

Prise en charge des corps des patients décédés *(mars 2020-mai 2021)*

CME
1er juin 2021

Marc DUPONT - DAJDP
Yannick TOLILA-HUET
(GHU Paris-Nord / Collégiale des
professionnels de chambres mortuaires)

25 sites hospitaliers de l'AP-HP disposent d'une chambre mortuaire
11 hôpitaux en sont dépourvus
Environ 87 agents
Environ 18 000/19 000 décès annuels

20 mars - 30 avril 2020 : nécessité de recevoir un nombre de corps exceptionnel

Sur plusieurs sites, les capacités théoriques ont été atteintes puis dépassées, rendant nécessaire :

- des transferts de corps vers d'autres chambres mortuaires,
- la mise de place d'équipements provisoires (camions, conteneurs),
- le réaménagement des locaux afin de dégager des surfaces supplémentaires de dépôt,
- une certaine pression sur les familles et les opérateurs funéraires pour réduire autant que possible les délais des opérations funéraires

Des initiatives locales ont permis d'augmenter considérablement les capacités initiales des chambres mortuaires :

- au sein des chambres mortuaires, par la mise en place de rayonnages et la transformation de salons de présentation en zones de conservation de corps. (extension de 640 à 930 places de la capacité de nos chambres mortuaires)
- mise en place de solutions mobiles (camions réfrigérés ou conteneurs) : 290 places supplémentaires ainsi aménagées
- installation de « dépositaires » : 256 places supplémentaires aménagées

La capacité de l'AP-HP en équipements fixes et mobiles a plus que doublé de 640 places début mars à 1 387 places en mai

Le pic du nombre de corps a été atteint le lundi 6 avril avec 875 places occupées

Une coordination DST/DAJDP associant les référents des GHU a été mise en place à partir du 18 mars 2020.

Quatre objectifs prioritaires :

1. Suivi des taux d'occupation des chambres mortuaires (nombre de places, effectifs par des renforts de bénévoles, mutualisation des capacités)
2. Suivi des pratiques associées aux opérations funéraires (veille juridique, production de documents institutionnels pour les équipes, liens avec les EOH...)
3. Suivi des stocks de housses mortuaires
4. Information des familles : examen de cas particuliers tels que les demandes de rapatriements à l'étranger, rédaction de documents institutionnels à destination des proches par ex.

L'existence d'une collégiale des professionnels de chambres mortuaires a facilité grandement la coordination

Un point d'attention particulier : la présentation des corps

Une exigence des familles, largement relayée dans l'opinion
Désormais réglementée (D. 21 janvier 2021)

Des restrictions liées à des règles nationales (Min. Santé, HCSP) contraignantes :

- jusqu'en janvier 2021, mise en bière immédiate des corps
- sur toute la période, placement des corps en housse mortuaire

Difficultés matérielles évidentes dans la période aiguë de la crise (corps en camions, en containers, embolisation des locaux, respect des gestes barrière)

Une simplification depuis décembre 2020 : ne sont considérés comme corps « covid » que les corps des patients décédés dans les 10 jours après les premiers symptômes ou un test positif

- Importance du certificat de décès

(mais la pathologie du patient ne figure pas dans son volet administratif)
- Généralisation en cours au sein de l'AP-HP du certificat électronique (note DG du 1^{er} octobre 2020)
- Nécessité dans les unités de soins de « prescrire » ou non la housse mortuaire pour les patients covid (selon + ou - 10 jours) : déterminant pour les opérations mortuaires
- Perspective d'une inclusion à ORBIS (obsolescence de « Thanatos »)
- Harmonisation nécessaire des pratiques : transports, habillage et préparation des corps