

Conduite à tenir en matière de lutte anti-infectieuse pour la prise en charge sécurisée du corps d'une personne décédée dans le contexte de la COVID-19

Orientations provisoires
24 mars 2020



Contexte

Ces orientations provisoires sont destinées à toutes les personnes, notamment les directeurs des établissements de soins et des morgues, les autorités religieuses et les autorités de santé publique, et les familles, qui doivent s'occuper des corps des personnes décédées d'une infection par le virus de la COVID-19 présumée ou confirmée.

Ces recommandations feront l'objet d'une révision à mesure que de nouvelles données seront disponibles. Veuillez vous reporter au site Web de l'OMS pour les [mises à jour sur le virus](#) et les [lignes directrices techniques](#).

Principales considérations

- La COVID-19 est une maladie respiratoire aiguë causée par le virus responsable de la COVID-19 qui touche principalement les poumons ;
- Sur la base des données scientifiques actuelles, le virus de la COVID-19 se transmet d'une personne à une autre par l'intermédiaire des gouttelettes, des fomites et des contacts étroits, avec une propagation possible par les selles. Sa transmission ne se fait pas par voie aéroportée. S'agissant d'un nouveau virus dont la source est encore mal connue et pour lequel la progression de la maladie n'est pas encore complètement élucidée, des précautions supplémentaires devront éventuellement être prises jusqu'à ce que de nouvelles données soient disponibles.
- Sauf dans le cas des fièvres hémorragiques (comme celles dues au virus Ebola ou au virus de Marburg) et du choléra, les cadavres ne sont généralement pas contagieux. Chez les patients décédés de grippe pandémique, seuls les poumons peuvent être contagieux s'ils ne sont pas manipulés correctement au cours d'une autopsie. Sinon, les cadavres ne transmettent pas la maladie. On croit souvent que les personnes qui sont décédées d'une maladie transmissible devraient être incinérées, mais ce n'est pas vrai. La crémation est une question de choix culturel, qui dépend aussi des ressources disponibles ;¹
- À ce jour, aucun élément de preuve n'indique que des personnes ont été infectées après avoir été exposées aux corps de personnes décédées de la COVID-19 ;

- Les gens peuvent mourir de la COVID-19 dans des établissements de soins de santé, à leur domicile ou dans d'autres endroits ;
- La sécurité et le bien-être de tous ceux qui manipulent les corps devraient être une priorité absolue. Avant de s'occuper d'un corps, il convient de s'assurer que les fournitures nécessaires pour l'hygiène des mains ainsi que des équipements de protection individuelle (EPI) sont disponibles (voir annexe 1) ;
- La dignité des défunts, leurs traditions culturelles et religieuses, et leurs familles doivent être respectées et protégées tout au long du processus de prise en charge ;
- L'élimination hâtive du corps d'une personne morte de la COVID-19 doit être évitée ;
- Il convient que les autorités gèrent chaque situation au cas par cas, en trouvant un équilibre entre les droits de la famille, la nécessité de rechercher la cause du décès et les risques d'exposition à l'infection.

Préparer et emballer le corps en vue de son transfert d'une salle de soins vers un service d'autopsie, une morgue, un crématorium ou un site funéraire

- Veiller à ce que les personnels qui interagissent avec le corps (personnel soignant ou mortuaire, ou équipe funéraire) appliquent les précautions standard,^{2,3} notamment l'hygiène des mains avant et après avoir interagi avec le corps, et l'environnement ; et portent un EPI approprié en fonction du niveau d'interaction avec le corps, incluant une blouse et des gants. S'il y a un risque d'éclaboussures de liquides ou de sécrétions biologiques, le personnel doit se protéger le visage, en portant notamment un écran facial ou des lunettes de protection et un masque médical ;
- Préparer le corps pour son transfert, en enlevant notamment toutes les lignes de perfusion, les cathéters et autres sondes ;
- S'assurer que tout liquide biologique s'échappant des orifices est contenu ;
- Limiter autant que possible le déplacement et la manipulation du corps ;
- Envelopper le corps dans une housse et le transporter le plus rapidement possible jusqu'à la chambre mortuaire ;

- Il est inutile de désinfecter le corps avant de le transférer dans la chambre mortuaire ;
- Les sacs mortuaires ne sont pas nécessaires, mais ils peuvent être utilisés pour d'autres raisons (par exemple des fuites excessives de liquides biologiques) ; et
- Aucun véhicule ni matériel de transport spécial n'est requis.

