



Conseil Supérieur d'Hygiène, section V

Recommandations en matière de funérailles (HGR-CSH N° 5110)

1. INTRODUCTION

La législation sur les funérailles et sépultures date du 20.07.71 et a été modifiée par la loi du 20.09.98. Elle traite des cimetières et établissements crématoires communaux et intercommunaux, des concessions de sépulture, des funérailles et modes de sépulture (mise en bière et transport), des inhumations, des incinérations et des signes indicatifs de sépulture.

En 1992, le Conseil Supérieur d'Hygiène a élaboré, à la demande des fonctionnaires de l'inspection d'hygiène et après mûre réflexion sur le sujet, un volumineux dossier reprenant des réflexions et recommandations en matière de funérailles (HGR-CSH N° 5110). Certaines de ces recommandations ont trouvé écho dans des initiatives législatives de différentes autorités du pays, d'autres n'ont pas été suivies.

Vu l'évolution constante des connaissances scientifiques, des courants de pensée sociale et de la législation, le Conseil Supérieur d'Hygiène a jugé utile de confronter régulièrement ces réflexions et recommandations en matière de funérailles à l'actualité et, le cas échéant, de les modifier ou de les soumettre à nouveau à l'attention des dirigeants politiques.

2. CONSTATATION ET DECLARATION D'UN DECES

Seul un médecin est habilité à constater le décès. La constatation d'un décès sur base de critères cardio-respiratoires s'effectue par un seul médecin. Lorsque se pose le problème du prélèvement et de la transplantation d'organes, le médecin doit, pour constater le décès sur base de critères neurologiques, prendre l'avis de 2 collègues spécialistes (loi du 13.06.86 et AR du 14.02.87).

Pour toute personne décédée, un avis de décès est complété, selon qu'il s'agit d'une personne âgée d'un an ou plus (Modèle IIIC) ou d'un enfant âgé de moins d'un an ou d'un mort-né (Modèle IIID) (AR du 06.10.66, AR du 14.03.77, AR de 03.05.77, AR du 17.06.99 et AM du 11.08.00). Ce bulletin est rempli par un médecin et complété par la commune avec l'aide du déclarant. Il est remis, par un membre de la famille du défunt ou par l'entrepreneur de pompes funèbres choisi, à l'officier de l'état civil de la commune du décès.

L'avis de décès comporte 4 volets (A, B, C et D). Seul le volet C mentionne la cause véritable du décès et éventuellement les pathologies associées. Ce volet est, pour des raisons de secret médical, placé sous enveloppe fermée par le médecin signataire; celle-ci ne peut être ouverte que par le médecin-fonctionnaire compétent des Communautés. A ce moment, le volet A reprenant les données d'identification du défunt a déjà été séparé des autres volets par l'officier de l'état civil. Le volet C du bulletin statistique de décès n'est par conséquent pas d'une utilité pratique immédiate dans le cadre de mesures d'hygiène à prendre éventuellement en matière de funérailles, il ne vise en priorité que des fins statistiques (statistique annuelle des causes de décès).

Etant donné que le volet D du bulletin statistique mentionne également le numéro de l'acte de décès et qu'il est transmis, en même temps que le volet C au médecin-fonctionnaire compétent des Communautés, le respect de l'anonymat n'est pas absolument irréversible et, dans des cas exceptionnels, il est possible d'associer les données à une personne identifiable (p. ex. dans le cadre d'une enquête épidémiologique ciblée à la suite d'un problème de santé publique).

Dans ses réflexions et recommandations en matière de funérailles, le Conseil Supérieur d'Hygiène avait, en 1992, conseillé de modifier le volet A de l'avis de décès (Modèle IIIC et Modèle IIID) en ce sens que le médecin signataire puisse mentionner certaines conditions ou restrictions en matière de funérailles. De

manière plus spécifique, l'avis revenait à dire que des mesures restrictives en matière de funérailles étaient prévues sur le volet A si le défunt comportait un danger pour les rayonnements ionisants ou s'il était atteint de certaines pathologies transmissibles. L'AR du 17.06.99 (M.B. 04.09.99) a introduit un nouveau bulletin statistique de décès, sur lequel la modification du volet A proposée par le Conseil Supérieur d'Hygiène a été reprise intégralement.

