République Tunisienne
Ministère de la Santé

Les Guides de l'INEAS

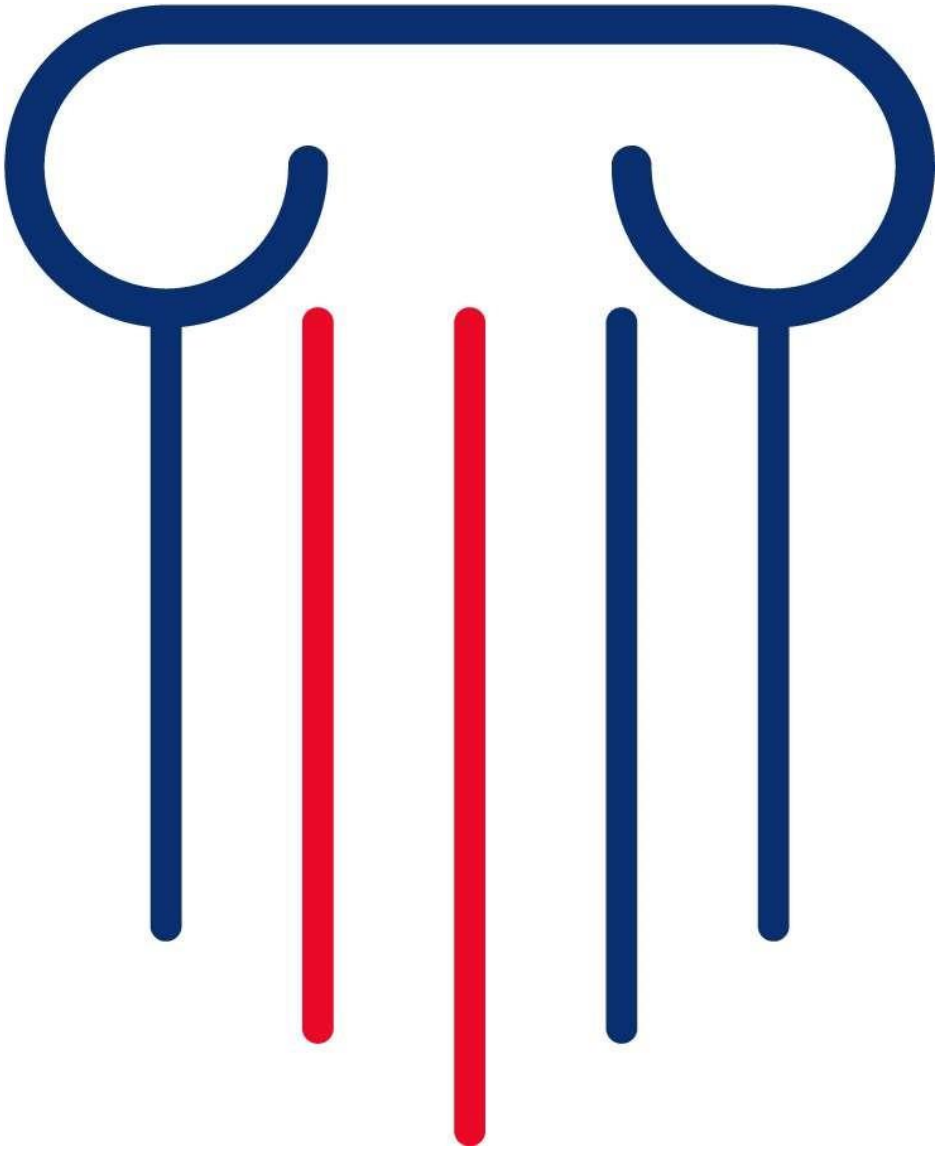
Direction Qualité des Soins et Sécurité des Patients

RECOMMANDATIONS DE PRISE EN CHARGE D'UNE PERSONNE DECEDEE DANS LE CONTEXTE DE LA PANDEMIE DE LA MALADIE COVID-19

Consensus d'experts

VALIDÉ !

INEAS
الهيئة الوطنية للتقييم و الاعتماد في المجال الصحي
Instance Nationale de l'Evaluation & de l'Accréditation en Santé



Ce document est destiné aux professionnels de la santé et aux établissements de santé ainsi qu'à toute structure participant à la prise en charge du corps des personnes décédées dans le contexte de la pandémie COVID-19.

Ce document est valable jusqu'à la fin de la pandémie.

© Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé (INEAS)
Site Internet : www.ineas.tn

Table des matières

I. DECES DANS UN ETABLISSEMENT DE SOINS 9

A. Prise en charge du corps d'une personne décédée infectée par le virus SARS-CoV-2 responsable de la maladie COVID-19 (coronavirus disease) 9

B. Précautions de prise en charge dans un établissement sanitaire, du corps d'une personne arrivée décédée aux urgences ou décédée en cours d'explorations. 10

1. Mort ne posant pas d'obstacle médico-légal a l'inhumation. 10

2. Mort posant un obstacle médico-légal a l'inhumation 11

II. DECES EN DEHORS D'UN ETABLISSEMENT DE SOINS 12

A. Prise en charge du corps d'une personne décédée à son domicile 12

1. Il s'agit d'une mort naturelle, la cause du décès est en rapport avec une infection par le COVID-19. 12

2. Il s'agit d'une mort naturelle, la cause du décès pourrait être en rapport avec une complication de l'infection par le COVID-19. 12

