



CONSEIL NATIONAL DU SIDA
39-43 QUAI ANDRE CITROËN
75902 PARIS CEDEX 15
T. 33 [0]1 40 56 68 50
F. 33 [0]1 40 56 68 90
CNS.SANTE.FR

NOTE VALANT AVIS

POLITIQUE PUBLIQUE

FR

12 MARS 2009

NOTE VALANT AVIS SUR LES OPÉRATIONS FUNÉRAIRES POUR LES PERSONNES DÉCÉDÉES INFECTÉES PAR LE VIH

L'association des Élus Locaux Contre le Sida (ELCS) a alerté le Conseil national du sida sur les difficultés rencontrées par plusieurs familles lors du décès de personnes infectées par le VIH. Très récemment, les proches d'une personne décédée n'ont pu avoir immédiatement accès au corps car les services médicaux ont refusé de le confier aux pompes funèbres en raison d'une suspicion d'infection au VIH. Pour justifier la rétention du corps pendant de longues heures, le personnel médical a invoqué la réglementation en vigueur qui interdit la pratique de soins de conservation sur les personnes décédées d'une infection au VIH.

Au-delà de ce cas d'espèce, une telle réglementation présente un caractère dramatique pour toute famille désireuse de revoir la personne décédée. Elle rajoute troubles et complications administratives alors même que les familles et les proches sont plongés dans la douleur et le deuil. Cette interdiction renforce par ailleurs une représentation de l'infection du VIH comme une maladie dangereuse qui nécessite des procédures dérogatoires au droit commun. Or, de telles procédures ne semblent absolument pas justifiées dès lors que les précautions universelles, qui s'imposent lors de la manipulation des corps, sont suivies.

UNE RÉGLEMENTATION EN VIGUEUR INUTILEMENT COMPLEXE

Un arrêté du Ministre de la santé en date du 20 juillet 1998 fixe la liste des maladies contagieuses portant interdiction de certaines opérations funéraires¹. L'arrêté interdit plusieurs opérations relatives au transport, à la mise en bière et à la fermeture du cercueil pour les corps des personnes décédées de certaines maladies contagieuses énumérées à l'article 1^{er} : orthopoxviroses, choléra, peste, charbon, fièvres hémorragiques virales². En outre, l'arrêté interdit la délivrance d'une autorisation de pratiquer des soins de conservation sur les corps des personnes décédées de plusieurs maladies énumérées à l'article 2 dont l'infection à VIH mais également l'hépatite virale, la rage, la maladie de Creutzfeld-Jakob et l'état septique grave.

Dans une décision du 29 novembre 1999, le Conseil d'État annule partiellement l'arrêté du 20 juillet 1998. Le Conseil d'État rappelle que le ministre n'est compétent pour fixer par arrêté que la liste des maladies contagieuses qui doivent conduire le médecin à s'opposer au transport du corps et l'entreprise funéraire à recourir à un cercueil hermétique, tout le reste étant de la compétence du maire³. Ainsi, le maire de la commune du lieu de décès ou de la commune où sont pratiqués les soins est le seul compétent pour apprécier l'opportunité de délivrer une autorisation de pratiquer des soins de conservation conformément aux dispositions du Code général des collectivités territoriales⁴.

¹ Arrêté ministériel du 20 juillet 1998 fixant la liste des maladies contagieuses portant interdiction de certaines opérations funéraires prévues par le décret n°76-435 du 18 mai 1976 modifiant le décret du 31 décembre 1941, JORF du 21 août 1998, p. 12751.

² Suivant l'article 1^{er}, « les corps des personnes décédées des maladies contagieuses suivantes (...) doivent être déposés en cercueil équipé d'un système d'épurateur de gaz, immédiatement après le décès en cas de décès à domicile et avant la sortie de l'établissement en cas de décès dans un établissement de santé. Il est procédé sans délai à la fermeture définitive du cercueil ».

³ « Considérant que si les dispositions précitées, notamment celles résultant de l'article R363-6 du code des communes (actuel article R2213-9 du Code général des collectivités territoriales, ndr), habilite le ministre chargé de la santé, après avis du conseil supérieur de l'hygiène publique de France, à dresser la liste des "maladies contagieuses" auxquelles il peut légalement adjoindre, compte tenu des risques qu'elles peuvent faire courir pour la santé des personnes appelées à traiter ou transporter les corps, les maladies susceptibles de se propager par contact direct avec certains éléments biologiques pathogènes de l'organisme du malade décédé, elles n'autorisent le ministre chargé de la santé ni à interdire de manière absolue la possibilité, laissée à l'appréciation du maire en application de l'article R363-1 du code des communes (article R2213-2 du Code général des collectivités territoriales, ndr), de pratiquer des soins de conservation sur le corps des défunts atteints de ces maladies ni à imposer la mise en bière immédiate de ces personnes décédées, qu'il appartient à l'officier d'état civil de décider en application de l'article R363-19 (article R2213-18 du Code général des collectivités territoriales, ndr) », Fédération française des pompes funèbres, req. n°200777, AJDA, 2000, p. 178.

