



Comprendre la mort cérébrale

Comprendre la mort cérébrale

Il est difficile d'imaginer une expérience plus douloureuse que celle d'apprendre qu'un être cher a été grièvement blessé et qu'on l'examine pour déterminer s'il est encore en vie. Il n'y a pas de mots pour exprimer le choc, le sentiment d'impuissance et la peur d'une perte imminente que nous ressentons quand nous sommes confrontés à une réalité aussi soudaine.

C'est dans de tels moments qu'il nous arrive d'entendre des expressions comme « mort cérébrale » ou « mort neurologique » et que nous devons faire face à la réalité exprimée par ces expressions. En quoi ces expressions médicales décrivent-elles l'état de l'être qui nous est proche et comment devons-nous composer avec l'information qui nous est donnée?

Le présent livret cherche à répondre à ces questions et à expliquer ce que signifie une déclaration de mort cérébrale.

Nous comprenons que vous puissiez être en plein désarroi et en proie à l'incertitude dans de tels moments et que cela soit parfois insupportable. Nous espérons pouvoir vous donner, dans ces moments de choc et de chagrin, l'information dont vous avez besoin pour comprendre ce qu'est la mort cérébrale, de même que les réponses aux questions qui ne vous viendraient pas à l'esprit sur le champ.

Déclaration de mort cérébrale

Déclaration de mort cérébrale – Définition : Diagnostic de décès établi à partir de critères neurologiques (on parle aussi de « mort neurologique ») signifiant que le cerveau a cessé de fonctionner et que c'est un état irréversible.

La blessure ou le traumatisme sévère subi par votre proche a causé une accumulation de fluides ou de sang ou encore une inflammation des cellules du cerveau qui cause de la pression à l'intérieur du crâne, ce qui rend de plus en plus difficile la circulation vitale du sang et de l'oxygène au cerveau.

Étant donné que la boîte crânienne est à peine plus grande que le cerveau, quand la pression augmente, le cerveau finit par manquer de place. La pression augmente alors rapidement jusqu'au point où tout afflux de sang au cerveau est bloqué et que toute activité cérébrale cesse. Sans l'oxygène amené par le sang, le cerveau commence immédiatement à mourir et quand les cellules du cerveau meurent, il est impossible de les ramener à la vie. Le cerveau lui-même meurt et n'a plus aucune activité. Cet état est irréversible. Quand le cerveau meurt, la personne ne peut plus respirer, bouger, penser ou sentir. La mort cérébrale est un processus qui, une fois terminé, est irréversible. Il n'y a aucun espoir de changement.

Quelles sont les causes de la mort cérébrale?

Il existe de nombreuses causes de mort cérébrale. Une hémorragie ou un saignement au cerveau résultant de la rupture d'un anévrisme ou d'un accident vasculaire cérébral est une cause commune. Parmi d'autres causes, il y a les traumatismes graves à la tête qui peuvent résulter

d'un accident de la route, d'une blessure par balle, d'un coup sévère à la tête ou d'une tumeur au cerveau. Une noyade, un empoisonnement et une surdose de médicaments peuvent aussi causer la mort cérébrale.

Comment établit-on le diagnostic?

Un médecin compétent dans la prise en charge de patients qu'on croit être en état de mort cérébrale administre une série de tests standards conçus pour évaluer l'activité cérébrale. Les tests sont administrés de façon à ne laisser aucune place à l'erreur.

Quels sont les tests administrés pour déterminer la mort cérébrale?

On effectue des examens physiques qui détectent les réflexes du tronc cérébral comme le réflexe nauséux, des réactions motrices et des réflexes dans les pupilles du patient quand elles sont exposées à la lumière. On effectue également un test d'apnée qui consiste à débrancher le patient du ventilateur (l'appareil de respiration) pour déterminer s'il peut respirer par lui-même.

On effectue parfois d'autres tests comme un tomodensitogramme du cerveau ou une étude du débit sanguin au cerveau pour vérifier s'il y a ou non circulation du sang au cerveau afin de pouvoir établir un diagnostic de mort cérébrale.

