PROCÉDURES POUR LA PRISE EN CHARGE DU DÉCÈS D'UN PATIENT ATTEINT DU COVID-19

Avec la collaboration du service de Médecine légale, UZ-Leuven, Sciensano version 1 avril 2020

(Informations complétées par la documentation de MSF Watsan 17/04/2020)[1]

A l'attention du personnel de santé de service en interaction avec le corps

Contexte

Cette directive a été élaborée pour déterminer comment traiter le corps d'une personne décédée du COVID-19. De manière générale, les procédures existantes relatives au décès dû à une infection respiratoire aiguë, telle que la grippe, sont d'application. Un virus ne survit généralement pas sur une personne décédée. Cependant, une personne décédée reste contagieuse encore quelque temps après son décès. En raison des températures plus basses lors du refroidissement du corps et d'une forte humidité, un virus peut encore être présent jusqu'à trois jours après la mort.

Contenu

1. Procédures 2
2. Préparation du corps 2
3. Visite par la famille 2
4. Transport du corps 3
5. Manipulations invasives post-mortem 4
6. Gestion des matériaux et des déchets 4
7. Nettoyage des locaux 5
8. Dispositions administratives 5

[1] Dead body management in the context of COVID-19 (Watsan Working Group – IPC Contact Group)17th April, 2020 (Version 1)

1. Procédures

Obtenir la confirmation du décès par le médecin responsable.

Veiller à ce que tout le personnel de santé qui interagit avec le corps applique les précautions standard.

Veiller à ce que les précautions standard soient respectées, y compris l'hygiène des mains avant de mettre l'EPI et après l'avoir enlevé.

Veiller à l'utilisation correcte du masque, de la blouse résistante aux fluides (ou de la blouse non résistante aux fluides avec tablier), des gants à usage unique pour le personnel qui touche le corps, des gants de ménage réutilisables pour les nettoyeurs, des protections oculaires et des chaussures fermées en caoutchouc/plastique.

Lorsque vous entrez dans la pièce où se trouve le corps, ouvrez toutes les fenêtres et les portes pour améliorer la lumière et la ventilation.

Préparez le corps pour le transfert, y compris le retrait de toutes les lignes, cathéters et autres tubes, de préférence dans la chambre du patient ou dans une salle réservée à cet effet.

Il n'est pas nécessaire de désinfecter tout le corps.

Pour des raisons de respect religieux et culturel, il convient d'éviter de boucher les orifices avec du coton

Placez le corps dans un sac mortuaire ou enveloppez-le dans un tissu recouvrant tout le corps.

Le premier choix est d'utiliser un sac mortuaire imperméable, résistant aux déchirures et aux perforations, avec une fermeture éclair permettant de voir le visage, ainsi que des poignées (voir tableau 2).

Deuxième choix, lorsque des sacs mortuaires imperméables ne sont pas disponibles, utilisez un autre type de sac mortuaire ou enveloppez le corps dans un tissu et transférez le plus rapidement possible à la morgue ou à la zone d'inhumation.

2. Préparation du corps

Le personnel des morgues et des entreprises de pompes funèbres doit être informé du décès par CO-VID-19, via le volet partie A de l'attestation de décès (Modèle IIIC et IIID).

Le corps peut être lavé et préparé comme d'habitude à condition de porter un EPI. Lors de la préparation du corps, il est conseillé de commencer par l'obstruction de la bouche et du nez.

L'hygiène des mains reste bien sûr très importante.

L'embaumement du corps n'est pas recommandé.

Veiller le corps à domicile jusqu'aux obsèques n'est pas recommandé.

3. Visite par la famille

Il est recommandé aux proches parents de ne pas toucher le corps. Si vraiment souhaité, un contact des mains avec le défunt peut être possible avec des parties du corps couvertes de vêtements et/ou d'un drap à condition que les mains soient soigneusement lavées et/ou désinfectées à l'alcool par la suite. En aucun cas, le visage ne doit être touché.

Les personnes qui rendent visite ni le défunt ne doivent porter de masque.

Des actes religieux par des proches ne sont possibles que sans toucher le corps. Le lavage rituel n'est donc pas autorisé.

4. Transport du corps

Transport vers la morgue au sein de la structure

Veiller à l'identification correcte du corps !

Des manipulations comme le déplacement d'un patient récemment décédé, par exemple pour le transport vers la morgue, peut être suffisant pour expulser de petites quantités d'air des poumons. Cela peut présenter un risque minimal.

Par conséquent, les actions suivantes sont recommandées :

1. Un sac mortuaire entièrement fermé est utilisé pour le transfert du corps. Ceux qui effectuent les manipulations avec le corps doivent utiliser un équipement de protection individuelle (EPI) complet : masque chirurgical, gants, tablier et lunettes de protection.
2. Si la personne est décédée à l'hôpital et maison de repos a été soignée dans une chambre d'isolement (avec antichambre ou sas et une éventuelle pression négative dans la chambre elle-même), la surface extérieure du sac mortuaire doit être désinfectée immédiatement avant que le sac mortuaire ne quitte l'antichambre (sas).

Afin de gérer ce processus, il peut être nécessaire qu'au moins deux personnes portent des vêtements de protection. La civière avec le corps est désinfectée avant de quitter l'antichambre. Avant de quitter l'antichambre, les employés enlèvent leurs vêtements de protection.

