

# 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

4 septembre 2020



## Contexte

Ces orientations provisoires sont destinées aux personnes qui doivent s'occuper du corps des personnes décédées des suites de la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) – cas présumés ou confirmés. Les potentiels utilisateurs de ces orientations sont notamment les directeurs des établissements de santé et des chambres mortuaires, ainsi que les autorités religieuses et les autorités de santé publique. En outre, le présent document fournit des orientations sur la prise en charge de la dépouille dans le contexte de la COVID-19 dans les milieux à faibles ressources, ainsi que dans les milieux où les ressources sont intermédiaires ou élevées.

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

Le présent document met à jour les orientations publiées le 24 mars avec les nouvelles informations et données actualisées suivantes :

- Précisions quant aux exigences relatives aux housses mortuaires ;
- Précisions quant aux exigences relatives aux équipements de protection individuelle (EPI) utilisés pendant les autopsies ;
- Exigences actualisées en matière de ventilation pendant les autopsies ;
- Orientations supplémentaires sur l'inhumation ou la crémation au sein de la communauté.

La COVID-19 est une affection respiratoire aiguë causée par le SARS-CoV-2 qui touche principalement les poumons ; elle est notamment associée à des manifestations mentales et neurologiques. La plupart des patients COVID-19 présentent de la fièvre, une toux, une fatigue, une anorexie et un essoufflement (1). D'autres symptômes non spécifiques ont toutefois également été signalés, notamment des maux de gorge, une congestion nasale, des céphalées, des diarrhées, des nausées et des vomissements. La transmission du virus du SARS-CoV-2 peut se produire par contact direct, indirect ou étroit avec des sécrétions telles que la salive et les sécrétions respiratoires ou par le biais des gouttelettes respiratoires expulsées par une personne infectée (2). La transmission indirecte impliquant le contact avec des fomites est également possible. Dans les établissements de santé, le SARS-CoV-2 peut se transmettre par voie aérienne lors d'interventions médicales qui génèrent des aérosols (actes

générant des aérosols) (3). La section relative à l'autopsie contient de plus amples informations sur l'encadrement des actes générant des aérosols lors de la prise en charge des défunts. L'état actuel des connaissances sur les symptômes de la COVID-19 et ses principaux modes de transmission (gouttelettes/contact) fait apparaître que les risques de transmission lors de la manipulation des dépouilles sont faibles (4).

## Principales considérations

- Les gens peuvent mourir de la COVID-19 dans des établissements de santé, à leur domicile ou ailleurs.
- On croit souvent que les personnes qui meurent des suites d'une maladie transmissible devraient être incinérées afin d'éviter que la maladie ne se propage ; toutefois, cette croyance est largement infondée. La crémation est une question de choix culturel, et dépend également des ressources disponibles (5).
- La sécurité et le bien-être de ceux qui s'occupent de la dépouille sont essentiels. Avant de s'occuper d'un corps, il faut s'assurer que les fournitures et installations propres à garantir l'hygiène des mains ainsi que les équipements de protection individuelle (EPI) et les produits de nettoyage et de désinfection nécessaires sont facilement disponibles (voir Annexe I et Annexe II) (6).
- La dignité des défunts, leurs traditions culturelles et religieuses, ainsi que leur famille doivent être respectées et protégées tout au long de la prise en charge (5,6).
- Toutes les mesures prises doivent respecter la dignité du défunt, ce qui inclut de ne pas décider hâtivement de ce qu'il adviendra du corps d'une personne morte de la COVID-19 (6,7).
- Les autorités doivent gérer chaque cadavre au cas par cas, en trouvant un juste équilibre entre les droits de la famille, la nécessité de rechercher la cause du décès et les risques d'exposition à l'infection (6).
- S'agissant de la gestion des cadavres dans des contextes humanitaires, veuillez consulter le document du Comité permanent interorganisations (CPI) intitulé [COVID-19 interim guidance for the management of the dead in humanitarian settings](#) (7).

