

Maryse Carignan,  
Conseillère clinique,  
Direction des soins infirmiers  
Antonio D'amicantonio  
Spécialiste en développement  
de programmes de soins,  
Urgences Santé

Contribution de  
l'infirmière

Constat de  
décès à distance

# La contribution au constat de décès à distance fait partie du développement professionnel et de l'autonomie de l'infirmière

# Objectifs

- Décrire la contribution de l'infirmière lors d'un constat de décès attendu
- Décrire les modalités d'application et stratégies de déploiement
- Revoir l'examen physique d'une personne décédée

# Contexte

- En 2014, l'Ordre des infirmières et infirmiers du Québec(OIIQ) et le Collège des médecins du Québec (CMQ) ont établi des modalités transitoires pour permettre un partenariat médecin/infirmière afin que celle-ci puisse faire un constat de décès selon certaines conditions.
- En août 2018, le directeur d'Urgence Santé informait le CISSS de Laval que leurs intervenants ne feraient plus de constats de décès pour les décès attendus sur le territoire de Laval.
- Automne 2018 : Élaboration d'une RPP.

# Conditions à la contribution de l'infirmière

- Décès prévisible au cours de la dernière maladie de la personne décédée.
- Un diagnostic de maladie terminale et incurable a été établi 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 ce pronostic au dossier de la personne décédée.
- Aucune complication n'est survenue suite à ce pronostic.

# Décès attendu



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# Aucune réanimation demandée ou documentée.



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# Procédures

- **Avant le décès** : (selon la RPP)
  - Évaluation des conditions d'initiation.
  - Consulte le dossier de l'utilisateur.
- **Au moment du décès** :
  - S'assure que le décès n'est pas survenu dans des circonstances visées par la Loi sur la recherche des causes et des circonstances des décès, notamment suite à une négligence.
  - Procède à l'évaluation clinique de la personne.



# Procédures (suite)

- **Communication avec le médecin :** (selon le secteur)
  - L'infirmière contacte le médecin traitant ou le médecin de garde selon l'heure pour l'informer de la situation clinique et lui fait parvenir le formulaire standardisé dûment complété.
  - Elle documente au dossier de l'utilisateur les démarches réalisées.

# Procédures (suite)

- Le médecin complète le bulletin de décès à l'aide des informations transmises au formulaire standardisé et transmet une copie de la première page à l'entreprise funéraire par télécopie ou par courriel.
- Le médecin transmet par la suite, dans un délai de 48 h, le bulletin de décès original

# Avant le décès

- Discussion avec le médecin traitant
- Obtenir l'ordonnance/accord du médecin
- Préparer la famille/proches
- Obtenir les coordonnées de l'entreprise funéraire choisie
- Commencer la documentation – formulaire standardisé « Constat de décès à distance » et ses notes au dossier et actualiser la fiche Info-Santé
- Compléter le PTI

# Au moment du décès

- Appel de la famille/Info-Santé
- Se rendre à domicile
- Soutenir la famille
- Procéder à l'examen physique de la personne décédée
- Communiquer avec le médecin traitant /de garde selon le moment
- Compléter le formulaire standardisé « Constat de décès à distance – Observations de l'infirmière »
- Transmettre l'information au médecin
- Compléter sa documentation au dossier

# Au moment du décès

## Trois actions à réaliser

- Identification du défunt
- Histoire du décès
- Transfert d'information

# Identification du défunt

- Deux identifiants
  - Par les proches, obtenir de la personne qui atteste de l'identité nom, prénom, adresse et lien avec le défunt
  - Par carte d'identité avec photo



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# Histoire du décès

**L'application adéquate du protocole garantit que l'infirmière s'est assurée que l'utilisateur est sans signes de vie...**

- Effectue un examen physique de la tête aux pieds incluant l'examen du dos
- Recherche d'indices de mort suspecte
  - Dirige le médecin pour le constat de décès à distance ou oriente vers une déclaration au coroner

# Examen physique du corps

## Confirmer le décès :

- Pupilles fixes et dilatées
- Arrêt de la respiration (absence de mouvements et de bruits respiratoires)
- Absence de pouls et de battements cardiaques (1 min)



# Examen physique du corps (suite)

## Signes de traumatisme(s)

- Lacération(s)
- Abrasion(s)
- Plaie(s)
- Plaie(s) pénétrante(s)
- Déformation(s)
- Œdème localisé
- Autres (fractures évidentes, traces de strangulation, site d'injection, brûlures, etc...)



# Examen physique du corps (suite)

## Lividité

- Accumulation des globules rouges aux régions déclives – coloration bourgogne
- S'installe entre 30 minutes jusqu'à 120 minutes
- Mobile de 8 à 12 heures et fixe par la suite
- Absence aux points de pression
- Indique la position du corps lors du décès



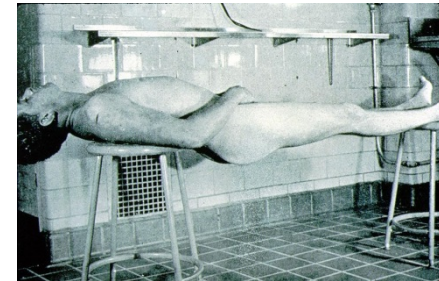
Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# Examen physique du corps (suite)

## Rigidité

- Contracture des muscles
- S'installe entre 2 et 4 heures
- Disparait: de 36 à 48 heures
- S'installe plus rapidement dans les petits muscles
  - Mâchoires
  - Membres supérieurs
  - Membres inférieurs



## Chronologie variable selon Température et condition ante mortem

Température corps	Lividités	Rigidités	Tache verte	Marbrures gonflé	Temps/décès
N	+ non fixées	-	-		20 min
N	Non fixées	+	-		2 heures
Froid	Fixées	+	-		12-48 heures
Froid	Fixées	disparue	+		2 jours
Froid	Fixées	Disparues	+	+	3- 7 jours

# Transfert d'information

Récolter l'information afin de permettre au MD de déterminer la cause la plus probable du décès.