3. Il s'agit d'une mort naturelle, sans relation avec l'infection par le COVID-19 13

4. Il s'agit d'une mort violente 14

B. Prise en charge du corps d'une personne décédée en dehors du domicile 14

Annexe 15

Groupe de travail et de lecture

Anis Benzarti	Médecin Légiste Coordinateur
Mohamed Ben Dhiab	Médecin Légiste Coordinateur
Mehdi Ben Khalil	Médecin Légiste Coordinateur
Nidhal HAJ SALEM	Médecin Légiste Coordinateur
Adnene Toumi	Médecin Infectiologue
Ahmed Banasr	Médecin Légiste
Ali Chadly	Médecin Légiste
Hana Harzallah	Médecin Légiste
Ibrahim Chaibi	Professeur à l'Institut supérieur de la civilisation islamique
Leila Mnif	Médecin Psychiatre
Lotfi Ben Mosbah	Médecin Anesthésiste-Réanimateur
Maha Shimi	Médecin Légiste
Majed Zemni	Médecin Légiste
Malek Zribi	Médecin Légiste
Mansour Njah	Médecin Hygiéniste
Mohamed Allouche	Médecin Légiste
Mohamed Mahjoub	Médecin Hygiéniste
Mohamed Ridha Arab	Médecin à la direction du secourisme et de médecine de catastrophe (Protection Civile)
Moncef Hamdoun	Médecin Légiste
Mongi Zhioua	Médecin Légiste
Mounir Daghfous	Médecin Anesthésiste Réanimateur (CAMU)
Nabil Ben Salah	Médecin Légiste
Sami Krimi	Médecin Légiste
Samir Maatoug	Médecin Légiste
Samir Ouerghemi	Ingénieur Directeur de la protection de l'environnement (DHMPE)
Wadiaa Naija	Médecin Hygiéniste
Wahid Malki	Médecin Psychiatre

Collège d'experts de l'INEAS

Hédi Guelmami	Président du collège
Abdelmajid Ben Hamida	Membre du collège
Amen Allah Messaadi	Membre du collège
Fakher Zghal	Membre du collège
Fatma Ayadi	Membre du collège
Hayet Laajili Bayoudh	Membre du collège
Imen Limayem Blouza	Membre du collège
Leila Kefi	Membre du collège
Mounira Riba	Membre du collège
Nabha Bessrour	Membre du collège
Sofiene Turki	Membre du collège
Zaineb Labiadh	Membre du collège

INEAS

Mohamed Ben Hamouda	Chef de service guides de pratique clinique
Hella Ouertatani	Chef de service parcours de soins
Asma Ben Brahem	Directrice qualité des soins et sécurité des patients
Chokri Hamouda	Directeur Général

Méthodologie

Définition du sujet à traiter :

L'INEAS a reçu une demande officielle du ministère de la santé pour l'élaboration du parcours du patient suspect ou atteint de COVID-19, vu l'urgence et les circonstances particulières, il a été décidé d'élaborer un avis d'experts portant sur le sujet.

Formation du groupe de travail :

Les experts membres du groupe de travail reflètent l'ensemble des parties prenantes concernées par la thématique dont

- les professionnels de la santé représentant les différentes spécialités intéressées par le thème.
- le ministère de la santé et ses différentes directions.
- le ministère de la justice : direction générale des prisons et de la rééducation.
- les conseils ordinaux .

Recherche bibliographique :

La recherche bibliographique a été effectuée auprès des moteurs de recherche suivants : Pubmed, tripdatabase… ainsi que les sites où sont publiés les guidelines les plus récents traitant du thème recherché : WHO, G-I-N, CDC, NICE, HAS, SIGN…

Déclaration des liens d'intérêts :

Les membres du panel d'experts sollicités pour participer au groupe du travail ainsi que les membres de l'INEAS ont communiqué leurs déclarations de liens d'intérêts. Une politique de gestion des déclarations d'intérêt a été créée à l'INEAS pour éviter toute situation de conflit.

Rédaction du guide :

La rédaction du contenu du guide a été réalisée par le panel d'experts sur la base de la synthèse des données consultées.

Plusieurs réunions ont été organisées afin d'élaborer les recommandations à partir de l'argumentaire scientifique, des avis des experts tunisiens.

Finalisation :

Le document finalisé a été transmis au préalable à tous les membres du groupe de travail pour validation scientifique. La version finale du guide a été validée méthodologiquement par le collège d'experts.

Validation par le collège d'expert de l'INEAS en date du 13 MAI 2020

Plan de suivi et de mise à jour :

L'INEAS a prévu une mise à jour du guide élaboré selon la notion de « living guidelines ». L'actualisation des recommandations sera envisagée en fonction des données publiées dans la littérature scientifique ou des modifications de pratiques significatives survenues depuis sa publication.

Préambule

Le SARS-CoV-2, virus qui provoque la maladie COVID-19, est un agent pathogène classé dans le GR3 (groupe de risque 3). Il peut provoquer chez certaines personnes, en particulier chez les personnes âgées tarées, une symptomatologie clinique polymorphe et des complications qui peuvent être fatales.

Les connaissances actuelles reposent en grande partie sur ce que nous savons d'autres coronavirus similaires et sur les nouvelles publications à propos de cette maladie.

Il est connu que :

- Le SARS-CoV-2 se transmet principalement de personne à personne.
- La contamination par le COVID-19 à travers un contact avec des surfaces ou des objets contaminés est possible
- Le virus peut rester actif à l'extérieur d'un hôte vivant durant quelques heures, dans des conditions normales, mais cette durée pourrait atteindre plusieurs jours dans un milieu sombre et humide.
- Le délai de survie de la plupart des agents infectieux, notamment le coronavirus, est allongé dans les liquides biologiques.
- Le virus peut séjourner dans les voies aériennes supérieures et profondes ainsi que dans le système digestif notamment les fèces du corps des défunts infectés;
- Le virus est facile à neutraliser au moyen de produits désinfectants traditionnels, comme les solutions contenant de l'eau de javel

Les voies de contamination possibles, lors de la manipulation d'un corps d'une personne décédée et infectée par le SARS-CoV-2, sont les suivantes :

- ✓ Exposition au sang (piqûre ou coupure) +++
- ✓ Exposition aux liquides organiques (secrétions nasales, salivaire, selles, urines…)
- ✓ Contact avec la peau de la personne décédée
- ✓ Aérosolisation ++ (lors du rinçage et lavage du corps ou des organes durant l'autopsie)
- ✓ Manipulation des draps, des surfaces métalliques ou plastiques ayant été en contact avec le corps.
- ✓ Manipulation des effets personnels de la personne décédée.

Deux grandes situations peuvent se présenter nécessitant un respect strict de recommandations élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de ce guide. Ces recommandations peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances, des données épidémiologiques et de la législation Tunisienne en Vigueur.

