

## GUIDE POUR LA DOCUMENTATION DE LA NOUVELLE ATTESTATION DE DÉCÈS

### Généralités :

Le présent document sert de guide pour remplir de façon correcte et exhaustive l'attestation de décès (anciennement « constat de décès »).

De manière générale, si une information n'est pas disponible, le champ correspondant doit être laissé **vide**. Ne pas le barrer ni le compléter par d'autres mentions comme « inconnu » ou « non identifié ».

### Rubriques :

1. **Données d'identification** : le médecin ou les personnes présentes doivent pouvoir garantir l'identité complète du défunt (nom, prénom, date de naissance complète). Si cela n'est pas possible, il convient de cocher la case « inconnue », d'avertir la police qui procédera à l'identification du défunt et de compléter les points 3 et 4.

**Si l'identité du défunt est inconnue ou uniquement présumée, la mort ne doit pas être qualifiée de naturelle, mais d'indéterminée ou non naturelle**, selon les circonstances.

2. **Coordonnées du défunt** : au minimum doivent figurer le nom, prénom et la date de naissance complète. Si l'une de ces trois informations est manquante ou incomplètement connue, il faut laisser les lignes vierges, cocher la case « inconnu » et avvertir la police qui procédera à l'identification du défunt. **Il ne faut pas écrire la mention « inconnu » ou « non-identifié » en lieu et place des informations d'identité, ni biffer ou y mettre un trait.**

3. **Indications sur le lieu et le moment du décès** : Le lieu du décès correspond à une adresse et une commune, idéalement avec un code postal (p. ex : Rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne) et non pas un lieu (la cuisine, autoroute A1, au domicile, cabinet médical, etc.).

Jour et moment précis du décès : soit le jour et l'heure du décès sont connus du médecin amené à établir l'attestation, le décès étant survenu en sa présence, soit cette rubrique doit rester vierge. L'estimation du moment précis d'un décès non directement observé est de la compétence du médecin légiste.

4. **Indications sur l'examen du cadavre, la nature (également « circonstances ») du décès et l'obligation d'annoncer** :
  - a. **Mort non-naturelle** (anciennement « violente ») : suite à un accident, à un suicide (même assisté), à l'intervention d'un tiers (homicide) ou aux conséquences/suites d'un accident (même à distance de celui-ci). **En cas de mort non-naturelle, le médecin appelé à constater le décès est tenu d'aviser la police.**

- b. **Mort d'origine indéterminée** : situation dans laquelle la nature non-naturelle bien qu'incertaine, ne peut pas être exclue. Par exemple, lorsque l'intervention d'un tiers ou d'un élément externe ne peuvent pas être exclus comme ayant concouru au décès (p. ex : consultation récente auprès d'un médecin, potentielle conséquence d'un acte médical ou de soins). **Dans tous les cas où la nature ou les circonstances du décès ne sont pas clairement établies, le médecin doit, avant de délivrer l'attestation, prendre l'avis du médecin légiste de garde (CURML), qui prévaut en cas de divergences. Dans tous les cas (que la mort soit *in fine* qualifiée de « naturelle » ou « d'origine indéterminée »), renseigner sur l'attestation de décès le nom du médecin légiste amené à se prononcer.**
- c. **Naturelle** : décès faisant suite à un processus physiologique sans intervention externe. Nécessite un examen externe du corps entier afin de s'assurer qu'aucune lésion n'est suspecte de l'intervention d'un tiers/d'un élément externe ou auto-infligé et une anamnèse/ considération des informations médicales à disposition afin d'attester qu'il ne subsiste aucun doute raisonnable ou fondé quant à la nature naturelle de la mort.
- d. Toute mort non-naturelle ou indéterminée impose de laisser le corps en l'état (ne pas déséquiper le patient : accès veineux, sonde d'intubation, drains, etc.), de signaler les lésions causées par les manœuvres de réanimation (empreinte de dispositif mécanique de massage, thoracostomie, péricardiocentèse, etc.) et de faire appel à la police.

## 5. Remarques

Selon l'Ordonnance sur l'Etat Civil (OEC), article 89, le médecin amené à établir une attestation de décès doit se récuser dans les situations suivantes:

- Le décès concerne son conjoint, son partenaire enregistré ou une personne avec laquelle il mène de fait une vie de couple ;
- Le décès concerne un parent ou allié en ligne directe (notamment le père, la mère, les grands-parents) ou, jusqu'au troisième degré inclus, en ligne collatérale (notamment les frères et sœurs, la nièce/le neveu, la tante/l'oncle, le beau-frère/la belle-sœur, mais pas les cousins) ;
- Le décès concerne une personne qu'il a représentée ou assistée dans le cadre d'un mandat légal ou privé ;
- Lorsque de toute autre manière, il ne peut donner toutes les garanties d'indépendance et d'impartialité, notamment en raison d'une amitié étroite ou d'une inimitié personnelle.

L'attestation de décès est établie par le médecin sur le formulaire officiel, en trois exemplaires. Les deux premiers exemplaires accompagnent le corps du défunt (feuilles blanches) et le troisième est conservé par le médecin à titre d'archive.