- Effectuer ces autopsies dans une salle convenablement ventilée, c'est-à-dire comportant au moins une ventilation naturelle avec un débit d'air d'au moins 160 L/s/patient sur une heure, ou dans le cas des salles équipées d'une ventilation mécanique, sous pression négative avec au moins 12 renouvellements d'air par heure (RAH) et une direction contrôlée du flux d'air ;⁵
- Le nombre de personnels participant à l'autopsie doit être limité au strict minimum ;
- Des EPI appropriés doivent être disponibles et inclure une tenue de bloc ainsi qu'une blouse à manches longues imperméable aux liquides, des gants (soit deux paires de gants chirurgicaux, soit une paire de gants d'autopsie), un écran facial (de préférence) ou des lunettes de protection, et des bottes. Un respirateur antiparticules (masque N95 ou FFP2 ou FFP3 ou équivalent) doit être utilisé en cas de procédures générant des aérosols.⁶

Pompes funèbres/soins mortuaires

- Les agents de santé ou le personnel mortuaire chargés de préparer le corps (par exemple lavage du corps, coiffage des cheveux, coupe des ongles, ou rasage) doivent porter un EPI approprié conformément aux précautions standard (gants, blouse jetable imperméable [ou blouse jetable avec tablier imperméable], masque médical, protection oculaire) ;
- Si la famille souhaite uniquement voir le corps et ne pas le toucher, elle peut le faire, en respectant les précautions standard en permanence, notamment l'hygiène des mains. Donner à la famille la consigne claire de ne pas toucher ou embrasser le corps ;
- L'embaumement n'est pas recommandé, afin d'éviter de trop manipuler le corps ;
- Les adultes âgés de plus de 60 ans et les personnes immunodéprimées ne devraient pas avoir d'interactions directes avec le corps.

Autopsie, y compris les mesures de contrôle d'ordre technique et environnemental

- Les procédures de sécurité appliquées aux personnes décédées infectées par le virus de la COVID-19 doivent être compatibles avec celles utilisées pour n'importe quelle autopsie de personne décédée de maladie respiratoire aiguë. Si une personne est morte pendant la période de contagiosité du virus de la COVID-19, les poumons et les autres organes peuvent encore contenir du virus vivant, et des mesures de protection respiratoire supplémentaires seront nécessaires pendant les actes générant des aérosols (par exemple les actes qui génèrent des aérosols de petites particules, tels que l'utilisation de scies électriques sans aspiration, ou le lavage des intestins) ;
- S'il est pris la décision d'autopsier un corps présumé ou confirmé infecté par le virus de la COVID-19, les établissements de santé doivent vérifier que les mesures de sécurité sont en place pour protéger les personnes qui pratiqueront l'autopsie ;⁴

Nettoyage et contrôle de l'environnement

Les coronavirus humains peuvent rester infectieux sur les surfaces pendant 9 jours au maximum.⁷ On a découvert que le virus de la COVID-19 était encore détectable après 72 heures en conditions expérimentales.⁸ Par conséquent, le nettoyage de l'environnement est primordial.

- Il est impératif que la morgue reste tout le temps propre et bien ventilée ;
- L'éclairage doit être suffisant. Les surfaces et les instruments doivent être faits de matériaux qui peuvent être facilement désinfectés et entretenus entre chaque autopsie ;
- Les instruments utilisés pendant l'autopsie doivent être nettoyés et désinfectés immédiatement après l'autopsie, dans le cadre des procédures de routine ;
- Les surfaces environnementales, là où le corps a été préparé, doivent d'abord être nettoyées avec du savon et de l'eau, ou avec une solution détergente du commerce ;
- Après le nettoyage, un désinfectant ayant une concentration minimale d'hypochlorite de sodium (eau de Javel) de 0,1 % (1000 ppm) ou de l'éthanol à 70 % devront être appliqués sur la surface à désinfecter et laissés en place pendant au moins 1 minute.⁷ Les désinfectants hospitaliers peuvent également être utilisés tant que leur étiquette indique qu'ils sont actifs contre les virus émergents et qu'ils restent sur la surface conformément aux recommandations du fabricant ;
- Les personnels doivent utiliser un EPI approprié, incluant une protection respiratoire et oculaire, lorsqu'ils préparent et utilisent les solutions désinfectantes ; et
- Les articles classés comme des déchets cliniques doivent impérativement être manipulés et éliminés de manière appropriée conformément aux exigences légales.

Enterrement

Les personnes qui sont décédées de la COVID-19 peuvent être inhumées ou incinérées.

- Vérifier les exigences nationales et locales qui peuvent imposer un traitement particulier ou la destruction de la dépouille.
- La famille et les amis peuvent venir voir le corps après qu'il a été préparé pour l'enterrement, conformément aux coutumes. Ils ne doivent ni toucher ni embrasser le corps et doivent se laver soigneusement les mains avec de l'eau et du savon après s'être recueillis devant le corps ;
- Les personnes chargées de déposer le corps dans la tombe, sur le bûcher funéraire, etc. doivent porter des gants et se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir retiré leurs gants quand les obsèques sont terminées.