Transport vers les pompes funèbres

Le transport du corps doit se faire dans un sac mortuaire entièrement fermé, dans un cercueil fermé.

Ceux qui effectuent les manipulations du corps doivent utiliser un équipement de protection individuelle (EPI) complet : masque chirurgical, gants, tablier et lunettes de protection.
La bouche du défunt doit entièrement être couverte, avec un foulard ou autre protection en tissu, avant de placer le corps dans le sac mortuaire.
Après retrait de l'EPI, il faut se laver les mains.
Si le corps doit être transporté à l'étranger (rapatriement), cela doit se faire dans un cercueil hermétique.

5. Manipulations invasives post-mortem

La formation d'aérosols doit être évitée lors de toute action post-mortem.

Des précautions standards (masque chirurgical et gants) suffisent pour le prélèvement de frottis nasopharyngés et oropharyngés sur une personne décédée.

Lorsqu'un pacemaker est présent, celui-ci doit être enlevé selon la procédure habituelle, en utilisant une EPI complète : masque chirurgical, gants, tablier et lunettes de protection.

Si une autopsie doit être pratiquée sur un corps dont on sait ou dont on soupçonne qu'il est infecté par le SARS-CoV-2[2] :

L'autopsie doit être effectuée dans l'environnement le plus protecteur possible. Il est important qu'il y ait une bonne ventilation dans la pièce et que les portes de la pièce soient maintenues fermées pendant l'autopsie. L'air ne doit jamais être renvoyé dans l'environnement intérieur du bâtiment, mais doit être détourné vers l'extérieur, loin des endroits où les personnes se rassemblent ou passent et loin d'autres systèmes d'entrée d'air.

Les procédures produisant des aérosols telles que l'utilisation d'une scie à os sans aspiration doivent absolument être évitées. Utilisez une scie oscillante avec un aspirateur pour capturer les aérosols.

N'autopsier qu'une personne à la fois.

Limiter le nombre de personnes travaillant dans la salle d'autopsie à ce moment au nombre minimum nécessaire pour effectuer l'autopsie en toute sécurité.

Lorsqu'il y a une formation probable d'aérosols, il convient d'utiliser un équipement de protection individuelle approprié : doubles gants chirurgicaux avec des gants synthétiques résistants aux coupures entre les deux ; tablier résistant aux liquides ou imperméable ; lunettes de protection ou protection du visage ; au moins un masque FFP2.

La salle d'autopsie et les instruments utilisés doivent être nettoyés en profondeur.

Le don du corps pour la recherche scientifique n'est pas permis.

6. Gestion des matériaux et des déchets

Les EPI jetables doivent être traités comme du matériel potentiellement infectieux et éliminés conformément à la procédure standard pour les déchets médicaux à haut risque

Les équipements de protection individuelle réutilisables (par exemple, les lunettes, les protections faciales) doivent être nettoyés et désinfectés conformément aux recommandations du fabricant avant d'être réutilisés.

Placez les textiles dans la chambre d'isolement du patient dans un sac ou un conteneur étanche conformément aux procédures relatives au linge infectieux.

Les sacs mortuaires usagés (vides) sont éliminés comme des déchets médicaux à haut risque.

[2] Basé sur: https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecfe370eee6223/fe8fa85a-f004-4a0c-81ee4b2b9cd12cbf/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020.pdf et https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-postmortem-specimens.html

7. Nettoyage des locaux

En raison de la survie "possible" du virus dans l'environnement pendant plusieurs jours, les zones susceptibles d'avoir été contaminées par le SARS-CoV-2 sont nettoyées avant d'être réutilisées. Il est important de nettoyer toutes les surfaces (table, table de chevet, poignée de porte, siège de toilette, sol).

Le nettoyage peut être effectué avec des produits ménagers classiques et des produits désinfectants habituels. Bien qu'il n'y ait pas de preuve spécifique de leur efficacité contre le SRAS-CoV-2, il est accepté que le virus est inactivé par tous les désinfectants.

8. Dispositions administratives

Sur le certificat de décès (Modèle IIIC ou IIID), le médecin doit marquer sur le volet A sous les rubriques "obstacle au don du corps" et "obstacle au transport avant la mise en bière" : oui en cas de décès d'un patient dont le test COVID-19 est positif ou en cas de suspicion clinique de COVID-19 sans test (cas possible). S'il s'agit d'un décès hors de l'hôpital, il faut également préciser sur le volet A qu'il s'agit d'un décès (possible) à COVID-19.

Si le corps est transporté à l'étranger (rapatriement), il doit être précisé qu'il s'agit du transport d'un corps par suite d'un décès d'une maladie contagieuse.

COVID-19 n'est pas une contre-indication à la crémation.

Tableau 2 : Gestion des cadavres - articles médicaux

Premier choix sur les sacs mortuaires

SMSUBAGB5A-	BAG, BODY, plastic, white, 250-200µm, adult, 250x120cm
SMSUBAGB5C-	BAG, BODY, plastic, white, 250-200µm, child, 150x100cm

Alternative pour les sacs mortuaires

SMSUBAGB1--	BAG, BODY, plastic, biodegradable, 220 cm

Premier choix absorbents

SMSUBAGBP10	(body bag) PAD, ABSORBENT, child
SMSUBAGBP15	(body bag) PAD, ABSORBENT, adult

Alternative pour les absorbents

SMSUBAGBP15B	(body bag) PAD, ABSORBENT, 720x370mm (2 per body)