

Mort inattendue du nourrisson : Décès survenant **brutalement** chez un enfant de **moins de deux ans**, alors que rien dans ses antécédents ne pouvait le laisser prévoir.

Seulement 5 % des décès sont en lien avec l'intervention d'un tiers. La majorité des décès sont des morts naturelles (mort non traumatique, sans l'intervention d'un tiers : infections, malformations, MSN...)

A ce titre l'obstacle médico-légal (OML) doit être questionné systématiquement, mais posé avec discernement.*

*Sauf pour le territoire du Parquet de Lyon où l'OML est systématique. (Cette pratique est en cours de réévaluation)

PROCEDURES

Après prise en charge médicale et constatation du décès

COMPLÉTER fiche **Annexe 2 : "FICHE de liaison SMUR – CR MIN"**

Prise de photos et copie certificat de décès déposé sur serveur sécurisé (MonSisra ou SI SMUR)

L'ensemble fait partie du dossier médical et doit suivre le corps avec le carnet de santé.

UN OML DOIT-IL ETRE POSE* ?

OUI

NON

PROCEDURE JUDICIAIRE

- ❑ Smur appelle le Samu pour prévenir le 17 pour déclencher l'intervention d'un Officier de Police Judiciaire (OPJ) et attend son arrivée.
- ❑ **Le certificat de décès est signé par le médecin sur place avec OML**
+ copie/photo/enregistrement certificat de décès (à transmettre au médecin receveur du CR MIN)
- ❑ Jusqu'à l'arrivée de l'OPJ, le corps de l'enfant et l'environnement ne doivent plus être touchés
(En attendant le transfert du corps, fermer les portes et fenêtres, arrêter l'éventuel chauffage.)

SAMU appelle le centre de référence MIN
(conférence à 3 : SMUR SAMU CRMIN)

Smur demande à l'OPJ si l'autorité judiciaire autorise le transport au CR MIN ?
Il informe via le Samu le CR MIN de la décision

NON

OUI

Transport par les pompes funèbres sur réquisition de l'OPJ
-> **Service de Médecine Légale (SML)**

Médecin CRMIN appelle le SML
(service de médecine légale)

Procédure ML
Envoyer une copie du dossier Smur et **fiche Smur-CRMIN** par mail au responsable du CR MIN

PROCEDURE SCIENTIFIQUE

Appeler le CR MIN
(Privilégier une conférence à 3 : Smur Samu CR MIN)

Accord de la famille pour le transport au CR MIN et investigations ?

OUI**

Le certificat de décès est signé par le médecin sur place
(n'empêche pas le transport sanitaire du corps dans le cadre des MIN art L6312-1 du CSP)

Privilégier le Transport médicalisé au Centre de Référence des MIN

Proposer aux parents d'accompagner dans le véhicule (si place assise ceinturée disponible) et de le porter.
En cas d'OML, la présence des parents doit être validée par l'OPJ

INFORMER
Courrier Information Famille

* Aide à la décision de mention d'obstacle médico-légal (OML) : annexe du cahier des charges

Cette liste est non exhaustive et non opposable.

- Survenue du décès alors que l'enfant est confié ou avec un tiers
- Explications floues, contradictoires, fluctuantes dans le temps
- Refus des parents du transport de l'enfant vers le CRMIN
- Lésions cutanées d'allure suspecte (ecchymose, hématome, abrasion, brûlure, plaie, morsure) avec distinction des lésions entre l'enfant déambulant et non déambulant ; signes de strangulation et/ou présence de pétéchies au niveau de la face.
- Eléments cadavériques incompatibles avec les éléments de l'anamnèse.
- Aspect de dénutrition

** Même si un certificat est établi sans OML, il y a la possibilité de réaliser un signalement en cas d'élément suspect secondairement, à toutes les étapes de la PEC.

PRISE EN CHARGE DES PARENTS

- En cas de transport médicalisé de l'enfant décédé (transfert au Centre de Référence des MIN), en absence de contre indication de la part de l'OPJ, proposer aux parents d'accompagner dans le véhicule (si place assise ceinturée disponible) et de le porter.
- Si les parents ne sont pas transportés avec le corps de l'enfant, le Code de la Santé publique (Art. L6312-1) considère le transport des représentants légaux, depuis le lieu de la prise en charge de l'enfant décédé jusqu'à l'établissement de santé appelé à réaliser les prélèvements, comme un transport sanitaire.
- Leur demander d'apporter le carnet de santé de l'enfant
- Les informer qu'en cas de jumeau ou triplé, ce dernier bénéficiera d'une prise en charge dans un établissement qui dispose d'un service de pédiatrie.
- Les informer de l'objectif du CR des MIN et les sensibiliser à l'importance des examens (préparer l'obtention de leur consentement aux investigations sur le corps).
- Pour les parents restés à domicile, prévenir les parents qu'ils seront contactés par le Centre de Référence des MIN pour les démarches administratives.
- Secondairement, un entretien médical et un accompagnement psychologique précoce leur seront proposés.
- Leur transmettre le document d'information à destination des parents.