Enterrement par les membres de la famille ou en cas de décès ayant eu lieu au domicile

Dans les endroits où les services mortuaires ne sont pas couramment proposés ou l'accès à ces services n'est pas garanti, ou lorsqu'il est habituel que les personnes malades meurent à domicile, les familles et les préposés aux enterrements traditionnels peuvent être équipés et formés pour procéder aux enterrements sous surveillance.

- Toute personne (par exemple membre de la famille, responsable religieux) préparant le défunt (par exemple lavage, nettoyage ou habillage du corps, coiffage des cheveux, coupe des ongles, ou rasage) en milieu communautaire doit porter des gants pour le moindre contact avec le corps. Pour toute activité susceptible d'entraîner des projections de liquides biologiques, il convient de porter une protection pour les yeux et la bouche. Les vêtements portés pendant tous les soins de préparation du corps doivent être immédiatement retirés et lavés après les soins, ou il faut porter un tablier ou une blouse ;
- La personne préparant le corps ne doit pas embrasser le défunt. Toute personne ayant assisté à la préparation du corps doit se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau quand les soins sont finis ;
- Appliquer les principes de la sensibilité culturelle et veiller à ce que les membres de la famille s'exposent le moins possible. Les enfants, les personnes âgées (de plus de 60 ans), et toute personne atteinte d'une maladie sous-jacente (par exemple affection respiratoire, maladie cardiaque, diabète ou système immunitaire déprimé) ne devraient pas être impliqués dans la préparation du corps. Le nombre de personnes impliquées dans cette préparation doit être limité au strict minimum. D'autres personnes peuvent y assister sans toucher le corps, en respectant une distance minimale de séparation d'un mètre ;

- La famille et les amis peuvent venir voir le corps après qu'il a été préparé pour l'enterrement, conformément aux coutumes. Ils ne doivent ni toucher ni embrasser le corps et doivent se laver soigneusement les mains avec de l'eau et du savon après s'être recueillis auprès du corps ; les mesures d'éloignement physique doivent être appliquées strictement (au moins un mètre entre les personnes).
- Les personnes présentant des symptômes respiratoires ne devraient pas prendre part aux visites prévues pour la contemplation du corps du défunt, ou devraient au moins porter un masque médical pour empêcher la contamination des lieux et la transmission ultérieure de la maladie aux autres personnes présentes ;
- Les personnes chargées de déposer le corps dans la tombe, sur le bûcher funéraire, etc. doivent porter des gants et se laver les mains avec de l'eau et du savon une fois que les obsèques sont terminées ;
- Le nettoyage des EPI réutilisables doit être effectué conformément aux instructions du fabricant pour tous les produits de nettoyage et de désinfection utilisés (par exemple concentration, méthode d'application et temps de contact, etc.) ;
- Les enfants, les adultes âgés de plus de 60 ans et les personnes immunodéprimées ne devraient pas avoir d'interactions directes avec le corps ;
- Même si les enterrements doivent avoir lieu sans tarder, conformément aux pratiques locales, les cérémonies funéraires qui ne font pas appel à l'enterrement devraient être reportées, autant que possible, jusqu'à la fin de l'épidémie. Si une cérémonie est organisée, le nombre de participants doit être restreint. Les participants devront se tenir physiquement éloignés les uns des autres en permanence, et observer également les règles d'hygiène respiratoire et d'hygiène des mains ;
- Les affaires personnelles de la personne décédée n'ont pas besoin d'être brûlées, ni détruites d'une autre manière. En revanche, elles doivent être manipulées avec des gants et nettoyées avec un détergent, avant d'être désinfectées avec une solution d'éthanol à au moins 70 % ou une solution d'eau de Javel à 0,1 % (1000 ppm) ; et
- Les vêtements et les autres articles textiles appartenant au défunt devront être lavés en machine avec de l'eau chaude à 60-90 °C (140-194 °F) et du détergent à lessive. Si le lavage en machine n'est pas possible, les draps pourront être mis à tremper dans de l'eau chaude et du savon dans un grand récipient en utilisant un bâton pour remuer et en faisant attention à ne pas provoquer d'éclaboussures. Le récipient devra ensuite être vidé, et les draps mis à tremper dans une solution chlorée diluée à 0,05 % pendant environ 30 minutes. Enfin, le linge sera rincé à l'eau propre, et les draps laissés sécher complètement au soleil.⁹

