

ASSEMBLÉE NATIONALE

23 novembre 2015

PLFSS POUR 2016 - (N° 3221)

Commission	
Gouvernement	

Adopté

AMENDEMENT

N° 161

présenté par
le Gouvernement

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 39 TER, insérer l'article suivant:

I. – Après le deuxième alinéa de l'article L. 6312-1 du code la santé publique, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Le transport médicalisé d'enfants décédés de cause médicalement inexplicquée, en vue de prélèvements à des fins diagnostiques et scientifiques, ainsi que le transport de leurs représentants légaux en vue d'une prise en charge adaptée, effectué à l'aide de moyens de transports terrestres, aériens ou maritimes spécialement adaptés à cet effet, est considéré comme un transport sanitaire depuis le lieu de prise en charge de l'enfant décédé jusqu'à l'établissement de santé d'accueil. ».

II. – Le troisième alinéa de l'article L. 2223-43 du code général des collectivités territoriales est complété par les mots : « ou qui assurent le transport d'enfants décédés de cause médicalement inexplicquée, en vue de prélèvements à des fins diagnostiques et scientifiques, vers l'établissement de santé d'accueil. ».

EXPOSÉ SOMMAIRE

Lors de l'examen au Sénat, il a été demandé au Gouvernement un rapport sur le transport des enfants décédés de cause médicalement inexplicquée vers les centres de référence sur la mort inattendue du nourrisson en vue de rechercher la cause du décès.

Or, depuis plusieurs mois, le ministère de la santé pilote des travaux sur la prise en charge de la mort inattendue du nourrisson, en lien avec l'ensemble des professionnels de santé concernés. Ces travaux permettent d'ores et déjà d'identifier que des évolutions du cadre légal sont nécessaires en

vue d'améliorer le transport de ces enfants. C'est pourquoi, le présent amendement propose de remplacer le rapport visé par l'amendement n°64 de la Commission des affaires sociales.

En effet, les recommandations de bonnes pratiques professionnelles de la HAS en la matière établissent que tout enfant décédé inopinément, ainsi que ses parents, doivent systématiquement être transportés en urgence au centre de référence MIN en vue de rechercher la cause du décès et en vue d'une prise en charge pluridisciplinaire des parents qui soit d'emblée assurée par des professionnels de santé qualifiés, sans rupture de continuité de leur prise en charge suite à l'annonce du décès de leur enfant par l'équipe de SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation).

Cette démarche nécessite que le corps de l'enfant, ainsi que ses parents, soient systématiquement transportés en urgence vers l'établissement de santé d'accueil. Dans la très grande majorité des cas, ces décès sont constatés à l'issue d'une prise en charge par le SMUR (structure mobile d'urgence et de réanimation), ce dernier étant initialement mobilisé par le SAMU (service d'aide médicale urgente) pour tenter de réanimer l'enfant.

Or, la législation actuelle ne permet pas aux SMUR de transporter le corps des enfants décédés au moyen des véhicules de transport sanitaire qu'ils utilisent. La législation exige aujourd'hui que le transport des corps soit réalisé au moyen de véhicules de transport funéraire. De plus, en pratique, il est impossible pour le SAMU de trouver en urgence une solution permettant qu'un véhicule de transport funéraire soit mobilisé immédiatement, à toute heure du jour ou de la nuit, pour rejoindre l'équipe de SMUR sur le lieu du décès afin d'assurer le transport du corps de l'enfant.

Compte tenu de la discordance entre l'état du droit et les recommandations de bonne pratique, la majorité des équipes de SMUR réalisent malgré tout ces transports préférant privilégier l'intérêt des familles et celui de la collectivité à la stricte application d'un cadre législatif inadapté. Une minorité d'équipes SMUR refusent d'effectuer le transport par crainte du risque judiciaire qu'elles encourent ; les parents sont alors laissés sur place avec le corps de leur enfant, empêchant toute continuité de prise en charge des parents et toute possibilité d'établissement de la cause du décès.

Il est donc nécessaire d'adapter le cadre législatif relatif aux transports sanitaires afin d'autoriser le transport médicalisé d'enfants décédés d'une cause médicalement inexplicquée, ainsi que le transport de leurs parents vers un établissement de santé d'accueil, sans attendre la production d'un rapport sur cette problématique.

Une telle adaptation législative à la réalité et aux bonnes pratiques recommandées s'inscrit en cohérence et à la suite des dispositions législatives permettant déjà aux SMUR de réaliser des transports de personnes décédés en vue de prélèvements à des fins thérapeutiques.