Novembre 2024
RAPPORT N°21.27

Institut des Études
et de la Recherche
sur le Droit et la Justice

Des morts en règles

Normes, appropriations et régulations autour des défunt•es durant la pandémie de Covid-19

Sous la direction de

Gaëlle CLAVANDIER et Guillaume ROUSSET

Université Jean Monnet Saint-Étienne
Centre Max Weber
Fonds national suisse
anr agence nationale de la recherche
Université Lyon III Jean Moulin
Faculté de Droit CRDMS IFROSS Centre de recherche en droit et management des services de santé
Fondation Services Funéraires Ville de Paris sous l'égide de la Fondation de France

RAPPORT DE RECHERCHE

Sous la direction de

Gaëlle CLAVANDIER,
Professeure de sociologie, Centre Max Weber (UMR 5283),
Université Jean Monnet Saint-Étienne (France)

Guillaume ROUSSET,
Maître de conférences HDR en droit privé, Centre de recherche en droit et management des services de santé (UR 4588),
Université Jean Moulin Lyon 3 (France)

Avec la collaboration de

Philippe CHARRIER,
Professeur de sociologie, Centre Nantais de Sociologie (UMR 6025), Nantes Université (France)

Judith ARDAGNA,
Ingénieure de recherche, Doctorante en sociologie, Centre Max Weber (UMR 5283),
Université Lumière Lyon 2 (France)

Marion GIRER,
Professeure en droit privé, Centre de recherche en droit et management des services de santé (UR 4588),
Université Jean Moulin Lyon 3 (France)

Marc-Antoine BERTHOD,
Professeur d'anthropologie et de travail social,
Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL-HESSO) (Suisse)

Vincent VARLET,
Professeur de taphonomie humaine, Centre Universitaire Romand de Médecine Légale
Lausanne-Genève, Centre Hospitalier Universitaire Vaudois et Université de Lausanne (Suisse)

Laurence KLESTA,
Maître de conférences en droit privé, Département de droit privé et de critique du droit
(DPCD), Université de Padoue (Italie)

Avec la participation de

Katja HAUNREITER,
Professeure de droit, Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HETSL-HESSO) (Suisse)

Le présent document constitue le rapport final d'une recherche financée par l'Institut des études et de la recherche sur le droit et la justice (convention de recherche n°21.27). Son contenu n'engage que la responsabilité des auteurs.

REMERCIEMENTS

Ce rapport a pu voir le jour grâce au double soutien de l'Institut des études et de la recherche sur le droit et la justice (IERDJ) et de la Fondation Services Funéraires – Ville de Paris sous l'égide de la Fondation de France (Fondation SFVP). Ces deux partenaires nous ont soutenus dans une démarche de recherche qui traite d'un sujet à la fois sensible et particulièrement complexe. Merci à Mélanie Vay de l'IERDJ et Sophie Jossomme de la Fondation des SFVP d'en avoir assuré le suivi pour les financeurs et de nous avoir accordé un délai supplémentaire pour finaliser ce rapport dans de bonnes conditions. Nous remercions également l'ensemble des personnes qui ont contribué à la gestion administrative de ce projet, en particulier Marie Mathieu de l'IFROSS et à la création des plaquettes d'invitation aux ateliers et *focus groups*, en particulier Amaury Castino du CMW.

Il est important de signaler ici que le projet FUNEFIS est adossé au programme de recherche « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 » comportant plusieurs projets qui se sont déroulés en différentes phases. Il s'inscrit dans la continuité de deux projets de recherche : COFUNERAIRE financé par l'ANR dans le cadre de l'AAP flash-Covid-19 et No Lonely Deaths financé par le FNS dans celui de l'appel spécial Coronavirius (PNR78). Nous remercions ces agences de la recherche pour leur soutien et leur promptitude à avoir publié des appels à projets dans un contexte de crise sanitaire. Nous remercions tout particulièrement les collaborateur·rices scientifiques de ces deux projets (Martin Julier-Costes, Veronica Pagnamenta, Alexandre Pillonel et Silvia Romio) et le comité scientifique dont sont issu·es certain·es contributeur·rices du présent rapport pour la qualité des échanges et leur participation à la collecte des données.

