



Employeurs et directeurs d'établissements accueillant des personnes âgées et /ou handicapées

Informations sur la conduite à tenir par les professionnels relative à la prise en charge du corps des défunts atteints ou probablement atteints de la COVID19 au moment de leur décès

Cette fiche constitue une mise à jour de la fiche du 17/11/2020 portant sur la conduite à tenir dans vos établissements médico-sociaux pour la prise en charge du corps d'un défunt atteint ou probablement atteint de la COVID-19 au moment de son décès. *(Les modifications sont en bleu)*

Elle s'appuie sur l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV-2 du 30 Novembre 2020 traduit par le décret du 21 janvier 2021¹ et instructions prises ou adressées depuis cette date et susceptible d'évoluer dans les semaines à venir.

La fiche d'actualité à l'attention des services de préfecture relative aux impacts de l'épidémie de Covid-19 dans le domaine funéraire intègre l'ensemble de ces évolutions. Sa mise à jour, en date du 3 Février 2021, est jointe en annexe : <https://www.collectivites-locales.gouv.fr/covid19>

Une foire aux questions, alimentée par les questions de terrain et élaborée par l'ARS Auvergne Rhône Alpes est également disponible : <https://fr.calameo.com/read/00469150851c97ac64b13>

Les principaux points nouveaux sont les suivants :

- 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 ;
- L'obligation de mise en bière immédiatement applicable est supprimée. Toutefois, avant la sortie du lieu où le décès est survenu, le corps du défunt est mis en bière et le cercueil est définitivement fermé, en présence de la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles ou de la personne qu'elle aura expressément désignée ;
- Les soins de conservation (ou de thanatopraxie) sont interdits sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19 dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif. Ce délai de dix jours a été défini par le HCSP 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 ;
- Il s'en suit que les défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19 dont le décès survient plus de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif ne sont plus considérés comme potentiellement contagieux et bénéficient donc des mêmes dispositions que les autres défunts (notamment possibilité de soins de thanatopraxie).

¹ 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



Les mesures à prendre en cas de décès d'une personne atteinte ou probablement atteinte de la COVID-19 entendue comme celle dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif sont les suivantes :

- **Autoriser les visites des proches** dans les chambres pour les situations de fin de vie, au moment du décès et de la présentation du corps. La présentation du corps à la famille peut également être faite en chambre mortuaire lorsque l'établissement en dispose ;
- **Maintenir les mesures barrières** : le risque infectieux ne disparaît pas immédiatement avec le décès d'une personne infectée, les proches portent un masque chirurgical et les EPI adaptés à la situation, ils se tiennent à au moins deux mètres du défunt, sans pouvoir le toucher ni l'embrasser ;
- **Faire constater le décès** : 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. Le certificat de décès doit être rédigé et signé par un médecin dans les meilleurs délais en précisant les mentions utiles (cf. infra) → **mesure à anticiper ++**;
- **Explanter les prothèses fonctionnant avec une pile** : cet acte est autorisé et pratiqué par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs dans des conditions sanitaires appropriées. La prothèse doit être désinfectée avec un détergent-désinfectant répondant aux normes de virucide vis-à-vis des virus enveloppés. Les thanatopracteurs peuvent être contactés en direct, ou par l'intermédiaire des opérateurs des pompes funèbres (OPF). Les frais sont à la charge de la famille. Cependant les « soins de conservation » ou thanatopraxie restent interdits
- **Réaliser la toilette mortuaire** : les soins post-mortem communément appelés « toilettes mortuaires » constituent les derniers soins apportés par l'équipe soignante (cf. Infra). A défaut, ils peuvent être pratiqués par les thanatopracteurs. Le chauffage est si possible éteint et la fenêtre de la chambre ne doit pas être maintenue ouverte. → **mesures à anticiper.**
- **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 du dernier test ou examen positif ;
- **Envelopper le corps dans une housse mortuaire** : cette opération peut être réalisée par l'équipe soignante ou par les opérateurs des pompes funèbres. Elle est réalisée dans les meilleurs délais, les OPF ont une meilleure connaissance des techniques, les soignants vivent parfois difficilement cet acte. **La housse sera désinfectée à l'aide d'une lingette ;**
- **Organiser la présentation du corps aux proches** : elle peut être proposée avant ou après avoir enveloppé le défunt dans une housse mortuaire (sans la fermer totalement afin d'exposer le visage). Dans les deux cas, le défunt doit être recouvert d'un drap qui, le cas échéant, recouvre le plus possible la housse. L'utilisation d'une table réfrigérée est souhaitable (disponibles en location auprès des OPF) → **mesure à anticiper. En cas de décès multiples et de problèmes de fluidité de la chaîne funéraire, l'ARS pourra être contactée afin d'identifier des solutions alternatives ;**
- **Après la fermeture de la housse mortuaire, son ouverture n'est plus autorisée** (risque d'aérosolisation) : ne pas fermer totalement la housse dans l'attente de l'arrivée des proches, s'assurer que les bijoux de la personne et les prothèses avec pile sont bien retirés avant de la fermer complètement et hermétiquement ;
- **La mise en bière** dans un cercueil simple (ce qui n'exclut pas la possibilité de choix du modèle par la famille) **doit être faite au sein de l'établissement. Après sa fermeture, le cercueil sera désinfecté à l'aide d'une lingette virucide. Le transfert du corps en housse mortuaire à l'extérieur de l'établissement est interdit** (par exemple vers un funérarium ou chambre funéraire). → **mesure à anticiper;**



