ANNONCE DU DECES, LE SECOURISTE FACE A LA MORT

I Introduction et définition du concept de deuil

Les manifestations d'ordre émotionnel présentées par les membres d'une famille et les proches à l'annonce d'un décès sont l'expression d'une douleur morale donc d'une souffrance psychique.
Elles sont naturelles et leur abord ne relève pas nécessairement d'un professionnel de la santé spécialisé. Une assistance morale empreinte d'humanité, proche, simple et discrète peut réconforter celui qui vient de perdre un des siens. Sur intervention, l'annonce du décès est toujours le fait d'un médecin cependant, dans certains cas comme le décès certain hors présence médicale, le chef d'agrès peut se voir contraint, en l'absence de celui-ci, d'annoncer un décès.

Il s'agit pour les sapeurs-pompiers d'un moment difficile du fait de l'appréhension des réactions émotionnelles de l'entourage de la victime.

1 Le Deuil : définition

Le deuil est une réaction et un sentiment de tristesse à la suite de la mort d'un proche. Souvent associé à la souffrance, le deuil est aussi considéré comme un processus nécessaire de délivrance, nommé résilience. Le deuil possède aussi le sens de « perte définitive » d'une personne à laquelle un individu peut tenir.

Le deuil est un processus actif (on dit d'ailleurs souvent « faire le deuil »). L'individu en deuil peut sembler insensible à la situation mais cheminer discrètement vers un état dépressif plus ou moins intense.

2 Les phases du deuil

Le processus de deuil comprend plusieurs étapes plus ou moins longues et plus ou moins marquées selon les personnes.

Le nombre et le nom des différentes étapes du deuil peuvent différer légèrement selon les sources et leurs auteurs.

- **Le déni** : c'est la réaction au choc lorsqu'on apprend la perte. Cette réaction est caractérisée par le refus de croire à ce qui arrive. C'est généralement une phase assez courte et intense pendant laquelle la raison et les émotions semblent paralysées.

  Exemples : « ce n'est pas vrai ! ce n'est pas possible ! pas à moi, je n'y crois pas. »

- **La colère** : c'est la confrontation avec les faits qui va engendrer une attitude de révolte, tournée vers soi et vers les autres. La colère survient lorsque la réalité de la perte s'impose. Un sentiment d'injustice peut alors apparaître et provoquer de l'agressivité et une volonté plus ou moins diffuse de vengeance.

  Exemples : « c'est de leur faute, ils n'ont jamais rien fait pour lui ! »

- **Le marchandage** : cette phase est faite de négociations avec soi-même afin de trouver des compensations au manque ressenti. Elle relève cependant essentiellement de l'illusion.

  Exemple : « si maintenant il reprend ses médicaments, il va guérir n'est-ce pas ? ».

- **La dépression** : cette phase est la plus longue du processus et peut se prolonger plusieurs mois ou même plusieurs années. Elle est caractérisée par une grande tristesse, des angoisses et une énergie très basse. La personne est plongée dans une tristesse nourrie par des sentiments de culpabilité et de remise en question permanente. Elle ressasse sans cesse les causes du deuil.

Photo 73A1 : le soutien des proches est indispensable

- L'acceptation : la personne accepte la perte. En l'acceptant, elle est capable de garder les beaux moments en mémoire mais aussi les moins bons. Elle commence à reprendre confiance en elle. C'est la dernière étape du deuil. C'est une phase de reconstitution ou la personne endeuillée se résigne et commence à comprendre puis à accepter la réalité de la perte. C'est la phase pendant laquelle la vie va reprendre son cours. La personne endeuillée retrouve progressivement son énergie et l'ensemble de ses capacités psychique et psychologique et parvient à organiser sa vie en fonction de la perte.

  Exemples : « d'accord, alors.. », « oui, j'ai traversé une épreuve difficile et mais j'ai appris à l'accepter »

II ASPECT REGLEMENTAIRE

La mort est définie comme « un arrêt cardiaque persistant avec une absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée, une abolition de tous les réflexes du tronc cérébral et enfin une absence totale de ventilation spontanée ». Le constat de la mort, excepté dans quelques cas définis ci-dessous, **est de la compétence exclusive du médecin**.

Les sapeurs-pompiers ont donc obligation de pratiquer les gestes de réanimation jusqu'au constat de la mort par un médecin ou sur ordre d'arrêt de la réanimation par le médecin régulateur. Pendant la réanimation, ils peuvent évoquer la gravité de la situation avec l'entourage, **mais l'annonce du décès est de la compétence du médecin dans le cadre habituel**.