Mon proche respire toujours et son cœur bat encore. Est-ce que le cœur ne doit pas cesser de battre avant de pouvoir déclarer qu'une personne est morte?

Non. En raison des soins d'urgence qu'il nécessitait, votre proche a été branché à un ventilateur qui respire pour lui. Tant qu'il reçoit de l'oxygène et d'autres soins intensifs, son cœur continue de battre, mais seulement pour une courte période de temps. Ce sont le ventilateur et les médicaments qui maintiennent les fonctions vitales de son corps et non son cœur et ses poumons.

Vous pourriez être déconcerté et troublé quand on vous dit que votre proche est mort alors que vous voyez sa poitrine se soulever et retomber et que vous observez que son cœur bat. Toutefois, votre proche n'est ni en vie ni mourant. Il est déjà mort.

Est-ce que la mort cérébrale diffère d'autres formes de mort?

Non. La mort survient quand le cerveau meurt. C'est pourquoi les personnes qui ont subi un arrêt cardiaque – c'est-à-dire dont le cœur s'est arrêté même pendant quelques minutes – peuvent parfois être ramenées à la vie. Le retour à la vie est possible parce que le cerveau n'était pas encore mort. Quand il s'agit d'une mort cérébrale, il n'est pas possible de revenir à la vie. La mort cérébrale, c'est *la* mort.

Est-ce possible que notre proche soit simplement dans un état d'inconscience profonde ou dans le coma?

Malheureusement, la réponse est non. Le coma et la mort cérébrale ne sont pas la même chose. Dans le cas d'une mort cérébrale, la technologie médicale peut créer l'apparence de vie même si la personne est morte. Une personne dans le coma ou dans un état végétatif chronique continue d'avoir une certaine activité cérébrale. Elle ne serait pas considérée comme neurologiquement morte. La mort cérébrale ou neurologique, c'est vraiment la mort.

Y a-t-il autre chose à faire?

N'ayez aucun doute que tout ce qui pouvait être fait pour sauver la vie de votre proche a été fait. Si on a prononcé un diagnostic de mort cérébrale, c'est qu'il n'y a rien d'autre à faire pour aider le patient. Celui-ci n'a aucune chance de revenir à la vie. La mort cérébrale est irréversible. L'heure à laquelle on déclare la mort cérébrale est l'heure officielle du décès et l'heure qui sera inscrite sur le certificat de décès.

Les gens parlent de miracles. Est-ce que c'est possible?

Malheureusement, la réponse est non. Au Canada, il n'y a jamais eu de cas répertorié de personne revenant à la vie après un constat de mort cérébrale quand le personnel médical a suivi les directives rigoureuses canadiennes établies par les experts pour déterminer la mort cérébrale.

J'ai entendu dire que parfois les gens bougent ou tressaillent après qu'on a fait un constat de mort cérébrale. Ça n'a aucun sens si la mort cérébrale signifie qu'il n'y a pas d'activité cérébrale. Alors, que se passe-t-il?

La personne décédée peut avoir un réflexe spinal ou musculaire, des mouvements qui sont déconcertants pour la personne qui les observe. Les réflexes spinaux sont causés par des impulsions électriques qui restent dans la colonne vertébrale. Ces réflexes peuvent survenir même quand le cerveau, et donc le patient, est mort.

Que se passe-t-il une fois que la mort cérébrale a été constatée?

Si votre proche est un donneur d'organes potentiel, il continuera vraisemblablement à recevoir de l'oxygène et des médicaments en attendant qu'une décision soit prise. C'est à ce moment-là qu'on discutera avec vous de la possibilité de faire don des organes ou des tissus de votre proche ou encore des deux.

Est-ce qu'un patient avec un diagnostic de mort cérébrale peut être gardé branché indéfiniment à un ventilateur?

Non. Une fois qu'un diagnostic de mort cérébrale a été rendu, le ventilateur est débranché à moins que la famille ait accepté de faire don des organes. Dans le cas de don d'organes, le ventilateur sera débranché dans la salle d'opération une fois qu'on aura retiré les organes de

vosre proche. Il est important de se rappeler que le débranchement du ventilateur ne cause pas la mort. Votre proche est déjà décédé.