- Le transport du cercueil se fait dans un véhicule adapté, habituel.

A. Instructions pour les autorisations de visites des proches

- Les visiteurs devront porter un **masque chirurgical** ;
- En fin de vie, les EPI devront être identiques à ceux utilisés par le personnel soignant accompagnant le résident (masques, lunettes, surblouse et charlotte).
- Le défunt doit être recouvert d'un drap dissimulant la housse mortuaire autant que possible pour présentation du visage du défunt à la famille, si elle le demande. Les gestes barrières devront strictement être respectés (masques, gels hydro-alcoolique) lors de cette visite : la famille ne devra pas toucher le corps et rester à distance d'au moins **deux** mètres ;
- La présence de la famille doit être limitée à **deux personnes à la fois**.

Une organisation spécifique **devra être anticipée** au sein des établissements pour permettre l'accueil des familles dans le cadre de la visite de leurs proches défunts.

B. Instructions concernant le constat du décès et le certificat de décès

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. Ce test à initier par le médecin peut répondre à la nécessité de lever le doute, dans le contexte d'un défunt qui présentait des signes cliniques évocateurs de Covid-19 au moment de son décès mais pour lequel le médecin ne dispose d'aucun diagnostic préalable ni information médicale.

Le médecin qui constate le décès établit le certificat, signe les différents volets (pas de délégation possible au stade actuel du droit) et les transmet. Dans le cas où le médecin serait indisponible, la hotline gériatrique ou l'astreinte soins palliatifs de territoire pourra être contactée afin de fournir un appui. En cas d'indisponibilité de ces ressources sur le territoire, le SAMU Centre 15 pourra être contacté en dernier ressort.

La loi précise que le certificat de décès est établi par « *un médecin, en activité ou retraité, par un étudiant en cours de troisième cycle des études de médecine en France ou un praticien à diplôme étranger hors Union européenne autorisé à poursuivre un parcours de consolidation des compétences en médecine* » (L. 2223-42 du CGCT).