I. DECES DANS UN ETABLISSEMENT DE SOINS

A. Prise en charge du corps d'une personne décédée infectée par le virus SARS-CoV-2 responsable de la maladie COVID-19 (coronavirus disease)

(Décès lors du séjour hospitalier ou dans un centre de soin COVID-19)

1- Constater le décès par le médecin traitant
2- Déclarer le décès au shocroom
3- Remplir les deux volets du certificat médical de décès (CMD) en cochant :

Obstacle médico-légal à l'inhumation : Non
Obligation de mise en bière immédiate : Oui

Le médecin n'oubliera pas de préciser sur le 2ème volet du CMD la cause exacte du décès et sa relation avec la contamination par le virus SARS COV 2.

4- Établir les fiches de déclaration des maladies transmissibles (médecin traitant ou biologiste).

Dans la chambre du patient

Deux soignants (au minimum) qui ont été préalablement formés à la manipulation d'un corps contaminé par le SARS-Cov2, portant chacun une tenue de protection appropriée et à usage unique (Visière ou lunette de protection, masque FFP2, calot ou charlotte, combinaison, double paire de gants non stériles…) doivent respecter les recommandations suivantes :

1. **Vérifier** si les drains, cathéters, sondes ont été enlevées, à défaut de cela, ils devront les enlever et les placer dans des sacs et/ou des conteneurs de DASRI.
2. **NE PAS PROCEDER A LA TOILETTE MORTUAIRE DU CORPS.**
3. **Transférer le corps** (à l'aide du drap sur lequel il repose) **du lit** vers une **housse mortuaire étanche** (Double housse si besoin), placée sur un **brancard métallique,** de préférence placé sur un chariot métallique.
4. **Assurer l'identification du cadavre** en plaçant un **premier bracelet** au niveau de la cheville de la personne décédée et **un 2ème bracelet** comportant en plus la date et l'heure du décès sur l'une des sangles de la housse mortuaire ou dans le compartiment d'identification sur le versant externe du sac.
5. **Fermer définitivement la housse qui ne devra plus jamais être ouverte.**
6. **Nettoyer la housse** mortuaire par un linge à usage unique, imprégné d'un produit détergent**. Désinfecter la housse avec de l'eau de javel** (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau) avec un temps de contact de 1 mn tout en insistant sur les sangles de transport.
7. La mission des 2 soignants se termine par la désinfection de la chambre et du matériel après le transport du corps hors de la chambre.

En dehors de la chambre du patient

Transfert du corps par deux autres agents hospitaliers formés à la manipulation d'un corps contaminé par le virus SARS Cov2, vers la morgue ou chambre froide *(espace défini déjà par l'administration de l'hôpital)* en attente du transport du corps vers le cimetière par les agents du service d'hygiène de la municipalité tout en respectant le protocole de transfert (annexe n°3)

B. Précautions de prise en charge dans un établissement sanitaire, du corps d'une personne arrivée décédée aux urgences ou décédée en cours d'explorations.

Compte tenu du contexte actuel de pandémie par le virus SARS-CoV-2 responsable de la maladie COVID-19 et surtout du fait du risque d'absence de déclaration par certains citoyens d'une possible contamination ou d'un contexte de contagion ainsi que la possibilité de porteurs sains, des précautions sont à prendre:

- **S'assurer que la mort est réelle et constante puis examiner le corps à la recherche de traces de violence ou d'éventuelles lésions suspectes, tout en prenant les précautions nécessaires pour se protéger d'une éventuelle contamination.**
- **Isoler la personne décédée de la famille et du personnel de santé.**
- **Interroger individuellement tout en portant les EPI, le membre de la famille le plus proche du défunt, à la recherche d'éléments pouvant orienter vers une exposition antérieure au virus SARS-CoV-2.**

Au terme de cette analyse, 2 situations peuvent se présenter :

1. Mort ne posant pas d'obstacle médico-légal à l'inhumation.
2. Mort posant un obstacle médico-légal à l'inhumation.

1. Mort ne posant pas d'obstacle médico-légal à l'inhumation.

1ère situation : Mort ne posant pas d'obstacle médico-légal à l'inhumation avec une notion d'exposition antérieure au COVID-19 ou de contact avec une personne contaminée ou suspecte de l'être ne pouvant être éliminée.

1) Contacter le shocroom (tél : 71 567 500/ 71 577 146 ou ligne verte 80 103 160) pour déclarer le cas.
2) Contacter le surveillant général de l'hôpital pour organiser la procédure de transfert du corps à la morgue
3) Isoler les membres de la famille en leur expliquant :
   a. Qu'ils pourraient être potentiellement infectés
   b. Qu'une recherche du virus sur le cadavre va être pratiquée.
   c. Qu'un auto-isolement est nécessaire jusqu'à preuve du contraire
4) Maintenir le corps en isolation et <u>pratiquer un prélèvement nasopharyngé en portant les EPI adaptés</u>.
5) Placer le corps dans une housse mortuaire et le transférer à la morgue dans l'attente du résultat de la recherche du virus COVID-19 tout en respectant le protocole déjà cité.
6) Débuter le protocole de nettoyage et de désinfection des locaux en respectant le protocole préétabli de nettoyage des locaux ayant hébergé une personne contaminée (annexe n°2).

7) La prise en charge du corps dépendra du résultat du prélèvement :
   a) **En cas de résultat négatif et si la cause du décès est explicable**, un certificat médical de décès (CMD) sera délivré à la famille par le médecin ayant constaté le décès. Ce CMD mentionnera l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation, l'absence d'obligation de mise en bière et la cause du décès. Le corps sera ensuite remis à la famille pour les opérations d'inhumation.
   b) **En cas de résultat négatif et si la cause du décès demeure inexplicable**, l'obstacle médico-légal à l'inhumation est opposé et les autorités judiciaires seront contactées par le surveillant général.
   c) **En cas de résultat positif**, déclarer le cas au Shocroom, remplir les fiches de déclaration des maladies transmissibles puis remplir un CMD mentionnant l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation et l'obligation de mise en bière ainsi que la cause exacte du décès et sa relation avec la maladie COVID-19. Délivrer le CMD à la famille. Le corps sera transporté directement au cimetière par les agents du service d'hygiène de la municipalité, conformément au volet 3 et 4 de l'annexe 3 ce protocole.

