

	RECOMMANDATIONS RÉGIONALES COVID-19	Création Date : 01/05/2020
		Validation technique Direction Métier (DA) Date : 02/05/2020
		Approbation Cellule Doctrines Date : 02/05/2020
		Validation CRAPS Date : 02/05/2020
COVID-19 045	<i>Prise en charge sanitaire du corps des défunts en ESMS hébergeant des personnes âgées ou en situation de handicap</i>	Version : 2
		Type de diffusion : Partenaires ARS Site Internet ARS
Toutes les doctrines régionales sont consultables sur : https://www.iledefrance.ars.sante.fr/coronavirus-covid-19-information-aux-professionnels-de-sante		

PRÉAMBULE

- La présente fiche établit la conduite à tenir dans les établissements ou services hébergeant des personnes âgées ou en situation de handicap pour la prise en charge du corps d'une personne décédée, cas probable ou confirmé d'infection au SARS-CoV-2.
- Cette fiche détaille les règles qui s'imposent au niveau régional, en s'appuyant sur :
 - L'avis du 24 mars 2020 du *Haut Conseil de la santé publique* relatif à la prise en charge du corps d'une personne cas probable ou confirmé Covid-19 ;
 - Les éléments de doctrine diffusés au niveau national et notamment le document MINSANTE n° 93 du 27 avril 2020 relatif au domaine funéraire Covid-19
 - Le décret n° 2020-352 du 27 mars 2020 *portant adaptation des règles funéraires en raison des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de Covid-19*.¹
 - Le décret n° 2020-293 du 23 mars, modifié par le décret n° 2020-384 et par le décret N° 2020-497 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de Covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire ;²

L'article 12-5 du décret n°2020-293, dans sa version résultant du décret n°2020-497 du 30 avril 2020, stipule :

« *Eu égard à la situation sanitaire :*

- *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 atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès ;*

- *les défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès font l'objet d'une mise en bière immédiate. La pratique de la toilette mortuaire est interdite pour ces défunts, à l'exclusion des soins réalisés post-mortem par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs.*

Les soins et la toilette qui ne sont pas interdits par le présent article sont pratiqués dans des conditions sanitaires appropriées. »

¹ Ce décret est accessible en ligne, dans sa version actualisée, à l'adresse URL suivante : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041762745&categorieLien=id>

² Ce décret est accessible en ligne, dans sa version actualisée, à l'adresse URL suivante : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041746694&categorieLien=cid>

- Ces recommandations évolueront avec les connaissances sur le Covid-19, la stratégie nationale et les orientations régionales.

Rappels

- Les tests biologiques de diagnostic d'infection par le SARS-CoV-2 ne sont pas recommandés chez les défunts.
- L'infection par le SARS-CoV-2 impose une mise en bière *immédiate*.³
- Le personnel en charge du transfert du corps dans une housse ou dans le cercueil ou encore de la prise en charge des corps en chambre mortuaire ou funéraire⁴ est équipé des équipements de protection adaptés : lunettes, masque chirurgical, tablier anti-projection, gants à usage unique.
- Les équipements de protection individuelle à usage unique sont éliminés dans la filière DASRI de l'établissement. Les lunettes de protection sont nettoyées avec un produit détergent désinfectant virucide.

Organisation des visites aux personnes en fin de vie

- Les règles rappelées ci-dessous sont en cohérence avec la doctrine régionale pour les soins palliatifs.
- Les visites sont en principe interdites. Des autorisations dérogatoires de visite sont prises par la direction de l'établissement, après avis médical. En toute hypothèse, les visites courtes sont privilégiées.
- En fin de vie, un seul visiteur est admis par jour, en veillant au strict respect de l'ensemble des mesures barrières. Les possibilités de visites se limitent aux seuls conjoints, ascendants ou descendants directs majeurs (père, mère, enfants).
- En cas de décès imminent (à estimer par le médecin), élargir à un visiteur simultané auprès du patient mais avec possibilité de plusieurs visiteurs sur l'ensemble de la journée. Pour les enfants, les visites autorisées au cas par cas, sont encadrées par des mesures d'hygiène rigoureuses (hygiène des mains, masques, distance de sécurité).