Est-ce que nous serons autorisés à passer du temps auprès de notre proche pour un dernier adieu?

L'équipe soignante de votre proche veillera à ce que vous ayez le temps et l'intimité nécessaire pour dire un dernier adieu et tenir une cérémonie religieuse ou culturelle spéciale. Dès votre arrivée à l'hôpital, les médecins, les infirmières et les autres membres de l'équipe soignante vous expliqueront ce qui se passe tout au long de ces difficiles moments à passer. Vous n'êtes pas seuls.

À qui devons-nous nous adresser si nous avons d'autres questions?

Les personnes chargées de la coordination du don d'organes peuvent répondre à vos questions. Si vous avez une question précise à laquelle elles ne peuvent pas répondre, elles trouveront l'information pour vous. Communiquez avec le Programme de don d'organes aux soins d'urgence au numéro 902-473-5523 ou au numéro sans frais 1-877-841-3929.

Le don d'organes et de tissus est le don le plus précieux, le plus unique et le plus altruiste qu'une personne peut faire. C'est le geste humanitaire suprême qui transforme les personnes et les familles qui le font en véritables héros de notre époque.

Équipe de soins de santé

Personnel infirmier du Service de soins intensifs

Médecins du Service de soins intensifs

Personne chargée de la coordination du don d'organes

Aumônier

Travailleur social

Autres membres _____

Glossaire

Anévrisme – Dilatation d'un vaisseau sanguin (semblable à un ballon) qui présente un risque de rupture en prenant de l'expansion. La rupture d'un anévrisme au cerveau peut causer un accident vasculaire cérébral. (*aneurysm*)

Coma – État d'inconscience profonde et prolongée, parfois irréversible. (*coma*)

Étude du débit sanguin cérébral – Test pour confirmer l'absence de débit sanguin au cerveau. (*brain flow study*)

Hémorragie cérébrale – Saignement important des vaisseaux sanguins dans le cerveau. (*brain hemorrhage*)

Imagerie par résonance magnétique (IRM) – Technique spéciale utilisée pour produire une image des structures internes de l'organisme, en particulier des tissus mous tels que le cerveau. (*magnetic resonance imaging – MRI*)

Mort cérébrale ou neurologique – État irréversible où toute activité cérébrale a disparu. (*brain death*)

Neurologique – Adjectif se rapportant au cerveau et à d'autres parties du système nerveux central. (*neurological*)

Réflexes du tronc cérébral – Réflexes tels que la toux, le réflexe nauséux, la réaction motrice et le réflexe pupillaire à la lumière. L'absence de réflexes du tronc cérébral indique que le cerveau n'est plus en mesure d'envoyer des signaux à l'organisme pour le faire fonctionner, c'est-à-dire le faire respirer et accomplir d'autres fonctions vitales. (*brainstem reflexes*)

Réflexes spinaux – Mouvements causés par des impulsions électriques ayant leur origine dans les nerfs ou la moelle épinière plutôt que dans le cerveau. (*spinal reflexes*)

Test d'apnée – Test pour déterminer si un patient respire. (*apnea test*)

Tomodensitogramme – Technique spéciale de radiographie qui utilise un ordinateur pour intégrer de nombreuses images dans une image bidimensionnelle en coupe transversale. (*CT ou CAT scan*)

Ventilateur – Appareil qui aide un patient à respirer ou qui assume la fonction respiratoire d'un patient incapable de respirer par lui-même. Le ventilateur peut servir à livrer de l'oxygène aux organes quand une personne ne respire pas. (*ventilator*)

Ressources bibliographiques

Forum canadien : De l'atteinte cérébrale grave au diagnostic du décès neurologique
Du 9 au 11 avril 2003, Vancouver (Colombie-Britannique)
Rapport et recommandations : Conseil canadien pour le don et la transplantation

Brain Death

Eelco F.M. Wijdicks

Publié en 2001, Lippincott Williams and Wilkins

Brain Death – A Simple Explanation

Livret publié par la *National Kidney Foundation*, 2002

Sharing the Greatest Gift; A Family Guide to Organ and Tissue Donation

The Sharing Network – Organ and Tissue Donation Services, Springfield, N.J.