La recherche FUNEFIS s'inscrit donc dans des collaborations de longue date qu'entretiennent les équipes françaises et suisses avec les partenaires institutionnels et de terrains. Les contributeur·rices de ce rapport de recherche remercient chaleureusement l'ensemble des acteurs professionnels et institutionnels qui y ont contribué pour une grande part, par leurs témoignages au plus fort de la crise de Covid-19 et par l'accueil des chercheur·ses dans leurs espaces de travail, puis aux termes de la pandémie, par leur participation à des *focus groups*, des ateliers ou des manifestations scientifiques. Le « terrain » occupe une grande place dans ce rapport et les verbatims sont essentiels à la compréhension tant des activités que des tensions qu'ont connu les professionnel·les durant la pandémie. Ne pas trahir ces acteurs de terrain, tout en ne les exposant pas, a été une tâche difficile qui tend à les anonymiser pour répondre aux exigences du RGPD et à celles de l'éthique de la recherche, alors qu'ils ont été

essentiels à la réalisation de ce travail. D'autres temps ont permis de leur donner la parole de manière plus directe et moins « anonyme » et nous attacherons un grand soin à associer celles et ceux qui le souhaitent à l'organisation du colloque de restitution des résultats.

Nous tenons également à remercier les personnes endeuillées qui sont peu présentes dans ce rapport car il est centré sur une approche empirique du droit orientée sur l'appropriation et la mise en œuvre des normes juridiques. Les compromis et les dilemmes que façonnent et rencontrent les acteurs de terrain sont en grande part liés au sens du travail et à la relation aux défunt·es, aux familles et aux proches en deuil. Les personnes en deuil sont donc présentes en filigrane. D'autres publications de la même équipe de recherche mentionnées en bibliographie donnent accès plus directement à leurs témoignages qui sont particulièrement intenses en période de crise. Ce rapport pourrait se poursuivre en analysant ce que les personnes endeuillées nous ont dit des empêchements auxquels elles ont dû faire face et aux ressources qui ont été les leurs en période de pandémie. Il demeure que des facteurs de vulnérabilités et des inégalités notamment sociales, économiques, territoriales ont eu une incidence sur leurs parcours et vécus, lesquels facteurs ont pu être amplifiés ou pondérés par l'émergence de nouvelles règles.

Pour finir, ce rapport s'inscrit dans une série de recherches (notamment COVIDEUIL, COVIDEHPAD) sur les effets de la pandémie de Covid-19 sur la trajectoire des morts et sur la trajectoire des personnes endeuillées. Nous encourageons les lecteur·rices à s'y référer pour avoir une vision plus large des enjeux.

LISTE DES SIGLES

ANR : Agence nationale de la recherche (France)

ARS : Agence régionale de santé (France)

ASSF : Association suisse des services funéraires (Suisse)

BIVP : Brigade d'information de voie publique (France)

CERFA : Centre d'enregistrement et de révision des formulaires administratifs (France)

CHU : Centre hospitalier universitaire (France)

CICR : Comité international de la Croix-Rouge

CTS : Comité scientifique technique (Italie)

dPCm : Decreto Presidenza Consiglio ministri - décret adopté par le président du Conseil des ministres (Italie)

DFI : Département fédéral de l'intérieur (Suisse)

DGCL : Direction générale des collectivités locales (France)

DGE : Direction générale des entreprises (France)

DGSI : Direction générale de la sécurité intérieure (France)

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (France)

EMS : Établissement médico-social (Suisse)

EPI : Équipement de protection individuelle (France)

FNS : Fonds national suisse (Suisse)

HPCI : Unité cantonale d'hygiène, prévention et contrôle de l'infection (Suisse, Vaud)

HSCP : Haut Conseil de la santé publique (France)

INED : Institut national d'études démographiques (France)

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques (France)

INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale (France)

LEp : Lois sur les épidémies (Suisse)

LRH : Loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain (Suisse)

LCim : Loi sur les cimetières (Suisse, Genève)

MBI : Mise en bière immédiate (France)

OEp : Ordonnance sur les épidémies (Suisse)

OEC : Ordonnance du Conseil fédéral du 28 avril 2004 sur l'état civil (Suisse)

OFSP : Office fédéral de la santé publique (Suisse)

OMS : Organisation mondiale de la santé

PADHUE : Praticien à diplôme étranger hors Union européenne (France)

PFI : Pompes funèbres intercommunales (France)

RCim : Règlement d'exécution de la loi sur les cimetières (Suisse, Genève)

RGPD : Règlement général sur la protection des données (France)

Rsép : Règlement sur le sort du cadavre et la sépulture (Suisse, Genève)

RORCA-GE : Règlement sur l'organisation en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle (Suisse, Genève)

RDSPF : Règlement sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres (Suisse, Vaud)

TG : Terrain général, à propos du cimetière (France)