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

Il faut veiller à ce que le personnel qui interagit avec le corps (personnel soignant ou mortuaire, ou équipe chargée de la préparation du corps en vue de l'inhumation ou de la crémation) applique les précautions standard concernant la prévention et la lutte anti-infectieuses (4,8-10), notamment pour ce qui a trait à l'hygiène des mains avant et après avoir interagi avec le corps, et l'environnement du patient. Il faut également veiller à ce qu'il utilise des EPI appropriés en fonction du niveau d'interaction avec le corps (protection oculaire – écran facial ou lunettes, par exemple – masque médical, blouse et gants).

Il convient de préparer le corps en vue de son transfert, notamment en relevant tous les cathéters et autres sondes. Si une autopsie doit être effectuée, il faut suivre les orientations locales relatives à la préparation du corps.

Le personnel médical formé devrait :

- S'assurer que tout liquide biologique s'échappant des orifices est contenu ;
- Limiter autant que possible le déplacement ou la manipulation du corps ;
- Ne pas désinfecter le corps avant son transfert dans la chambre mortuaire, ou à tout autre moment ;
- Envelopper le corps dans un tissu et le transporter le plus rapidement possible jusqu'à la chambre mortuaire (7) ;
- Ne pas utiliser de housses mortuaires, à moins que la pratique mortuaire standard le préconise :
  - en cas de fuite excessive de liquide
  - dans le cadre des procédures post-autopsie
  - pour faciliter le transport et le stockage des corps à l'extérieur de la chambre mortuaire
  - lorsqu'il faut gérer un grand nombre de cadavres (6,7,11)
- Lorsque l'utilisation d'une housse mortuaire est indiquée, utiliser des housses solides, étanches et non biodégradables, ou placer le corps dans deux housses si la housse disponible est fine et risquerait de fuir (5-7) ;
- Ne pas utiliser de matériel de transport spécial ou de véhicule pour transférer le corps.

## Exigences en matière d'autopsie

Les procédures de sécurité relatives à la prise en charge du corps des personnes décédées infectées par le virus de la COVID-19 doivent être compatibles avec celles qui s'appliquent dans le cadre de l'autopsie de personnes décédées des suites d'une maladie respiratoire aiguë ou d'autres maladies infectieuses (7,11-13). Si la personne est décédée de la COVID-19 alors qu'elle était contagieuse, il se pourrait que les poumons et les autres organes contiennent encore du virus vivant (11). S'il est décidé de procéder à l'autopsie du corps d'un cas présumé ou confirmé de COVID-19, les établissements de santé doivent s'assurer que des mesures de sécurité sont en place pour protéger les personnes qui la pratiqueront. Il convient notamment :

- De veiller à ce que des EPI appropriés soient disponibles, y compris une tenue de bloc, une blouse étanche à manches longues, des gants (soit deux paires de gants chirurgicaux, soit une paire de gants d'autopsie), un masque médical, une protection oculaire (écran facial ou lunettes de protection), et des bottes ou des couvre-chaussures (7,9,10,12-14). Pour de plus amples informations sur les EPI, veuillez consulter la publication de l'OMS ci-après : [Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle \(EPI\) contre la maladie à coronavirus 2019 \(COVID-19\) et éléments à considérer en cas de grave pénurie : orientations provisoires](#) (15) ;
- De porter un masque de protection respiratoire (N95, FFP2 ou équivalent) en cas d'actes générant des aérosols, notamment d'actes qui produisent des aérosols de petites particules – utilisation de scies électriques ou lavage des intestins, par exemple (3,10,12-14) ;
- D'effectuer les autopsies dans une salle suffisamment ventilée – pour les espaces ventilés naturellement, veiller par exemple à avoir un débit d'air contrôlé d'au moins 6 RAH (renouvellement d'air par heure) dans les vieux bâtiments ou de 12 RAH dans les bâtiments neufs. Lorsqu'un système de ventilation mécanique est en place, une pression négative doit être créée pour contrôler la direction du flux d'air. Pour de plus amples informations sur la ventilation, veuillez consulter la publication de l'OMS ci-après : [Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des cas suspects ou confirmés de maladie à coronavirus \(COVID-19\) : orientations provisoires](#) (3) ;
- De limiter le nombre de membres du personnel participant à l'autopsie (10,12-14) ;
- D'avoir un éclairage suffisant (14).

