


POLITIQUE

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié		POLITIQUE N:° 32 360
DESTINATAIRES : Ensemble de la communauté CHUM		Émise le : 2019-12-13
ÉMISE PAR : DAMU Direction des affaires médicales et universitaire		Révisée le : 2026-03-03
APPROUVÉE ET SIGNÉE PAR : Marie-Eve Desrosiers, présidente-directrice générale		Acte décisionnel : AD-2026-04-0002
SIGNATURE :	 <p>Original signé par Marie-Eve Desrosiers Présidente-directrice générale</p>	Date de l'approbation et de la signature : 2026-04-20

PRÉAMBULE

Le don d'organes et de tissus permet de sauver des vies et d'améliorer la qualité de vie de personnes en attente de transplantation. Le CHUM reconnaît son rôle important dans la mise en œuvre du don d'organes. Cette politique s'inscrit dans un engagement à respecter la dignité des patients, à soutenir leurs volontés, à accompagner avec compassion les familles et les proches et à favoriser une collaboration efficace entre les équipes soignantes, les familles et les partenaires externes. Elle s'inscrit également dans une réponse aux normes d'Agrément Canada concernant le don d'organes provenant de personnes décédées.

1. BUT

Le but de cette politique est de définir un cadre clair, éthique et légal pour la gestion du don d'organes au sein du CHUM, afin de développer une vision globale et une méthode commune pour l'identification et la référence systématique de tous les donneurs potentiels d'organes, de soutenir les pratiques conformes aux normes provinciales et de garantir un processus respectueux des patients et de leurs proches. Cette orientation vise à renforcer la capacité de l'établissement à contribuer activement au réseau québécois de don d'organes et de transplantation.

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

2. OBJECTIFS

- Optimiser l'identification et la référence systématique de tous les donneurs potentiels d'organes en conformité avec la Procédure type pour le don d'organes de Transplant Québec.
- Informer les intervenants concernés de leurs rôles et responsabilités dans le cadre d'un processus de don d'organes au CHUM.
- Assurer des interventions de qualité auprès de la famille ou des proches endeuillés en optimisant la compréhension du processus de don et la communication entre les différents intervenants impliqués dans un processus de don d'organes au CHUM.
- Encadrer le processus pouvant mener à un prélèvement d'organes :
 - Chez un patient chez qui un diagnostic de décès par critères neurologiques est posé;
 - Chez un patient pour qui une décision de cessation des traitements de maintien des fonctions vitales (TMFV) a été prise et pour lequel un décès par critères circulatoires est prévisible.
 - Chez un patient qui consent au don d'organes dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM).

3. DÉFINITIONS

- 3.1. **Centre identificateur** : établissement (centre hospitalier) qui a référé un donneur potentiel d'organes à Transplant Québec.
- 3.2. **Centre préleveur** : établissement (centre hospitalier) où s'effectue le prélèvement d'organes.
- 3.3. **Coordonnateur-conseiller clinique (CCC)** : employé de Transplant Québec responsable de la coordination de l'ensemble du processus du don d'organes, de la référence d'un donneur potentiel à l'attribution des organes jusqu'aux différents suivis post-don.
- 3.4. **Infirmière conseil en don d'organes et partenariat de soins (ICDOPS)** : employée de Transplant Québec qui, dans l'établissement, agit à titre de responsable des activités entourant le don d'organes et de tissus et qui collabore étroitement avec le CCC de Transplant Québec, le comité de don d'organes des établissements ainsi qu'avec la direction des services professionnels de certains centres hospitaliers et leur équipe multidisciplinaire.
- 3.5. **Donneur potentiel d'organes ou donneur potentiel** : personne de tout âge avec une atteinte neurologique grave et/ou maladie ou blessure grave, nécessitant une ventilation mécanique invasive ou non-invasive et pour lequel un arrêt de traitements de maintien de fonctions vitales (TMFV) ou une AMM est envisagé.
- 3.6. **Infirmière de chevet** : infirmière de l'unité de soins qui s'occupe du patient (donneur potentiel d'organes) et qui collabore étroitement avec le coordonnateur-conseiller clinique et l'infirmière conseil en don d'organes et partenariat de soins de Transplant Québec