2.1. Cause de décès violente ou suspecte

Depuis l'introduction d'un nouvel avis de décès (AR 17.06.99), il n'est plus mentionné sur le volet A s'il s'agit d'une cause de décès naturelle, violente ou suspecte. Cette mention, qui avait pour but de guider quelque peu l'officier de l'état civil dans sa décision d'accorder l'autorisation d'inhumer, a été remplacée, sur le nouveau bulletin, par une description plus générale "obstacle médico-légal à l'inhumation ou à la crémation", qui fait en outre référence à une note en bas de page indiquant que ceci est d'application lorsque le décès est dû à une cause externe, certaine ou probable.

Si le médecin signataire n'exprime pas une telle objection, l'officier de l'état civil est habilité à délivrer une autorisation d'inhumation. Il revient alors à la proche famille de pourvoir aux funérailles : c'est tout autant un droit qu'une obligation de disposition.

Si par contre, un "obstacle médico-légal à l'inhumation ou à la crémation" est mentionné, l'officier de l'état civil doit alors en informer le Procureur du Roi et aucune autorisation d'inhumation ou de crémation ni de transport n'est provisoirement accordée. Le Procureur du Roi exerce alors temporairement le droit de disposition sur le corps et peut éventuellement ordonner le transfert vers un mortuarium et une autopsie. Lorsque le corps est libéré, il est à nouveau mis à la disposition de la famille qui s'occupe alors des funérailles.

Le médecin signataire n'est pas toujours à même de déterminer s'il peut exister un obstacle légal à l'inhumation ou à la crémation et la notion de "médico-légal" semble en pratique peu claire et sujette à interprétation. La teneur de l'objection émise ne diffère pas de la mention antérieure de la nature du décès; l'analogie ressort d'ailleurs clairement de la note explicative en bas de page. Cette note en bas de page rend caricaturale toute motivation éventuelle d'une nouvelle formulation du point de vue du secret médical ou de la préservation de la vie privée du défunt. Le Conseil Supérieur d'Hygiène propose, lors de la prochaine révision du bulletin statistique, de remplacer purement et simplement la mention "*obstacle médico-légal à l'inhumation ou à la crémation*" par la mention "*certitude ou suspicion de décès par une cause externe ou une cause impossible à déterminer*" et de reprendre la note de bas de page du volet A au verso du volet C.

2.2. Intention d'incinération (crémation)

Il existe en Belgique deux modes de sépulture : l'inhumation ou la crémation. *L'inhumation* a lieu obligatoirement dans un cercueil et dans un cimetière communal ou intercommunal. A titre très exceptionnel et uniquement pour des raisons religieuses ou philosophiques, le Ministre de la Santé publique peut autoriser la création de cimetières privés, sur proposition du bourgmestre de la localité où l'inhumation doit se dérouler. Après la *crémation*, les cendres du défunt peuvent être soit dispersées soit conservées. La dispersion des cendres se déroule sur le site de dispersion du cimetière ou du crématorium ou dans l'eau de la mer territoriale contiguë au territoire belge; ce dernier cas est réglé spécifiquement par l'AR du 25.07.90. L'urne contenant les cendres peut également être inhumée dans une parcelle d'inhumation des urnes ou être placée dans un columbarium situé dans l'enceinte du cimetière. Depuis mars 2001, l'urne contenant les cendres peut également être conservée par la famille ou son contenu peut être dispersé à un autre endroit, pour autant que le défunt l'ait spécifié dans ses dernières volontés (Loi du 08.02.2001 – M.B. 23.03.2001).

Toute personne peut, de son vivant, informer de son plein gré et par écrit l'officier de l'état civil de sa commune de ses dernières volontés quant au mode de sépulture.

Même en présence d'une volonté éventuelle, une autorisation est exigée pour la crémation, soit de la part de l'officier de l'état civil si le décès est survenu en Belgique, soit de la part du Procureur du Roi de l'arrondissement dans lequel est situé l'établissement crématoire ou la résidence principale du défunt si la personne est décédée à l'étranger. A une demande de crémation, un certificat doit être joint, par lequel le médecin traitant ou le médecin qui a constaté le décès indique que la mort n'est pas à imputer à une cause de décès violente ou suspecte. Lorsqu'il s'agit du corps d'une personne décédée en Belgique et que le médecin traitant ou signataire mentionne une cause naturelle de décès, un médecin, commis par l'officier de l'état civil, doit en outre effectuer une autopsie externe afin de déterminer les causes du décès ; le rapport mentionne qu'il n'existe aucun signe ou indice d'une cause de décès violente ou suspecte.