⁴ Article R2213-2 du Code général des collectivités territoriales.

En dépit de ce rappel, et pour des raisons de procédure, le Conseil d'État annule uniquement les dispositions qui ne figuraient pas dans un précédent arrêté du 17 novembre 1986, d'une part l'obligation de fermeture immédiate d'un cercueil, d'autre part l'adjonction de nouvelles maladies faisant obstacle à la pratique de soins de conservation des corps (hépatite A, Creutzfeld Jacob, états septiques graves). La référence à l'interdiction de soins de conservation sur les corps des personnes décédées infectées par le VIH subsiste.

Quelques mois après la décision du Conseil d'État, un nouveau projet de décret relatif à la protection de la santé publique en matière d'opérations funéraires et un projet d'arrêté fixant la liste des maladies contagieuses ont été élaborés par les pouvoirs publics. Le Conseil national des opérations funéraires a rendu un avis favorable⁵ mais ces textes n'ont depuis jamais été adoptés.

En conséquence, l'arrêté du 20 juillet 1998 n'a pas été abrogé. Le Conseil d'État a limité la portée du texte mais celui-ci demeure toujours en vigueur. Une autorisation de soins de conservation peut être refusée par le maire au motif que la personne est décédée d'une infection à VIH.

De surcroît, il a pu être déduit de cette interdiction de soins de conservation que peut décider le maire, la possibilité pour le médecin de s'opposer au transport avant mise en bière des corps des personnes décédées d'une infection à VIH. Dans l'affaire qui a été portée à la connaissance du Conseil, ce sont les services médicaux qui ont refusé de délivrer une autorisation de transport de corps avant mise en bière, en raison d'une suspicion d'infection au VIH. Un tel refus n'est pas légal car le médecin - le médecin-chef du service hospitalier ou son représentant dans un établissement public ou le médecin traitant dans un établissement privé - n'est compétent que pour s'opposer au transport du défunt lorsque celui-ci est atteint, au moment du décès, de l'une des maladies contagieuses fixée par arrêté du ministre⁶ et dans lequel le VIH ne figure pas⁷.

DES PRÉCAUTIONS UNIVERSELLES NÉCESSAIRES ET SUFFISANTES

Le Conseil national du sida déplore que le principe de l'interdiction de soins de conservation sur les corps des personnes infectées par le VIH soit encore en vigueur et regrette l'interprétation qui a pu être faite de ce principe, à savoir l'interdiction de transport du corps avant mise en bière. Le Conseil rappelle qu'aucun argument technique ou scientifique ne peut justifier l'application de mesures spécifiques en matière d'opérations funéraires sur les corps des personnes décédées infectées par le VIH dès lors que sont strictement suivies les précautions universelles qui s'imposent lors de toute opération funéraire.

Depuis de nombreuses années, le Conseil national du sida préconise le strict respect de précautions standards d'hygiène lorsque existe un risque de contact ou de projection avec du sang ou des liquides biologiques et ce quelque soit le statut sérologique de la personne source ou du praticien⁸. Ces principes de précautions universelles, conçus à la fin des années 1980 sous l'impulsion de l'Organisation mondiale de la santé et adoptés depuis par l'ensemble des personnels de santé, requièrent un équipement de protection individuelle pour les professionnels, des mesures d'élimination des risques sur le lieu de travail et des pratiques susceptibles de réduire les risques d'exposition.

En matière d'opérations funéraires, les précautions universelles se révèlent d'autant plus nécessaires que les cadavres sont porteurs d'une flore microbienne composée d'espèces bactériennes potentiellement pathogènes et susceptibles de proliférer en période post-mortem. Tout corps traité doit donc être considéré comme une source de transmission possible.

Ainsi, les personnels chargés des opérations funéraires sont soumis à une réglementation stricte. Les règles portent sur le suivi médical du personnel sur les pratiques à suivre dans les salles d'opération de soin.

S'agissant des personnels de pompes funèbres et des entreprises de transport de corps avant mise en bière, ces derniers sont astreints à une surveillance médicale renforcée pour prévenir l'ensemble des risques résultant d'une exposition à des agents biologiques pathogènes. Ils doivent être immunisés contre l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite⁹.

