

Procédure Mort inattendue du nourrisson	Régulation / Soins
DO-4337 - Version 1	26/03/2025 Page 1 sur 3

Modèle Document Opérationnel : les termes en italique vous donnent des indications sur le contenu attendu et sur le caractère obligatoire ou facultatif des paragraphes.

- | | |
|--|--------------------|
| 1. OBJECTIF et DOMAINE D'APPLICATION
SAMU | <i>Obligatoire</i> |
| 2. DESTINATAIRES POUR APPLICATION
Equipe du SAMU | <i>Obligatoire</i> |

- *La mort inattendue du nourrisson (MIN) est définie comme "une mort survenant brutalement chez un nourrisson alors que rien, dans ses antécédents connus, ne pouvait le laisser prévoir". Par extension, elle peut être appliquée jusqu'à l'âge de 2 ans.*

- *La mort subite du nourrisson (MSN) est un sous-groupe des MIN. Ce diagnostic ne peut être posé qu'après des investigations. Le décès reste "inexpliqué après réalisation des examens post-mortem comprenant une autopsie complète, une revue des circonstances du décès et de l'histoire clinique".*

1) Principes généraux et difficultés potentielles

Qu'il y ait eu réanimation médicalisée ou non, qu'il y ait un contexte médico-légal ou non, le rôle de l'équipe Smur et du médecin lors de l'arrêt de la réanimation doit être idéalement le suivant :

- 1) Prendre le temps nécessaire pour l'annonce du décès aux parents et/ou à l'entourage (Cf. paragraphe 2)

- 2) Remplir le dossier clinique "MIN" du Centre de Référence du CHU d'Angers : fiche 1 (p.7), fiche 2 (p.9) et fiche 3 (p.11), (détacher à chaque fois l'exemplaire de couleur verte et le joindre au dossier médical SMUR rapporté dans le service). Le dossier clinique "MIN" est à transmettre au Centre de Référence.
Remarque : S'aider du verso de chaque fiche qui comporte une aide au remplissage.

- 3) Faire organiser par le Centre 15 l'accueil du corps de l'enfant au Centre de Référence MIN d'Angers :
 - o Contacter le médecin senior des Urgences Pédiatriques du CHU Angers (H 24) : 02 41 35 44 27.
 - o L'informer pour permettre l'accueil de l'enfant et des proches aux Urgences Pédiatriques du CHU.
 - o Le senior des Urgences Pédiatriques se charge de prévenir le Centre de Référence MIN.

- 4) Médicaliser le transport de l'enfant dans une ambulance ou un VSAV. Proposer aux parents de l'accompagner dans le même vecteur d'évacuation. Hospitaliser l'enfant jumeau (s'il existe).

- 5) Établir le certificat de décès à l'arrivée au CHU (NB : Ceci autorise administrativement le transport de l'enfant dans un véhicule sanitaire), en lien si besoin avec le senior de pédiatrie +/- le médecin légiste.

Validation	Approbation
Delphine PLARD, Julien VERCHERE : PLARD Delphine, VERCHERE Julien Fonction et secteur d'activité : RUF centre 15 Signé le 06/02/2025, 06/02/2025	Dominique SAVARY SAVARY Dominique Fonction et secteur d'activité : Chef de service DMU Signé le 07/02/2025
Vérification rédacteur	
Delphine PLARD, Julien VERCHERE PLARD Delphine, VERCHERE Julien Signé le 24/01/2025, 06/02/2025	Fonction et secteur d'activité : RUF centre 15

Points de difficultés potentiels :

- 1) Parents non présents sur place : Problème de l'annonce du décès.
- 2) Refus des parents d'évacuer l'enfant vers le Centre de Référence (Cf. paragraphe n° 3)
- 3) Situations médico-légales et/ou divergence sur les modalités de transport du corps avec les forces de l'ordre et le procureur (Cf. paragraphe n° 3)

2) Annonce du décès aux parents et aux proches

- Annoncer le décès aux parents avec respect, tact et empathie (se présenter nommément en précisant sa qualité de médecin) : évoquer l'enfant par son prénom et employer des mots clairs tels que "mort", voire "décédé".
- Ne pas évoquer de diagnostic potentiel à un stade aussi précoce.
- Proposer aux parents un rapprochement physique avec l'enfant décédé, une fois que le corps a été préparé.
- Etre attentif à l'état psychologique des parents ou de l'entourage qui en avait la charge : ne pas les laisser seuls.
- S'assurer de la prise en charge des autres enfants présents et les rassurer.
- Expliquer aux parents la nécessité impérieuse de faire admettre le corps de l'enfant au Centre de Référence MIN pour mener des explorations médicales à visée diagnostique et pour leur proposer une prise en charge dans un service hospitalier spécialisé.
- Ne pas évoquer sur place la question de l'autopsie (qui est financièrement à charge du Centre de Référence) sauf si les parents la posent.
- Obtenir leur consentement/accord pour le transport de l'enfant (Qui n'est pas financièrement à leur charge) et leur proposer d'accompagner leur enfant.

