

Opérations funéraires
Note de situation- Bureau des usagers de l'offre de soins (SR3)- DGOS

Le Bureau SR3 a mis en place dès le début de la crise sanitaire un dispositif de remontées d'informations alimenté par les Espaces de Réflexion Ethique Régionaux. Ce dispositif s'appuie sur les cellules de soutien éthique mises en place dans le prolongement de l'avis du CCNE du 13 avril 2020, en appui des équipes hospitalières et soignantes en général confrontées à des situations particulièrement difficiles en cette période.

Deux sujets liés au funéraire ont été particulièrement signalés dans ce cadre : l'interdiction de la toilette mortuaire et la mise en bière immédiate.

En effet, le décret n° 2020-384 du 1er avril 2020 précisait notamment (i) l'interdiction de la toilette mortuaire et (ii) la mise en bière immédiate pour les défunts atteints ou probablement atteints du COVID-19.

Or, dès sa publication, de nombreux professionnels de santé exerçant au sein des établissements de santé ont signalé leur incompréhension vis-à-vis du décret et se sont opposés à l'interdiction de la toilette mortuaire au sein des établissements de santé. Ils se sont également opposés à l'absence de possibilité de montrer le corps du défunt aux familles que pourrait impliquer la mise en bière immédiate.

A l'hôpital, la toilette mortuaire est en effet considérée comme un soin qui répond aux exigences des règles d'hygiène et de sécurité (obstruction des orifices...). Cet acte est considéré comme le prolongement de la prise en charge du patient. Les professionnels de santé précisent qu'interdire la toilette mortuaire au sein des établissements de santé ne permet pas de garantir une fin de vie digne au défunt pris en charge.

Cette position a également été mise en avant par la Conférence nationale des Espaces de réflexion éthique régionaux et la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs qui ont appelé à la modification du décret du 1er avril 2020, en vue de n'interdire que la toilette rituelle et de rétablir la toilette mortuaire et de permettre aux familles de voir les corps des défunts.

Il a en outre été souligné, lors d'une réunion CNERER-ERER-DGOS-DGS-CCNE le 8 avril 2020, la contradiction entre le décret du 1^{er} avril 2020 et l'avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 24 mars 2020 relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé covid-19.

Le Comité consultatif national d'éthique pour les sciences de la vie et de la santé (CCNE) a lui aussi publié une position au sujet de ce décret en date du 17 avril 2020 (jointe en pj) faisant état de l'expression d'un profond désarroi.

Le CCNE avait notamment souligné que :

« Les mesures de privation, qui s'entendent bien évidemment au nom de l'hygiène et du risque épidémique, ainsi imposées sans nuance et de façon brutale, présentent aussi le risque d'engendrer des situations de deuil compliquées, des représentations de la mort pouvant être sources de souffrance et d'angoisse, chez les adultes comme chez les enfants. »

A la suite de ces prises de position, le décret du 1^{er} avril a été modifié par un nouveau décret du 30 avril.

S'agissant de la **toilette mortuaire**, ce texte maintient l'interdiction de la toilette mortuaire des défunts atteints ou probablement atteints du covid-19, sauf s'il s'agit de soins post mortem réalisés par un professionnel de santé ou un thanatopracteur quel que soit le lieu de réalisation du soin (hôpital, ESMS, domicile), ces derniers étant formés à la prévention des risques sanitaires (filiale DASRI) et aux gestes adéquats ainsi que munis des EPI adéquats (masques, gants, blouses, lunettes..).

Il est précisé dans les EDL transmis par la DGS : « Ces soins post-mortem, réalisés dans le respect de la dignité de la personne décédée, consistent à lui prodiguer une toilette de propreté, à réaliser l'obturation des orifices, et un habillement sommaire avant mise en housse mortuaire dans une finalité de santé publique et de présentation du défunt aux familles qui le souhaitent. »

Par ailleurs, le texte maintient la **mise en bière immédiate** pour les défunts, cas avérés ou probables du HCSP.

Cependant il est prévu l'assouplissement de la possibilité pour les familles de voir le défunt avant la mise en bière.

C'est ce qui ressort de la fiche de la DGCL du 29 avril 2020 :

" le défunt ne peut pas faire l'objet d'une présentation en chambre funéraire en cercueil ouvert, toutefois comme l'indique l'avis du HCSP du 24 mars, 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."

Pour mémoire en effet, l'avis du HCSP du 24 mars indique :

- "Les proches peuvent voir le visage de la personne décédée dans la chambre hospitalière, mortuaire ou funéraire, tout en respectant les mesures barrière définies ci-après pour chaque lieu."
- "La housse est fermée, en maintenant une ouverture de 5-10 cm en haut si le corps n'a pu être présenté aux proches et devra l'être en chambre mortuaire" (...)
- dans la 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, 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. »

Ces évolutions nous semblent apporter des réponses satisfaisantes aux questions remontées par les ERER et la CNERER ainsi que dans l'avis du CCNE. A ce stade, nous n'avons pas de nouvelles remontées. Il nous semble important que des fiches techniques soient rédigées à destination des professionnels et des affiches préparées pour l'information des familles. Le point de l'absence d'harmonisation des pratiques sur le territoire national avait été soulevé et il paraît important de mettre en place les moyens visant à une clarification des textes pour tous par la publication d'outils pédagogiques.