2ème situation : Mort ne posant pas d'obstacle médico-légal à l'inhumation, de cause identifiée, la notion d'exposition antérieure au COVID-19 ou de contact avec une personne contaminée n'étant pas retenue.

Un CMD, mentionnant l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation et la non obligation de mise en bière ainsi que la cause du décès, sera délivré à la famille par le médecin ayant constaté le décès.

Le corps sera ensuite remis à la famille pour les opérations d'inhumation.

2. Mort posant un obstacle médico-légal a l'inhumation

Il s'agit d'une mort violente ou suspecte avec ou sans notion d'exposition antérieure au COVID-19 ou de contact avec une personne contaminée ou suspecte de l'être.

1) Contacter le surveillant général
2) Cocher la case « oui » face à la mention obstacle médico-légal à l'inhumation
3) Informer la famille de la procédure judiciaire
4) Pratiquer un prélèvement nasopharyngé en portant des EPI.
5) Placer le corps dans une housse mortuaire en portant des EPI. Ce corps sera transféré, conformément aux réquisitions qui seront établies, au service de médecine légale. Si le service de médecine légale est dans un autre hôpital, le transport du corps sera assuré par des agents du service d'hygiène de la municipalité qui porteront des EPI afin d'éviter une éventuelle contamination.

II. DECES EN DEHORS D'UN ETABLISSEMENT DE SOINS

A. Prise en charge du corps d'une personne décédée à son domicile

Algorithme n°1

Le médecin chargé de constater le décès devra tout en se protégeant, s'assurer que la mort est réelle et constante, il examinera ensuite le corps à la recherche de traces de violence ou d'éventuelles lésions suspectes. Au terme de son examen :

Quatre situations sont à envisager

1. Il s'agit d'une mort naturelle, la cause du décès est en rapport avec une infection par le COVID-19.

Une série de mesure devra être respectée

a. Veiller à isoler l'entourage du corps,
b. Le médecin ayant constaté le décès informera la direction régionale de santé (circulaire n°21 du 13/04/2020 du M.Santé) qui procédera :
   I. Au signalement du cas au Shocroom
   II. A garantir les mesures du transfert du corps vers le cimetière.
c. Un certificat médical de décès sera établi par le médecin ayant constaté le décès mentionnant la nécessité d'une mise en bière du corps et l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation.
d. L'inhumation sera assurée par les autorités sanitaires de la municipalité qui seront contactées par la direction régionale de la santé. Les agents du service d'hygiène de la municipalité se chargeront:
   a. De placer le corps dans un sac mortuaire étanche sans subir de toilette mortuaire.
   b. De fermer le sac mortuaire, le nettoyer par un détergent et le désinfecter par de l'eau de javel diluée (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau).
   c. De transporter le corps dans sa housse au cimetière et d'assurer l'inhumation conformément aux recommandations de la circulaire n°8 du 07/04/20 du Ministère des Affaires Locales.

2. Il s'agit d'une mort naturelle, la cause du décès pourrait être en rapport avec une complication de l'infection par le COVID-19.

Une série de mesures devra être respectée :

a. Veiller à isoler l'entourage du corps,
b. Le médecin ayant constaté le décès informera la direction régionale de santé (circulaire n°21 du Ministre de la Santé) qui procédera :
   I. Au signalement du cas au Shocroom
   II. A garantir les mesures du transfert du corps vers la morgue de l'hôpital le plus proche (Attestation de dépôt de corps à la morgue).

c. Un prélèvement nasopharyngé sera effectué par le médecin ayant constaté le décès. Les équipements de protection individuelle (EPI) et les kits de prélèvement seront fournis par la direction régionale de la santé. Le transfert au laboratoire du prélèvement est sous la responsabilité de la direction régionale de la santé.
d. Les autorités sanitaires de la municipalité ou les services concernés se chargeront d'assurer le ramassage et le transport du corps à la morgue de l'hôpital le plus proche, compte tenu du risque de contamination et selon la procédure suivante :
    a. Le corps placé dans un sac mortuaire étanche sans subir de toilette mortuaire.
    b. Le sac mortuaire fermé, puis nettoyé par un détergent pour ensuite être désinfecté par de l'eau de javel dilué (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau).
e. A la morgue, le corps sera déposé dans une alvéole d'isolement pour cas suspects COVID-19.
f. Dans le cas particulier de la non réalisation d'un prélèvement nasopharyngé sur les lieux du constat de décès. Un médecin de l'hôpital d'accueil du corps, aidé d'un agent de la morgue, procédera au prélèvement tout en respectant les règles de protection et de prélèvement. Le sac mortuaire sera désinfecté à l'eau de javel avant d'être ouvert. Une fois le prélèvement fait, le sac mortuaire sera à nouveau fermé et désinfecté à l'eau de javel avant d'être remis dans l'alvéole d'isolement pour décès suspect COVID-19.
g. Le cadavre sera examiné par un médecin hospitalier, en fonction des capacités et des procédures internes de chaque hôpital, à la lumière du résultat du prélèvement réalisé :
    I. En cas de résultat négatif, un CMD établi par le médecin hospitalier sera délivré à la famille mentionnant l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation, l'absence d'obligation de mise en bière et précisant la cause du décès. L'inhumation sera assurée par la famille.
    II. En cas de résultat positif, un CMD sera établi mentionnant l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation et la nécessité de mise en bière du corps. Des fiches de déclaration de maladies transmissibles seront aussi établies. Le corps sera transporté dans sa housse mortuaire directement au cimetière par les agents du service d'hygiène de la municipalité accompagné par les agents du service d'hygiène publique conformément au volet 3 et 4 de l'annexe n°3 de ce protocole.

3. Il s'agit d'une mort naturelle, sans relation avec l'infection par le COVID-19

Le médecin ayant constaté le décès délivre à la famille du défunt, un certificat médical de décès mentionnant l'absence d'obstacle médico-légal à l'inhumation et l'absence d'obligation de mise en bière. L'inhumation sera assurée par la famille.

