

Le Covid 19, la mort et les rites funéraires

*Anne-Marie Duguet , Bettina Couderc
UMR/INSERM Unité 1027
Université Paul Sabatier Toulouse*

I - Le bouleversement lié au COVID 19

L'épidémie du COVID 19 a bouleversé notre vie et a induit des prises de conscience collectives de l'imminence possible de la fin de vie, de la mort et du deuil. Accepter l'idée de la mort est particulièrement difficile. Depuis un mois, les français sont imprégnés d'images leur rappelant que le virus est parfois mortel et la représentation de la maladie est associée à la perspective potentielle de souffrance et de mort. C'est quasiment inconcevable quand on se sent en bonne santé. Pourtant, nous savons que non seulement les plus fragiles sont exposés mais que des personnes moins à risque peuvent développer de façon imprévisible rapidement des formes graves à l'issue fatale. On craint donc non seulement pour soi mais aussi pour ses proches et les perdre dans un contexte d'isolement contraint est insupportable.

Le caractère incertain de l'épidémie et la contagiosité du virus ont contraint les autorités publiques à ordonner un confinement qui limite non seulement l'accompagnement pendant la maladie et/ou la fin de vie mais également l'assistance aux cérémonies. Ceci est effectif pour tous les patients (atteints du Covid-19 ou pas). Les rites funéraires, étapes essentielles du travail de deuil, sont désormais très limités en raison des risques de contamination.

Les proches ne peuvent pas accompagner le patient en fin de vie et après le décès la mise en bière doit être « immédiate » c'est-à-dire sans attendre les 24 h prévues par la loi. Le corps n'est maintenu que 2h dans la chambre avant d'être transféré dans un service mortuaire. Les soins de conservation et les toilettes rituelles sont interdits¹. L'assistance aux cérémonies est restreinte et les familles ne peuvent pas se déplacer. Des dispositions particulières permettent d'envisager des cérémonies retardées. L'adaptation des règles funéraires durera jusqu'à la fin d'un délai d'un mois à compter de la date de cessation de l'état d'urgence lorsque les circonstances locales le justifient.

Plusieurs types de questions préoccupent les malades et leur famille au sujet de la fin de vie et de la mort: vais-je pouvoir assister mon proche en fin de vie ? Comment faire mon deuil si je ne peux pas voir le corps de mon proche ? Comment faire les toilettes rituelles ? Comment organiser les funérailles ?

II - L'organisation des différentes étapes autour du décès

La suspension des visites dans les services de soins et dans les EHPAD empêche l'accompagnement présentiel habituellement organisé lors de la fin de vie et constitue un obstacle majeur à la préparation du travail de deuil.

La communication orale avec les familles reste le seul lien entre le patient et ses proches qui doivent pouvoir être informés quotidiennement de l'évolution de la pathologie . De plus les établissements de

¹ Décret 2020-352 du 27 mars 2020 portant adaptation des règles funéraires en raison des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de Covid 19

soins sont tenus d'avertir immédiatement les familles ou les proches de l'aggravation de l'état de santé. Le décès doit être annoncé sans délai.

Les opérations funéraires sont sous la responsabilité du maire² qui peut imposer des restrictions. En cas de Covid-19, un membre de la famille peut identifier le corps. Cela est possible même avec l'obligation de mise en bière immédiate à condition qu'un membre de la famille puisse être présent très rapidement. Autrement le bracelet nominatif posé par l'établissement de soins permet l'identification. Le corps est placé dans une housse funéraire portant l'identification du défunt et date et l'heure de décès. Pour le décès à domicile la procédure est similaire et le corps rapidement enlevé du domicile.

La fermeture du cercueil doit avoir lieu dans le délai de maximum de 24 h. Le nombre limité de personnes pouvant y assister peut être réduit par le Maire jusqu'à 2.

Le choix de sépulture fait par le défunt, inhumation ou crémation, est respecté.

Inhumation : le nombre de personnes aux obsèques est limité à 20 personnes maximum avec application des mesures barrières. Le Maire (ou le célébrant en cas d'obsèques religieuses) peut augmenter la protection et limiter le nombre de personnes (affichage dans les cimetières).

Crémation : La crémation est autorisée après retrait des prothèses par les employés des pompes funèbres (attestation de retrait). Le délai entre le décès et la crémation habituellement de 6 jours est prolongé à 21 jours. En l'absence d'un membre de la famille à la fermeture du cercueil, un officier de police vérifie l'identité du défunt. Après crémation, l'urne est remise à la famille pour dispersion des cendres, ou à l'opérateur mandaté par la famille ou bien conservé au crématorium. .

III- L'adaptation des pratiques

En fin de vie, l'interdiction des visites dans la grande majorité des établissements empêche les proches de se rendre au chevet de tous les patients (Covid-19 ou non). Cette directive est extrêmement douloureuse à la fois pour les patients qui sont seuls, pour les proches qui souhaiteraient n'être présents et accompagner l'être aimé mais aussi pour le personnel hospitalier (IDE, AS) qui pallie l'absence de la famille. De ce fait, certains centres accordent des dérogations exceptionnelles (centres anti cancéreux) afin qu'un proche puisse être présent, les aumôniers hospitaliers de toutes religions peuvent visiter les malades.

