



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.