Préconisations, si possible, en fonction du contexte, si les parents ne sont pas sur les lieux du décès :

- Dans la mesure du possible, ne pas annoncer le décès par téléphone.
- Leur proposer de se rendre sur les lieux de la prise en charge pour l'annonce, si la temporalité de l'intervention le permet.
- Sinon leur dire que leur enfant va être transporté dans l'Établissement X et prévenir les professionnels de l'établissement.

ANNEXE 1 : CONTACTS CENTRES DE REFERENCE MIN REGION AUVERGNE RHONE ALPES

CR MIN	Lieu accueil CR MIN H24	Téléphone contact CR MIN H24	Courriel sécurisé MSSanté du référent du CR MIN
CLERMONT-FERRAND	Urgences pédiatriques Hôpital Estaing CHU Clermont-Ferrand	Médecin sénior des urgences pédiatriques 04 73 752 277	Dr D. SEBBOUH dsebbouh@chu-clermontferrand.fr Secrétariat : 04 73 755 290
GRENOBLE HCE	Urgences pédiatriques Hôpital Couple Enfant CHU Grenoble Alpes	Médecin sénior des urgences pédiatriques : 04 76 76 81 99 Ou IOA urgences : 04 76 76 65 18	Dr AP. MICHARD-LENOIR apmichardlenoir@chu-grenoble.fr Secrétariat : 04 76 76 59 88
LYON	Déchocage GHE Urgences pédiatriques HFME CHU Lyon	Médecin sénior des urgences pédiatriques : 04 27 85 56 43 Service : 04 27 85 56 44	Dr B. KUGENER beatrice.kugener@chu-lyon.fr Secrétariat : 04 27 85 56 42
SAINT-ETIENNE	Urgences pédiatriques	Médecin sénior des urgences pédiatriques : 04 77 82 85 89 Service : 04 77 82 81 90	Pr H. PATURAL Hugues.patural@chu-st-etienne.fr 04 77 82 85 42

FICHE DE LIAISON SMUR - CR MIN

Nom : **Date de naissance :**
Prénom : **Lieu de naissance :**
Sexe : **Date de la MIN :**
Adresse des parents :
Code postal : **Ville :**
Téléphone : **Portable :**
Lieu où s'est produit la MIN : domicile crèche ou garderie maternité nourrice
grands-parents hôpital inconnu autre :
Adresse du lieu si différente du domicile :
N° de téléphone de la personne/lieu qui a trouvé l'enfant (avec accord) :

CIRCONSTANCES DE DECOUVERTE DE L'ENFANT

Enfant découvert par : **Pièce où était l'enfant :**
Heure de découverte de l'enfant : **Heure à laquelle l'enfant a été couché :**
Heure du dernier repas :
Heure à laquelle l'enfant a été vu vivant pour la dernière fois :

Circonstances de découverte de l'enfant : absence de réveil à l'heure habituelle pleurs bruit anormal
surveillance systématique inconnu autre :

Habillement : body brassière pyjama bavoir surpyjama nid d'ange
turbulette ou gigoteuse collier d'ambre inconnu autre :

Où était l'enfant : berceau couffin lit à barreaux matelas au sol lit pliant
lit auto siège auto lit d'adulte maxi cosi landau poussette
parc canapé bain transat souple transat rigide
lit parapluie avec matelas surajouté lit parapluie sans matelas surajouté
dans les bras inconnu autre :

Literie : matelas ferme matelas mou lit à plat tête de lit surélevée oreiller
draps couverture couette tour de lit coussin d'allaitement
cale bébé « cocon » de positionnement réducteur de lit peluches
inconnu autre :

Position dans laquelle l'enfant a été couché : sur le dos sur le côté sur le ventre demi-assis
avec un adulte avec un autre enfant
inconnu autre :

Objet ayant aidé l'enfant à s'endormir : aucun pouce biberon sucette
doudou inconnu autre :

Position dans laquelle l'enfant a été trouvé : sur le dos sous les couvertures, la couette, les draps
sur le ventre visage recouvert par draps, peluche, oreiller
sur le ventre, tête dans le matelas coincé sous un adulte ou un autre enfant
sur le ventre, sans précision position demi-assise dans transat, cosi, poussette
sur le côté avec un adulte sans précision
basculé entre matelas et montant du lit avec un autre enfant sans précision
tête entre matelas et bord du lit inconnu autre :

ASPECT DE L'ENFANT ET EXAMEN CLINIQUE

Possibilité de joindre des photos mais uniquement avec serveur sécurisé : mon sisra et SI SMUR (photo et certificat de décès)
(surtout si OML)

Respiration arrêtée ? oui non gasp rythme normal inconnu
Cœur arrêté ? oui non FC :/mn rythme irrégulier inconnu
Pensez-vous qu'il y a eu un confinement aérien (situation d'asphyxie) ? oui non
Aspect cutané : pâleur marbrures hématomes ecchymoses cyanose
 purpura pétéchies lésions dermatologiques
 lividités fixées lividités non fixées
 aspect violacé antérieur aspect violacé en pélerine aspect violacé postérieur
 aspect violacé : ne sait pas
 inconnu autre :

