

DESTINATAIRES : Etablissements pour personnes handicapées

FICHE N°9 - Gestion d'un décès durant la période d'épidémie à COVID-19

Précision : ces informations sont élaborées sur la base des connaissances disponibles et peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des recommandations émises.

1. AUTORISATION DE VISITE POUR MISE EN BIÈRE

Reconduction par le Décret n° 2020-497 du 30 avril 2020 de la mise en bière immédiate (dans un délai de 24 h) des défunts atteints ou probablement atteints du COVID-19 au moment de leur décès (à compter du 1er mai 2020 et jusqu'à nouvel ordre).

La fiche de consignes à l'attention des services de préfectures actualisée le 4/05/2020 rappelle que la famille peut se voir présenter, à sa demande, le visage de son proche par une ouverture de 5 à 10 centimètres de la housse mortuaire, avant la mise en bière et la fermeture du cercueil qui interviennent dans les 24h.

En chambre mortuaire, le corps, dans sa housse, est recouvert d'un drap jusqu'au buste pour présentation du visage de la personne décédée aux proches qui le demandent. La présentation aux proches s'effectue à une distance d'au moins un mètre, le contact avec le corps n'étant pas autorisé.

2. MODALITES DE PRISE EN CHARGE DU CORPS

Pour le personnel soignant :

Les précautions standards et complémentaires de type gouttelette et contact, doivent être maintenues même après le décès du patient.

Les personnels assurant la prise en charge du corps doivent revêtir les équipements de protection individuel (EPI), selon la procédure de prise en charge d'un patient infecté par le virus SARS-CoV2, en plus de ces EPI les gestes barrières suivants sont à respecter scrupuleusement :

- le lavage et la désinfection des mains, à l'eau et au savon ou par l'application de solutions hydro-alcooliques ;
- éviter les contacts physiques non indispensables ;
- l'aération régulière de la pièce.

Le personnel de soins ôte les bijoux du défunt et les désinfecte avec un détergeant désinfectant ou de l'alcool à 70° puis réalise l'inventaire des bijoux.

La toilette mortuaire :

En application du décret n° 2020-497 du 30 avril 2020, la toilette mortuaire reste interdite à compter du 1er mai 2020 sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints au moment de leur décès du COVID-19, à l'exclusion des soins réalisés post-mortem par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs quel que soit le lieu de réalisation du soin (hôpital, ESMS, EHPAD, domicile).

- Ces soins post-mortem, réalisés dans le respect de la dignité de la personne décédée, consistent à prodiguer une toilette de propreté, à réaliser l'obturation des orifices, et procéder à un habillage avant mise en housse mortuaire dans une finalité de santé publique et selon les attentes éventuelles de la famille qui souhaite voir le visage du défunt.
- Seuls sont autorisés à les réaliser car ils y sont formés, les professionnels de santé et les thanatopracteurs munis des équipements de protection individuelle adaptés (lunettes, masque chirurgical, tablier anti-projection, gants à usage unique).
- Ces soins post-mortem doivent être pratiqués dans des conditions de sécurité sanitaire appropriées.

COVID-19 et autorisation de la thanatopraxie pour les défunts non COVID-19

- Le décret n° 2020-497 du 30 avril 2020 précité modifie l'article 12-5 du décret du 23 mars 2020 et prévoit à compter du 1er mai 2020 et jusqu' à nouvel ordre :
 - **la levée de l'interdiction des soins de conservation (ou thanatopraxie) pour les personnes décédées non atteintes par le COVID-19 qui redevient autorisée pour ces seuls défunts.** Ces soins de conservation sont réalisés dans le respect de la dignité de la personne décédée et pratiqués dans des conditions sanitaires appropriées qui sont définies par les dispositions législatives et réglementaires du Code général des collectivités territoriales (CGCT) régissant la thanatopraxie.
 - **la prolongation de l'interdiction de la thanatopraxie pour les défunts atteints ou probablement atteints du COVID -19 au moment de leur décès.** Il est rappelé que l'arrêté du 28 mars 2020 modifiant l'arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du CGCT inclut dans la liste des infections transmissibles qui interdisent la pratique des soins de conservation (ou autrement appelés de thanatopraxie), l'infection par le virus SARS-CoV-2.

COVID-19 et toilette rituelle

Concernant les toilettes rituelles, elles demeurent interdites par le décret n° 2020-497 du 30 avril 2020, les autorités religieuses du culte musulman et du culte juïaïque ont donné leur accord pour interdire ces toilettes rituelles pendant la durée de l'épidémie sur le corps des personnes défuntes, cas probables ou avérés au COVID-19, en raison des risques de contamination qu'elles pourraient générer (procédures d'aspersion notamment).

Le retrait de pace-maker :

L'article R. 2213-15 alinéa 3 du Code général des collectivités territoriales (CGCT) dispose que « si la personne décédée était porteuse d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile, un médecin ou un thanatopracteur atteste de la récupération de l'appareil avant la mise en bière ».

En effet, les piles classiques peuvent générer une pollution des sols en cas d'inhumation ou, en cas de crémation, provoquer l'explosion du four de crémation. L'obligation de retrait s'impose donc avant l'inhumation ou la crémation.

L'implantation sous-cutanée telle qu'elle est pratiquée actuellement avec une pile au lithium classique permet un retrait simple par un médecin ou un thanatopracteur sans geste chirurgical invasif. Compte tenu de l'usage encore très important des pacemakers ou défibrillateurs traditionnels actuels et antérieurs avec ou sans sonde, il convient de respecter les préconisations de protection à mettre en œuvre lors de l'explantation de ce dispositif : port d'une surblouse à usage unique (UU), de gants non stériles à UU, de lunettes de protection et d'un masque de protection respiratoire de type FFP2. Une fois enlevé, le matériel sera déposé dans un pot hermétique et éliminé dans la filière des déchets à risque.

Toutefois, l'explantation n'est pas requise lorsque la prothèse figure sur la liste fixée par arrêté des ministres chargés de l'intérieur et de la santé après avis du Haut Conseil de la santé publique, au regard des risques présentés au titre de l'environnement ou de la sécurité des biens et des personnes (cf. l'arrêté du 19 décembre 2017 fixant la liste des prothèses à pile exonérées de l'obligation avant mise en bière à l'article R. 2213-15 du CGCT).

Chaque établissement doit disposer d'un circuit spécifique pour les déchets à risque.

La housse mortuaire :

Le corps doit être enveloppé dans une seule housse mortuaire imperméable avec identification du défunt et l'heure de décès inscrits sur la housse.

Elle devra être fermée en chambre funéraire, ou en l'absence de chambre mortuaire ou funéraire dans l'établissement, dans la chambre du résident, et désinfectée avec une lingette imprégnée de détergent/désinfectant répondant aux normes de virucidie vis-à-vis des virus enveloppés (type Surfa'safe Premium® ou lingettes de Septalkan®).

En cas d'indisponibilité d'une housse, le corps doit être enveloppé dans un drap.

Le transport du corps :

Quel que soit le personnel chargé de la mise en housse après le décès, il convient de respecter strictement le port d'équipements de protection pour la manipulation du corps avant mise en housse ainsi que les précautions standards (tablier de protection de la tenue et gants à usage unique car risque de contact avec des liquides biologiques).