



# **RECOMMANDATIONS DE PRATIQUES PROFESSIONNELLES**

**De la Société Française de Médecine d'Urgence**

**En collaboration avec la Société Française de Médecine Légale et d'Expertises Médicales**

## **Urgences médico-légales**

**Forensic emergencies**

**2025**

# OML : La loi est la loi !

- OML = signalement aux autorités judiciaires d'un décès survenant dans certains circonstances. (art 81 code civil, 1803)
- Coché sur certificat de décès par médecin inscrit au CO, interne ayant validé son 3<sup>ème</sup> semestre, médecin étranger hors EU par délégation et sous l'autorité d'un médecin inscrit à l'Ordre.
- **Pas les IDE !**
- R3.2. Les experts proposent que l'âge ne soit pas considéré comme motif suffisant pour retenir (cocher) ou exclure un OML.

## Tableau 1 : Indications à cocher un obstacle médico-légal

### Morts violentes/délictuelles/criminelles

- Homicide/suspicion d'homicide
- Suicide/suspicion de suicide
- Intoxications aiguës, surdoses
- Violation des droits de l'Homme : suspicion de torture
- Décès potentiellement associé à des actions de police ou militaires

### Mort subite de l'adulte et de l'enfant

(cf R7 chapitre spécifique pour la Mort Inattendue du Nourrisson)

### Morts dans un contexte particulier pouvant engager une responsabilité

- Accidents (chute, défenestration etc)
- Noyades, quel que soit le milieu
- Accident du travail ou décès survenant sur le lieu du travail ou pendant un trajet professionnel
- Maladie professionnelle
- Accident ou mort subite lors d'un évènement sportif
- Cadre de l'exercice médical (suspicion de cause iatrogène, infection nosocomiale, faute médicale)
- Accident de la voie publique
- Incendie
- Intoxication au CO
- Patient en institution avec suspicion de maltraitance ou négligence

### Environnement particulier

- Personnalité publique
- Corps non identifié
- Mort d'origine inconnue en cas de suspicion d'atteinte à la vie d'autrui
- Décès en détention

# Quelle est la conduite à tenir après avoir coché un OML ?

## **A faire**

- Contacter les autorités judiciaires
- Laisser en place le matériel médical utilisé
- Etablir une fiche de liaison

## **Ne pas faire**

- Réaliser un bilan toxico en post-mortem (sauf réquisition)
- Réaliser une ponction intra-cardiaque
- Laisser le corps sans surveillance
- Transmettre un document aux assurances

# Conséquences à court et moyen terme

- R5.1. Les suites immédiates après signature d'un OML dépendent uniquement du Procureur de la République, mettant en suspens toute opération funéraire
- R5.2. Le don d'organe peut être réalisé après levée d'opposition par le Procureur de la République en respectant les restrictions demandées.

# Rapport aux familles

- Expliquer la procédure
- Empathie
- « Compte tenu des circonstances du décès de votre proche, il m'apparaît justifier qu'une enquête judiciaire soit débutée. A partir de maintenant, l'accès au corps est réservé aux enquêteurs et toutes les opérations funéraires sont suspendues. Votre interlocuteur privilégié, si vous avez des questions, sera l'officier de police judiciaire en charge de l'enquête. » (*reco R6.1.*)



# Mort inattendue du nourrisson (MIN)

- Suivre la procédure MIN locale : enfant < 2 ans
- Certificat de décès :
  - vert foncé (certificat de décès infantile) si âge < 365 jours
  - Bleu au delà
  - OML à envisager
- Transport de corps médicalisé (si possible) vers un CRMIN (loi 2016-1827). Transport hélicoptéré possible.

# MIN et OML : quand y penser ?

## Sur le lieu de découverte du corps

- 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'allures suspectes (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 ;
- Éléments cadavériques incompatibles avec les éléments de l'anamnèse.
- Aspect de dénutrition

## Lors de la prise en charge au CRMIN

- Absence de suivi médical sur l'étude du carnet de santé, absence de vaccination ;
- Notion de décès d'un autre enfant dans la fratrie sans explication médicale ;
- Notion de malaises à répétition avec consultation/hospitalisation itératives sans explication médicale ;
- Consultation pour une pathologie/hospitalisation récente (72 heures) avant le décès ;
- Inquiétude sur la famille rapportée par la PMI et/ou le médecin traitant.

# La fiche de liaison

- R8.1. Les experts proposent qu'une fiche de liaison soit rédigée en cas d'OML avec les **éléments médicaux et circonstanciels** afin de faciliter les investigations à venir, dans l'intérêt du patient ou de ses ayants droits.
- R10.1. Les experts proposent qu'un **circuit de transmission** de la fiche de liaison entre le SAMU/SMUR et le médecin légiste soit mis en place.
- R10.2. Les experts proposent que les photographies et/ou vidéos prises depuis la tablette SMUR **ne soient pas transmises aux forces de l'ordre**. Elles font partie du dossier médical et justifient d'une réquisition pour être récupérées.

# Quelles sont les situations où un signalement doit être effectué devant une victime ou un auteur de blessure par arme à feu ou arme blanche?

- Pas de signalement aux autorités judiciaires sauf (*art 226-14 Code Pénal*) :
  - Accord de la victime
  - Victime mineure
  - Vulnérabilité physique ou psychique de la victime, habituelle ou temporaire
  - Violences conjugales avec mise en danger immédiat de la vie de la victime ET la victime est sous l'emprise de l'auteur des violences.
- Signalement des patients porteurs d'arme **si caractère dangereux pour le personnel** : au préfet et agents de sécurité, direction établissement

# Comment matérialiser et conserver des preuves médico-légales et comment les transmettre à l'autorité judiciaire en cas de victime d'une plaie par arme à feu/blanche?

- Éléments recueillis et préservés selon les protocoles locaux. Le médecin légiste sollicité interviendra sur réquisition judiciaire.
- Retrait CE manuellement ou avec pinces plastiques, dans un pot sec identifiés dans un lieu sécurisé
- Description dans le dossier médical
- Photos des lésions avec repère métrique en complément dans le dossier médical