## Informations relatives aux soins mortuaires/pompes funèbres

- Le personnel mortuaire ou des pompes funèbres chargé de préparer le corps – lavage du corps, coiffage des cheveux ou rasage, coupe des ongles – doit porter des EPI appropriés conformément aux précautions standard concernant la prévention et la lutte anti-infectieuses et à l'évaluation des risques, notamment des gants, une blouse imperméable ou une blouse avec tablier imperméable, un masque médical, une protection oculaire (écran facial ou lunettes) et des chaussures fermées ou des couvre-chaussures (5,7,11).
- L'embaumement n'est pas recommandé, afin d'éviter de trop manipuler le corps. Toutefois, si le choix de l'embaumement était retenu, il faudrait que celui-ci soit effectué par des professionnels formés, dans le respect des précautions standard concernant la prévention et la lutte anti-infectieuses (5,7,11).
- Si des membres de la famille souhaitent voir le corps, le leur permettre, mais leur demander de ne pas toucher ou embrasser celui-ci, de se tenir à au moins un mètre de distance l'un de l'autre et de tout autre membre du personnel et d'appliquer les règles d'hygiène des mains après la visite (6,7,16).

- Il convient de trouver, au niveau local, des alternatives à la pratique consistant à embrasser et toucher le corps du défunt dans les contextes où de tels contacts font généralement partie des rites funéraires (6,7,17).

Lorsque des services mortuaires existent, mais que les rites funéraires traditionnels veulent que le corps soit amené à la maison pour qu'il soit veillé ou exposé avant l'inhumation ou la crémation, il convient de suivre les orientations ci-dessus, qui peuvent être adaptées comme suit :

- Les corps doivent être préparés à la morgue ou à l'hôpital dans le respect des directives applicables avant d'être remis à la famille (17).
- Il est préconisé d'utiliser une housse mortuaire, une bâche en plastique ou un cercueil pour transporter le corps du défunt de la morgue au lieu où il sera exposé (17).
- Pour ouvrir une housse mortuaire ou un cercueil en vue de voir le corps, utiliser des gants et un masque médical, et une fois que la housse mortuaire ou le cercueil est ouvert, retirer les gants et appliquer les règles d'hygiène des mains (17).
- Ne pas retirer le corps de la housse mortuaire, du cercueil ou du linceul (16).
- Si d'autres manipulations que celles présentées ci-dessus sont requises, suivre les orientations relatives à la préparation de la dépouille à domicile (1).

## Nettoyage de l'environnement

Les coronavirus humains peuvent survivre jusqu'à neuf jours sur des surfaces inertes – métal, verre ou plastique, notamment (18). Dans des conditions expérimentales, le virus SARS-CoV-2 est resté présent jusqu'à 72 heures sur certaines surfaces, notamment en plastique et en acier inoxydable (19). Il est par conséquent essentiel de nettoyer les surfaces environnementales.

- Il est impératif que la morgue reste propre et bien ventilée en toute circonstance (10, 12, 14).
- Les surfaces et les instruments utilisés pour la prise en charge du corps du défunt doivent être faits de matériaux qui peuvent être facilement nettoyés, désinfectés et entretenus entre chaque autopsie.
- Les instruments utilisés au cours des soins mortuaires, aux pompes funèbres ou pendant l'autopsie doivent être nettoyés et désinfectés immédiatement après avoir servi, dans le cadre des procédures de routine (8,20).
- Les surfaces environnementales, là où le corps est préparé, doivent d'abord être nettoyées avec du savon et de l'eau, ou avec une solution désinfectante disponible dans le commerce (20, 21).
- Après le nettoyage des surfaces, un désinfectant ayant une concentration minimale d'hypochlorite de sodium (eau de Javel) de 0,1 % (1000 ppm) ou de l'éthanol à

70 % doit être appliqué sur la surface à désinfecter et laissé en place pendant au moins une minute (20,21).

- Des 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 (21).
- Lorsqu'il prépare et utilise des désinfectants, le personnel doit utiliser des EPI appropriés, notamment une protection respiratoire (masque médical) et oculaire, et suivre les instructions du fabricant (21).
- Les articles classés dans la catégorie des déchets cliniques doivent être manipulés et éliminés comme le sont les déchets infectieux et conformément aux exigences légales (20).