1 Les cas de décès certains

Les sapeurs-pompiers peuvent affirmer la réalité d'un décès face à au moins l'une de ces quatre circonstances :

- **La décapitation** (tête séparée du tronc) ;
- **La putréfaction** (signes de décomposition évidente du cadavre) ;
- **La carbonisation** ;
- **La raideur cadavérique** (rigidité de l'ensemble des articulations).

Les situations d'arrêt cardiaque accompagnées d'importants délabrements crâniens avec perte de matière cérébrale peuvent être assimilées à une décapitation.

Dans ces circonstances, aucune manœuvre de réanimation n'est entreprise.

2 Le décès apres réanimation

A domicile, lorsqu'une personne est décédée après avoir été prise en charge par les secours, un médecin établi un certificat de décès sans obstacle médico-légal. Le corps de la victime est laissé sur place à disposition de la famille. Dès lors, les sapeurs-pompiers placent le défunt dans son lit ou tout autre lieu indiqué par l'entourage. Il est conseillé de mettre le corps dans une housse mortuaire (en repliant la partie supérieure sous le dos et en cachant celle-ci en recouvrant la victime, avec une couverture ou une couette, jusqu'au cou) afin d'éviter les écoulements organiques naturels dans le lit.

Si un obstacle médico-légal est posé par le médecin, l'intervention des forces de l'ordre est obligatoire et le corps n'a plus à être touché par les sapeurs-pompiers.

Eviter de déplacer le corps ou les objets aux alentours si cela n'est pas strictement nécessaire à l'intervention.
Une déposition sera probablement nécessaire auprès des services de Police ou de Gendarmerie en cas de mort suspecte.

3 Arrêt de la réanimation hors présence médicale

En l'absence de moyens médicaux disponibles pour se rendre sur place et au regard des éléments en sa possession (durée de l'arrêt cardiaque, temps de non massage avant les secours, âge, antécédents médicaux...), le médecin régulateur peut décider, par téléphone, de faire interrompre la RCP pratiquée par les sapeurs-pompiers.

Dans ce cas, le médecin régulateur doit s'entretenir directement avec l'entourage. Il explique les raisons de l'arrêt de la réanimation,

La procédure est détaillée à la fin de la FAC 24C.

celles pour lesquelles il n'envoie pas une équipe médicale et annonce le décès. Il informe enfin l'entourage qu'il va demander aux sapeurs-pompiers l'arrêt de la réanimation, et qu'il recherche dès à présent un médecin pour établir le certificat de décès.

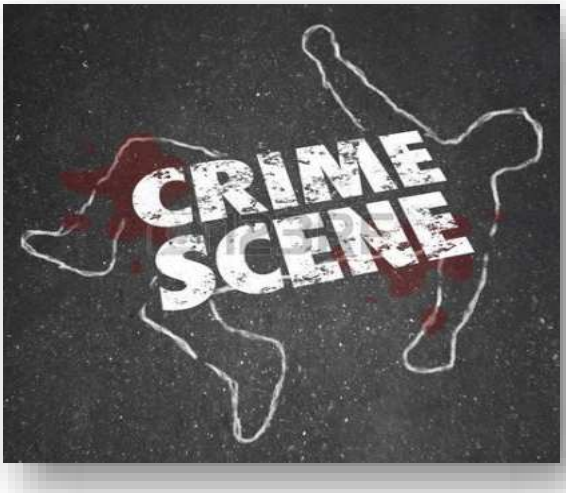
Dans un autre cadre, si après régulation médicale d'un appel initial, il apparaît que la victime a émis des directives anticipées refusant la réanimation, la régulation médicale informe les sapeurs-pompiers en cours de transit. Les sapeurs-pompiers se rendent sur le lieu de l'intervention, confirment l'arrêt cardiaque et transmettent le bilan au SAMU. La RCP n'est pas initiée.

Si en dépit des volontés de non réanimation de la victime, l'entourage n'accepte pas cet état de fait, la RCP est initiée par les sapeurs-pompiers pendant que l'entourage est mis en relation avec le médecin régulateur. En cas d'absence de consensus entre l'entourage et le médecin régulateur, la RCP est poursuivie jusqu'à l'arrêt de la réanimation par un médecin.