Le dossier doit être transmis par l'officier de l'état civil au Procureur du Roi lorsqu'il existe des circonstances permettant de soupçonner qu'il y a eu cause de décès violente ou suspecte ou lorsque le(s) médecin(s) mentionné(s) ci-dessus ne peut(vent) confirmer qu'il n'existe pas de signes ou indices d'une telle cause de décès.

2.3. Transport international des corps

Le transport international des corps est réglé par l'Arrangement international de Berlin (26.10.37, ratifié par la loi du 26.08.38), l'Arrêté du Régent du 20.06.47 et l'A.R. du 01.07.69 en matière de transport des corps, l'Accord spécial intra-Bénélux (AR 08.03.67) et l'Accord du Conseil de l'Europe (26.10.73, ratifié par la loi du 20.08.81).

L'Arrangement de Berlin prévoit principalement :

- que le corps soit placé dans un cercueil métallique dont le fond aura été recouvert d'une couche d'environ 5 cm d'une matière absorbante additionnée d'une substance "antiseptique".
- que le défunt soit lui-même enveloppé dans un linceul imbibé d'une "solution antiseptique" si la personne est décédée des suites d'une maladie transmissible.
- que le transport du corps vers un pays étranger ne peut être autorisé qu'un an au plus tôt après le décès, lorsque la personne est décédée des suites de la peste, de la variole, du choléra ou du typhus exanthématique.

Le CSH propose que le transport de toute personne décédée des suites de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ou de toute autre maladie à prion ou de la poliomyélite ne soit autorisé que dans un cercueil hermétiquement fermé ; de plus un désinfectant (un aldéhyde) doit être présent dans le cercueil.

L'Accord du Conseil de l'Europe ne diffère pas fondamentalement de l'Arrangement de Berlin. En ce qui concerne le transport intra-Bénélux, il est prévu que le cercueil doit être étanche et que le transport d'une personne décédée des suites d'une maladie quarantenaire, est subordonné à une autorisation de l'inspecteur d'hygiène et qu'un désinfectant (un aldéhyde) doit être ajouté dans le cercueil.

2.4. Décès des suites d'une maladie transmissible

L'article 28 de la loi sur les funérailles et sépultures (20.07.71, modifiée le 20.09.98) prévoit que le Roi peut déroger aux dispositions de la loi en vue d'assurer la protection de la population contre les dangers de propagation des maladies infectieuses. Cependant, les maladies infectieuses visées ne sont pas mentionnées explicitement, il n'est pas prévu de moyen pour indiquer qu'une telle maladie transmissible est présente et les mesures de précaution à prendre ne sont pas prévues non plus.

Une solution y a été donnée par la promulgation de la nouvelle déclaration de décès (AR 17.06.99). Conformément aux avis émis en 1992 par le Conseil Supérieur d'Hygiène, la possibilité a été offerte au médecin signataire d'indiquer sur le volet A un certain nombre de réserves et/ou de mesures de précaution à prendre en matière d'hygiène. Il est prévu en particulier ce qui suit dans le cadre d'un décès dû à une maladie transmissible :

- Obstacle au don du corps si le défunt souffrait du choléra, du charbon, de la variole ou autres orthopox viraux, de la fièvre hémorragique virale, du Sida, de la poliomyélite, de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ou d'autres maladies à prion.
- Obligation de mise immédiate en cercueil hermétique si le défunt souffrait du choléra, du charbon, de la variole ou autres orthopox viraux, de la fièvre hémorragique virale, de la maladie de Creutzfeldt-Jakob ou d'autres maladies à prion.
- Obligation de mise immédiate en cercueil simple si le défunt souffrait du Sida ou était contaminé par le virus HIV, de la rage, de la peste, d'hépatite virale (à l'exception de l'hépatite A confirmée).
- Obstacle à la pratique éventuelle de soins de conservation si le défunt souffrait du choléra, du charbon, de la variole ou autres orthopox viraux, de la fièvre hémorragique virale.
- Obstacle au transport éventuel avant mise en bière si le défunt souffrait du choléra, du charbon, de la variole ou autres orthopox viraux, de la fièvre hémorragique virale.

2.5. Le corps comporte un risque de contamination radioactive

L'article 28 de la loi sur les funérailles et sépultures (20.07.71, modifiée le 20.09.98) prévoit que le Roi peut déroger aux dispositions de la loi en vue d'assurer la protection des populations contre les dangers de contamination par radiations ionisantes.