* Si décès en dehors de la présence des parents :

- Les contacter dès que possible.
- Exposer la situation en quelques mots avec tact et sincérité puis les inviter à rejoindre leur enfant en se faisant accompagner. (*Phrase type : "je suis auprès de votre enfant, son état est grave, pouvez-vous nous rejoindre ?"* NB : selon le cas, sur place ou à l'hôpital).
- Eviter de leur annoncer d'emblée le décès par téléphone sauf s'ils le demandent expressément.

* Si décès chez une assistance maternelle :

- S'assurer d'une prise en charge avec la même attention que les parents et lui proposer une évacuation vers le Centre de Référence.
- S'assurer de la continuité de la garde des autres enfants.

3) Transport du corps de l'enfant

Il n'existe pas de procédure validée par l'ensemble des parties concernées, et notamment le Parquet.

La conduite à tenir ci-dessous est l'idéal souhaité (HAS Février 2007).

La rédaction sur place du certificat de décès bloque la possibilité de transporter l'enfant dans un vecteur sanitaire (ambulance, VSAV).

Pour optimiser la prise en charge des proches, un transport de l'enfant avec eux et l'équipe Smur dans un vecteur sanitaire est à privilégier.

Point de difficulté : Pour des raisons médico-légales, le procureur (via l'OPJ sur place), peut s'opposer au transport du corps dans un vecteur sanitaire.

3-1) Forces de l'ordre et/ou OPJ NON présents sur place

* Mort non suspecte

- Ne pas appeler les forces de l'ordre
- Organiser le transport de l'enfant avec les parents et l'équipe Smur dans l'ambulance ou le VSAV présent, "comme un enfant vivant"

- Rédiger le certificat de décès à l'arrivée au Centre de Référence (Médecin du Smur), en concertation avec le médecin du Centre de Référence ou le senior de pédiatrie, +/- le médecin légiste :
 - OML oui / non ; Si pas d'OML, cocher "Prélèvement en vue de rechercher la cause du décès"
 - : Oui

*** Mort suspecte (Maltraitance avant tout) ou refus des parents de transférer l'enfant**

- Faire prévenir les forces de l'ordre et déterminer avec eux la conduite à tenir, en lien avec le Procureur.
- Informer la famille de cette démarche, sans être culpabilisant.
- A l'arrivée de l'OPJ :
 - o Décrire le contexte
 - o Lui expliquer le bénéfice sur le plan humain et psychologique d'un transport de l'enfant et des parents sans délai et avec l'équipe Smur, y compris en cas de responsabilité des proches présents, sans pour autant que cela ne bloque une suite médico-légale,
 - o Faire accepter par l'OPJ et le Procureur le transfert du corps vers le Centre de Référence avant signature du certificat de décès pour permettre le transport en ambulance ou VSAV,
 - o En les assurant que le certificat à l'arrivée au Centre de Référence sera rédigé avec OML,
 - o En leur rappelant que Centre de Référence et service de Médecine légale sont tous les deux au CHU.
- Si refus persistant (OPJ, parents) malgré conférence à 3 MRU, procureur et médecins accueil (pédiatre, légiste, médecin du centre de référence), rédiger le certificat de décès avec OML (Cf. procédure Décès). Confier le corps à l'OPJ.

3-2) Forces de l'ordre et/ou OPJ présentes sur place

- Le risque ici est la divergence possible de point de vue entre le médecin Smur et l'OPJ et/ou le Procureur sur la nécessité ou non de mettre un OML sur place, et sur les modalités de transport de l'enfant.
- En cas de "refus de transporter le corps" selon les recommandations HAS, mettre en œuvre la démarche d'explication décrite ci-dessus et permettant le transport de l'enfant dans un vecteur sanitaire.

**En cas de "blocage", éviter tout dialogue conflictuel et possiblement culpabilisant vis-à-vis des autorités.
Dans tous les cas, c'est au Procureur que revient la décision finale.**

3. COMPOSITION DU GROUPE DE TRAVAIL

Obligatoire

NOM Prénom	Fonction	Secteur d'activité	Rôle
A Monteiro Rodriguez	PH		
PLARD Delphine	PH, RUF centre 15	DMU Angers	Vérification
VERCHERE Julien	PH, RUF centre 15	DMU Angers	Vérification
SAVARY Dominique	PU- PH, chef de service	DMU Angers	Approbation