Après le décès

- L'explantation réglementaire des prothèses fonctionnant avec une pile (pacemakers, défibrillateurs implantables et autres) est réalisée si possible par le médecin constatant le décès, soit dans la chambre du résident soit en chambre mortuaire, soit par un thanatopracteur⁵.
- Tout autre soin de thanatopraxie est interdit, ainsi que toute toilette ou tout habillage et déshabillage du corps du défunt autre que les soins réalisés post-mortem par des professionnels de santé ou des thanatopracteurs

³ Cf. notamment le décret n° 2020-352 du 27 mars 2020 *portant adaptation des règles funéraires en raison des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de covid-19*
<https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000041762745&categorieLien=id>

⁴ Pour le présent document, une chambre *mortuaire* est un local adapté de l'établissement médico-social, alors qu'une chambre *funéraire* est un local adapté de l'opérateur de pompes funèbres (OPF).

⁵ Pour les défibrillateurs, ne pas oublier de les positionner sur « arrêt » avant la découpe des fils, afin d'éviter un choc électrique. Concernant l'élimination de ces prothèses, voir le guide de la Direction générale de la santé p.48 : https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Guide_Dasri_BD.pdf.

- Le corps du défunt est placé sans délais dans une *housse imperméable* et mis en bière immédiatement. Si nécessaire eu égard au délai d'intervention d'un opérateur de pompes funèbres, le transfert dans une housse est réalisé par le personnel de l'établissement. La fermeture du cercueil sera effectuée, autant que possible, dans les 24h.⁶
- La mise en bière est effectuée dans un *cercueil simple*⁷, à moins que les proches n'aient fait le choix d'un cercueil hermétique, par exemple en vue d'un transport international ou ultramarin.
- En l'absence de disposition réglementaire spécifique et par analogie avec les dispositions de l'article R. 2213-8-1⁸ du CGCT, le directeur de l'établissement social ou médico-social, public ou privé, prend toutes les dispositions utiles pour joindre ou retrouver dans les meilleurs délais l'une des personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles et se faire communiquer le choix de l'opérateur funéraire et du cercueil. À défaut, il l'atteste par écrit à l'opérateur funéraire retenu assurer la mise en bière et prendre en charge le cercueil avec l'accord du maire ou de l'officier d'état civil, en application de l'article R.2213-18 du CGCT⁹.
- Deux possibilités de désignation d'office d'un opérateur funéraire par le directeur d'établissement peuvent être envisagées :
 - o Si le directeur de l'établissement parvient à joindre l'une des personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles dans les 10 heures à compter du décès mais ne parvient pas à se faire communiquer le choix de l'opérateur funéraire dans les 24 heures à compter du décès, il peut être procédé à la désignation d'un opérateur funéraire par le directeur d'établissement, suivi d'une mise en bière immédiate et de la fermeture du cercueil, sur décision du maire ou de l'officier d'état civil saisi sur demande écrite de l'établissement, en raison de l'urgence sanitaire ;
 - o Si le directeur de l'établissement ne parvient pas à joindre dans les 10 heures à compter du décès l'une des personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles, il peut être procédé à la désignation d'un opérateur funéraire par le directeur d'établissement, suivi d'une mise en bière immédiate et de la fermeture du cercueil, sur décision du maire ou de l'officier d'état civil saisi sur demande écrite de l'établissement, en raison de l'urgence sanitaire.
- En cas d'indisponibilité locale temporaire d'une housse et/ou d'une bière, le corps pourra être enveloppé dans un drap, et transféré sur un brancard en chambre mortuaire pour attendre la mise en bière.
- La housse est incomplètement fermée de manière à permettre la présentation du défunt à la famille visage découvert et corps recouvert d'un drap jusqu'au buste. Les règles d'hygiène seront strictement respectées : ne pas toucher le corps, ni l'embrasser, et se tenir à une distance d'au moins un mètre. Le nettoyage des mains en entrée et sortie de la chambre est nécessaire.
- La mise en bière puis la fermeture du cercueil doivent en principe avoir lieu dans les 24 h après le décès.

⁶ Pour rappel, le décret 2020-352 ci-dessus cité permet, au titre de l'état d'urgence, sanitaire, que l'autorisation de fermeture du cercueil soit transmise par l'officier d'état civil de matière dématérialisée, et qu'en cas d'impossibilité de l'obtenir au plus tard 12h avant l'inhumation ou la crémation, que l'opérateur funéraire peut procéder à la fermeture définitive du cercueil, sous réserve d'en informer le maire sous 48h.

