

DERNIER TEXTE DE RÉFÉRENCE

Décret n° 2021-51 du 21 janvier 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire

« Art. 52. - I. - En cas de suspicion d'un cas de covid-19 au moment du décès, le médecin constatant le décès peut, aux fins d'adapter la prise en charge du défunt, réaliser un test antigénique permettant la détection du SARS-CoV-2.

« II. - Eu égard au risque sanitaire que les corps des défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19 représentent, leur prise en charge s'effectue dans les conditions suivantes :

« 1° Seuls les professionnels de santé ou les thanatopracteurs peuvent leur prodiguer une toilette mortuaire, dans des conditions sanitaires appropriées, avant la mise en bière ;

« 2° La présentation du défunt à la famille et aux proches est rendue possible au sein du lieu où le décès est survenu, dans des conditions de nature à permettre le respect des dispositions de l'article 1er ;

« 3° Le corps du défunt est mis en bière et le cercueil est définitivement fermé avant la sortie du lieu où le décès est survenu, en présence de la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles ou de la personne qu'elle aura expressément désignée ;

« 4° Les soins de conservation définis à l'[article L. 2223-19-1 du code général des collectivités territoriales](#) sont interdits sur le corps des défunts dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif. »

UN TEST ANTIGENIQUE POST-MORTEM EST MAINTENANT RECOMMANDE EN CAS DE SUSPICION D'UN DECES LIE A LA COVID19 :

La réalisation, notamment à domicile par le médecin traitant, d'un test diagnostique virologique post-mortem (test antigénique sur un prélèvement naso-pharyngé pour un résultat immédiat) dans le contexte d'une personne présentant de signes cliniques évocateurs de Covid-19 au moment de son décès peut permettre d'orienter la prise en charge du corps du défunt, soit avec des précautions standard habituelles, soit avec des précautions complémentaires décrites dans les recommandations ci-dessous, mais également de déclencher une démarche de recherche des contacts pré-mortem en cas de résultat positif (Avis du HCSP du 30 novembre 2020).

LE CORPS D'UN PATIENT COVID + DECEDE APRES PLUS DE 10 JOURS D'INFECTION VIRALE EST CONSIDERE COMME NON CONTAGIEUX :

Le corps d'un défunt, même "Covid +" n'est plus considéré comme à risque infectieux après un délai de 10 jours suivant la date d'apparition des premiers signes cliniques ou la date d'un test virologique positif, ce délai ayant été "défini comme le seuil maximum de contagiosité du corps d'un défunt suspect ou atteint de Covid-19, quels que soient le statut immunitaire ou la sévérité clinique".

Les recommandations ci-dessous ne s'appliquent plus dans ce cas, le défunt devant être considéré comme INDEMNE de Covid 19.

LE CERTIFICAT DE DÉCÈS D'UN DÉFUNT COVID+ OU SUSPECTÉ DOIT MENTIONNER :

- Obligation de mise en bière immédiate dans un cercueil simple (cercueil hermétique uniquement si rapatriement aérien – voir ci-dessous)
- Existence d'un obstacle aux soins de conservation
- Existence d'un obstacle au don du corps à la science
- Nécessité de l'explantation d'un éventuel pacemaker

LA TOILETTE MORTUAIRE EST-ELLE INTERDITE SUR LES CORPS COVID+ OU SUSPECTES ?

La toilette mortuaire est une pratique funéraire non obligatoire mais habituelle après un décès; elle est souvent initiée par les soignants, qui prodiguent ainsi les derniers soins à leur patient (c'est pour cela que l'on parle de médecine mortuaire). Le lavage du corps n'en est qu'une étape, il y a aussi le maintien mandibulaire, l'obturation des orifices, etc., ainsi qu'éventuellement des pratiques rituelles. Tout ce conditionnement est NON invasif mais nécessite un contact prolongé avec le corps qui, même s'il ne respire plus, est **potentiellement contaminant** (en cas d'aérosolisation lors de manipulation, par les selles?, etc). Cette faculté de contamination potentielle persiste pendant plusieurs heures, elle est très faible après 48h, mais peut dans certains cas perdurer plusieurs jours.

Depuis le décret du 1 mai 2020, la toilette mortuaire est autorisée sur les corps COVID +, si elle est pratiquée par des soignants ou des thanatopracteurs, équipés d'EPI (lunettes, masque chirurgical, tablier anti-projection, gants à usage unique).

