dans les cas d'un don d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC), l'un des médecins posant le diagnostic de décès doit être un membre du personnel détenant un permis d'exercer en pratique indépendante dans la province ou le territoire en question au Canada. Les médecins inscrits à des stages de perfectionnement (résidents, moniteurs cliniques *fellows*) peuvent établir le deuxième diagnostic.
2. L'heure de la mort, au sens de la loi, correspond à la fin de la période d'observation de cinq (5) minutes.
3. La période d'observation de cinq (5) minutes vise à confirmer l'irréversibilité de l'arrêt cardiocirculatoire avant le prélèvement des organes.
4. La tension artérielle est définie comme étant une pression artérielle générant une circulation antérograde. La méthode recommandée pour confirmer l'absence de tension artérielle est une surveillance par cathéter artériel.

Réf. : CCDT, Don après un décès d'origine cardiocirculatoire : un forum canadien – Rapport et recommandations ; Vancouver, fév. 2005.

Heure de l'arrêt cardiocirculatoire : _____ : _____
(début du 5 min. chronométré) hh:mm

Heure du décès : _____ : _____
hh:mm

CONSTAT DE DÉCÈS CARDIOCIRCULATOIRE	Médecin 1	Médecin 2
<p>Il est recommandé par le CCDT que le décès pour fin de DDC doit être fait par deux (2) médecins après un intervalle de cinq (5) minutes pendant lequel aucune pulsation ni respiration ne doivent être présentes.¹</p> <p>S'il survient une reprise du pouls à l'intérieur du cinq (5) minutes d'observations, le décompte doit repartir à zéro (0) au moment où l'absence de pouls est objectivée de nouveau.²</p> <p>¹ Réf. : Québec-Transplant, <i>Procéde de don après le décès cardiocirculatoire (DDC) – Projet Pilote</i>, mai 2006. ² Réf. : Québec-Transplant, <i>Document synthèse DDC</i>, mai 2010.</p>	Date et heure du décès _____ : _____	Date et heure du décès _____ : _____
	Lieu _____	Lieu _____
	Nom du médecin _____	Nom du médecin _____
	Numéro matricule _____	Numéro matricule _____
	Signature _____	Signature _____

Recommandations relatives au don d'organes après décès cardiocirculatoire (DDC)

Décès et critères minimums* pour procéder à un don d'organes

Nous recommandons les mesures suivantes :

1. **Constatactions et diagnostic du décès** — En vertu de la Loi, pour les besoins d'une transplantation d'un organe de donneur décédé et selon les critères définis dans le cas d'un DDC, le diagnostic de décès doit être posé par deux (2) médecins, conformément aux « pratiques médicales acceptées ». Les médecins doivent constater le décès sur place.
2. **Conflit d'intérêts** — Aucun médecin ayant eu quelque rapport que ce soit avec un receveur d'organe potentiel qui pourrait influencer sur son jugement ne doit participer, de quelque façon que ce soit, à l'établissement du diagnostic de décès du donneur.
3. **Interdiction de participer à une transplantation** — Aucun médecin ayant joué un rôle dans le diagnostic de décès du donneur ne doit participer, de quelque façon que ce soit, aux processus de transplantation.
4. **Diagnostic de décès cardiocirculatoire** — Les participants de ce Forum n'ont défini que la pratique médicale acceptée pour le diagnostic de décès aux fins de don d'organes dans un contexte de DDC. Dans les cas de DDC, nous recommandons que les conditions suivantes soient remplies avant le prélèvement des organes :
 - à partir du début de l'arrêt circulatoire, au moins un (1) médecin doit observer une absence de pouls palpables, de tension artérielle et de respiration pendant une période continue de cinq (5) minutes;
 - le diagnostic de décès doit être établi par deux (2) médecins et documenté par l'absence de pouls palpables de tension artérielle et de respiration jusqu'à la fin de cette période de cinq (5) minutes.

Le médecin présent pendant la période de l'observation continue de cinq (5) minutes et qui pose l'un des diagnostics de décès doit être membre du personnel et doit avoir les compétences et la formation nécessaires.

La surveillance exigée pour le diagnostic de décès est la priorité durant cette période d'observation. Aucune intervention visant à faciliter un don ne doit être effectuée pendant cette période.

Réf. : CCDT, *Don après un décès d'origine cardiocirculatoire : un forum canadien* – Rapport et recommandations ; Vancouver, fév. 2005.

* Minimum ne signifie pas nécessairement « minimal ». La norme « minimale » consiste à en faire le moins possible et est une valeur absolue. Les critères « minimums » désignent la norme du plus bas niveau acceptable, qui est relative et souvent plus rigoureuse qu'une norme minimale. La norme recommandée par le Forum définit les critères requis au minimum pour le prélèvement des organes.