

## Pratique médicale

### Item 8: 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 - 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 / PMZ
- 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 abréviation
- **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: **PMZ**)
  - **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 [item 10](#))
- **Faute disciplinaire**
  - « La délivrance d'un certificat de complaisance est interdit »
  - « Le médecin ne doit céder à aucune demande abusive »
- **Faute civile**
  - Si préjudice subit 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 [item 15](#)
    - Certificats d'examens obligatoires pour les enfants: cf [item 33](#)
    - Certificat de coups et blessures: cf [item 10](#)
    - 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 (PMZ)**
      - 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 [item 127](#))
    - !! 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) (**PMZ**)
          - 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 la DDASS
      - 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 ≥ 24h et avant J6 (hors dimanche et jours fériés)
  - Cas particulier des embryons/foetus
    - !! A updater: cf jurisprudence récente
    - 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 (!! ≠ certificat de décès classique)
    - Formulaire de demande d'autopsie (doit être signé par directeur de l'hôpital)
- 

## - Prélèvements d'organes et législation

- cf [item 127](#)
- 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 ≥ 2ans avec le receveur
    - Procédure légale
      - Après **information** (claire, loyale, intelligible) du donneur sur les risques (**PMZ**)
      - 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 (PMZ)
    - 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)