⁷ Les « *cercueils simples* », répondent aux caractéristiques définies à l'article R. 2213-25 du Code général des collectivités territoriales (CGCT), tandis que les « *cercueils hermétiques* » répondent aux caractéristiques définies à l'article R. 2213-27 du même CGCT.

⁸ Cet article est consultable en ligne sur Légifrance à l'adresse URL suivante : <https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?idArticle=LEGIARTI000023503491&cidTexte=LEGITEXT000006070633>

⁹ Cet article R 2213-18 du CGCT est consultable en ligne sur Légifrance à l'adresse URL suivante : https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=CCD3179C95B5B66FD48214286990F898.tpl_gfr31s_2?idArticle=LEGIARTI000023512750&cidTexte=LEGITEXT000006070633

- La présence de la famille auprès de la personne défunte est limitée à deux personnes simultanées, mais avec la possibilité de plusieurs visites successives. La présentation du corps est organisée dans les meilleurs délais, avant ou après mise en bière, avant la fermeture du cercueil. Les établissements sont invités à organiser autant que possible les visites auprès des défunts à l'écart des chambres et autres locaux accueillant les résidents : chambre ou salon mortuaire, si possible avec un circuit restreint dans l'établissement.

En cas de difficultés :

- En l'absence de stocks de housses mortuaires disponibles dans l'établissement, et en cas de survenue d'un décès, l'établissement se rapproche de la délégation départementale de l'ARS.

Remarque : les dispositions de la fiche jointe ci-après et qui sont en contradiction avec le présent document ne sont plus applicables, notamment celles relatives à une possible mise en bière différée, ou à une toilette mortuaire.

Annexe : recommandations nationales (27/03/2020)



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

Informations sur la conduite à tenir par les professionnels relatif à la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2

Dans le cadre de l'évolution de l'épidémie de COVID 19 sur le territoire, en phase épidémique, cette fiche vous présente la conduite à tenir dans vos établissements médico-sociaux pour la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2.

Cette fiche s'appuie sur l'avis du Haut Conseil de la santé publique relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID19 du 24 mars 2020.

A. Instructions pour les autorisations de visites en cas de fin de vie et de mise en bière

1. La famille peut-elle venir assister à la fin de vie en cas d'infection de la personne au COVID19 ?

Conformément aux doctrines définies concernant les cas exceptionnels pouvant faire l'objet d'un aménagement de la suspension des visites diffusées le 7 mars 2020 :

- Des autorisations exceptionnelles de visite peuvent être accordées par le directeur de l'établissement après une appréciation au cas par cas. Cette appréciation s'appuie sur les présentes lignes directrices nationales et sur les préconisations et arrêtés locaux de l'ARS et de la préfecture.
- La situation de fin de vie constitue un motif d'autorisation exceptionnelle.
- La décision du directeur de l'établissement tient compte de l'état de santé de la personne, en lien avec le médecin coordonnateur le cas échéant.
- La direction de l'établissement veille à ce que les visiteurs exceptionnellement autorisés ne présentent pas de symptôme et organise une prise de température frontale systématique. A partir de 38°C, les visiteurs ne sont pas admis dans l'établissement.
- Lors des visites exceptionnellement autorisées, les personnes doivent veiller au strict respect de l'ensemble des mesures barrières. Leur circulation au sein de l'établissement, ainsi que les contacts avec les autres personnes et les professionnels doivent être limités autant que possible.

Les visiteurs devront porter un masque. Les EPI devront être adaptés à la situation et identiques à ceux utilisés par le personnel soignant accompagnant le résident en fin de vie (masques, lunettes, surblouse et charlotte).

2. La famille peut-elle venir assister à la mise en bière en cas d'infection de la personne au COVID19 ?

Les mêmes recommandations s'appliquent pour la mise en bière que pour la fin de vie mentionnée *supra*, en respectant toutefois un délai de quelques heures maximum entre le décès et la mise en bière.

Les transferts de corps sans mise en bière vers le domicile de la famille ne sont pas autorisés.

Le corps doit être recouvert d'un drap jusqu'au buste pour présentation du visage du défunt à la famille, si elle le demande, sans que la famille ne touche le corps et reste à distance d'au moins un mètre.

La présence de la famille doit être limitée à deux personnes à la fois.