## Inhumation ou crémation

Les personnes mortes de la COVID-19 peuvent être enterrées ou incinérées selon les normes locales et les préférences de la famille.

- Des règlements nationaux et locaux peuvent régir la façon dont on devrait manipuler la dépouille ou se départir de celle-ci.
- La famille et les amis peuvent venir voir le corps après qu'il a été préparé pour l'enterrement, conformément aux coutumes locales. Ils ne doivent ni toucher ni embrasser le corps et doivent appliquer les règles d'hygiène des mains une fois la visite terminée (6,7).
- La famille et les amis doivent par ailleurs suivre les directives locales relatives au nombre de personnes qui peuvent assister aux visites prévues pour se recueillir auprès du corps ou aux enterrements, ainsi que les prescriptions relatives au port du masque (6,7,16,22).
- Les personnes chargées de déposer le corps dans la tombe ou sur le bûcher funéraire, par exemple, doivent porter des gants et, une fois l'inhumation terminée, se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir retiré leurs gants (6,7).
- Le corps placé dans une housse mortuaire ou un cercueil peut être pris en charge conformément aux coutumes et aux normes locales (6,17).
- Si un corps est enterré ou incinéré sans cercueil ou housse mortuaire, utiliser des gants chirurgicaux ou des gants imperméables en caoutchouc pour placer le corps dans la tombe ou sur le bûcher funéraire et appliquer ensuite les règles d'hygiène des mains (7,8).
- Le nombre de personnes qui organisent l'enterrement ou la crémation doit être aussi limité que possible (6,7,16).

## Inhumation par les membres de la famille ou en cas de décès au domicile

Lorsque les services mortuaires sont peu usuels ou pas toujours accessibles, ou lorsque des rites funéraires traditionnels doivent être effectués, les familles et les préposés aux enterrements traditionnels peuvent être équipés et formés à la préparation du corps en vue de l'inhumation ou de la crémation.