Tonus : hypotonie hypertonie modérée hypertonie importante
 inconnu autre :

Importance des rejets par la bouche : absents petite tache sur la literie tache importante sur la literie
Importance : non extériorisés inconnu autre :

Type de rejets mousseux sanglants alimentaires inconnu autre :

Importance des rejets par le nez : absents petite tache sur la literie tache importante sur la literie

Importance : non extériorisés inconnu autre :

Type de rejets mousseux sanglants alimentaires inconnu autre :

Température : T° rectale mesurée : extrémités chaudes extrémités froides corps chaud corps froid

Odeur particulière de l'enfant ? oui - si oui précisez..... non inconnu

Hygiène : normale insuffisante

Rigidité ? oui - si oui localisation..... non inconnu

Sueurs : absence vêtements mouillés tête mouillée drap mouillé vers la tête
 lit entièrement mouillé importance non précisée inconnu autre :

Pli cutané oui non inconnu Sécheresse muqueuse oui non inconnu

Enfoncement globes oculaires oui non inconnu Fontanelle : normale tendue déprimée inconnu

Selles dans la couche : absentes normales liquides sanglantes inconnu autre :

Urines dans la couche : oui non inconnu

Autres anomalies notées :
.....

INTERVENTION DES SECOURS

Témoins :

Premiers gestes de réanimation oui non inconnu

Gestes effectués par les témoins aucun stimulation bouche à bouche MCE
 aspiration inconnu autre :

Réponse de l'enfant : éveil éveil puis endormissement somnolence, coma vomissements
 pas de réaction inconnu autre :

Premiers secours :

Quels secours ont été appelés ? 15 18 17 médecin traitant
 médecin de garde inconnu autre :

Heure de prise en charge par premiers secours :

Tentative de réanimation par premiers secours : oui non inconnu

Gestes pratiqués par premiers secours : stimulations VA à l'ambu canule de Guedel aspiration
 bouche à bouche MCE inconnu autre :

SMUR :

Heure de prise en charge par SMUR : Température rectale à la PEC..... °C

Tentative de réanimation par SMUR : oui non inconnu

Gestes de réanimation effectués : stimulations MCE voie centrale adrénaline
aspiration intubation VA à l'ambu VA mécanique
VVP voie intra-osseuse
inconnu autre :

Durée de réa par SMUR..... mn

Synthèse de PEC :
.....
.....

ENVIRONNEMENT DE L'ENFANT AU MOMENT DU DECES

Moyens de chauffage : Individuel collectif au mazout électrique poêle
au gaz cheminée inconnu autre :

Température de la pièce : °C Mesure CO par SP (détecteur CO pompiers) :

Exposition au tabac : oui non inconnu

Type de chambre : chambre seule chambre avec adultes chambre avec autres enfants
salon chambre des parents collectivité d'enfant
inconnu autre :

Animaux domestiques : oui – préciser non inconnu

Conditions météo, altitude :

Consultation pour pathologie ou hospitalisation dans les 72 H précédentes ? oui – préciser..... non inconnu

RESUME DE L'HISTOIRE CLINIQUE, AUTRES RENSEIGNEMENTS

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

Enfant transporté vers l'hôpital ? oui non inconnu
Transport de l'enfant intubé ventilé ? oui non inconnu
Mode de transport : pompiers SMUR Transport funéraire ambulance
inconnu autre :

Parents prévenus du transport oui non inconnu

Décès annoncé aux parents ? oui non inconnu

Parents transportés avec l'enfant ? oui non inconnu

Parents informés sur le bilan hospitalier prévu ? (Remise doc information) oui non inconnu*

Certificat de décès signé ? oui - en OML / mort naturelle
non inconnu

Nom de l'hôpital :

Heure d'arrivée à l'hôpital :

Nom du Médecin SMUR :

Nom du Médecin prenant en charge l'enfant aux urgences :



Logo établissement
siège du Samu

Logo établissement
siège du CR MIN

Logo établissement
siège du SMUR

Madame, Monsieur

Votre enfant vient de décéder de manière inattendue. Ce drame que vous vivez concerne malheureusement plusieurs centaines de familles chaque année en France.

La Haute Autorité de Santé a publié des recommandations professionnelles de prise en charge après le décès inattendu d'un enfant de moins de 2 ans qui préconisent qu'un bilan soit effectué après le décès.

Ce bilan est important pour vous et pour votre famille, pour essayer de comprendre les causes du décès brutal de votre bébé.

Pour que ce bilan soit effectué dans de bonnes conditions, il est nécessaire que le corps de votre enfant soit transporté dans :

- le Centre Hospitalier de...
- dans le service de...
- qui peut être joint au...

C'est pourquoi l'équipe médicale qui a pris en charge votre enfant est chargée de vous expliquer la nécessité de ce transport et ses modalités.

Le décès d'un nourrisson peut poser des problèmes médico-légaux et dans certains cas, une enquête de police ou de gendarmerie peut être ordonnée par le Procureur de la République.

Nous mettons tout en œuvre pour vous aider le mieux possible dans cette période très difficile pour votre famille.

L'équipe du Centre de Référence des Morts Inattendues du Nourrisson