TSC : Transport sans cercueil (aussi utilisé par certains acteurs professionnels comme Transport sur civière) (France)

UE : Union européenne

UPA : Unité de police administrative (France)

SOMMAIRE

INTRODUCTION GÉNÉRALE

CHAPITRE 1 : CONTEXTE ET MÉTHODE

1. Le programme initial : mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19
2. Les suites du programme : le projet FUNEFIS
3. De la méthode à l'écriture

CHAPITRE 2 : MODIFICATIONS DES NORMES JURIDIQUES ET MAINTIEN DU CADRE ANTÉRIEUR

1. Des évolutions normatives nombreuses, variées et instables
2. État des lieux des normes par pays
3. État des lieux par étape de la trajectoire des corps

CHAPITRE 3 : NORMES PROFESSIONNELLES ET MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU CADRE JURIDIQUE

1. Le certificat de décès et les informations funéraires
2. Les soins du corps
3. La mise en bière (immédiate)
4. Le transport du corps
5. Les délais d'inhumation et de crémation
6. La cérémonie d'obsèques
7. L'exhumation et les dépôts provisoires

CHAPITRE 4 : LECTURES ET APPROPRIATIONS AU CARREFOUR DES NORMES JURIDIQUES ET DES NORMES PROFESSIONNELLES

1. Une appropriation complexe des règles de droit
2. Saisir, (re)lire et diffuser les nouvelles règles
3. Des conséquences multiples sur le travail des acteurs professionnels
4. Des règles à expliquer aux personnes endeuillées

CONCLUSION GÉNÉRALE

INTRODUCTION GÉNÉRALE

Cette recherche est le fruit d'une collaboration entre chercheurs et chercheuses de différentes disciplines (droit, sociologie, anthropologie, médecine légale) et entre plusieurs pays européens (France, Italie et Suisse). Il s'inscrit, avec les projets ANR COFUNERAIRE (2020-2022) et FNS No Lonely Deaths (2020-2022), dans le programme de recherche générique[1] « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 ».

Ce programme intervient dans un contexte spécifique celui d'une triple crise générée par la pandémie de Covid-19 : une crise sanitaire (Hirsch, 2020 ; Gamba *et al.*, 2020), une crise organisationnelle (Bergeron *et al.*, 2020) et des crises de mortalité par vagues (Garcia *et al.*, 2021). Or, ces différentes crises ont eu un impact territorial fort : d'une part, la diffusion inégale sur les territoires nationaux du SARS-CoV-2, laquelle est mise en évidence par les infographies fondées sur les indicateurs de surveillance virologique et le nombre de décès (voir notamment ceux proposés par Santé publique France[2] et en particulier Géodes[3]) ; d'autre part, les capacités de répondre à ces crises variables en fonction des territoires en question. Ces crises sanitaires, organisationnelles et de mortalité ont également eu des conséquences importantes en matière funéraire, tant du point de vue des acteurs institutionnels locaux et des professionnels de terrain, que des personnes endeuillées. À ce titre, la pandémie de Covid-19 peut être analysée comme une potentielle « crise funéraire ».

L'un des aspects centraux du projet FUNEFIS repose sur l'étude des évolutions normatives, tant juridiques que sociales, inhérentes à la pandémie. Plusieurs éléments sont alors à prendre en compte. Premièrement dans le contexte d'une biopolitique déléguée (Fassin, Memmi, 2004), l'on sait que ces normes font l'objet d'arbitrage par les acteurs de terrain sous la forme de compromis (Memmi, 2015), dont les ressorts pratiques et moraux ne sont pas absents. Il en découle, deuxièmement, qu'il n'est pas possible de parler de norme au singulier, mais d'une pluralité normative en référence aux travaux en sciences sociales sur ces questions (Déchaux, 2009 ; Bernheim, 2011). De ce fait, il n'est pas davantage possible de considérer que les évolutions normatives sont seulement et principalement juridiques puisqu'elles prennent place dans un environnement plus large, celui des pratiques et déontologies professionnelles, celui de l'organisation des institutions ou du travail, et celui, plus largement encore, de régimes moraux et de régimes pratiques (Fassin, 2009), y compris des personnes concernées. Troisièmement et en lien, les évolutions normatives ne s'opèrent pas *ex nihilo* et leur mise en œuvre est articulée avec des pratiques antérieures. Ainsi, l'ordinaire voisine l'extraordinaire.

