

AVIS

relatif aux conditions d'intervention des thanatopracteurs

1^{er} septembre 2016

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a reçu le 19 juillet 2016 une saisine de la Direction générale de la santé (DGS) relative à des textes régissant les conditions d'intervention des thanatopracteurs pris en application de l'article 214 de la loi n° 2016-46 de modernisation de notre système de santé. En particulier, ces textes (décret et arrêté) portent sur les conditions d'intervention des thanatopracteurs et l'information des familles, les conditions de réalisation des soins de conservation en matière de sécurité sanitaire et de sécurité au travail et la vaccination des thanatopracteurs contre l'hépatite B.

Le HCSP rappelle les éléments suivants :

- La pratique de soins de conservation est en augmentation : 200 000 actes environ par an en France, selon des données actualisées en 2012. Ils sont réalisés par environ 1 000 thanatopracteurs en exercice, dont près de la moitié sont des professionnels indépendants, ne bénéficiant donc pas d'un suivi en médecine du travail. Il n'existe toutefois pas de statistique nationale fiable sur le nombre de thanatopracteurs et le nombre réel d'actes réalisés [1].
- Les soins de thanatopraxie sont des actes invasifs, nécessitant l'utilisation de produits toxiques, voire cancérigènes, et pouvant exposer, lors de ces actes, à des agents infectieux connus ou non connus au moment du décès, provenant du corps du défunt.
- Quelles que soient les conditions dans lesquelles ces soins sont réalisés, ils génèrent des risques pour le thanatopracteur, à la fois toxiques et infectieux, vis-à-vis d'agents biologiques transmissibles par voie sanguine (en particulier l'hépatite B) ou par voie respiratoire. Il convient, de surcroît, de ne pas sous-estimer les risques ostéo-articulaires de type troubles musculo-squelettiques liés à la manipulation des corps ainsi que les risques psychologiques.
- Les déchets produits au décours de ces actes sont assimilés aux déchets d'activités de soins à risque infectieux et assimilés (DASRIA) et doivent être éliminés selon le circuit des DASRIA.
- Dans les pays étrangers, les soins de thanatopraxie sont en général réalisés exclusivement dans des locaux spécifiquement dédiés [1].

Le HCSP a pris en compte les éléments suivants :

- Des recommandations ont été émises par le HCSP en 2012 [1,2] pour encadrer les conditions de réalisation des soins de conservation par les thanatopracteurs. Si le projet d'arrêté prévoit des exigences pour la réalisation de soins de conservation à domicile, l'impossibilité de disposer d'une ventilation parfaitement adaptée à l'utilisation des produits chimiques, d'une architecture adaptée (espace suffisant et éclairage correct), d'une table adaptée, d'un dispositif de nettoyage et de désinfection des instruments, de conditions correctes d'élimination des DASRIA... rend les

conditions de ces actes à domicile incompatibles avec les recommandations du HCSP de 2012.

