

	Type de document : Catégorie législative et réglementaire \ Directives du Comité de direction	Domaine \ Sous-Domaine: 2. Activités médicales et de soins \ 2.3 Décès transplantations Instance décisionnelle : Comité de direction	Nombre de pages: 1/3 Référence : HUGO.MS.DT.0003
	Constatation des décès survenus au sein des HUG		N° de version : 4.0 Publié le: 21.12.2006
Rédacteur : Rédacteur HUG	Responsable du document: Maescotti Karin	Créé le : 19.12.2006 Approuvé le : 30.11.2006	En vigueur à partir du : 30.11.2006

1. Dispositions légales applicables

- 1.1 En application de la loi sur la santé du 7 avril 2006 (K 1 03) et du règlement sur le sort du cadavre et la sépulture du 22 août 2006 (K 1 55 08), tout médecin appelé au chevet d'un patient décédé signe un certificat de décès.
- 1.2 En cas de mort suspecte, violente ou sur la voie publique, et en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque grave de santé publique, le médecin doit signer un constat de décès. Il doit immédiatement aviser la police et, en cas de mort par maladie transmissible, le service du médecin cantonal, pour procéder à la levée du corps.

2. Décès d'un patient

- 2.1 En cas de décès résultant d'une cause naturelle :
 - signatures cumulatives du certificat de décès par le médecin en charge du patient (médecin de garde lors des nuits et week-end) et de son supérieur hiérarchique direct ;
 - signatures cumulatives du certificat de décès par le chirurgien et l'anesthésiste en cas de décès au bloc opératoire ou à la salle de réveil ;
 - signatures cumulatives du certificat de décès par le médecin en charge du patient et par le médecin ayant pratiqué le geste interventionnel en cas de décès notamment en salle de cathétérisme, en unité de dialyse, en salle d'endoscopie bronchique ;
 - lorsqu'un décès est constaté en ville, soit au dehors de l'établissement public médical, le médecin dépêché sur les lieux par les HUG peut signer seul le certificat.
- 2.2 En cas de signe évident de mort suspecte, violente, ou sur la voie publique, et en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque grave de santé publique :
 - signature d'un constat de décès soit par le médecin du cardiomobile, soit par le médecin en charge du patient, soit par le médecin ayant pratiqué le geste interventionnel notamment en cas de décès en salle de cathétérisme, en unité de dialyse, en salle d'endoscopie bronchique, soit par l'opérateur ou l'anesthésiste si le décès du patient a eu lieu au bloc opératoire ou en salle de réveil ;
 - appel immédiat par le médecin à la police. Si le décès est présumé dû à une erreur médicale, le médecin appelle un commissaire de police puis avertit le secrétaire général conformément à la directive incidents - faits graves et informe le directeur médical dès que possible ;
 - en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque grave de santé publique, le médecin avise au plus vite, en sus de la police, le service du médecin cantonal, ainsi que le secrétaire général, le directeur médical et le médecin responsable du service de prévention et de contrôle de l'infection des HUG.

	Type de document : Catégorie législative et réglementaire \ Directives du Comité de direction	Domaine \ Sous-Domaine: 2. Activités médicales et de soins \ 2.3 Décès transplantations Instance décisionnelle : Comité de direction	Nombre de pages: 2/3 Référence : HUGO.MS.DT.0003
	Constatation des décès survenus au sein des HUG		N°de version : 4.0 Publié le: 21.12.2006
Rédacteur : Rédacteur HUG	Responsable du document: Maescotti Karin	Créé le : 19.12.2006 Approuvé le : 30.11.2006	En vigueur à partir du : 30.11.2006

2.3 En cas de doute partagé par les deux médecins devant attester de l'origine ni suspecte, ni violente du décès :

- consultation préalable du dossier médical du patient décédé (voir point 3 infra) ;
- si le doute subsiste, consultation de l'Institut universitaire de médecine légale (ci-après IUML). Si le doute est levé, double signature nécessaire du certificat de décès selon 2.1 supra; dans le cas contraire, signature unique du constat de décès selon les modalités fixées sous 2.2. supra.