B. Instructions pour la gestion des corps si le décès survient dans une chambre de patient en ESMS ne disposant pas d'une chambre mortuaire

1. Quelles mesures de protection pour la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2 ?

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 ou du savon liquide, à l'entrée et à la sortie de chaque chambre de résident en établissement ainsi que, pour les intervenants à domicile, de chaque personne accompagnée. Une possibilité de lavage et de désinfection des mains doit être garantie pour les professionnels, les résidents et les personnes autorisées à leur rendre visite de façon exceptionnelle par le directeur de l'établissement (à l'accueil de l'établissement, aux ascenseurs et à l'entrée des salles à manger et collectives, à proximité des chambres des résidents). De façon générale et même en l'absence de cas avérés, il est nécessaire de renforcer le rythme de désinfection des mains mais aussi des locaux ;
- **éviter les contacts physiques non indispensables ;**
- **l'aération régulière de la pièce.**

2. Comment doit se dérouler la toilette mortuaire ?

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 est réalisée en appliquant les précautions gouttelette et contact sans eau, dans la chambre. Utiliser des serviettes et gants à usage unique. Les gants de toilette doivent être pré-imbibés d'une solution nettoyante et conçus pour être utilisés sans eau et sans rinçage. Le nécessaire à toilette sera éliminé dans la filière DASRI.

Si un impératif rituel nécessite la présence active d'un membre désigné par la famille, cela doit être limité à deux personnes, équipées comme le personnel de soin, avec l'accord préalable de l'équipe de soins.

3. Comment retirer une prothèse à pile ?

A l'exception des dispositifs intracardiaques¹, un médecin, constatant le décès, procède à l'explantation de la prothèse et atteste de la récupération de cette prothèse avant la toilette et mise en housse.

4. Quelles 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.**

¹ Arrêté du 19 décembre 2017 fixant la liste des prothèses à pile exonérées de l'obligation d'explantation avant mise en bière prévue à l'article R. 2213-15 du code général des collectivités territoriales



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 et déposé sur le brancard, puis recouvert d'un drap avant transfert en chambre mortuaire.

5. Quelles instructions vis-à-vis du transport du corps vers la chambre funéraire ?

Un brancard recouvert d'un drap à usage unique doit être apporté dans la chambre pour y déposer le corps.

Le corps dans sa housse doit être déposé sur le brancard et la housse doit être recouverte d'un drap.

La personne décédée sera transportée vers une maison funéraire en transport funéraire dédié avec un équipement de ventilation/réfrigération.

6. Comment doivent être gérés les effets personnels de la personne décédée

Les effets personnels de la personne décédée, s'ils ne peuvent pas être lavés à plus de 60° pendant au moins 30 minutes ou désinfectés, sont mis dans un sac plastique fermé pendant 10 jours.

7. Quels sont les mesures de précaution à mettre en application dans le nettoyage de la chambre d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2 ?

Le personnel devant procéder au bionettoyage de la chambre applique les mesures de précaution préconisées pour la prise en charge du patient infecté.

Il convient de procéder au nettoyage des locaux fréquentés par la personne décédée : un délai de latence de 20 minutes est souhaitable avant d'intervenir, pour s'assurer que les gouttelettes sont bien retombées sur les surfaces.

Il convient d'équiper les personnes en charge du nettoyage des sols et surfaces d'une blouse à usage unique, de gants de ménage (le port de masque de protection respiratoire n'est pas nécessaire du fait de l'absence d'aérosolisation par les sols et surfaces) et de privilégier une stratégie de lavage-désinfection humide :

- nettoyer les sols et surfaces avec un bandeau de lavage à usage unique imprégné d'un produit détergent ;
- rincer à l'eau du réseau d'eau potable avec un autre bandeau de lavage à usage unique ;
- laisser sécher ;
- désinfecter les sols et surface à l'eau de javel diluée avec un bandeau de lavage à usage unique différent des deux précédents ;
- ne pas utiliser un aspirateur pour les sols ;
- gérer la vaisselle selon les recommandations habituelles.

Les déchets produits par la personne contaminée suivent la filière d'élimination classique (DASRI).

S'agissant du changement des draps du lit :

- porter une surblouse, des lunettes de protection, des gants jetables ;
- ne pas secouer le linge et ne pas plaquer le linge contre soi ;
- placer le linge dans des sacs habituellement utilisés et le laver à 60°C ;
- jeter les déchets potentiellement infectés dans un sac DASRI ;
- laver et désinfecter les lunettes de protections avec un produit détergent-désinfectant virucide.