- La formation initiale des thanatopracteurs est considérée comme insuffisante dans le domaine de l'hygiène et de la sécurité [1]. En 2013, les modalités d'évaluation des connaissances théoriques des candidats à l'examen de thanatopracteur ont été revues en fixant deux épreuves théoriques au lieu d'une et en scindant explicitement le champ de ces épreuves en deux parties : l'une portant sur la thanatopraxie et l'autre, sur la médecine [3,4].
- L'information des familles de défunts, mais également du public en général, sur la réalité des soins de thanatopraxie a été considérée comme absolument nécessaire ; la dénomination « soins de présentation » est de nature à donner une image trompeuse [1]. Les textes réglementaires proposés prennent en compte ce besoin d'information.
- De même, il avait été recommandé que la vaccination contre le virus de l'hépatite B soit systématique pour tous les thanatopracteurs, avec contrôle de leur immunisation vis-à-vis de ce virus et qu'un suivi médical soit réalisé pour tous les thanatopracteurs, salariés ou indépendants.
- Une liste de pathologies interdisant la pratique de soins de conservation et réglementant les opérations funéraires est fixée par arrêté [5] ; dans son avis de décembre 2012 [1,5], le HCSP recommande la levée de l'interdiction de soins de conservation pour les patients infectés par le VIH ou par les virus des hépatites B ou C sous réserve que les thanatopracteurs soient correctement formés à l'hygiène et la sécurité, qu'ils respectent les précautions standard et que tous les soins de thanatopraxie, indépendamment du statut sérologique du défunt, soient réalisés exclusivement dans des locaux spécifiques et adaptés.
- En cas d'exposition accidentelle au risque biologique, il est nécessaire d'appliquer la conduite à tenir actuellement en vigueur [6-8].
- Les textes réglementant la vaccination contre l'hépatite B des professionnels concernés par une obligation de vérification de l'immunité, en particulier l'arrêté du 2 août 2013 [9,10¹]. Les éléments issus de la réflexion actuellement en cours concernant les obligations vaccinales des professionnels seront aussi à prendre en compte.
- L'arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être en contact avec des objets perforants s'applique aux établissements pratiquant des soins de conservation [8].

Le HCSP recommande que :

- **pour les conditions d'intervention des thanatopracteurs et l'information des familles concernant les soins de conservation :**
 - la réalisation des soins de conservation soit effectuée dans des locaux spécifiquement dédiés, avec : (i) une ventilation et une architecture des locaux adaptées à cette activité, (ii) la mise à disposition de matériel dédié (notamment table adaptée), (iii) une gestion des déchets répondant aux exigences de la réglementation des DASRIA...

Ainsi l'alinéa 3 « 3° A domicile, lorsque la configuration... travail. » de l'article R.2223-132 devrait être supprimé du projet de décret (article 2 - XIV au sein de la sous-section 5: Dispositions diverses et transitoires. Paragraphe 2 Conditions d'intervention des thanatopracteurs (nouveau)). Il en est de même des articles 6 et 7 du Titre II « Exigences de configuration de la pièce et d'équipement du thanatopracteur lorsque les soins de conservation sont réalisés à domicile » du projet d'arrêté.

¹ Voir avis annexé au présent avis.

- les dispositions de l'arrêté du 10 juillet 2013, et notamment l'utilisation de préférence de matériel à usage unique et la mise à disposition de dispositifs médicaux de sécurité, soient mises en œuvre. Ainsi l'article 3 du projet d'arrêté doit être modifié.
- la référence à l'utilisation de gants butyles (article 1^{er} du projet d'arrêté) soit supprimée, mais en ajoutant qu'il s'agit de gants à usage unique. Ainsi, la mention de « *gants à usage unique assurant une protection...* » permettrait de garantir la sécurité de ces actes, en particulier si les produits utilisés venaient à changer, la protection par des gants butyles étant susceptible d'être prise en défaut.
- la précision suivante : le port d'écran facial ou d'un masque chirurgical avec visière remplace l'utilisation conjointe d'un masque chirurgical et de lunettes de protection. Ainsi les alinéas 2 et 3 de l'article 1 de l'arrêté doivent être modifiés.
- **pour les conditions de vaccination contre l'hépatite B :**
 - L'immunisation contre l'hépatite B et non l'efficacité de la vaccination soit vérifiée « *... par un dosage sérologique réalisé selon les recommandations en vigueur* » et non pas uniquement après une vaccination complète (article 1) ;
 - la mention à une attestation médicale de vaccination soit remplacée par un alinéa précisant les conditions de l'obligation vaccinale comme suit :
« Sont considérées comme remplissant les obligations vaccinales vis-à-vis de l'hépatite B les personnes qui sont :
 - immunisées selon les conditions définies à l'annexe 1 du présent arrêté,
 - non répondeuses à la vaccination selon les conditions définies à l'annexe 2 du présent arrêté ».
 - dans l'annexe 1 « Conditions d'immunisation contre l'hépatite B », à la dernière phrase « *La vaccination contre l'hépatite B n'est pas requise* », soit ajouté en complément à la fin de cette phrase « *... et la personne doit être considérée comme respectant les obligations vaccinales* ».