- Dans le cadre d'une prise en charge du corps au niveau communautaire, celui-ci doit être recouvert d'un drap avant d'être manipulé, tourné ou basculé, si cela est adapté sur le plan culturel. Autrement, il convient de placer un masque non médical ou en tissu sur le défunt avant de bouger ou de manipuler son corps. Une bâche en plastique ou en tissu peut être utilisée et à défaut, une housse mortuaire, s'il en existe et si cela est adapté sur le plan culturel (5,7,17).
- Toute personne (membre de la famille ou responsable religieux, par exemple) qui prépare le défunt (lavage, nettoyage ou habillage, coiffage des cheveux ou rasage et coupe des ongles, entre autres) dans un cadre communautaire doit porter des gants lors de tout contact physique avec le corps de celui-ci. Pour toute activité susceptible d'entraîner des projections de liquides biologiques ou la production d'aérosols, il est recommandé de se protéger les yeux et la bouche en portant par exemple un écran facial ou une protection oculaire et un masque. En outre, il convient de porter un masque de protection respiratoire (N95, FFP2 ou équivalent) si des aérosols sont générés. Il est nécessaire de retirer et de laver immédiatement les vêtements portés pendant la préparation du corps une fois les soins terminés ou de porter un tablier ou une blouse à manches longues imperméable durant l'intégralité de la procédure (6,7,20). Les personnes préparant le corps doivent donner pour instruction à la famille et aux amis de ne pas embrasser ou toucher le défunt.
- Toute personne ayant assisté à la préparation du corps doit se laver soigneusement les mains avec du savon et de l'eau une fois les soins terminés (6,7).
- Il convient d'appliquer les principes de la sensibilité culturelle et de veiller à ce que les membres de la famille s'exposent le moins possible.
- Des membres de la famille et des chefs traditionnels et religieux, entre autres, participent généralement à l'organisation de funérailles au niveau de la communauté. Toutes les personnes investies dans les préparatifs doivent s'assurer que les personnes âgées de plus de 60 ans ou qui présentent des affections sous-jacentes prennent les précautions nécessaires (port d'un masque médical) afin de garantir une inhumation sans risque (17,22). Le nombre de personnes associées à ces préparatifs doit être réduit au strict minimum.
- Lorsque cela est possible, la famille et les amis peuvent venir voir le corps après qu'il a été préparé pour l'inhumation, conformément aux coutumes (6,7,17). Toutefois, ils doivent s'abstenir de toucher le corps du défunt, ses effets personnels et les objets de culte (6,7,16), et appliquer les règles d'hygiène des mains une fois la visite terminée. En outre, les mesures de distanciation physique doivent être appliquées strictement (au moins un mètre entre chaque personne).
- Les personnes qui ne se sentent pas bien ne doivent pas se recueillir auprès du corps ou assister à l'enterrement. Si elles devaient tout de même être présentes, il est nécessaire qu'elles portent un masque médical, se tiennent à au moins un mètre de distance des autres et appliquent régulièrement les règles d'hygiène des mains pour éviter de contaminer les autres participants (22).
- Dans les zones de transmission communautaire, toute personne qui assiste aux funérailles devrait envisager de porter un masque selon les directives locales (22).
- Les personnes chargées de déposer le corps dans la tombe ou sur le bûcher funéraire, par exemple, doivent porter des gants et appliquer les règles d'hygiène des mains une fois l'inhumation terminée (6,7).
- Le nettoyage des EPI réutilisables doit être effectué conformément aux instructions du fabricant, cette exigence s'appliquant à tous les produits de nettoyage et de désinfection (concentration, méthode d'application et temps de contact, par exemple) (20).
- L'élimination des déchets infectieux et la désinfection des EPI réutilisables doivent être planifiées (17,20).
- Les EPI à usage unique et les éventuels déchets infectieux produits doivent être collectés en toute sécurité dans des conteneurs doublés clairement identifiés. Ces déchets doivent être traités, de préférence sur place, puis éliminés dans de bonnes conditions de sécurité. Si les déchets sont déplacés hors du site, il est essentiel de bien savoir où et comment ils seront traités et éliminés (20).
- L'inhumation ou la crémation doit avoir lieu dans les meilleurs délais et conformément aux pratiques locales. Toutefois, les cérémonies funéraires qui ne supposent pas d'inhumer ou d'incinérer le corps devraient, si possible, être reportées jusqu'à la fin de l'épidémie. Si une cérémonie est organisée, le nombre de personnes présentes doit être réduit au minimum. Les participants doivent respecter en toute circonstance les règles de distanciation physique, les règles d'hygiène respiratoire, les règles locales relatives au port du masque et les règles d'hygiène des mains (7,16,17).
- Les effets personnels de la personne décédée n'ont pas besoin d'être brûlés ni détruits d'une quelconque autre manière. En revanche, ils doivent être manipulés avec des gants et nettoyés avec un détergent, avant d'être désinfectés avec une solution d'éthanol à au moins 70 %, de l'hypochlorite ou une solution d'eau de Javel à 0,1 % (1000 ppm) (7,16,20).
- Les vêtements et les autres articles textiles appartenant au défunt doivent être lavés à la machine à 60-90 °C (140-194 °F) avec de la lessive. S'il n'est pas possible de laver le linge en machine, on peut le faire tremper dans une grande cuve contenant de l'eau chaude et du savon et le remuer à l'aide d'un bâton, en évitant toute éclaboussure. Le récipient doit ensuite être vidé et le linge, trempé dans une solution chlorée diluée à 0,05 % pendant environ 30 minutes. Enfin, le linge doit être rincé à l'eau propre et étendu au soleil jusqu'à ce qu'il soit entièrement sec.