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- 3.7. **Médecin traitant :** médecin de l'établissement qui est responsable de la prise en charge médicale du donneur potentiel d'organes
- 3.8. **Traitement de maintien des fonctions vitales (TMFV) :** l'ensemble des interventions médicales permettant de soutenir artificiellement les fonctions physiologiques essentielles, comme la respiration, la circulation du sang ou l'alimentation, lorsqu'une personne ne peut plus les assurer par elle-même. Ces traitements (par exemple la ventilation mécanique, la perfusion intraveineuse, ou le soutien cardiaque) ont pour objectif de prolonger la vie du patient en attendant une éventuelle amélioration de son état ou une décision médicale concernant la suite des soins, dont le don d'organes.

4. CHAMP D'APPLICATION

La présente politique et procédure s'applique :

- À tout intervenant œuvrant au nom de l'établissement, que cet intervenant soit rémunéré ou non par celui-ci (médecins, stagiaires, externes et médecins résidents, infirmières, pharmaciens, intervenants en soins spirituels, inhalothérapeutes, etc.);
- À l'infirmière conseil en don d'organes et partenariat de soins de Transplant Québec;
- Au directeur médical et des services professionnels
- À la Présidente-Directrice générale

5. PRINCIPES DIRECTEURS

Cette politique s'inspire des quatre valeurs phares du CHUM : bienveillance, collaboration, apprentissage continu et audace. En découlent les principes directeurs suivants :

- Par bienveillance envers les personnes en attente d'un organe, que ce soit pour améliorer leur qualité de vie ou sauver leur vie, ainsi qu'envers les proches des donneurs, qui peuvent trouver un sens à leur deuil par le don d'organes, le CHUM a pour objectif d'identifier tous les donneurs potentiels en son sein.
- Respect du donneur potentiel et de sa famille ou de ses proches : Le CHUM place l'humain au cœur de ses actions. Le processus de don d'organes doit être imprégné de compassion et de bienveillance. Une approche empreinte de sensibilité envers la famille ou les proches favorise le respect des valeurs et des volontés exprimées du donneur potentiel.
- La collaboration interdisciplinaire et avec les partenaires, notamment Transplant Québec, est essentielle pour assurer le succès du don d'organes et de la transplantation, ainsi que pour maximiser les bénéfices associés aux dons.

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- La sensibilisation et la formation continue de tous les intervenants sont essentielles à l'atteinte de l'objectif d'identifier tous les donneurs potentiels et à la maîtrise des meilleures pratiques dans ce domaine.
- Le CHUM encourage une démarche audacieuse et proactive pour adopter des pratiques novatrices et améliorer continuellement les processus liés au don d'organes. Cette audace se manifeste par la volonté d'explorer de nouvelles approches, comme en témoigne l'implantation récente de pratiques innovantes en contexte d'AMM.

6. CONTEXTE LÉGAL

La présente politique s'appuie sur :

- *Loi facilitant les dons d'organes et de tissus*, LQ 2010, c. 38
- *Code civil du Québec*, RLRQ, c. CCQ-1991
- *Loi sur les coroners*, RLRQ, c. C-68.01
- *Loi sur la Régie de l'assurance maladie du Québec*, RLRQ, c. R-5
- *Loi sur la gouvernance du système de santé et de services sociaux*, RLRQ c. G-1.021
- *Loi modifiant le Code criminel (aide médicale à mourir)*, L.C. 2021, c. 2
- *Loi concernant les soins de fin de vie*, RLRQ c. S-32.0001

7. CONTENU ET MODALITÉS

7.1. Comité du don d'organes et de tissus

Pour parvenir à atteindre les objectifs de la politique, le CHUM met sur pied un Comité du don d'organes et de tissus, régi par le Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens, dont la mission est de maximiser le taux de don d'organes (donneurs cadavériques et vivants) afin d'augmenter le nombre de transplantations d'organes solides et de greffes de tissus.