Si lors d'un ACR, l'entourage de la victime refuse la réanimation, les sapeurs-pompiers initient la RCP et le chef d'agrès du VSAV met en relation l'entourage avec le médecin régulateur. La RCP est poursuivie jusqu'à sa demande d'interruption par le médecin régulateur.

4 Découverte d'une mort suspecte

La découverte d'un cadavre doit toujours faire supposer une mort suspecte, les sapeurs-pompiers doivent alors systématiquement prévenir les forces de l'ordre et tout faire pour éviter que les indices nécessaires à l'enquête de la police judiciaire ne soient effacés.



Le chef d'agrès doit :

- Privilégier un seul chemin d'accès aller et retour identique.
- Eviter tout déplacement d'objet ou de modification de la scène de crime qui ne serait pas indispensable à la finalité de sa mission.
- Dans la mesure du possible, faire respecter un périmètre de sécurité jusqu'à l'arrivée des forces de l'ordre.
- Faire porter des gants. Outre la protection qu'il confère au sapeur-pompier, ils permettent d'éviter de perturber la recherche ultérieure d'empreintes digitales.

Dès la constatation du décès, le périmètre doit être largement balisé et évacué. Toute modification de l'environnement (ouverture de porte, de fenêtre, coupure de gaz, d'électricité.), de la position de la victime (dégagement d'urgence, simple retournement pour effectuer une RCP) ou de la tenue de la victime (déshabillage pour effectuer des manœuvres de réanimation) doit être signalée aux enquêteurs. Un bilan est transmis au SAMU comme pour toute intervention.
Ce sont les forces de l'ordre qui doivent prévenir la famille du défunt si elle n'est pas sur place.

III LE COMPORTEMENT DU SAPEUR-POMPIER FACE AU DECES

Les sapeurs-pompiers doivent toujours garder une attitude correcte et digne, en rapport avec la gravité du moment.

1 Prise en compte générale

- Ne pas s'engager sur le pronostic vital de la victime auprès des proches pendant une réanimation mais ne pas occulter la gravité de la situation.
- S'assurer, lorsque le décès survient chez une tierce personne (nourrice d'un bébé par exemple), qu'elle bénéficiera d'une prise en charge avec la même attention que les parents ;
- Si présence d'enfants, veiller à ce qu'ils soient pris en charge par la famille.

2 Décès sur voie publique

Dans le cas particulier ou le décès survient sur la voie publique, il convient de recouvrir entièrement le corps dès que possible (ou dans

Points Clés

La demande des forces de l'ordre est obligatoire pour tout ACR sur la voie publique.

une housse portuaire prévue à cette effet), afin de ne pas le laisser exposer aux regards des curieux. Cela permet également à chacun de se détacher des effets d'horreur ou de fascination que le mort peut exercer. S'il y a lieu (par exemple, quand la victime est défigurée), il faut prévenir l'entourage de la possibilité de visions difficiles à supporter.

Photo 73A2 : Couverture d'une victime décédée à l'aide d'un

3 Prise en compte de la mort inattendue du nourrisson

La mort inattendue du nourrisson, dite aussi « mort subite du nourrisson », est définie comme une mort survenant brutalement et de manière inattendue chez un nourrisson alors que rien, dans ses antécédents connus, ne pouvait le laisser prévoir. La limite supérieure de l'âge des enfants concernés a été fixée à 2 ans. Les victimes sont âgées de moins de 5 mois dans 95% des cas.

Voir la FAC 51.D sur les urgences pédiatriques spécifiques

La mort d'un enfant pour ses parents est un drame contrenature et inacceptable, même si parfois, et après coup, on peut en comprendre l'origine. La mort brutale de l'enfant entraîne, pour l'entourage familial, une perte des repères et un décalage avec la réalité quotidienne dans laquelle l'enfant avait une place depuis bien avant sa naissance.

Il faut accepter la présence des parents durant les manœuvres de réanimation, s'ils le souhaitent. Dans le cas contraire, ne pas les laisser seuls et les informer des gestes pratiqués.

Il est souvent difficile d'arrêter les gestes de réanimation (fréquemment symboliques) dans le contexte d'angoisse des proches qui n'acceptent pas la réalité du décès.

Le corps de l'enfant sera systématiquement transféré vers un centre de référence où des investigations médicales seront menées afin de rechercher la cause du décès. Le décès sera d'ailleurs officiellement prononcé dans cet établissement et non pas sur les lieux.