4. **Il s'agit d'une mort violente** (traumatique, toxique…) ou étant survenue dans un contexte suspect.

Une série de mesure devra être respectée :

a) Informer les autorités judiciaires directement ou à travers la direction régionale de la santé pour initier une procédure judiciaire.

b) Les autorités sanitaires de la municipalité ou de la protection civile seront réquisitionnées pour assurer le ramassage et le transport du corps à la morgue du service de médecine légale. En cas de moindre suspicion d'association au COVID-19, le corps sera placé dans une housse mortuaire étanche qui sera immédiatement fermée. Les agents responsables du ramassage du corps doivent porter des EPI.

c) Le corps sera pris en charge par un médecin légiste conformément aux réquisitions établies par les autorités judiciaires.

d) En cas de mort violente ou suspecte associée au COVID-19, le médecin légiste aidé d'un agent de la morgue, procédera à un prélèvement nasopharyngé tout en respectant les règles de protection et de prélèvement. Le sac mortuaire sera désinfecté à l'eau de javel avant d'être ouvert. Une fois le prélèvement fait, le sac mortuaire sera à nouveau fermé et désinfecté à l'eau de javel avant d'être remis dans l'alvéole d'isolement.

e) En cas de positivité de la recherche virologique, l'autopsie médico-légale si elle est nécessaire, ne pourra être réalisée qu'avec des moyens de protection individuelle renforcée (Combinaison imperméable, surblouse à usage unique, tablier à usage unique, calot, visière ou lunettes, masque FFP2, sur-chaussures, deux couches de gants avec idéalement des gants anti coupe interposées). L'autopsie sera assurée par un seul médecin légiste assisté par un technicien. La salle d'autopsie sera désinfectée avant la reprise de l'activité thanatologique. Les mesures d'inhumation seront respectées conformément à l'annexe n°3 du présent protocole.

f) En cas de négativité de la recherche virologique, le médecin légiste procèdera aux opérations médico-légales nécessaires. Le corps sera remis à la famille pour l'inhumation.

B. Prise en charge du corps d'une personne décédée en dehors du domicile

En cas de décès en dehors du domicile et notamment sur la voie publique, le lieu de travail, la mort sera considérée comme suspecte et donc posant un obstacle médico-légal à l'inhumation.

Le corps sera placé dans une housse mortuaire et transféré sur réquisition des autorités judiciaires dans un service de médecine légale.

Les mêmes procédures de protection seront toujours prises par les agents sanitaires de la municipalité et l'équipe du service de médecine légale qui se chargera de l'examen et ou de l'autopsie du cadavre.

Annexe

Annexe n°1 : Prise en charge du corps d'une personne décédée potentiellement infectée par le virus SARS-CoV-2

ETAPE N°1 : Dans la chambre du patient ou tout lieu d'exploration à l'hôpital

La mission est confiée à 2 soignants qui ont été préalablement formés pour manipuler le corps contaminé sans risque pour eux ni pour l'entourage. Ainsi, les 2 soignants portant chacun une tenue de protection appropriée et à usage unique, un masque FFP2, des gants et des lunettes doivent respecter les recommandations suivantes :

1. NE PAS PROCEDER A LA TOILETTE MORTUAIRE DU CORPS du fait du risque de contamination.
2. Transférer le corps (à l'aide du drap sur lequel il repose) vers une housse mortuaire étanche, placée sur un brancard métallique, de préférence placé sur un chariot métallique.
3. Fermer définitivement la housse qui ne pourra être ouverte que dans le cas de négativité de la recherche du virus COVID-19.
4. Nettoyer la housse mortuaire avec un détergent puis la désinfecter avec de l' eau de javel diluée (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau) avec un temps de contact de 1mn tout en insistant sur les sangles de transport en incluant le brancard métallique.
5. Transporter le brancard métallique vers la morgue en portant des moyens de protection.

ETAPE N°2 : A la morgue : Le brancard métallique sera placé dans une alvéole isolée pour cas suspects COVID-19 dans l'attente de l'obtention du résultat de la recherche du virus COVID-19

1. En cas de positivité de la recherche du virus COVID-19, signaler au shocroom, remplir les fiches de déclaration des maladies transmissibles et contacter les agents du service d'hygiène de la municipalité qui se chargeront de transporter le corps dans sa housse hermétique vers le cimetière, conformément à la législation en vigueur. (Articles 8 et 12 du Décret n° 97-1326 du 07/07/1997, relatif aux modalités de préparation des tombes et fixant les règles d'inhumation et d'exhumation de dépouilles mortelles ou des cadavres).
2. En cas de négativité de la recherche du virus COVID-19, un certificat médical de décès sera rédigé par le médecin des urgences qui précisera s'il existe ou pas un obstacle médico-légal à l'inhumation dont dépendra la conduite ultérieure.

Annexe n°2 : Protocole de nettoyage des locaux infectés

Un délai de latence pour intervenir est souhaitable, les coronavirus pouvant probablement survivre 3h sur des surfaces sèches et jusqu'à 6 jours sur des surfaces humides.
Compte tenu du délai de survie de ce type de virus sur les surfaces métalliques et les tissus et donc du fort risque d'aérosolisation il est recommandé :

- D'éviter de secouer les draps et linges.
- De porter des doubles gants non stériles, une calot, une surblouse à usage unique et des sur-chaussures.
- De porter un masque FFP2, des lunettes de protection.

1er temps : Enlever les draps et linges du patient :

1) Déshabillage prudent du lit sans secouer les draps du fait du risque d'aérosolisation des micro-organismes déposés sur les draps.
2) Ne pas placer les draps contre soi.
3) Laver les draps et linges dans une machine à laver avec un cycle à 60 degrés pendant 30mn au minimum.
4) En cas d'absence de machine à laver, emballer les draps et le linge dans deux sacs étanches. Sacs qui seront éliminés selon le protocole d'élimination des déchets d'activité de soins.