À cette fin, le comité :

- a) supervise les activités de sensibilisation et de formation des professionnels de la santé en ce qui a trait à l'identification des donneurs potentiels, au maintien du donneur cadavérique et à la demande d'autorisation de prélever les organes et tissus. Le comité encourage les équipes cliniques du CHUM à solliciter l'implication de Transplant Québec dans le processus d'obtention d'un consentement auprès des proches.

POLITIQUE

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- b) examine et approuve les stratégies et les outils pour faciliter l'identification, l'approche aux familles et le maintien des donneurs par le personnel médical et paramédical.
- c) offre sa collaboration pour assurer une communication efficace entre les différentes équipes impliquées (unités de soins, bloc opératoire, Transplant Québec) afin de permettre l'utilisation optimale des ressources du bloc opératoire dans les activités de prélèvement et de transplantation des organes.
- d) propose des trajectoires de soins pour les différentes catégories de donneurs (décès par critères neurologiques ou par critères circulatoires), et participe à l'élaboration des protocoles de prélèvement.
- e) veille à ce qu'un support de qualité soit offert aux familles endeuillées.
- f) effectue une révision périodique des indicateurs de qualité des activités en don d'organes, de tissus et de donation vivante afin d'identifier des lacunes éventuelles et de suggérer des solutions potentielles ainsi que d'en faciliter la mise en œuvre.
- g) s'assure que les pratiques établies en don d'organes et de tissus répondent aux normes d'accréditation standardisées de Santé Canada.

Le comité est composé de:

Membres désignés :

- 1 président, nommé par le CECMDP parmi les membres du CMDP
- 1 membre du service des soins intensifs
- 1 neurologue
- 1 chirurgien préleveur
- 1 membre du Département de médecine d'urgence
- L'infirmière conseil en don d'organes et partenariats de soins TQ du CHUM
- 1 coordonnateur-conseiller clinique de Transplant Québec
- 1 membre de l'équipe de coordination de l'AMM
- 1 patient partenaire ou famillepartenaire

Membres d'office :

- Le directeur des affaires médicales et universitaires ou son représentant
- Le directeur des regroupements clientèles ou son représentant
- Le directeur des soins infirmiers ou son représentant
- 1 représentant du CECMDP

Membres Invités:

- 1 résident

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- Toute autre personne jugée nécessaire par le comité au fonctionnement optimal de celui-ci

7.2. Types de don d'organes avec donneurs décédés

7.2.1. Don après détermination du décès par critères neurologiques (DCN) :

Ce type de don d'organes suit un constat de décès basé sur l'arrêt permanent de la fonction cérébrale, laquelle est caractérisée par l'absence de conscience et la perte des réflexes du tronc cérébral, dont la capacité à respirer de façon indépendante. Le décès est constaté par deux médecins. Les modalités entourant ce type de don sont décrites dans la *Procédure 32 360-001 : Procédure concernant le don d'organes (donneurs décédés) en contexte de DCN et DCC, avec personnel dédié* et dans la *Procédure type pour le don d'organes de Transplant Québec*.

7.2.2. Don après détermination du décès par critères circulatoires (DCC) :

Ce type de don d'organes suit un décès découlant d'un arrêt de TMFV du patient. La décision d'arrêter les TMFV est prise par l'équipe traitante et les proches ou le patient et le décès est constaté par deux médecins à l'aide de critères circulatoires. Les modalités entourant ce type de don sont décrites dans la *Procédure 32 360-001 : Procédure concernant le don d'organes (donneurs décédés) en contexte de DCN et DCC, avec personnel dédié* et dans la *Procédure type pour le don d'organes de Transplant Québec*.