L'établissement dématérialisé du volet médical du certificat de décès doit être la règle. L'application web de certification électronique « CertDc » est accessible à l'ensemble des médecins : <https://sic.certdc.inserm.fr>

En pratique, le certificat de décès d'un défunt atteint ou probablement atteint de la COVID-19 au moment de son décès doit mentionner :

- *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 (en cas de crémation mais également en cas d'inhumation)*

Lorsque la case « Obstacle aux soins de conservation » est cochée par le médecin chargé d'établir le certificat de décès, elle permet d'informer les opérateurs funéraires chargés de l'organisation des obsèques sur la conduite à tenir pour la prise en charge du défunt concerné telle que recommandée par le HCSP. Durant la période d'état d'urgence sanitaire, le fait de cocher cette case fait entrer la prise en charge du défunt dans la "procédure covid", objet de cette fiche (il en découle ainsi l'exclusivité de réalisation de la toilette mortuaire par les soignants ou les thanatopracteurs, la mise en bière et fermeture du cercueil avant sortie du lieu de décès). **La case "obligation de mise en bière immédiate ne doit plus être cochée".**



C. Instructions concernant les toilettes mortuaires pratiquées par les soignants et thanatopracteurs

Protection et environnement : les professionnels en charge de la toilette, de l'habillage ou du transfert dans une housse portent des EPI : protection oculaire, masque chirurgical, tablier plastique, gants à usage unique.

Rappel : La fenêtre de la chambre ne doit pas être laissée ouverte, le chauffage sera si possible baissé ou stoppé

Toilette mortuaire : La toilette mortuaire consiste en une succession de gestes réalisés dans le respect du corps et de la dignité du défunt et visant à lui donner une apparence apaisée et digne en vue de sa présentation à sa famille et à ses proches avant mise en bière.

La toilette mortuaire comprend le retrait :

- du matériel de soin hospitalier (*perfusion, drains, lames, cathéter, sonde urinaire etc...*) ;
- de tout matériel invasif (*prothèse auditive, lunettes etc...*) ;
- des pansements, des plâtres ;
- des vêtements ;
- des bijoux qui sont désinfectés avec un détergent-désinfectant répondant aux normes de virucidie vis-à-vis des virus enveloppés ou de l'alcool à 70°, puis l'inventaire des bijoux est réalisé ;
- du pacemaker et de tout autre prothèse fonctionnant au moyen d'une pile, à l'exception des dispositifs intracardiaques qui ne sont pas explantés. L'ablation est effectuée par un médecin ou un thanatopracteur qui atteste de sa récupération avant la toilette mortuaire et la mise en housse du défunt.

Une fois ces premières étapes réalisées, la toilette comprend les actions suivantes :

- Laver le corps avec de l'eau et du savon, toilette généralement réalisée de haut en bas ;
- Fermer les yeux du défunt et si nécessaire, les maintenir à l'aide d'une fine boulette de coton ;
- Renouveler les pansements (pansements occlusifs pour recouvrir les éventuelles plaies) ;
- Obstruer les orifices naturels à l'aide de coton (afin d'empêcher d'éventuels écoulements dus à la prolifération rapide des bactéries suite au décès) ;
- Coiffer le défunt selon ses habitudes.

Le principe est d'apporter au défunt les mêmes soins d'hygiène que lorsqu'il était vivant, avec le souci de la continuité des soins.

En fonction de l'établissement, le défunt sera ensuite conduit à la chambre mortuaire (parfois enroulé d'un drap, selon les règles de l'établissement) ou au reposoir. C'est en général dans ce lieu que le patient sera habillé, rasé, et positionné pour être présenté de la meilleure des façons aux proches.

La toilette mortuaire est à différencier de la toilette rituelle réalisée éventuellement dans une chambre mortuaire ou funéraire (en période de non épidémie) qui permet la pratique sur place des différents rites à caractère religieux. Les toilettes rituelles demeurent interdites pour les défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19, seule une toilette mortuaire pouvant être prodiguée par les professionnels de santé ou les thanatopracteurs.

Les « soins de conservation » (thanatopraxie) 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.

D. Présentation aux familles

L'évolution opérée par le décret du 21 janvier 2021 doit permettre aux familles et aux proches d'accomplir leur deuil en pouvant se recueillir devant le défunt et lui rendre hommage, à plusieurs reprises s'ils le souhaitent.

