

# INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE

Etablissement Public institué par la loi du 9 août 1963

AVENUE DE TERVUREN 211 – 1150 BRUXELLES

---

## Service des soins de santé

**AVENANT CONCERNANT L'AUTOPSIE APRÈS LE DÉCÈS INOPINÉ ET MÉDICALEMENT INEXPLIQUÉ D'UN ENFANT DE MOINS DE DIX-HUIT MOIS A LA CONVENTION DE REEDUCATION FONCTIONNELLE RELATIVE AU MONITORING CARDIORESPIRATOIRE À DOMICILE DE NOUVEAU-NÉS ET DE NOURRISSONS PRÉSENTANT UN RISQUE ACCRU DE MORT SUBITE, CONCLUE ENTRE LE COMITE DE L'ASSURANCE DU SERVICE DES SOINS DE SANTE DE L'INSTITUT NATIONAL D'ASSURANCE MALADIE-INVALIDITE ET A DANS LE CADRE DUQUEL FONCTIONNE-LA SECTION DE DIAGNOSTIC ET DE TRAITEMENT PRÉVENTIF DE LA MORT SUBITE DU NOURRISSON, VISÉE PAR LA PRESENTE CONVENTION.**

Vu la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, notamment les articles 22,6° et 23, § 3 ;

Sur proposition du Collège des médecins-directeurs institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité ;

Il est convenu ce qui suit entre :

d'une part,

le Comité de l'assurance soins de santé institué auprès du Service des soins de santé de l'Institut national d'assurance maladie-invalidité

et d'autre part,

à dans le cadre duquel fonctionne la section visée par la présente convention.

**Article 1.** Vu la loi du 26 mars réglementant la pratique de l'autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois, modifiée par les lois du 5 août 2003 et du 22 décembre 2003, un chapitre « autopsie après le décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois » libellé comme suit est inséré après le chapitre « l'intervention de l'assurance » de la convention mentionnée sous rubrique:

«

**AUTOPSIE APRES LE DÉCÈS INOPINÉ ET MÉDICALEMENT INEXPLIQUÉ D'UN ENFANT DE MOINS DE DIX-HUIT MOIS**

**Art. 10bis. § 1.** Dans le cas d'un décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois, le transport de l'enfant décédé, du lieu du décès/de la visite du corps jusqu'à l'établissement, en vue d'une autopsie, est remboursé à l'établissement sur base d'une facture détaillée établie par qui s'est chargé du transport et a été indemnisé par l'établissement pour ce faire. Cette facture concerne au maximum le nombre de kilomètres aller-retour entre le lieu du décès/de la visite du corps et l'établissement où l'autopsie a été effectuée.

**§ 2.** Dans le cas d'un décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois, l'établissement est chargé de l'autopsie.

Il le fait par moyen d'un « service d'anatomopathologie » qui, en vue de l'organisation d'une permanence, a conclu une convention avec des médecins spécialistes en anatomopathologie, qui ont effectué en première main des autopsies sur des enfants. La permanence est organisée de telle manière qu'un médecin spécialiste en anatomopathologie est appelable en permanence, de sorte qu'il puisse être présent dans l'établissement dans les plus brefs délais après l'appel.

Dès que l'établissement où sera pratiquée l'autopsie, est informé de ce qu'un enfant décédé doit être transporté, le service d'anatomopathologie doit être averti. Le médecin spécialiste en anatomopathologie appelé se rend sans délai à l'établissement.

L'autopsie est réalisé par le médecin anatomopathologiste selon un protocole standard, qui garanti un examen complet. Les résultats sont communiqués aux parents au cours d'un entretien, suivant leur choix, par un médecin de l'établissement ou par le médecin à qui, à la demande des parents, les résultats doivent être envoyés.

Une rémunération forfaitaire de 456,75 EUR est prévue pour l'exécution de l'autopsie.

**§ 3.** Dans le cas d'un décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de dix-huit mois un forfait de € 203,69 est prévu pour le soutien psychologique des parents et de la famille par une équipe pluridisciplinaire de soutien psychosocial de l'établissement.

Cette équipe pluridisciplinaire de soutien psychosocial comprend un psychologue clinicien et un assistant social ou un infirmier social. En ce qui concerne les compétences précitées, il peut être éventuellement fait appel aux membres de l'équipe pluridisciplinaire qui assure également la fonction palliative au sein de l'hôpital. Les deux disciplines doivent intervenir dans l'entretien avec les parents et la famille.

Si les parents et/ou la famille ont besoin d'un accompagnement psychosocial de longue durée qui ne peut pas être assuré dans le cadre de la convention, ils peuvent être réorientés en vue d'une aide supplémentaire.

**§ 4.** La demande d'intervention doit être introduite suivant les dispositions des articles 139 et 142, § 2, de l'A.R. du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

L'A.R. précité stipule e.a. que la demande doit être faite par moyen d'un formulaire de demande qui a été approuvé par le Comité de l'assurance soins de santé. Ce formulaire se trouve en annexe à cet avenant.

L'établissement s'engage à aider le mandataire de l'enfant lors de l'introduction d'une demande d'intervention et à envoyer cette demande dans les délais. Le pouvoir organisateur de l'établissement s'engage également, en cas d'introduction tardive de la demande d'intervention, à ne pas réclamer au mandataire de l'enfant les coûts des prestations prévues par cet article 10bis.

**§ 5.** Les montants repris dans les §§ 2 et 3 de cet article correspondent à l'indice des prix à la consommation constaté le 30 novembre 2006. Ils sont adaptés chaque année, à partir du 1<sup>er</sup> janvier, au taux atteint par l'indice des prix à la consommation le 30 novembre de l'année précédente.

Pour les prestations décrites aux §§ 1, 2 et 3 du présent article, il ne peut en aucun cas être demandé d'intervention financière aux parents.

**§ 6.** L'établissement s'engage à informer les hôpitaux et médecins (en particulier les médecins généralistes et les spécialistes en pédiatrie) au sujet des procédures à suivre en cas de décès inopiné et médicalement inexpliqué d'un enfant de moins de 18 mois, et à les sensibiliser de manière régulière à ce sujet. ”

**Article 2.** Le présent avenant établi en deux exemplaires et dûment signé par les deux parties fait partie intégrale de la convention précitée, il entre en vigueur le 1<sup>er</sup> février 2007. Chacune des parties peut, à tout moment, le dénoncer par lettre recommandée à la poste adressée à l'autre partie en tenant compte d'un préavis de trois mois qui prend cours le 1<sup>er</sup> jour du mois qui suit la date de l'envoi de la lettre recommandée.