2ème temps : Désinfection du sol et des surfaces

1) Nettoyer par un produit détergent.
2) Rincer à l'eau.
3) Laisser sécher.
4) Désinfecter les sols et surfaces à l'eau de javel.
5) Désinfecter le manche de la raclette utilisée.
6) Désinfecter les serpillères et le linge utilisé et les placer dans un sac double étanche fermé hermétiquement qui sera éliminé suivant le protocole d'élimination des déchets d'activité de soins à risque infectieux.

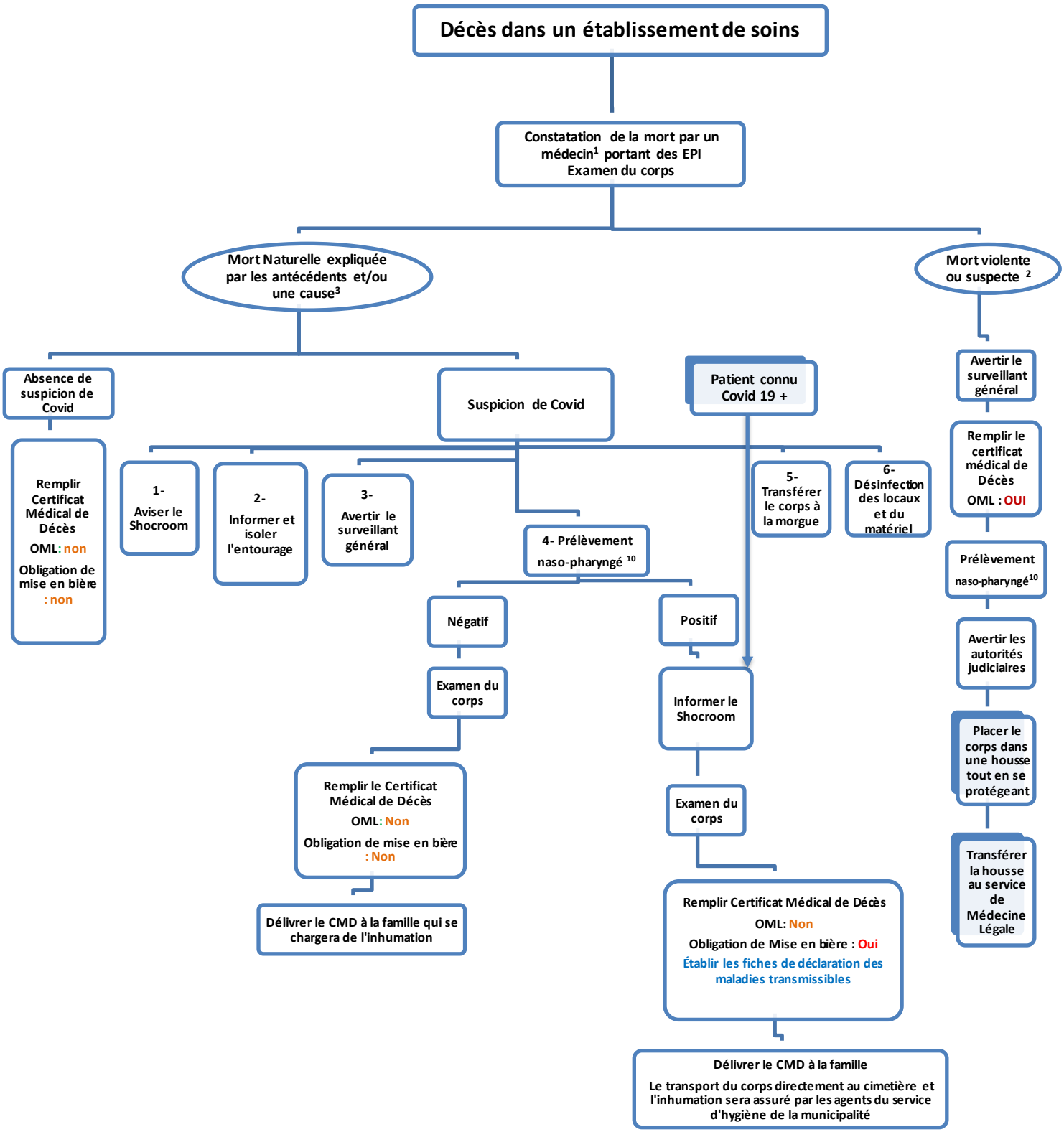
Annexe n°3: Précautions d'inhumation d'une personne décédée infectée par le virus SARS-CoV-2

1. **Après constatation du décès :**
   - Rédaction du certificat médical de décès en cochant la case « Non » face à obstacle médico-légal à l'inhumation et « Oui » face à obligation de mise en bière immédiate ;
   - Respect du protocole de transfert du corps dans un sac mortuaire et son transfert à la morgue.
   - Respect des règles de manutention du corps d'une personne décédée infectée*.
2. **Réception du corps à la morgue**
   - Réception du cadavre dans sa housse mortuaire depuis les urgences ou autre service hospitalier depuis le véhicule de transport par un ouvrier portant son équipement de protection individuelle.
   - Désinfection de la housse mortuaire par de l'eau de javel diluée (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau) avec un temps de contact de 1mn tout en insistant sur les sangles de transport.
   - Dépôt dans une alvéole mortuaire réservée aux décès COVID-19 suspects.
   - Désinfection du circuit d'entrée du cadavre.
   - Ne jamais ouvrir la housse mortuaire.
   - Ne jamais effectuer de toilette mortuaire.
3. **Déplacement du corps** :
   - Vérification de l'identité du défunt sur la housse.
   - Désinfecter de nouveau la housse par un linge à usage unique, imprégné d'eau de javel dilué (1 volume d'eau de javel 12° pour 5 volumes d'eau) avec un temps de contact de 1mn tout en insistant sur les sangles de transport.
   - Mettre la housse mortuaire dans un cercueil hermétiquement fermé et désinfecté. En l'absence de cercueil, placer la housse dans une deuxième housse mortuaire étanche qui sera désinfectée à l'eau de javel après fermeture.
   - Transporter la housse directement au cimetière à l'aide du véhicule du service sanitaire de la municipalité, sous contrôle d'au moins deux de leurs agents en dehors du chauffeur, portant des moyens de protection individuelle. Au moins deux des agents sanitaires du gouvernorat d'accueil, portant des moyens de protection individuele, se chargeront de l'inhumation dans le cas d'un transfert inter-gouvernorat ou entre deux communes non voisines d'un même gouvernorat.
4. **Au cimetière** (Suivre les recommandations de la circulaire du MAL**) :
   - Placer le cercueil ou la housse mortuaire sur des cordes, préparées à l'avance, permettant de descendre le cercueil ou la housse mortuaire dans la tombe.
   - Retirer l'EPI, gérer les déchets à usage unique et désinfectables et appliquer les mesures d'hygiène des mains.
   - Limiter la présence des gens lors des funérailles.