Ces préconisations élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, sont susceptibles d'évoluer en fonction des nouvelles données.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du HCSP, autour des Commissions spécialisées « Sécurité des patients : infections nosocomiales et autres événements indésirables liés aux soins et aux pratiques » et « Maladies transmissibles ». Aucun conflit d'intérêt identifié.

Avis validé par le Président du Haut Conseil de la santé publique le 1^{er} septembre 2016.

Références

[1] Haut Conseil de la santé publique. Rapport relatif aux recommandations pour les conditions d'exercice de la thanatopraxie. 20 décembre 2012.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=303> (consulté le 26/08/2016).

[2] Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif aux recommandations pour les conditions d'exercice de la thanatopraxie. 20 décembre 2012.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=303> (consulté le 26/08/2016).

[3] Arrêté du 18 mai 2010 fixant les conditions d'organisation de la formation et de l'examen d'accès au diplôme national de thanatopracteur.

Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022235468> (consulté le 31/08/2016).

[4] Arrêté du 22 janvier 2013 modifiant l'arrêté du 18 mai 2010 fixant les conditions d'organisation de la formation et de l'examen d'accès au diplôme national de thanatopracteur.

Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027436146>. (consulté le 31/08/2016).

[5] Arrêté 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.

Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000756462> (consulté le 31/08/2016).

[6] Circulaire interministérielle DGS/RI2/DHOS/DGT/DSS no 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 (VIH).

Disponible sur http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/circulaire_ste_20080005_0100_0079-2.pdf (consulté le 31/08/2016).

[7] Prise en charge médicale des personnes vivant avec le VIH. Recommandations du groupe d'experts. Rapport 2013 sous la direction du Pr Philippe Morlat et sous l'égide du CNS et de l'ANRS.

Disponible sur http://social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_Morlat_2013_Mise_en_ligne.pdf (consulté le 31/08/2016).

[8] Arrêté du 10 juillet 2013 relatif à la prévention des risques biologiques auxquels sont soumis certains travailleurs susceptibles d'être au contact avec des objets perforants. Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000027914606&categorieLien=id>

[9] Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2013/8/2/AFSP1320695A/jo> (consulté le 31/08/2016).

[10] Avis du Haut Conseil de la santé publique relatif aux conditions de confidentialité des informations transmises sur la vaccination contre l'hépatite B des thanatopracteurs. 17 mai 2016 (non publié - cf. annexe ci-après).

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr

AVIS

relatif au projet de décret en Conseil d'État relatif aux conditions de confidentialité des informations transmises sur la vaccination contre l'hépatite B des thanatopracteurs

17 mai 2016

Le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) a reçu le 18 avril 2016 une saisine de la Direction générale de la santé (DGS) concernant un projet de décret en Conseil d'État relatif aux conditions de confidentialité des informations transmises sur la vaccination contre l'hépatite B des thanatopracteurs.

Cette saisine s'inscrit dans le contexte de la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016 (article 214) qui introduit dans le chapitre « Vaccinations » de la partie « Lutte contre les maladies et dépendances » du code de la santé publique, un article L.3111-4-1. Cet article dispose que « *Les thanatopracteurs en formation pratique et en exercice doivent, en l'absence d'infection en cours ou antérieure, être vaccinés contre l'hépatite B. La preuve de la vaccination ou de la contre-indication est jointe à l'inscription en formation ou à la demande d'habilitation à exercer, dans des conditions garantissant la confidentialité des informations transmises, définies par décret en Conseil d'Etat. Le médecin du travail s'assure que les thanatopracteurs salariés vérifient les conditions mentionnées à la première phrase.* » [1]. Cette nouvelle obligation vaccinale pour ces professionnels a été inscrite dans le code de la santé publique à la suite des recommandations du HCSP du 20 décembre 2012 sur les conditions d'exercice de la thanatopraxie [2].

