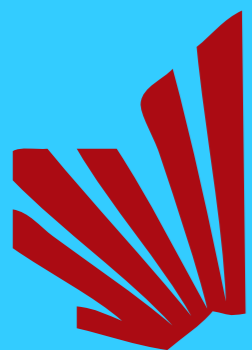


FAITS EN BREF :

LA DÉTERMINATION DE LA MORT

INTRODUCTION

Le don d'organes ne doit pas causer le décès du donneur, c'est un principe fondamental. Ainsi, un donneur vivant peut donner certains organes ou tissus sans que cela entraîne sa mort (p. ex. du sang, de la moelle osseuse, un rein, une partie du foie). Les organes et les tissus peuvent aussi provenir de donneurs décédés. Pour cela, il importe de savoir quand exactement survient le décès. Les lois provinciales constituent le cadre juridique régissant la détermination de la mort dans le contexte du don d'organes. Dans la plupart des provinces, la loi dit que pour les besoins d'un don d'organes, le décès doit être établi « selon les pratiques médicales acceptées ».



Le programme national de recherche en transplantation au Canada (PNRTC) est une initiative nationale structurée pour augmenter les dons d'organes et de tissus au Canada et améliorer la survie et la qualité de vie des canadiens qui reçoivent une transplantation.

www.cntrp.ca

RÈGLE DU DONNEUR DÉCÉDÉ

La « règle du donneur décédé » est la norme éthique et juridique selon laquelle le prélèvement d'organes vitaux ne peut être la cause du décès d'un donneur et ne peut donc avoir lieu qu'après le décès de celui-ci. Selon le Code criminel du Canada, provoquer le décès d'une personne est une infraction criminelle. Le Code indique également que nul n'a le droit de consentir à ce que la mort lui soit infligée. Par conséquent, le donneur ne peut renoncer à l'application de la règle du donneur décédé. En revanche, l'arrêt des soins thérapeutiques essentiels au maintien des fonctions vitales est acceptable lorsque les procédures de prise de décisions encadrées par la loi ont été suivies, cela étant considéré comme la fin d'un traitement qui permet à la maladie sous-jacente de provoquer la mort de façon naturelle.¹

DATE DE LA DERNIÈRE RÉVISION - 1 mars, 2015

COMMENT DÉTERMINE-T-ON QU'UNE PERSONNE EST DÉCÉDÉE?

Dans le passé, le diagnostic de décès était fondé sur l'absence de respiration et de battements de cœur. Une personne qui avait perdu toutes ses fonctions cérébrales arrêta de respirer et son cœur cessait de battre. C'était la façon classique de déterminer la mort. Or, depuis l'avènement du ventilateur mécanique en médecine, il est devenu possible de maintenir la respiration et les battements de cœur d'une personne dont les fonctions cérébrales ont cessé de fonctionner de façon irréversible. Le concept de mort cérébrale, ou la détermination de la mort fondée sur des critères neurologiques, a été défini vers la fin des années 1960 pour décrire ce genre de situation.²

Aujourd'hui, il existe deux techniques principales généralement acceptées pour établir le diagnostic de décès³ : 1) la détermination de la mort fondée sur des critères circulatoires ou cardiocirculatoires (mort cardiaque ou mort circulatoire) et 2) la détermination de la mort fondée sur des critères neurologiques (mort cérébrale). Dans les deux cas, on applique des critères cliniques précis et on réalise des tests pour confirmer le décès.⁴

Dans le cas de la détermination du décès fondée sur des critères neurologiques, les médecins réalisent un examen clinique rigoureux afin de démontrer la perte de conscience, des réflexes du tronc cérébral et de la capacité de respirer. Cet examen est considéré comme fiable si la cause du décès est connue et s'il est effectué avec précision sur une personne dont l'état est irréversible et qu'il n'existe aucun facteur de confusion, comme l'hypothermie ou une intoxication à certains médicaments.

LOIS SUR LE DON D'ORGANES

Bon nombre de provinces et territoires ont adopté une loi sur la détermination de la mort en vue du don d'organes. La plupart de ces lois ne définissent pas la mort de façon précise ni les critères à respecter pour déterminer le moment auquel elle se produit. En revanche, elles indiquent que le décès doit être déterminé conformément à des « pratiques médicales acceptées ». Au Manitoba, la loi fait toutefois exception, car elle indique que le décès d'une personne a lieu au moment où se produit une cessation irréversible de toutes ses fonctions cérébrales.

D'autres pays ont intégré des définitions précises à leurs lois. Par exemple, aux États Unis, beaucoup d'États ont adopté des lois allant dans le sens de la Uniform Declaration of Death Act de 1981. Cette loi type définit la mort comme étant la cessation irréversible des fonctions circulatoire et respiratoire, ou la cessation irréversible de toutes les fonctions du cerveau, y compris le tronc cérébral. La détermination de l'une ou l'autre de ces situations doit être faite conformément à des « pratiques médicales acceptées ».⁵ En 1981, la Commission de réforme du droit du Canada a recommandé au Canada d'adopter lui aussi dans sa législation une définition plus précise de la mort. Toutefois, de façon générale, cette recommandation n'a pas été suivie.⁶

POLÉMIQUE AU SUJET DE LA NOTION DE « MORT CÉRÉBRALE »

De manière générale, le public accepte bien la façon traditionnelle de déterminer la mort, c'est-à-dire la constatation de l'absence de respiration et de battements de cœur. La notion de détermination de la mort selon des critères neurologiques (mort cérébrale) peut toutefois être un peu plus difficile à comprendre ou à accepter pour certaines personnes car, grâce au ventilateur mécanique, le patient a l'air de respirer, son cœur bat et son corps est encore tiède. Il n'est pas facile de comprendre la différence entre la mort d'une personne, celle de son corps et celle de certains organes. Bien que les grandes religions du monde reconnaissent maintenant dans une large mesure que le diagnostic de décès neurologique (mort cérébrale) est valide, certains sous-groupes d'adeptes de ces religions peuvent ne pas être d'accord. Les histoires récentes hautement médiatisées de Jahi McMath et de Marlise Muñoz, aux États-Unis, illustrent bien que pour certains, la question de la mort cérébrale est sujette à controverse encore aujourd'hui.