Bibliographie

1. Pan American Health Organization. Leadership during a pandemic: What your municipality can do. Tool 18: Management of dead bodies. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=tools&alias=545-pandinflu-leadershipduring-tool-18&Itemid=1179&lang=en (consulté le 23 mars 2020).
2. Organisation mondiale de la Santé. (2007). Mesures de Base contre les infections associées aux soins. https://www.who.int/csr/resources/publications/EP_R_AM2_FR3rA.pdf (consulté le 22 mars 2020).
3. Organisation mondiale de la Santé. (2020). Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des patients chez lesquels on suspecte une infection par un nouveau coronavirus (nCoV) : orientations provisoires, 25 janvier 2020. [https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/fr/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125) (consulté le 22 mars 2020).
4. Royal College of Pathologists (UK). (2020). Autopsy practice relating to possible cases of COVID-19 (2019 nCov, novel coronavirus from China 2019/2020). <https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/fe8fa85a-f004-4a0c-81ee4b2b9cd12cbf/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020.pdf> (consulté le 22 mars 2020).
5. Organisation mondiale de la Santé (2009). Utilisation de la ventilation naturelle pour lutter contre les infections en milieu de soins. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44434> (consulté le 22 mars 2020).
6. Centers for Disease Control and Prevention. (2020). Interim guidance for collection and submission of post-mortem specimens from deceased persons under investigation (PUI) for COVID-19, February 2020. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html> (consulté le 22 mars 2020).
7. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. *Journal of Hospital Infection*. 2020;104(3):246-51. <https://doi.org/10.1016/j.jhin.2020.01.022> (consulté le 22 mars 2020).
8. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1 <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2004973>
9. World Health Organization. (2020). Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus. Interim guidance: 19 March 2020. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331499/WHO-2019-nCoV-IPC_WASH-2020.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y (consulté le 22 mars 2020).

Autres références relatives à la prise en charge des corps de personnes décédées dans le cadre d'une pandémie grippale

New South Wales Government (Australia). (2013). Handling of bodies by funeral directors during an influenza pandemic. <https://www.health.nsw.gov.au/environment/factsheets/Pages/bodies-influenza.aspx> (consulté le 22 mars 2020).

Government of the United Kingdom. (2012), Pandemic influenza: Guidance on the management of death certification and cremation certification in a pandemic. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/216822/2012-06-21dh-template-guidance-on-management-of-death-certification.pdf (consulté le 22 mars 2020).

Centers for Disease Control and Prevention (USA). (2009). Post-mortem care and safe autopsy procedures for Novel H1N1 Influenza. https://www.cdc.gov/h1n1flu/post_mortem.htm (consulté le 22 mars 2020).

Annexe I : Récapitulatif sur l'équipement de protection individuelle

Tableau 1. Utilisation de l'équipement de protection individuelle dans la prise en charge mortuaire des corps infectés par le virus de la COVID-19

Procédure	Hygiène des mains	Gants jetables	Masque médical	Respirateur (N-95 ou du même type)	Blouse à manches longues	Écran facial (de préférence) ou lunettes antibuée	Gants en caoutchouc	Tablier
Emballage et transport du corps	Oui	Oui			Oui			
Soins mortuaires	Oui	Oui	Oui		Oui	Oui		
Autopsie	Oui	Oui		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
Contemplation du corps dans le cadre des rites religieux - prise en charge du corps par les membres de la famille	Oui	Oui			Oui OU Tablier			Oui

Pour les spécifications techniques des EPI, veuillez vous reporter aux recommandations suivantes : Technical specifications of medical devices for the case management of COVID-19 in healthcare settings.

Annexe II : Équipement pour la prise en charge des cadavres dans le contexte de la COVID-19

Tableau 2. Équipement nécessaire pour les procédures liées à la prise en charge mortuaire des corps infectés par le virus de la COVID-19

Équipement	Détails
Hygiène des mains	<ul style="list-style-type: none">• Solution hydroalcoolique pour le lavage des mains• Eau courante• Savon• Serviette jetable pour le séchage des mains (papier ou tissu)
Équipement de protection individuelle	<ul style="list-style-type: none">• Gants (à usage unique, gants résistants)• Bottes• Tablier étanche en plastique• Blouses à manches longues• Lunettes antibuée• Écran facial• Masque médical• Respirateur N95 ou d'un niveau de protection similaire (uniquement pour les actes générant des aérosols).
Gestion des déchets et nettoyage environnemental	<ul style="list-style-type: none">• Sac pour l'élimination des déchets biologiques dangereux• Savon et eau, ou détergent• Désinfectant pour les surfaces – solution d'hypochlorite de sodium à 0,1 % (1000 ppm), éthanol à 70 %, ou désinfectant hospitalier.

© Organisation mondiale de la Santé 2020. Certains droits réservés. La présente publication est disponible sous la licence [CC BY-NC-SA 3.0 IGO](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/).