L'article 69 de l'AR du 28.02.63 portant règlement général de la protection de la population et des travailleurs contre le danger des radiations ionisantes règle la manipulation des dépouilles mortelles de personnes contaminées par des substances radioactives. Bien que ces prescriptions soient très strictes, aucune mention n'est prévue pour indiquer la présence d'un tel risque.

Une solution y a été donnée par la promulgation de la nouvelle déclaration de décès (AR 17.06.99). Conformément aux avis émis en 1992 par le Conseil Supérieur d'Hygiène, la possibilité a été offerte au médecin déclarant d'indiquer sur le volet A l'existence d'un risque d'exposition aux rayonnements ionisants ainsi qu'un certain nombre de réserves et/ou de mesures de précaution à prendre en matière d'hygiène. Il est prévu en particulier ce qui suit :

- Obstacle au don du corps.
- Obligation de mise immédiate en cercueil hermétique.
- Obstacle à la pratique éventuelle de soins de conservation.
- Obstacle au transport éventuel avant la mise en bière.
- Les prothèses fonctionnant au moyen d'une pile au lithium ainsi que toute autre prothèse renfermant des radio-éléments doivent être enlevées avant la crémation.

La loi du 20.07.71 a supprimé l'inhumation dans une concession à perpétuité et l'a remplacée par le principe de concessions à durée limitée, qui viennent à échéance lorsqu'aucune demande de renouvellement n'est introduite. L'article 69.6 de l'AR du 28.02.63 (inhumation dans une concession à perpétuité de dépouilles présentant un risque élevé de contamination radioactive) reste toutefois d'application et la concession ne peut, dans ce cas, être supprimée, même si aucune demande de renouvellement n'a été introduite.

3. LE DEPOT DANS UNE CHAMBRE FUNERAIRE (FUNERARIUM)

Auparavant, les corps de personnes décédées dans un lieu public ou sur la voie publique étaient déposés à la morgue communale. Les corps de personnes décédées à domicile étaient généralement exposés au domicile, mais pouvaient également, pour des raisons d'hygiène et sur avis du médecin ayant constaté le décès, être exposés à la morgue communale.

En raison de la modification des conditions de vie en société et d'habitation, et parce que, dans de nombreuses communes, les morgues étaient vieilles, désaffectées et misérables, il s'est créé au fil des ans un besoin croissant de chambres funéraires (funeraria). De telles chambres funéraires ne peuvent être installées et exploitées que lorsqu'elles ont été agréées conformément au Titre I, Chapitres I et II du Règlement Général sur la Protection du Travail (RGPT).

Selon le RGPT, les funeraria tombent sous le régime des établissements classés en classe 2 ou en classe 1, selon qu'ils servent uniquement au dépôt des corps avant l'inhumation, la crémation ou le transport international (classe 2) ou que l'embaumement des corps y est (également) pratiqué (classe 1).

En Région flamande, les conditions d'exploitation des funeraria sont décrites au chapitre 5 rubrique 35 de Vlarem II.

En Région wallonne, la seule législation visant les chambres funéraires est celle relative aux établissements dangereux, insalubres et/ou incommodes qui font l'objet du Titre I, chapitres I, II et III du Règlement Général pour la Protection du Travail (RGPT). Cette réglementation sera prochainement modifiée : en effet, le 11 mars 1999 (MB du 8 juin 1999), le Gouvernement wallon a adopté le Règlement général relatif au permis d'environnement (RGPE) qui annule et remplace, en Région wallonne, le Titre I, chapitres I, II et III du Règlement général pour la protection du travail. Cependant cette nouvelle législation n'a pas encore d'arrêté d'application de sorte qu'en Région wallonne l'ancienne réglementation (RGPT) est toujours d'application pour les établissements classés comme dangereux, insalubres et/ou incommodes.

En Région de Bruxelles-Capitale, les funerariums et les chambres funéraires où sont réalisés des embaumements sont visés par la rubrique n°67 de la liste des installations fixée par l'ordonnance du 5 juin 1997 relative au permis d'environnement et de ses arrêtés d'application. Les crématoriums sont quant à eux visés par la rubrique n° 42 de la même liste.