Le projet de décret proposé précise les conditions d'application de l'obligation vaccinale chez les thanatopracteurs en formation ou en exercice ainsi que les modalités de transmission de la réalisation de cette vaccination.

Le HCSP rappelle les éléments suivants :

Dans l'avis relatif aux « Recommandations pour les conditions d'exercice de la thanatopraxie » en date du 20 décembre 2012, le HCSP a préconisé que la vaccination contre le virus de l'hépatite B soit systématique pour tous les thanatopracteurs, avec contrôle de leur immunisation vis-à-vis de ce virus.

Avis du HCSP concernant le projet de décret en Conseil d'État

- Il est important de vérifier que les thanatopracteurs sont immunisés contre l'hépatite B, à l'instar des professionnels de santé mentionnés à l'article L.3111-4 du code de la santé publique, compte tenu d'un risque d'exposition particulièrement important.

Le HCSP recommande de rappeler dans ce décret les conditions d'immunisation selon l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique [3]. La preuve de l'immunisation contre l'hépatite B est apportée par la présentation d'une attestation médicale établie selon les modalités décrites dans l'annexe I (Conditions d'immunisation contre l'hépatite B) et l'annexe II (Conduite à tenir si une personne présente un taux d'anticorps anti-HBs inférieur à 10 UI/l après avoir reçu un schéma

complet de vaccination contre l'hépatite B) de cet arrêté. Une infection en cours ou ancienne, prouvée par sérologie au virus de l'hépatite B rend inutile la vaccination contre l'hépatite B, sans interdire l'exercice de la profession.

La seule mention de la vaccination contre l'hépatite B est ainsi restrictive.

- L'article 1^{er} du projet de décret propose une modification de l'article R.3111-4-1 du code de la santé publique en citant la sage-femme comme un acteur potentiel de cette vaccination contre l'hépatite B des thanatopracteurs. Toutefois, selon les termes de l'article L.4151-2 du code de la santé publique « *Les sages-femmes peuvent prescrire et pratiquer les vaccinations de la femme et du nouveau-né. Elles peuvent prescrire et pratiquer, en vue de protéger l'enfant pendant la période postnatale, les vaccinations des personnes qui vivent régulièrement dans son entourage,* », ce qui ne correspond pas à cette situation.

Avis rédigé par un groupe d'experts, membres ou non du HCSP, autour de la Commission spécialisée « Sécurité des patients : infections nosocomiales et autres événements indésirables liés aux soins et aux pratiques » (CSSP) et du groupe de travail vaccination. Aucun conflit d'intérêt identifié.

La CSSP a tenu séance le 17/05/2016 ; 8 membres qualifiés sur 14 membres qualifiés votant étaient présents ; le texte a été approuvé par 8 voix « pour », 0 « contre », 0 abstention.

Références

[1] Code de la santé publique. Article L.3111-4-1.

Disponible sur

https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do;jsessionid=EBC7069C4D734C0F3ED66A0E1CB7895B.tpdila19v_1?idArticle=LEGIARTI000031925198&cidTexte=LEGITEXT000006072665 (consulté le 4/05/2016).

[2] Haut Conseil de la santé publique. Avis relatif aux Recommandations pour les conditions d'exercice de la thanatopraxie. 20 décembre 2012.

Disponible sur <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=303> (consulté le 4/05/2016).

[3] Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L. 3111-4 du code de la santé publique.

Disponible sur <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/arrete/2013/8/2/AFSP1320695A/jo> (consulté le 4/05/2016).

Avis produit par la Commission spécialisée Sécurité des patients : infections nosocomiales et autres événements indésirables liés aux soins et aux pratiques

Le 17 mai 2016

Haut Conseil de la santé publique

14 avenue Duquesne

75350 Paris 07 SP

www.hcsp.fr