7.2.3. Don après un décès par critères circulatoires (DCC) dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM) :

Ce type de don d'organes suit un décès par AMM d'une personne de tout âge qui, selon les dispositions légales en vigueur, satisfait aux critères d'admissibilité de l'AMM et n'a pas de cancer métastatique. Les modalités entourant ce type de don sont décrites dans la *Trajectoire de soins lors d'un don d'organes dans un contexte d'aide médicale à mourir* disponible via Gustav (Hospitalis) et dans la *Procédure type pour le don d'organes dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM)* de Transplant Québec.

8. RÔLES ET RESPONSABILITÉS

- Présidente-directrice générale:
 - Développer une culture organisationnelle privilégiant le don d'organes et de tissus
 - Soutenir les équipes cliniques afin qu'elles puissent offrir les services requis en don d'organes et en don de tissus.
- Le directeur des services professionnels ou la personne qu'il désigne:

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- Veiller à l'application de l'article 200 de la LGSSSS en:
 - Identifiant les donneurs potentiels en situation de mort imminente ou récente et les référer à Transplant Québec avec diligence;
 - Collaborant avec Transplant Québec par la transmission de tout renseignement nécessaire concernant le donneur potentiel afin de vérifier son admissibilité, de rechercher l'existence d'un consentement et de coordonner le don d'organes.
- S'arrimer avec le Comité exécutif du CMDP dans son rôle d'appréciation de la qualité de l'acte.
- Nommer le médecin spécialiste coordonnateur en don d'organes
- **Comité exécutif du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens (CMDP):**
 - Constituer un Comité du don d'organes et de tissus et lui fournir les ressources nécessaires à son fonctionnement
 - Déléguer au Comité du don d'organes et de tissus le soin de veiller sur la qualité de l'acte, tout en l'épaulant dans cette responsabilité.
- **Comité du don d'organes et de tissus:**
 - Assumer toutes les responsabilités de son mandat tel que présenté à la section 7.1 de la présente politique
- **Médecin spécialiste coordonnateur en don d'organes et de tissus:**
 - Structurer et à organiser la pratique médicale en don d'organes et en don de tissus;
 - Promouvoir la mise en place des pratiques exemplaires en don d'organes et en don de tissus;
 - Assurer la cohésion avec les équipes multidisciplinaires en place;
 - Soutenir l'amélioration des pratiques en don d'organes et en don de tissus;
 - Établir des corridors de services appropriés au sein de l'établissement (ou inter-établissements) afin de maintenir le donneur dans un état optimal et assurer la liaison avec les différents organismes;
 - Soutenir les médecins omnipraticiens exerçant dans l'établissement pour améliorer l'identification, la référence et le maintien des donneurs d'organes et des donneurs de tissus;
 - Assurer la mise en place de stratégies locales adaptées.
- **Infirmière conseil en don d'organes en partenariat de soins ICDOPS :**
 - Assurer la coordination clinique et organisationnelle du processus de don d'organes, en collaboration avec la direction des services professionnels, le comité local de don d'organes et de tissus, le médecin coordonnateur en don et les différentes équipes médicales et soignantes.
 - Soutenir l'établissement dans l'application des pratiques exemplaires en matière de don d'organes, conformément aux normes de Transplant Québec, aux exigences d'Agrément Canada et aux protocoles institutionnels en vigueur.
 - Participer à l'élaboration, à la mise à jour et à la diffusion des protocoles cliniques, des procédures organisationnelles et des outils de communication relatifs au don d'organes, en collaboration avec les instances concernées.
 - Offrir un accompagnement clinique et un soutien professionnel aux équipes de soins pour l'identification, la prise en charge et le suivi des donneurs potentiels ainsi que pour l'accompagnement des proches.