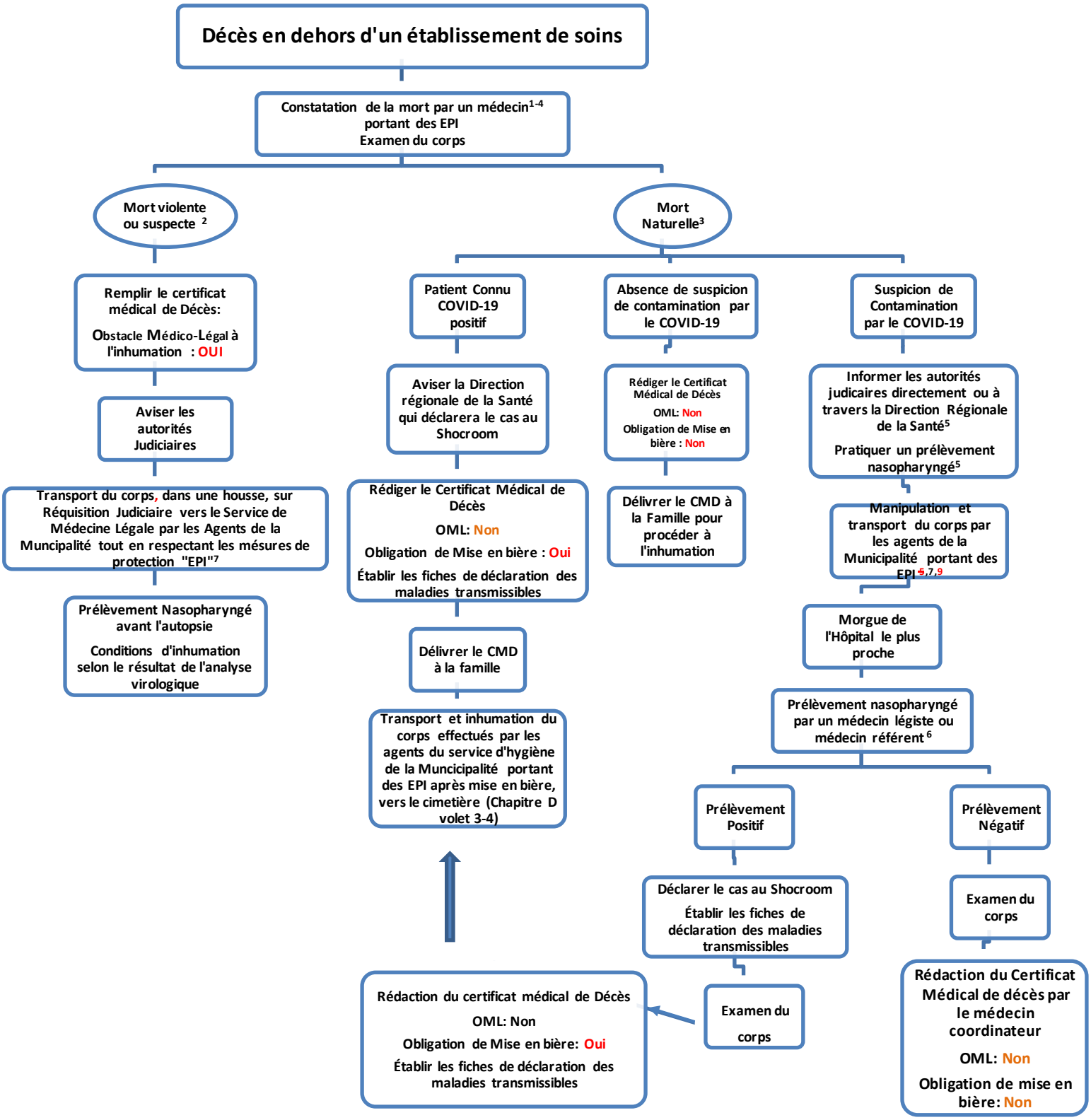
* Toute manipulation **directe** du corps ne peut se faire que par des **agents de santé formés**, portant les équipements de protection individuelle (**EPI**) : masque de protection (idéalement de type FFP2, sinon de type chirurgical correctement ajusté au visage et avec une visière), lunettes de protection, blouse chirurgicale à usage unique munie de poignets et de manches imperméabilisées, gants non stériles. L'hygiène des mains est essentielle avant d'enfiler et immédiatement après avoir retiré l'EPI.

** Circulaire n°8 du 07/04/2020 du Ministre des Affaires locales fixant les modalités et les règles de transfert et d'inhumation des personnes décédées par la maladie COVID 19.

Algorithme n°1



Algorithme n°2



1

La constatation de la mort doit se faire obligatoirement par un Docteur en Médecine.

2

Mort posant un problème médico-légal: **Mort Violente** (d'origine traumatique, toxique, quelle que soit la forme médico-légale : accident, crime, suicide…) **Mort suspecte** par le lieu de survenue ; les circonstances du décès ; l'âge, l'absence de cause pouvant expliquer le décès ou le doute sur une éventuelle négligence, y compris la **Mort subite** (décès rapide, chez une personne sans antécédents médicaux ou avec des antécédents qui ne peuvent pas expliquer la survenue du décès et avec une agonie de courte durée de cause naturelle « après investigation »).**Toutes ces formes de décès peuvent s'associer au COVI-19. Une mort subite est suspecte de COVID-19.**

3

Mort Naturelle : c'est une mort qui peut être expliquée par les antécédents du patient ou une cause évidente, survenue dans les suites prévisibles d'un processus naturel (pathologie ou vieillissement du corps)

4

La direction régionale de la santé fournie les EPI et le Kit de prélèvement pour tout médecin amener à constater le décès et à effectuer un prélèvement nasopharyngé. Il peut s'agir du médecin de famille, d'un médecin choisi par la famille ou d'un médecin désigné par la direction régionale de la santé

5

Le Directeur Régional de la Santé établit deux demandes écrites :

1-**Une demande de prélèvement** adressée à l'hôpital lieu de l'analyse
2-**Une attestation du dépôt de corps à la morgue** dans l'attente d'analyse PCR pour le cadavre qui ne pose pas d'OML.