En revanche, en cas de Covid-19 l'interdiction reste à ce jour stricte dans les centres hospitaliers très impactés par l'arrivée massive de patients Covid-19. Dans ce cas seuls les aumôniers hospitaliers de toutes religions peuvent s'approcher des malades s'ils le souhaitent et en réanimation, ils réalisent suivant les souhaits exprimés par le patient ou sa famille des prières à distance, de l'autre côté des vitres.

Lors du décès, les pompes funèbres habitués à soutenir les familles endeuillées, essaient au mieux d'adapter les pratiques en respectant les recommandations des Maires. Des documents d'information spécifiques ont été rédigés.

² Voir la fiche d'actualité relative à l'impact de l'épidémie Covid 19, DGCL/covid19 et droit funéraire sur collectivite-locales.gouv.fr

Les religions également s'adaptent³, les Prêtres, les Pasteurs, les Imams et les Rabbins ainsi que les référents des autres religions qui officient dans les établissements de soins, s'organisent pour soutenir les familles et expliquer les restrictions liées au confinement et à l'urgence sanitaire. Tous prévoient une écoute téléphonique et des conseils. Ils continuent à visiter les malades même en réanimation.

Rappelons que les aumôneries dans les établissements hospitaliers sont régies par une circulaire⁴ et la Charte nationale des aumôneries reconnaît aux aumôniers, quel que soit le mode d'exercice, le statut d'agent public. S'il est bénévole il est considéré comme un collaborateur occasionnel du service public. Il peut se faire assister d'auxiliaires bénévoles. L'aumônier respecte le principe de neutralité et exerce sa mission religieuse et spirituelle en appliquant le principe de laïcité. Leur action est conditionnelle c'est-à-dire qu'ils assistent les patients ou leurs familles qui en font la demande. Le personnel soignant est attentif à repérer et transmettre les demandes. Les aumôniers des différents cultes relaient entre eux les demandes de patients ou de résidents concernant un autre culte.

Les toilettes rituelles pendant l'épidémie du Covid-19

Les toilettes rituelles sont effectuées traditionnellement par des religieux selon la tradition de l'Islam ou du Judaïsme. Un protocole particulier est mis en place dans les dépositaires des hôpitaux et les services funéraires pour permettre ces rituels. En raison des risques de contamination liés aux pathologies infectieuses, des aménagements sont prévus tant par les autorités religieuses que les établissements de soins. Les recommandations liées au COVID 19 sont très strictes. Le Haut comité de la santé Publique avait dans un avis 24 mars donné des recommandations pour les toilettes rituelles, mais le décret 2020-384 du 1 avril 2020 a interdit les toilettes rituelles sur les personnes atteintes du Covid 19⁵.

Pour la communauté juive⁶, en cas d'épidémie, le Talmud dit de rester chez soi. Sauver sa vie permet d'accomplir les autres commandements. Pour les morts liés au Covid-19, la loi du pays prévaut sur la Torah. On doit alors respecter l'interdiction de la toilette, mais il est possible de déposer le châle de prière dans le cercueil. Pour les autres décès les rites habituels sont possibles avec des protections, sauf si tous les décédés sont considérés par le Maire comme potentiellement atteint du Covid-19.

Pour le culte Musulman : « *Dans la tradition musulmane les défunts en période d'épidémie dont les corps sont exemptés de toute toilette mortuaire sont élevés au rang de martyrs*⁷ » Respect de la dignité du défunt s'exprime par l'accompagnement de son corps vers sa dernière demeure. Les cérémonies se déroulent dans la stricte intimité, avec respect des gestes barrières. La grande mosquée de Paris a suspendu toutes les toilettes au motif qu'on ne peut pas savoir si la personne défunte est atteinte ou non du Covid-19.

³ Chloe Delbes 18 mars 2020 La dépêche.fr

⁴ Circulaire DGOS/RH4 n°2011-356 du 5 septembre 2011 relative à la charte des aumôneries dans les établissements mentionnés à l'article 2 de la loi 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière.(Etablissements publics de santé et ets publics pour personnes âgées).

⁵ Voir site [service public.fr](http://service.public.fr)

⁶ Déclarations du grand Rabbin de France et mise à jour le 1 avril 2020 "Enterrement juif, cérémonies et rites. www.advitam.fr

⁷ Mohamed Massaoui CFCM.. Voir aussi le communiqué du 1 avril 2020 qui prend en compte l'avis du Haut comité de la santé publique du 24 mars 2020. www.mizane.info

Quelques observations pour conclure

L'anticipation est primordiale pour une bonne organisation au sein des hôpitaux, EHPAD, et de la fin de vie en fonction des contraintes. Il semble indispensable pour le patient, pour son proche et pour les soignants d'autoriser la visite dans la chambre du patient afin que le patient ne soit pas seul en fin de vie. On pourrait envisager une procédure dérogatoire au confinement strict pour qu'un proche puisse assister la fin de vie (port de masque, sur blouse, gants, circuit) en absence comme en présence de Covid-19.

En cas de Covid-19, la communication doit être organisée avec des outils (téléphones, tablettes numériques etc..) entre le patient et ses proches. En cas de patient inconscient une procédure d'appel téléphonique doit être mise en place pour que les proches obtiennent des nouvelles régulièrement et puissent être informés des décisions médicales prises pour leur proche par le médecin au moins une fois/jour.

Pour les cérémonies retardées, l'accès aux cercueils entreposés dans des structures temporaires ou les dépositaires municipaux devraient s'organiser dans le respect du deuil des familles et de la dignité due aux morts.