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié

POLITIQUE N:° 32 360

- Planifier et réaliser des activités de formation et de sensibilisation à l'intention du personnel de l'établissement, afin de promouvoir la culture du don d'organes, renforcer les compétences professionnelles et assurer une uniformité des pratiques.
 - Participer aux processus d'évaluation et d'amélioration continue en effectuant la révision des dossiers de décès des unités ciblées, la compilation des indicateurs de qualité, l'analyse des données institutionnelles et la formulation de recommandations en vue d'optimiser la performance du programme.
 - Collaborer au suivi administratif et à la reddition de comptes auprès du comité de don d'organes et de tissus, de Transplant Québec et de l'établissement, incluant la préparation d'un rapport annuel transmis au directeur des services professionnels et l'application des mesures correctrices identifiées.
 - Contribuer au maintien d'une approche éthique, respectueuse et centrée sur la personne, en s'assurant que les décisions et interventions tiennent compte des volontés du donneur potentiel et de la dignité des proches.
- Tous les membres de la Direction des affaires médicales et universitaires (DAMU), la Direction des soins infirmiers (DSI) et la Direction des services multidisciplinaires (DSM):
 - Identifier et référer avec diligence tout donneur potentiel en situation de mort imminente ou récente;
 - Se référer aux versions les plus récentes des procédures et trajectoires associées à cette politique lors de tout don d'organes.

9. APPLICATION

La présente politique entre en application le jour de son approbation par la présidente-directrice générale.

10. RÉVISION

La présente politique devra faire l'objet d'une révision majeure dans un délai maximum de 5 ans suivant la date d'approbation par la présidente-directrice générale ou avant lorsque requis.

11. BIBLIOGRAPHIE

1. Gouvernement du Québec, Don d'organes et de tissus, MAJ 25 juin 2019 [En Ligne], URL : <https://www.quebec.ca/sante/don-de-sang-de-tissus-et-dorganes/don-dorganes-et-de-tissu>
2. Transplant Québec, Cadre d'organisation des services en don d'organes et en don de tissus, janvier 2015 [En Ligne], URL : https://www.transplantquebec.ca/sites/default/files/cadre_web.pdf
3. Transplant Québec, Guide relatif à l'évaluation et au maintien du donneur adulte, 31 août 2022 [En Ligne], URL : https://www.transplantquebec.ca/sites/default/files/eva-gui-001.f_v5.pdf

POLITIQUE

OBJET : Politique concernant le don d'organes (donneurs décédés) avec personnel dédié	POLITIQUE N:° 32 360
--	-----------------------------

4. Transplant Québec, Politique procédure type interdisciplinaire pour le don d'organes avec personnel dédié, 2012 [En Ligne], URL : https://www.transplantquebec.ca/sites/default/files/procedure_doc_avecpersonnel.pdf
5. Transplant Québec, Procédure type pour le don d'organes dans un contexte d'aide médicale à mourir (AMM), janvier 2019 [En Ligne], URL : https://www.transplantquebec.ca/sites/default/files/livret_amm_final.pdf
6. Ministère de la santé et des services sociaux, La ministre McCann annonce l'élargissement du programme des médecins spécialistes coordonnateurs en don et en transplantation d'organes et de tissus, Communiqué du 16 octobre 2019, Québec
7. Shemie, Sam D., et al. "A brain-based definition of death and criteria for its determination after arrest of circulation or neurologic function in Canada: a 2023 clinical practice guideline." *Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie* 70.4 (2023): 483-557.

12. PRÉCISIONS

PERSONNE QUI ÉLABORE OU RÉVISE	<p>Rédigée par : Pierre Aslanian</p> <p>Titre : Médecin intensiviste</p> <p>Direction : DAMU Direction des affaires médicales et universitaire</p>
NOMS DES PERSONNES ET ENTITÉS COLLABORATRICES	<p>Lysane Desrosiers, ICDOPS, Transplant Québec Julie Allard, Service d'éthique clinique et organisationnelle, DQEPE Réal Lapointe, DMSP adjoint, DAMU</p>