La présentation du défunt à la famille et aux proches est rendue possible au sein du lieu où le décès est survenu, y compris avant mise en bière, du défunt à la famille, dans des conditions de nature à permettre le respect des



mesures d'hygiène et de distanciation sociale en vigueur, qui doivent être observées en tout lieu et en toute circonstance (se laver régulièrement les mains avec du savon ou une solution hydroalcoolique, tousser ou éternuer dans son coude, utiliser un mouchoir à usage unique, porter le masque...).

Concrètement, la famille et les proches du défunt peuvent voir la personne décédée dans la chambre de l'établissement ou dans la chambre mortuaire ou le reposoir. Le corps du défunt leur est présenté à une distance d'au moins deux mètres : le contact avec le corps n'est pas recommandé par le HCSP lorsque le défunt atteint ou probablement atteint de la covid-19, est considéré comme encore contagieux ("règle des dix jours").

E. Mise en bière

Le décret du 21 janvier 2021 supprime l'obligation de mise en bière immédiate antérieurement applicable et instaure l'obligation de mise en bière sur le lieu du décès pour les défunts atteints probables ou avérés de la covid-19 (entendu comme ceux dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif).

Le corps du défunt atteint ou probablement atteint de la covid-19 dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif 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. La mise en bière des défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19 rejoint donc le droit commun en la matière et n'a plus à intervenir systématiquement dans les 24 heures après le décès.

Si la famille souhaite observer un dernier moment de recueillement avant la fermeture du cercueil, les pompes funèbres doivent faire en sorte d'attendre le temps raisonnable nécessaire pour répondre à la demande de la famille et en concertation, pour des questions organisationnelles, avec la direction de l'établissement concerné.

La mise en bière avant la sortie du lieu de décès pour les défunts atteints ou probablement atteints de la covid-19 dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif implique que :

- le corps du défunt ne peut pas être transporté sans cercueil depuis le lieu de décès ;
- le défunt ne peut pas être transporté dans une housse, en dehors du lieu du décès, pour faire l'objet d'une présentation en chambre funéraire, ou de soins de thanatopraxie ;
- Le corps du défunt doit être conservé dans la chambre mortuaire ou le reposoir de l'établissement dans l'attente de la mise en bière. **L'établissement doit anticiper la survenue de décès multiples et de problèmes de fluidité de la chaîne funéraire, et contacter l'ARS, afin d'identifier des solutions alternatives qui nécessiteront une articulation entre l'ARS, la préfecture, les opérateurs de pompes funèbres et l'établissement :**
- En cas de nécessité, en l'absence de table réfrigérée et dans l'attente d'une solution, afin de retarder la thanatomorphose, un "pain de glace" enveloppé dans un linge pourra être déposé sur l'abdomen du défunt, et régulièrement renouvelé.

Instructions vis-à-vis de 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. La housse doit être fermée, **en maintenant une ouverture de 5-10 cm en haut si le corps n'a pu être présenté à la famille.**

Elle devra être fermée dans la chambre mortuaire de l'établissement ou à défaut 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.

La disponibilité des housses mortuaires doit être anticipée car il est impératif que le corps soit mis dans une housse avant la mise en bière. De plus, du fait de l'évolution rapide de la thanatomorphose il est conseillé de mettre le corps en housse le plus rapidement possible.



En période habituelle, les opérateurs des pompes funèbres (OPF) fournissent les housses mortuaires. Toutefois, un **stock tampon** de quelques housses mortuaires sera constitué dans la mesure du possible au sein de chaque établissement au cas où les OPF ne pourraient pas intervenir rapidement, en situation de crise--> à anticiper avec les différents OPF (en prenant en compte la souscription éventuelle d'un contrat de prévoyance mentionnant cette prestation).

Cette opération peut être réalisée par les soignants ou par les pompes funèbres en veillant à envelopper le défunt dans la housse dans les toutes premières heures.