La toilette rituelle est considérée comme une toilette mortuaire (cf avis HCSP du 30 novembre 2020)

NOTA BENE

Toilette du corps

La toilette d'un corps COVID+ a pour objectif de préserver la dignité du défunt, avant la mise en housse : il ne s'agit pas de procéder à une toilette "complète" telle que celles habituellement pratiquées et normalement facturées par les opérateurs funéraires, permettant au défunt d'être présenté maquillé coiffé et apprêté à la vue de ses proches (et pour rappel les soins de conservation sont interdits).

Cette toilette "simple" doit être réalisée par les professionnels soignants, elle peut éventuellement être complétée par l'intervention d'un thanatopracteur, celui-ci pouvant intervenir lors d'un décès covid+ à domicile; ces professionnels seront correctement équipés pour leur protection (*avis HCSP du 30 novembre 2020, note DGCL du 15 décembre 2020*).

Il convient d'effectuer cette toilette de la même manière que lors du vivant de la personne. Le nécessaire à toilette sera éliminé dans la filière DASRI.

Cette toilette sera de préférence effectuée, ou du moins initiée, dans la chambre où le décès a eu lieu; elle pourra être si besoin complétée dans la chambre mortuaire de l'établissement.

Les effets personnels de la personne décédée sont mis dans un sac plastique fermé pendant 24h et éventuellement lavés avec un cycle machine programmé au minimum de 40°C (*avis HCSP du 30 novembre 2020*).

Les bijoux sont désinfectés (alcool à 70° ou solution virucide), et inventoriés.

Les personnels des opérateurs funéraires font partie des professionnels auxquels peuvent être distribués gratuitement par les pharmacies d'officine mentionnées à l'article L.5125-1 du code de la santé publique, des boîtes de masques de protection issues du stock national, en fonction des priorités définies au niveau national pour faire face à la crise sanitaire et des stocks disponibles.

POURQUOI LA THANATOPRAXIE EST-ELLE INTERDITE SUR LES CORPS COVID + OU SUSPECTES ?

La thanatopraxie, ou "soins de conservation", est, à la différence de l'embaumement, une pratique visant à éviter **temporairement** les effets de la thanatomorphose (ou décomposition). Cette pratique consiste à évacuer tous les fluides corporels pour les remplacer par des solutions de conservation (à l'origine c'était du formol); il y a ensuite une étape importante de reconstruction si nécessaire, et de cosmétique funéraire...

Là on est donc plus dans la "chirurgie" mortuaire, donc le caractère invasif fait interdire cette pratique sur les corps **COVID+ ou suspectés**.

Pour rappel, ces soins de conservation sont interdits **de manière désormais pérenne** (et donc pas seulement jusqu'au 30 octobre 2020) par l'inscription du SARS-CoV-2 sur la liste des maladies transmissibles figurant à l'article R.2213-2-1 du CGCT, pour les **défunts COVID + avérés**.

L'EXPLANTATION DES PACEMAKERS EST-ELLE AUTORISEE SUR LES CORPS COVID+ OU SUSPECTES ?

Suivant les recommandations du HCSP, les médecins ou les thanatopracteurs doivent pouvoir continuer à réaliser l'explantation des pacemakers. Ils doivent pour cela être munis des équipements de protection individuelle adaptés et à usage unique (lunettes, masque chirurgical, tablier anti-projection, gants).

Le pacemaker explanté sera désinfecté à l'aide d'un virucide, puis éliminé par la "voie DASRI" ou ré-envoyé au fabricant.

LA PRESENTATION D'UN CORPS COVID+ OU SUSPECTE AUX PROCHES EST-ELLE POSSIBLE ?

En pratique funéraire, la présentation d'un corps est l'aboutissement logique de la toilette mortuaire. Il s'agit de l'exposition du corps, mi-recouvert d'un drap, en bière ou non.

Elle doit être **possible pour les corps COVID+ (ou suspectés)**, dans certaines conditions, le corps devant être mis sans délai en housse.

L'opérateur funéraire est invité à inscrire l'identité du défunt (muni d'un bracelet d'identification) et l'heure du décès, sur la housse mortuaire.

Une fois le corps mis en housse, celle-ci doit être immédiatement désinfectée à l'aide d'une lingette virucide.

La housse mortuaire : habituellement nécessaire en cas de décès massifs, elle permet de différer une inhumation ou une crémation de quelques jours, si nécessaire (conservation des cercueils en "chapelle ardente").

Mise en bière immédiate, en cercueil simple : signifie en pratique dans les 24h après le décès. La COVID 19 ne nécessite pas l'utilisation d'un cercueil hermétique (sauf en cas de rapatriement de corps – cf ci-dessous).