Outre les doutes du public au sujet du concept de mort cérébrale, certains experts ont soulevé des inquiétudes quant au degré de précision des tests neurologiques. L'un d'eux a proposé que l'on réalise un test additionnel (en plus de la batterie de tests habituels) pour montrer l'absence de débit sanguin dans le cerveau, par mesure de sécurité.⁹

TYPES DE DONN D'ORGANES PROVENANT DE PERSONNES DÉCÉDÉES

Il existe trois scénarios possibles de don d'organes après le décès, mais ils ne sont pas tous pratiqués au Canada à l'heure actuelle

Don après un diagnostic de décès neurologique

Ce type de don est réalisé après un diagnostic de décès fondé sur des critères neurologiques : diagnostic de décès neurologique. C'est ce qu'on appelle aussi un don après le décès neurologique. Lorsque le corps d'une personne qui a perdu ses fonctions cérébrales est ventilé mécaniquement, le sang continue de circuler et d'apporter de l'oxygène aux organes, ce qui accroît les chances de succès d'une transplantation. Cette forme de don est pratiquée depuis de nombreuses années au Canada et c'est actuellement la forme la plus répandue de don d'organes provenant d'une personne décédée au pays.¹⁰

Don contrôlé après un décès d'origine cardiocirculatoire

Ce type de don a lieu lorsqu'une personne meurt à la suite de l'arrêt des soins essentiels au maintien de ses fonctions vitales. Dans ce cas, la décision est prise de cesser la ventilation mécanique d'un patient gravement malade qui n'est pas en état de mort cérébrale, mais qui n'a aucune chance de se rétablir. Une fois que le ventilateur est retiré, le cœur du patient peut continuer de battre, mais le don n'aura lieu qu'après une période d'attente prédéterminée suivant l'arrêt du cœur. Cette forme de don est pratiquée au Canada depuis 2006.¹¹

Don non contrôlé après un décès d'origine cardiocirculatoire

Cette forme de don d'organes provenant d'une personne décédée n'est pas pratiquée au Canada. Par contre, on l'utilise dans d'autres pays comme l'Espagne, la France et on envisage de l'utiliser dans une partie des États-Unis. Un don non contrôlé peut être effectué après que l'on a pratiqué sans succès des manœuvres de survie sur une personne qui a subi un arrêt cardiaque soudain. Si les efforts de réanimation sont infructueux, le décès cardiocirculatoire est déclaré et le prélèvement des organes ou des tissus peut avoir lieu. Ce don est différent du don contrôlé (décrit ci dessus), dans le cadre duquel on a interrompu la ventilation mécanique volontairement et on s'attend à un arrêt cardiocirculatoire.

LES RÉFÉRENCES

1. Nancy B. v. Hôtel-Dieu de Québec (1992), 86 D.L.R. (4th) 385 (Que. S.C.); Rodriguez v. British Columbia (Attorney General) [1993] 3 S.C.R. 519.
2. A definition of irreversible coma. Report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to Examine the Definition of Brain Death. JAMA 1968;205(6):337-40.
3. Shemie, S. et al. 2014. International guideline development for the determination of death. Intensive Care Medicine DOI 10.1007/s00134-014-3242-7
4. Shemie SD, Doig C, Dickens B, et al. 2006. Severe brain injury to neurological determination of death: Canadian forum recommendations. CMAJ. 174:S1-13 and Shemie SD, et al. 2006. National recommendations for donation after cardiocirculatory death in Canada: Donation after cardiocirculatory death in Canada. CMAJ. 175(8):S1.
5. National Conference of Commissioners on Uniform State Laws (NCCUSL). 1981. Uniform Determination of Death Act, s.1. < <http://www.uniformlaws.org/Act.aspx?title=Determination%20of%20Death%20Act>>
6. Downie, J., Kutcher, M., Rajotte, C., and Shea, Al. 2009. Eligibility for organ donation: a medico-legal perspective on defining and determining death. Can. J. Anesth. 56:851-863.
7. Bernat, J.L. 2005. The concept and practice of brain death. Progress in Brain Research 150:369-379.
8. Magnus, D.C., Wilfond, B.S. and Caplan, A.L. 2014. Accepting brain death. New England Journal of Medicine. Mar 6;370(10):891-4
9. Bernat, J.L. 2005. The concept and practice of brain death. Progress in Brain Research 150:369-379.
10. Canadian Institute for Health Information, “e-Statistics Report on Transplant, Waiting List and Donor Statistics: 2012 Summary Statistics” <http://www.cihi.ca/CIHI-ext-portal/internet/en/document/types+of+care/specialized+services/organ+replacements/report_stats2012>
11. Ontario Trillium Gift of Life Network. Backgrounder. <http://www.giftoflife.on.ca/resources/pdf/100th_DCD_Backgrounder-English_June_1-2010.pdf>

REMERCIEMENTS

Ce document a été rédigé par Jennifer Chandler, Nir Harrel, Sam D. Shemie et David Hartell avec la contribution de l'équipe du Programme national de recherche en transplantation au Canada.

Le Programme national de recherche en transplantation au Canada est une initiative nationale visant à augmenter les dons d'organes et de tissus au Canada, et à améliorer la survie et la qualité de vie des personnes qui reçoivent une transplantation.

www.cntrp.ca/accueil