En cas d'indisponibilité immédiate d'une housse, le corps doit être enveloppé dans un drap et déposé sur un brancard, puis recouvert d'un drap avant transfert en chambre mortuaire.

La réalisation de cette mise en housse constitue un acte qui peut être psychologiquement traumatisant pour les soignants qui ont accompagné le/la défunt(e) plusieurs mois ou années. Les soignants pourront bénéficier d'un **soutien psychologique** auprès :

- Du numéro vert de l'Ordre des médecins destiné à l'écoute et à l'assistance psychologique des médecins et des autres professionnels de santé (kinésithérapeutes et infirmiers) : le 0800 288 038 (*ouvert 24 h sur 24 et 7 jours sur 7*) ;
- Du numéro vert de soutien psychologique de l'Association de Soutien aux Professionnels de santé : 0 805 23 23 36 (*accessible 7 jours sur 7, 24 heures sur 24*) ;
- Du numéro vert du service d'entraide et de soutien psychologique de la Croix Rouge française : 09 70 28 30 00 ou 0800 858 858 (*disponible 7 jours sur 7, de 10h à 22h en semaine, de 12h à 18h le week-end*) ;
- Des Cellules d'Urgence Médico-Psychologique (CUMP) de proximité, dont les coordonnées sont disponibles auprès des ARS.

Hors contexte de pandémie, la mise en bière n'est pas habituellement réalisée au sein de l'établissement par les OPF : → **Une organisation spécifique pour une mise en bière au sein de l'établissement devra être anticipée.**

F. Instruction vis-à-vis des effets personnels de la personne décédée

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°C².

G. Focus sur les établissements non-médicalisés accueillant des personnes âgées

Les personnes âgées accueillies en résidence autonomie et au sein de ou en résidences services sont considérées comme étant à domicile ; c'est donc le droit commun qui s'applique. Si les proches et la famille se rendent au domicile du défunt atteint ou probablement atteint de la covid-19 dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif avant l'arrivée du médecin et de l'OPF, le personnel de la résidence autonomie ou de la résidence services s'assurent du respect des mesures barrières, du port d'un masque chirurgical. La famille (2 personnes maximum) se tient à au moins **deux** mètres du défunt sans pouvoir ni le toucher, ni l'embrasser. Les toilettes mortuaires pratiquées par les familles sont interdites, de même que les toilettes rituelles

Après la rédaction et la signature du certificat de décès par un médecin, le défunt est pris en charge dans les plus brefs délais par une entreprise de pompes funèbres, pour réaliser la toilette mortuaire (les soins de conservation étant interdits), envelopper le corps dans une housse mortuaire et procéder à la mise en bière. **La mise en bière devra se faire dans le logement de la personne.** Une **organisation spécifique** devra donc être mise en place et **anticipée.**

² Avis du Haut Conseil de la santé publique du 30 novembre 2020, relatif à la prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV-2



La location de tables réfrigérées devra être anticipée, du fait de l'interdiction des transports de corps avant mise en bière.

H. Rappel des règles de droit commun cas de rapatriement d'un corps pour une inhumation à l'étranger.

L'autorisation de sortie du corps du territoire français est donnée par la préfecture du lieu de fermeture du cercueil.

Dans certains cas, le consulat général du pays d'accueil requiert la délivrance d'un certificat de non-contagiosité du défunt, que le médecin ayant constaté le décès pourra éventuellement établir, *si le décès survient plus de dix jours après l'apparition des premiers signes cliniques, ou du dernier test positif*. Si le consulat exige un certificat sanitaire de non-épidémie, qui ne peut être délivré actuellement, une solution d'inhumation temporaire en France devra être envisagée. *On peut cependant insister auprès des autorités du pays d'accueil sur le fait qu'un transport aérien international de corps s'effectuant en cercueil hermétique, la contagiosité du corps durant le transport est nulle.*