- Mort naturelle
- Mort violente
- Mort obscure



*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval*

Québec 

# La mort naturelle

**« Décès consécutif à l'évolution (plus ou moins prévisible) d'une maladie ou de la sénilité »**

*Dictionnaire illustré des termes de médecine 30<sup>e</sup> édition Garnier Delamare. (Maloine)*

Exemples:

- Cancer
- Démence
- Maladie neurodégénérative (Sclérose, parkinson etc.)
- Infarctus du myocarde
- Arythmie
- Anaphylaxie
- Embolie
- Autres

Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

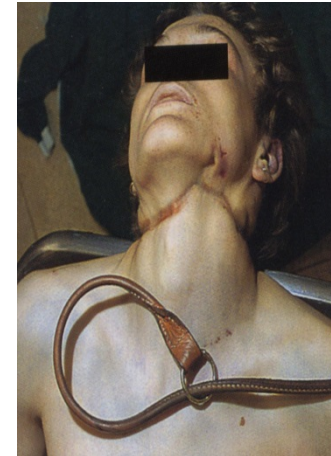
# La mort violente (coroner)

« *Décès résultant de l'emploi de la force ou d'un brusque accident...* »

*Dictionnaire illustré des termes de médecine 30e édition Garnier Delamare. (Maloine)*

## Exemples

- Accident de la route
- Traumatisme(s)
- Électrocution
- Noyade
- Suffocation
- Homicide
- Suicide
- Autre(s)



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# La mort obscure (coroner)

*« Qui n'est pas net, pas défini, que l'on sent, perçoit, ou conçoit confusément sans pouvoir l'analyser. »*

*Le Petit Robert 2011*

Exemples:

- Complication suite à une intervention médicale (hospitalisation/chirurgie récente)
- Dépendances (drogues, alcool)
- Intoxication (volontaire et involontaire)
- Empoisonnement (CO, aliment, produits ménagers/domestiques, cyanure, etc)
- Négligence/ abus /maltraitance
- *La cause du décès n'est pas clairement définie voire même douteuse.*



# Cas de coroner:

## Lieux spécifiques à déclaration obligatoire

- Arrêt cardiaque dans :
  - Un centre de réadaptation
  - Un centre de travail adapté
  - Un lieu de cure fermée
  - Un établissement de détention
  - Un pénitencier
  - Un poste de police
  - Une unité sécuritaire
    - Au sens de la *Loi sur la protection de la jeunesse*
  - Une ressource de type familial
  - Une garderie





## **Infirmière**

*Avisé la famille du décès*

*Soutien psychologique*

*Identifie le patient*

*Effectue l'examen clinique*

*Complète le formulaire*

*Obtient le nom du salon funéraire*



SP3 numérisé



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 

# La documentation

## SP3 Bulletin de décès :

- 1- Institut de la statistique du Québec
- 2- Dossier médical ou dossier du coroner
- 3- Directeur de l'état civil
- 4- Déclarant du décès
- 5- Directeur de funérailles

Envoi des documents par la poste dans les 2 jours ouvrables au salon funéraire.

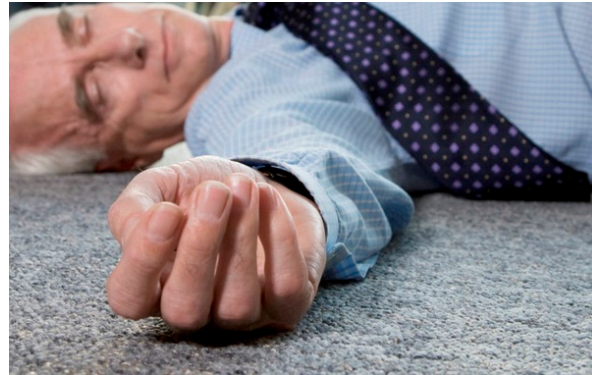
# Scénario 1



*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval*

Québec 

## Mort suspecte ou naturelle ?



Monsieur Jacques, âgé de 72 ans  
Hx méd; HTA, Néo pulmonaire stade 4, souffrant depuis  
4 mois, éthyilisme et tabagisme  
Retrouvé par terre par son épouse ce matin  
À la demande de son épouse aucune manœuvre de  
réanimation.  
Vous avez rendez-vous ce matin, elle vous attendait  
pour constater le décès !  
Que faites- vous!

# Scénario 2



*Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval*

Québec 

## Fin de vie



Madame Tartempion, âgé de 89 ans  
Hx méd., HTA, db II, Alzheimer, depuis 5 jours elle ne se nourrit plus.

Non réanimation documentée au AH-744 (niveau de soins et réanimation cardiorespiratoire) confirmée par la famille

À 10:54 vous observer aucune signe de vie. Que fait vous ?

# Questions – commentaires



Centre intégré  
de santé  
et de services sociaux  
de Laval

Québec 