

Le 5 mars 2015

**Aux directrices/directeurs des soins infirmiers
Aux directrices/directeurs des services professionnels**

Objet : Modalités transitoires en matière de constat de décès : un partenariat infirmière/médecin

Madame,
Monsieur,

L'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec (OIIQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont été sollicités par leurs membres afin de rechercher une solution permettant à une infirmière de contribuer plus efficacement au constat du décès d'une personne, notamment lorsque le décès survient dans un milieu de soins de longue durée¹ ou à domicile.

C'est dans ce contexte qu'en 2014, l'OIIQ et le CMQ ont déposé une demande de modifications législatives afin d'habiliter une infirmière ou un infirmier à dresser le constat de décès et à remplir le bulletin de décès à certaines conditions.

Dans le cadre légal actuel, un médecin doit, sauf en de rares exceptions, dresser le constat de décès² et le bulletin de décès³. Dans les faits, ce sont souvent les infirmières qui font la constatation clinique du décès. À cet égard, des délais significatifs sont rapportés entre le moment où le décès est cliniquement observé par l'infirmière et celui où il est officiellement constaté par le médecin, condition indispensable pour que le défunt soit pris en charge par les services funéraires. L'infirmière étant habilitée à évaluer la condition physique et mentale d'une personne symptomatique⁴, elle peut, dans le cadre de cette évaluation, conclure à la présence d'un décès à partir des signes cliniques qu'elle observe.

Pour permettre une meilleure organisation des services et éviter des délais et démarches inutiles pour les familles, l'OIIQ et le CMQ ont demandé que l'infirmière soit légalement habilitée à dresser le constat de décès et remplir le bulletin de décès aux conditions suivantes :

... 2

¹ Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD), centre hospitalier (CH) en unité de soins prolongés ou en unité de soins palliatifs, maison de soins palliatifs.

² *Code civil du Québec*, art. 122.

³ *Loi sur la santé publique*, art. 46.

⁴ *Loi sur les infirmières et les infirmiers*, RLRQ, c. I-8, article 36, al. 2 (1°).

- le décès était prévisible et attendu au cours de la dernière maladie de la personne décédée;
- un diagnostic de maladie terminale ou de maladie irréversible et incurable a été posé par le médecin traitant à l'égard de cette maladie et ce diagnostic est consigné au dossier de la personne décédée;
- la cause du décès était prévisible en raison de cette dernière maladie. Le médecin traitant a consigné et documenté ce pronostic au dossier de la personne décédée;
- aucune complication imprévue n'est survenue suite à ce pronostic.

Dans l'attente des changements législatifs souhaités, l'OIIQ et le CMQ estiment qu'il est possible de mettre en place des modalités transitoires afin que le constat de décès soit dressé et le bulletin de décès complété à distance par le médecin à partir des constatations de l'infirmière.

Modalités d'application des mesures transitoires

Le médecin chargé de dresser le constat de décès et de remplir le bulletin de décès est le médecin traitant ou le dernier médecin ayant soigné la personne décédée. Le médecin responsable de l'Unité de coordination clinique des services préhospitaliers d'urgence (UCCSPU) de la région peut également agir à titre de signataire du bulletin de décès et du constat de décès.

L'infirmière vérifie que la situation clinique du patient répond aux conditions suivantes :

- le décès était prévisible et attendu au cours de la dernière maladie de la personne décédée;
- un diagnostic de maladie terminale ou de maladie irréversible et incurable a été posé par le médecin traitant à l'égard de cette maladie et ce diagnostic est consigné au dossier de la personne décédée;
- la cause du décès était prévisible en raison de cette dernière maladie. Le médecin traitant a consigné et documenté ce pronostic au dossier de la personne décédée;
- aucune complication imprévue n'est survenue suite à ce pronostic;
- le décès n'est pas survenu dans des circonstances visées par la *Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès*, notamment par suite de négligence.

L'infirmière procède à l'évaluation clinique du patient, assure le suivi requis à la famille, consigne par écrit les données cliniques observées et les informations requises. Considérant que les données cliniques et informations sont spécifiques au décès, l'utilisation d'un formulaire standard est recommandée.

L'infirmière contacte le médecin désigné pour l'informer de la situation clinique et lui fait parvenir le formulaire dûment complété. Conformément à ses obligations professionnelles, elle documente au dossier du patient les démarches réalisées.

Il revient au médecin de dresser le constat de décès, de remplir le bulletin de décès et d'assurer le suivi requis auprès de l'entreprise funéraire.

Avant de mettre en place cette modalité transitoire, il est fortement recommandé aux établissements de définir les mécanismes internes précisant les rôles et les responsabilités des infirmières et des médecins visés ainsi que les différentes instances impliquées lors de la démarche d'un constat de décès.

Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'expression de nos sentiments les meilleurs.

La présidente,

A handwritten signature in blue ink that reads "Lucie Tremblay".

Lucie Tremblay, inf., M. Sc., Adm. A., CHE
Ordre des infirmières et infirmiers du
Québec

Le président-directeur général,

A handwritten signature in black ink that reads "Charles Bernard".

Charles Bernard, M.D.
Collège des médecins du Québec

/Im