La mise en bière, et la fermeture du cercueil, seront nécessairement réalisées en présence de la famille du défunt, ou d'une personne qu'elle aura désignée.

Après la fermeture du cercueil, celui-ci doit être désinfecté à l'aide d'une lingette virucide

Dans tous les cas (décès en établissement sanitaire ou médico-social), la mise en bière est effectuée avant le départ du corps de l'établissement.

Après la fermeture du cercueil, celui-ci doit être désinfecté à l'aide d'une lingette virucide

Ces dispositions doivent permettre la vision du défunt par les proches, avant ou après la mise en housse mais de préférence après la toilette mortuaire (présentation du corps), **SANS AUCUN CONTACT** avec le corps bien sûr (respect des mesures barrières – cf ci-dessous).

Dans le cas où la présentation du corps doit avoir lieu **après son déplacement** (de la chambre hospitalière vers la chambre mortuaire par exemple), celui-ci doit avoir lieu **"housse entr'ouverte"**, afin d'éviter le risque d'aérosolisation lors de la réouverture de la housse : **en aucun cas une housse ne doit être ré-ouverte après avoir été complètement, et donc hermétiquement, fermée.**

Dans la chambre mortuaire, ou funéraire, le personnel qui ouvre la housse, restée entr'ouverte, porte un masque chirurgical, des lunettes, des gants et un tablier anti-projection ; le corps, dans sa housse, est recouvert d'un drap jusqu'au buste pour présentation du visage de la personne décédée aux proches, si ceux-ci le demandent. Le corps est présenté aux proches à une distance d'au moins un mètre, le contact avec le corps n'étant pas autorisé.

UN CORPS COVID+ PEUT-IL ÊTRE RAPATRIÉ VERS SON PAYS D'ORIGINE ?

Les règles de droit commun en matière de rapatriement du corps ne sont pas modifiées : ceux-ci s'effectuent, lorsque la voie aérienne est utilisée, en mode "cargo sans accompagnateur", c'est-à-dire en soute en cercueil hermétique (le corps ayant été directement mis en cercueil hermétique en vue d'un rapatriement, ou en cercueil simple lui-même placé en cercueil hermétique).

A noter que l'Espagne autorise le rapatriement de corps en cercueil simple, lorsqu'il est effectué par la route.

En pratique, même si la préfecture du lieu de fermeture du cercueil continue de délivrer des autorisations de rapatriement (ou des laissez-passer mortuaires en fonction des accords de Strasbourg/Berlin) ce rapatriement reste difficile, pour plusieurs raisons :

- une autorisation du consulat général du pays de destination est nécessaire.
- **l'ARS ne peut pas, pour des raisons évidentes, délivrer le "certificat de non-épidémie"** (souvent appelé abusivement "certificat de non-contagion").
- Les compagnies aériennes ont suspendu la majorité de leurs vols, et leur association (IATA) leur déconseille de procéder à des transports de corps.

NOTA BENE

Certains pays exigent "simplement" un certificat médical du type "non-contagiosité du corps concerné". Ce certificat (qui n'est aucunement assimilable au certificat de non-épidémie cité plus haut) est établi sous la responsabilité du médecin rédacteur, selon les règles déontologiques en vigueur (notamment en matière de secret médical).

Seul le Consulat général du pays d'accueil peut renseigner sur les documents nécessaires, au cas par cas.

De plus, pour pallier ces éventuelles difficultés de rapatriement, des possibilités d'inhumation temporaire ont été instaurées (dépositaires, ou caveaux provisoires) : les renseignements peuvent être obtenus auprès des communes ou de la préfecture (du lieu de fermeture du cercueil).

Il peut être dérogé aux délais d'inhumation ou de crémation prévus aux articles [R. 2213-33](#) et [R. 2213-35](#) du code général des collectivités territoriales sans accord préalable du préfet dans la mesure strictement nécessaire au regard des circonstances. Le délai dérogatoire ne peut alors dépasser 21 jours calendaires après le décès ou, le cas échéant, un délai supérieur fixé par le préfet pour tout ou partie du département

En cas d'autopsie médico-légale préalable, le corps étant "sous main de Justice", une autorisation du Magistrat est nécessaire à la délivrance de tout document.

Cette FàQ sera enrichie et modifiée autant que de besoin.

Pour toute question

Dr Laurent BONIOL – Médecin Légiste - DIJU- Pôle santé Justice

Mail : laurent.boniol@ars.sante.fr

Tél : 04 81 10 61 75