3. Renseignements devant figurer dans le dossier du patient lors de sa prise en charge médicale

Les renseignements contenus dans le dossier médical du patient doivent notamment permettre, en cas de décès de celui-ci, d'établir d'un point de vue médico-légal qu'il a été dûment informé des risques inhérents à l'acte médical proposé et qu'il les a acceptés.

Une information circonstanciée doit donc être faite au patient par les médecins concernés à propos du diagnostic posé, du type de traitement proposé, des risques qui lui sont inhérents, de sa durée et sur les éventuelles autres opportunités thérapeutiques existantes. Le dossier médical doit contenir le nom du (des) médecin(s) ayant procédé à cette information avec le jour et l'heure précis, l'état de compréhension du patient et son éventuel désir de ne recevoir qu'une information succincte ou même, aucune information.

Le médecin doit également mentionner si le patient a consenti à l'acte médical proposé avec ou sans réserve (voir directive sur l'information, le consentement et le traitement du patient).

4. Autopsie

4.1 Autopsie médicale

- Le médecin qui a signé un certificat de décès et qui souhaite qu'une autopsie soit pratiquée doit, en l'absence d'un consentement écrit de la personne décédée, obtenir impérativement le consentement écrit de ses proches. La volonté du défunt prime celle de ses proches. L'autopsie est pratiquée par le service de pathologie des HUG.
- A moins que la personne décédée s'y soit opposée, ses proches peuvent être informés des conclusions de l'autopsie par le médecin ayant requis l'autopsie ou par le chef du service de pathologie.

4.2 Autopsie sanitaire

Si l'intérêt de la santé publique l'exige, la direction générale de la santé peut ordonner une autopsie, même contre la volonté du défunt ou de ses proches.

L'autopsie est pratiquée par le service de pathologie des HUG.

	Type de document : Catégorie législative et réglementaire \ Directives du Comité de direction	Domaine \ Sous-Domaine: 2. Activités médicales et de soins \ 2.3 Décès transplantations Instance décisionnelle : Comité de direction	Nombre de pages: 3/3 Référence : HUGO.MS.DT.0003
	Constatation des décès survenus au sein des HUG		N° de version : 4.0 Publié le: 21.12.2006 Portée : HUG
Rédacteur : Rédacteur HUG	Responsable du document: Marescotti Karin	Créé le : 19.12.2006 Approuvé le : 30.11.2006	En vigueur à partir du : 30.11.2006

4.3 Autopsie médico-légale

La police, avisée par le médecin qui a signé le constat de décès, peut réclamer une autopsie et ordonner le transfert du corps à l'IUML, s'il y a intérêt à déterminer exactement les causes et les circonstances du décès. L'autopsie est pratiquée par l'IUML. La décision de la police prime celle de la personne décédée ou de ses proches.

5. Cas particulier : constat de décès et prélèvement d'organes à des fins de transplantation

- 5.1 Le médecin qui a signé le constat de décès contacte immédiatement la police et le médecin de garde de l'IUML. Ce dernier avise le Parquet du Procureur général et explique la situation et les circonstances du décès. Le médecin légiste contacte également la police.
- 5.2 Si les circonstances du décès le permettent, le représentant du Parquet donne son accord pour un prélèvement d'organes.
- 5.3 Le chirurgien qui procède aux prélèvements d'organes transmet une note détaillée à l'IUML, dans laquelle il indique toute anomalie ou lésion constatée sur l'organe ou les tissus annexes. Les informations sont ensuite intégrées dans le rapport de l'IUML. Selon les circonstances, le médecin légiste peut se déplacer pour pratiquer un examen externe.

Approuvé par le Comité de direction dans sa séance du 30 novembre 2006