4. LA PRATIQUE DE L'EMBAUMEMENT

L'embaumement, c'est-à-dire le traitement d'un corps en vue d'empêcher sa décomposition, existait déjà dans l'Ancienne Egypte. Les méthodes appliquées étaient, à cette époque, de nature physique (saumurer, sécher, imprégner d'huiles). A partir du 18^{ème} siècle, il est de plus en plus fréquemment fait usage, en raison des progrès de la chimie, de produits chimiques : d'abord l'alcool, plus tard le formol. Les substances chimiques utilisées lors de l'embaumement peuvent être classées dans les groupes suivants :

- Agents conservateurs tels que les aldéhydes, alcools, phénols et composés dégageant du formaldéhyde. Ces produits servent à inactiver les enzymes et les micro-organismes. Le formaldéhyde et le méthanol sont toujours simultanément présents.
- Les substances d'embaumement, telles que les agents conservateurs complémentaires, les anticoagulants (EDTA), les matières actives de surface (quats), les colorants, les matières odoriférantes, les tampons permettant d'atteindre un pH de 7,2 à 7,4 et l'eau comme véhicule.

Etant donné que le formol est employé dans tous les cas, tant les ferments servant à l'autolyse que les micro-organismes responsables de la décomposition sont éliminés et le corps du défunt se conserve pratiquement sans limite dans le temps. Même les larves de mouches et autres insectes nécrophages ne touchent pas à ces tissus imprégnés de formol. Les problèmes, qui peuvent surgir à la suite de la décomposition différée du corps, ont fait l'objet d'articles particuliers dans la loi sur les funérailles et sépultures du 20.07.71, modifiée par la loi du 20.09.98:

- Art.12: Les dépouilles mortelles doivent être placées dans un cercueil.

Un embaumement préalable à la mise en bière peut être autorisé dans les cas déterminés par le Roi.

L'emploi de cercueils, de gaines, de linceuls, de produits et de procédés empêchant soit la décomposition naturelle et normale des corps, soit la crémation, est interdit.

Le Roi définit les objets et procédés visés à l'alinéa précédent, ainsi que les conditions auxquelles les cercueils doivent répondre.

- Art.13: Le bourgmestre ou son délégué peut assister à la mise en bière.

Etant donné que l'emploi de matériau synthétique pour les linceuls et les cercueils offre des avantages incontestables aussi longtemps que le défunt se trouve sur terre, une solution intermédiaire a été élaborée, visant à autoriser l'emploi des seuls linceuls et cercueils synthétiques qui ont été approuvés par le ministère de la santé publique. En réalité, la nature des linceuls et cercueils utilisés n'est, dans la pratique, pas contrôlée par les fonctionnaires compétents.

Aucune exécution n'a encore été donnée à la prérogative, accordée au Roi en vertu de l'art.12 de la loi du 20.09.98, de déterminer les cas dans lesquels l'embaumement peut être autorisé ni à la description des produits et procédés pouvant être utilisés à cette occasion.

Il en découle que de nombreux abus existent encore en la matière et que les communes se voient toujours confrontées au problème de corps partiellement voire même pas du tout décomposés. On peut rappeler à ce sujet que, conformément à la loi sur les sépultures, une tombe peut déjà être déblayée après 5 ans seulement (après avis de l'inspecteur d'hygiène compétent).

Le Conseil Supérieur d'Hygiène réitère son avis de 1992 selon lequel la pratique de l'embaumement comme méthode de conservation préalablement à l'inhumation ou la crémation est dépassée et doit, en règle générale, être interdite. Le Conseil Supérieur d'Hygiène ne voit à cette interdiction que deux exceptions possibles, à savoir lorsque l'embaumement est exigé en vue du transport international ou dans certaines situations catastrophiques. Dans ces deux cas, la dérogation à l'interdiction doit être motivée et dépendre de l'avis préalable de l'inspecteur d'hygiène compétent. En outre, le Conseil Supérieur d'Hygiène considère qu'il est indiqué de prévoir une déclaration obligatoire, auprès du fonctionnaire de l'état civil, de tout cas d'embaumement et la reprise d'une mention à ce sujet dans le registre du cimetière.

Adresse :

Conseil supérieur d'Hygiène
Esplanade 1201
Boulevard Pachéco 19 Bte 5
1010 Bruxelles

Téléphone : 02 – 214 42 45/46
Fax: 02 – 214 43 13

Email: Guy.Devleeschouwer@health.fgov.be