## Références bibliographiques

1. Prise en charge clinique de la COVID-19 : orientations provisoires, Genève, Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332437>, consulté le 27 août 2020).
2. Transmission du SARS-CoV-2 : implications pour les précautions visant à prévenir l'infection : document d'information scientifique, Genève ; Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333340>, consulté le 27 août 2020).
3. Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des cas suspects ou confirmés de maladie à coronavirus (COVID-19) : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333153>, consulté le 20 juillet 2020).
4. Centre européen de prévention et de contrôle des maladies. Considerations related to the safe handling of bodies of deceased persons with suspected or confirmed COVID-19. Stockholm: ECDC ; 2020. (<https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/considerations-related-safe-handling-bodies-deceased-persons-suspected-or#no-link>, consulté le 27 août 2020).
5. Leadership during a pandemic: what your municipality can do. Agence des États-Unis pour le développement international, 2009 ([https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1053:leadership-during-a-pandemic-what-your-municipality-can-do&Itemid=937&lang=en](https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_content&view=article&id=1053:leadership-during-a-pandemic-what-your-municipality-can-do&Itemid=937&lang=en), consulté le 12 juillet 2020).
6. Finegan O, Fonseca S, Guyomarc'h P, Morcillo Mendez MD, Rodriguez Gonzalez J, Tidball-Binz M, et al. Comité international de la Croix-Rouge (CICR) : General guidance for the management of the dead related to COVID-19. Forensic Sci Int Synerg [Internet]. 2020;2:129–37. (<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589871X20300309>, consulté le 18 juillet 2020).
7. COVID-19 Interim guidance for the management of the dead in humanitarian settings. Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge et Organisation mondiale de la Santé. Genève, 2020 (<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-07/Interagency%20COVID-19%20Guidance%20for%20the%20Management%20of%20the%20Dead%20in%20Humanitarian%20Settings%20%28July%202020%29.pdf>, consulté le 27 août 2020).
8. Standard precautions in health care. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2007 (<https://www.who.int/publications/i/item/standard-precautions-in-health-care>, consulté le 20 juillet 2020).
9. Centers for Disease Control and Prevention. Funeral Home Workers [Internet]. 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/funeral-faqs.html>, consulté le 12 juillet 2020).
10. Osborn M, Lucas S, Stewart R, Swift B, Youd E. Briefing on COVID-19 Autopsy practice relating to possible cases of COVID-19 ( 2019-nCov , novel coronavirus from China 2019 / 2020 ). R Coll Pathol [Internet]. 2020;19(février):1-14. (<https://www.rcpath.org/uploads/assets/d5e28baf-5789-4b0f-acecf370eee6223/fe8fa85a-f004-4a0c-81ee4b2b9cd12cbf/Briefing-on-COVID-19-autopsy-Feb-2020.pdf>, consulté le 18 juillet 2020).
11. Cordner S, Conimix R, Hyo-Jeong K, van Alphen D T-BM, éditeurs. Management of dead bodies after disasters: a field manual for first responders [Internet]. Deuxième édition. Organisation mondiale de la Santé, Organisation panaméricaine de la Santé, Comité international de la Croix-Rouge, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ; 2017 (<http://www.who.int/hac/techguidance/management-of-dead-bodies/en/>, consulté le 12 juillet 2020).
12. Lutte anti-infectieuse lors de la prise en charge des cas suspects ou confirmés de maladie à coronavirus (COVID-19) : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/333153>, consulté le 20 juillet 2020).
13. Xue Y, Lai L, Liu C, Niu Y, Zhao J. Perspectives on the death investigation during the COVID-19 pandemic. Forensic Sci Int Synerg [Internet]. 2020;2:126–8. (<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2589871X20300334>, consulté le 20 juillet 2020).
14. Fineschi V, Aprile A, Aquila I, Arcangeli M, Asmundo A, Bacci M, et al. Management of the corpse with suspect, probable or confirmed COVID-19 respiratory infection – Italian interim recommendations for personnel potentially exposed to material from corpses, including body fluids, in morgue structures and during autopsy practice. Pathologica. 2020. (10.32074/1591-951X-13-20, consulté le 27 août 2020).
15. Utilisation rationnelle des équipements de protection individuelle (EPI) contre la maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) et éléments à considérer en cas de grave pénurie : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331765>, consulté le 20 juillet 2020).
16. Centers for Disease Control and Prevention. Funeral Guidance for Individuals and Families | CDC [Internet]. 2020 (<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/funeral-guidance.html>, consulté le 12 juillet 2020).

17. Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Comité international de la Croix-Rouge. Safe body handling and mourning ceremonies for COVID-19 affected communities: Implementation guidance for National Red Cross and Red Crescent Societies. Genève ; 2020. ([https://preparecenter.org/wp-content/uploads/2020/07/COVID\\_MotD\\_IFRC-ICRC\\_July2020\\_web-1.pdf](https://preparecenter.org/wp-content/uploads/2020/07/COVID_MotD_IFRC-ICRC_July2020_web-1.pdf), consulté le 27 août 2020).
18. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistence of coronaviruses on inanimate surfaces and their inactivation with biocidal agents. J Hosp Infect [Internet]. 2020;104(3):246–51. (<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195670120300463>, consulté le 12 juillet 2020).
19. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN, et al. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med [Internet]. 2020 Apr 16;382(16):1564–7. (<http://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMc2004973>, consulté le 12 juillet 2020).
20. Organisation mondiale de la Santé, Fonds des Nations Unies pour l'enfance. Eau, assainissement, hygiène et gestion des déchets en rapport avec le virus responsable de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331922>, consulté le 12 juillet 2020).
21. Nettoyage et désinfection des surfaces environnementales dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332167>, consulté le 12 juillet 2020).
22. Conseils sur le port du masque dans le cadre de la COVID-19 : orientations provisoires. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2020. (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/332293>, consulté le 12 juillet 2020).

## Remerciements

L'OMS tient à remercier les personnes suivantes d'avoir contribué à l'élaboration du document :

Elizabeth Bancroft, Centers for Disease Control and Prevention, États-Unis d'Amérique ; Gwendolen Eamer, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, Suisse ; Oran Finnegan, Comité international de la Croix-Rouge (CICR), Suisse ; Fernanda Lessa, Centers for Disease Control and Prevention, États-Unis d'Amérique ; Shaheen Mehtar, Infection Control Africa Network, Afrique du Sud ; Maria Clara Padoveze, École d'infirmières, Université de São Paulo, Brésil ; Wing Hong Seto, Région administrative spéciale de Hong Kong, Chine ; Morris Tidball-Binz, Comité international de la Croix-Rouge (CICR), Suisse.

Au sein de l'OMS, nous adressons également nos remerciements à :

Kamal Ait-Ikhlef, Benedetta Allegranzi, Gertrude Avortri Mekdim Ayana, April Baller, Elizabeth Barrera-Cancedda, Alessandro Cassini, Giorgio Cometto, Ana Paula Coutinho Rehse, Sophie Harriet Dennis, Luca Fontana, Jonas Gonseth-Garcia, Landry Kabego, Pierre Claver Kariyo, Ornella Lincetto, Abdi Rahman Mahamud, Madison Moon, Takeshi Nishijima, Kevin Ousman, Pillar Ramon-Pardo, Alice Simniceanu Valeska Stempluk, Maha Talaat Ismail, Joao Paulo Toledo, Anthony Twyman, Maria Van Kerkhove, Vicky Willet, Masahiro Zakoji, Bassim Zayed.

L'OMS continue de surveiller de près la situation pour relever tout changement susceptible d'affecter ces orientations provisoires. Si certains facteurs devaient évoluer, l'OMS publierait une nouvelle mise à jour. Sinon, ce document expirera deux ans après sa date de publication.

© 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/).

WHO reference number: [WHO/2019-nCoV/IPC\\_DBMgmt/2020.2](https://www.who.int/publications/m/item/WHO/2019-nCoV/IPC_DBMgmt/2020.2)

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

**Tableau 1. Équipement nécessaire pour les procédures liées à la prise en charge mortuaire des corps infectés par le virus de la COVID-19**

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

## Annexe II : Récapitulatif sur l'équipement de protection individuelle requis

**Tableau 2. 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	Masque de protection respiratoire (N-95 ou du même type)	Blouse à manches longues (blouse de protection)	Écran facial (de préférence) ou lunettes antibuée	Gants en caoutchouc	Tablier
<b>Emballage et transport du corps</b>	Oui	Oui			Oui			
<b>Soins mortuaires</b>	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui	Oui		
<b>Autopsie</b>	Oui	Oui		Oui	Oui	Oui	Oui	Oui
<b>Contemplation du corps dans le cadre des rites religieux – prise en charge du corps par les membres de la famille</b>	Oui	Oui			Oui, ou tablier			Oui, ou blouse

S'agissant des caractéristiques techniques des équipements de protection individuelle, veuillez vous reporter aux caractéristiques techniques des dispositifs médicaux destinés à la prise en charge des cas COVID-19 dans les établissements de santé recensées dans le document *Operational support and logistics, disease commodity packages* (troisième version), disponible à l'adresse suivante : <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332406>.