S'agissant à présent des lieux où ces personnels sont susceptibles d'être en contact avec des agents biologiques pathogènes pouvant être présents dans l'organisme de personnes décédées, des mesures appropriées sont prises pour préserver la santé et la sécurité des travailleurs, notamment par une information sur les procédés de décontamination et

⁵ Séance plénière du 31 mai 2000.

⁶ Article R2213-9 du Code général des collectivités territoriales.

⁷ Pour rappel, l'infection au VIH figure à l'article 2 de l'arrêté du 20 juillet 1998 qui énumère une liste de maladies complémentaires aux maladies contagieuses énumérées à l'article 1^{er}.

⁸ Conseil national du sida, *Recommandations et rapport sur les professionnels de santé contaminés*, 7 juillet 1992 et *Avis sur le problème de la contamination d'un patient par le VIH au cours d'une intervention chirurgicale*, 21 mars 1997.

⁹ Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, JORF, n°79 du 3 avril 1991, p. 4464.

de désinfection et la mise en œuvre de bonnes pratiques permettant de manipuler et d'éliminer sans risque les déchets contaminés¹⁰.

Une circulaire de 1995 détaille les procédures à suivre dans la salle de préparation des corps¹¹. Les précautions consistent à éviter tout contact entre les composants du corps du défunt et la peau et les muqueuses du personnel réalisant les soins de conservation. En cas d'accident d'exposition au sang et aux liquides biologiques, des procédés de décontamination sont prévus, notamment dans le cas d'une infection au VIH¹². Bien que la circulaire se réfère à l'interdiction des soins de conservation pour les personnes infectées par le VIH, le texte spécifie les précautions à prendre lorsque le statut de l'infection au VIH n'est pas connu¹³. Les préconisations établies par la circulaire de 1995 sont à cet égard très proches des précautions standards destinées à prévenir les risques d'exposition au sang et aux liquides biologiques et établies suivant les préconisations d'experts¹⁴.

Le Conseil national du sida rappelle que l'ensemble de ces précautions s'imposent à tous les personnels exposés à des agents connus ou inconnus, diagnostiqués ou non, y compris donc les personnels manipulant les corps après un décès. Dès lors que les recommandations sont pleinement appliquées, aucun argument scientifique ne peut justifier que soient prises des dispositions dérogatoires au droit commun sur la seule base de l'infection par le VIH avérée ou supposée de la personne défunte.

Le Conseil national du sida souhaite que les opérations funéraires se déroulent dans le plus strict respect de la hiérarchie des normes et notamment des réglementations prévues par le Code général des collectivités territoriales et le Code du travail. Au surplus, les règles doivent être édictées indépendamment du statut sérologique avéré ou supposé des personnes décédées. Dans le cadre de sa mission, le Conseil demande l'annulation de l'article 2 de l'arrêté du 20 juillet 1998 en tant qu'il mentionne l'infection à VIH dans la liste des maladies faisant obstacle à la pratique de soins de conservation sur les corps. En outre, le Conseil national du sida invite les pouvoirs publics à entamer une réflexion comparable sur les hépatites et les autres pathologies infectieuses mentionnées dans l'arrêté.

¹⁰ Article R4424-7 du Code du travail.

¹¹ Circulaire n°DGS/VS3/MSP/MIE/SG/1995/36 du 31 juillet 1995 relative aux prescriptions applicables aux chambres funéraires, BO ministère de la santé publique et de l'assurance maladie, n°95-36, pp. 205-214. Voir également circulaire n°DH/AF1/99/18 du 14 janvier 1999 relative aux chambres mortuaires des établissements de santé.

¹² « *Le virus du sida est inactivé par contact avec une solution contenant 2 à 6 p.100 de chlore actif pendant une heure sans températures spécifiques. Ceci est réputé inactiver également les différents virus hépatites.* », Circulaire n°DGS/VS3/MSP/MIE/SG/1995/36 du 31 juillet 1995 relative aux prescriptions applicables aux chambres funéraires, *op. cit.*, p. 209.

¹³ « *La réglementation (arrêté du 17 novembre 1986 publié au JO) interdit la pratique des soins de conservation pour un certain nombre de maladies transmissibles. Cependant les délais d'apparition des symptômes font qu'une personne peut avoir été contaminée et être porteuse "saine" et méconnue d'une telle maladie.* », *op.cit.*, p. 209.

¹⁴ Circulaire interministérielle n°DGS/R12/DHOS/DGT/D SS/2008/91 du 13 mars 2008 relative aux recommandations de prise en charge des personnes exposées à un risque de transmission du virus de l'immunodéficience humaine (HIV).