Les intervenants se retrouvent en présence de l'enfant mort, face à leur propre impuissance à le réanimer et à la détresse des parents et de l'entourage. La capacité à supporter les tensions émotionnelles et affectives ainsi que l'impuissance sont particulièrement mises à l'épreuve.

Le chef d'agrès devra veiller à ce que les autres enfants soient pris en charge.

Les sapeurs-pompiers ne doivent pas être surpris que les parents ou l'entourage se croient responsables (par exemple de ne pas avoir tenu compte de signes perçus comme précurseurs : « il a toussé hier… »). Il convient de respecter l'expression de cette culpabilité, car c'est une façon indirecte de prendre conscience du drame.

Il faut faire preuve d'empathie envers les parents. Ils peuvent être révoltés, désespérés, en état de stupeur, ou en état de choc. Il faut respecter l'expression, parfois spectaculaire, de leur douleur et respecter leur rituels (vêtements, prendre l'enfant dans les bras.).

Le vécu d'une telle intervention impose un soutien psychologique pour les sapeurs - pompiers. Le recours à l'Unité de Soutien Psychologique du SDIS 03 est possible sur demande du COS via le CODIS et le cadre de santé de permanence.

4 Le rôle du chef d'agrès

En cas de mort inopinée du nourrisson, et en présence d'un médecin, il n'y a pas de demande systématique des forces de l'ordre.

En revanche, s'il existe des signes évocateurs de maltraitance, l'autorité judicaire doit être alertée. Dans les autres cas (y compris en cas de refus de transport), la situation est évaluée au cas par cas, en fonction des premiers éléments recueillis (un signalement pourra être effectué à l'hôpital dans un deuxième temps, si nécessaire). Donc, sauf contexte évident ou suspect de maltraitance, il n'y a pas de demande systématique des forces de l'ordre en cas de mort inopinée du nourrisson.

Il est du rôle du chef d'agrès de prendre en compte son équipage, pendant et à la fin de l'intervention, d'expliquer pourquoi il a dirigé le travail de l'équipe vers ce type de prise en charge (arrêt de la RCP, pas de prise en charge…) et éventuellement de justifier les éléments de prise en charge pouvant laisser les équipiers avec des interrogations et des frustrations

IV LE TRANSPORT DE CORPS

Le corps d'une personne décédée ne peut être transporté dans un VSAV sauf dans les deux cas suivants :

- Sur réquisition d'un officier de police judiciaire.
- S'il s'agit d'une mort subite du nourrisson.

Dans tous les cas en informer le CTA/CODIS pour obtenir une autorisation de la chaine de commandement d'astreinte.

V COMMENT ANNONCER LE DECES

Rares sont les interventions au cours desquelles le chef d'agrès doit annoncer le décès d'une victime. Le fait de ne pas entamer de manœuvre de réanimation face à des cas de décès certains revient à constater le décès. En présence de proches ou de membres de la famille, le chef d 'agrès n'a pas d'autre choix que de leur annoncer l'évidence du décès

Il n'existe pas de façon parfaite. Il faut savoir rester humain, employer le bon ton et avoir un comportement adapté. Il faut utiliser des termes simples et univoques comme « je suis désolé mais il (elle) est décédé », « Malheureusement elle est morte ». Si le chef d'agrès ne se sent pas à l'aise, il peut profiter de la présence des forces de l'ordre, d'un collègue ou toute autre ressource.

Avant d'informer l'entourage, il convient d'observer le moment opportun, ainsi que le lieu où l'on se trouve. Ne pas hésiter à attendre que la personne soit assise et calme et non debout et agitée. Il est également conseiller d'attendre que la personne soit entourée par des amis ou de la famille, surtout lorsque les sapeurs-pompiers quitteront les lieux. Il faudra prévoir un certain temps de réaction de la personne, des temps de silence, des questions...

Il faut aussi que la personne qui va annoncer le décès soit prête à appréhender les réactions de l'entourage. En effet, il existe différentes réactions à l'annonce de ce type d'évènement: la rage, les cris, la culpabilité, la haine, la tristesse...Il faudra être prêt à écouter la détresse psychologique de la personne tout comme ses réactions. Il ne faut pas hésiter à expliquer dans quelle situation a eu lieu le drame et surtout expliquer le travail des secours.

Mais en général, les proches ont souvent compris eux-mêmes la gravité de la situation. Ils attendent parfois une simple confirmation de la mort.