6

Si dans la structure hospitalière existe un service de médecine légale, le médecin légiste assure le prélèvement puis effectue l'examen du corps et rédige le certificat médical de décès. En l'absence de service de médecine légale, la direction de l'hôpital établira une liste de médecins chargés de réaliser les dits prélèvements, d'examiner les corps et de rédiger les certificats médicaux nécessaires.

7

Le transfert vers la morgue des décès extra-hospitaliers posant obstacle médico-légal à l'inhumation se fait sur réquisition Judiciaire des agents d'Hygiène de la Municipalité et en respectant les mêmes mesures que le transport du corps d'une personne suspecte COVID-19 ou confirmée. Le décès extra-hospitalier qui ne pose pas de problème médico-légal et suspect de COVID-19 sera déposé à la morgue sur attestation de dépôt de corps établie par le directeur régional de la santé.

8

Le prélèvement se fait soit par le médecin ayant constaté la mort aux urgences ou, à défaut, par le médecin de l'hôpital qui va accueillir le corps (médecin légiste ou médecin référent).

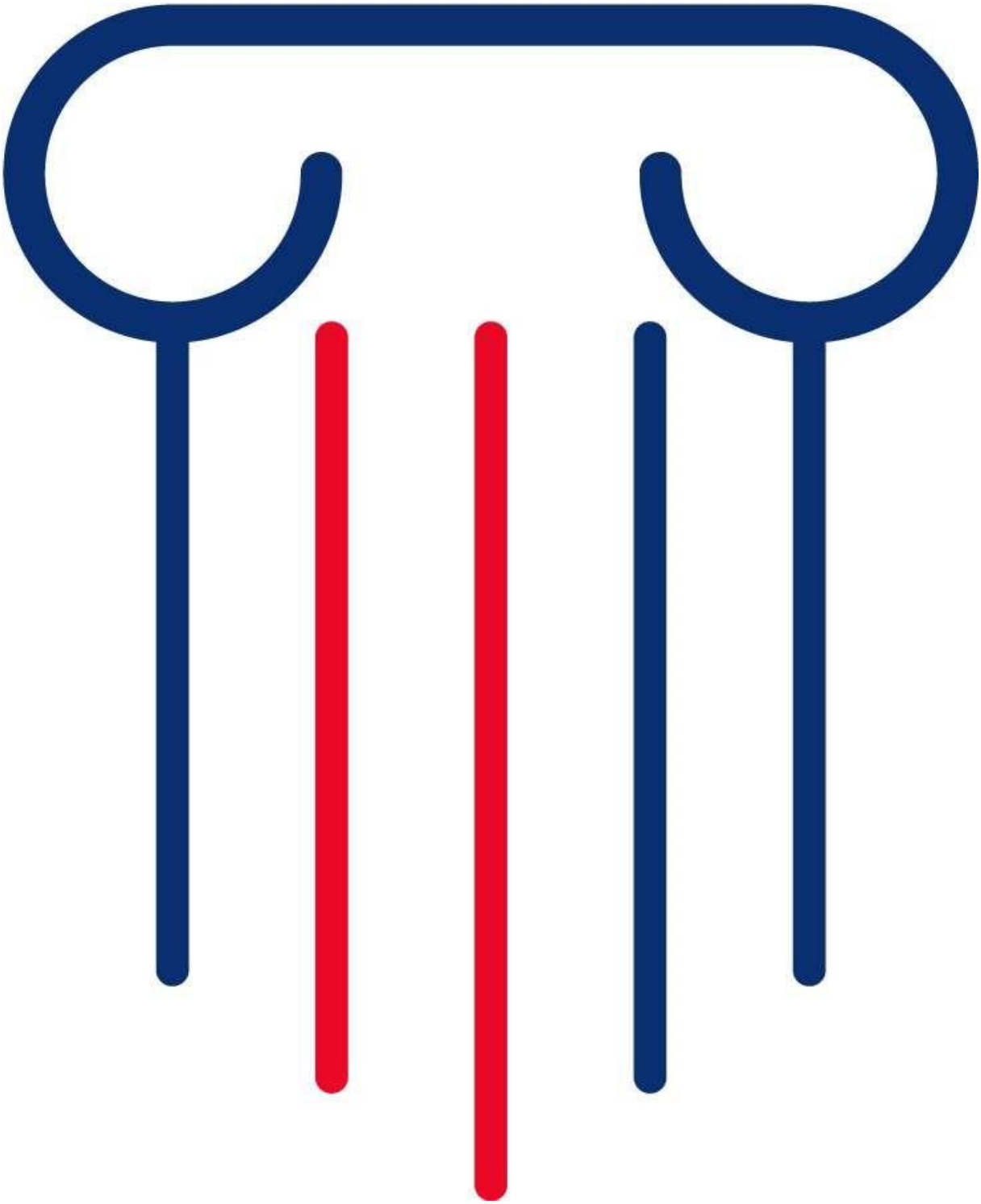
9

Si l'inhumation ne peut pas se faire immédiatement, le corps doit être transporté vers la morgue de l'Hôpital le plus proche par des agents de la municipalité portant des EPI .

10

Le prélèvement nasopharyngé est fait par le médecin ayant constaté la mort dans le service d'hospitalisation du défunt.

L'habillage et le déshabillage des EPI ainsi que la gestion des déchets DASRI doivent se faire selon les guides de l'INEAS.



© Instance Nationale de l'Évaluation et de l'Accréditation en Santé (INEAS)
Site Internet : www.ineas.tn