[1] https://cofuneraire.hypotheses.org/a-propos
[2] https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19
[3] https://geodes.santepubliquefrance.fr/#c=home

Dès lors, l'étude des évolutions normatives nécessite de ne pas déconnecter la production des normes, quelles qu'elles soient, de leur opérativité. Concrètement, les arbitrages, les discussions, les (re)lectures, les traductions, les négociations, les compromis permettent de pallier des difficultés, voire des impossibilités auxquelles sont confrontés les acteurs, parfois en raison de contraintes organisationnelles, parfois en raison de dilemmes moraux, parfois encore en raison de tensions émotionnelles. Dans un contexte de crise et d'incertitude, ce à quoi « tiennent » les acteurs – que cela soit le sens du travail, les valeurs républicaines, le respect des personnes endeuillées ou des dernières volontés, la dignité de la personne défunte, le maintien d'une relation de soin, etc. – est particulièrement saillant, puisqu'il s'agit dans ce contexte d'épreuve précisément de tenir, et par ailleurs de continuer à faire société (Laval, 2019).

La crise sanitaire, mais aussi organisationnelle, comme les crises de mortalité et funéraire engendrées (ou engendrables) par la pandémie de Covid-19 interrogent, d'une manière inédite, les juristes, les sociologues et anthropologues qui s'intéressent aux mondes de la santé et du funéraire (Becker, 1988)[4], et plus particulièrement aux normes et pratiques mortuaires et funéraires que ce soit sur le plan strict du droit (Gailliard, 2020 ; Pastor, 2020) ou sur le plan des pratiques sociales (Clavandier *et al.*, 2021 ; Clavandier *et al*., 2023). Si la France, l'Italie et la Suisse ont connu par le passé de nombreux épisodes épidémiques (Castex et Cartron, 2005 ; Carnevale, 2013), ils ne se sont pas déroulés, à l'exception du VIH, dans des sociétés dites du risque (Beck, 2001 ; Giddens, 1990). Plus avant, aucun de ces contextes pandémiques n'avait encore engendré une telle inflation de textes réglementaires adoptés pour répondre à cette situation exceptionnelle. La pandémie a notamment conduit les pouvoirs publics à déclarer l'état d'urgence sanitaire (Guillaumin, 2020). L'état d'urgence, tant par son caractère dérogatoire au droit commun que par la difficulté à trouver un équilibre entre le respect des libertés fondamentales et la sécurité sanitaire, est une disposition rarement mise en œuvre. En application de ce cadre dérogatoire, de nombreuses mesures exceptionnelles ont été édictées dans le champ mortuaire et funéraire, variant selon le droit national de chacun de ces trois pays : interdiction ou non des soins de conservation et des toilettes mortuaires, mise en bière aux délais avancés parfois, délais d'inhumation et de crémation rallongés dans certains cas, limitation concernant les cérémonies funéraires etc.

Plusieurs caractéristiques ressortent de ce foisonnement de normes juridiques.

Il s'agit, d'abord, de la diversité de ces normes juridiques en termes de nature : lois, décrets, arrêtés, circulaires, recommandations, protocoles, décisions de justice… se succèdent à un rythme soutenu, ce qui conduit à se questionner sur l'articulation des divers pouvoirs à l'œuvre (Parlement, gouvernement, juges, experts et autorités scientifiques…) et sur les éventuelles contradictions au sein de la hiérarchie des normes.

[4] Nous entendons par monde social, un espace social où des acteurs sociaux s'engagent dans des activités collectives basées sur des réseaux de coopération organisés autour de conventions. Voir H.S. Becker (1988).

Il s'agit, ensuite, de l'instabilité de ces normes juridiques tout autant en termes de contenu, que dans le temps : dans le domaine de l'encadrement des pratiques funéraires, la fluctuation des règles est frappante et amène à s'interroger sur les enjeux d'une réaction dans l'urgence du pouvoir normatif car la temporalité du droit n'est pas identique à la temporalité d'une épidémie (Bouteille-Brigant, 2020).

Il s'agit, enfin, des difficultés potentielles que peuvent générer ces normes juridiques : l'objectif de protection de la santé, individuelle et collective, entraîne d'importantes violations des droits et des libertés fondamentaux (Wachsmann, 2020 ; Reynier et Vialla, 2020). Ces atteintes touchent à la fois les droits de la personne (avec notamment le droit d'avoir une fin de vie digne et accompagnée du meilleur apaisement possible de la souffrance), le respect dû au cadavre[5], le droit des proches d'un défunt (droit au respect de la vie privée et familiale par exemple) et, plus largement, de nombreuses libertés fondamentales (liberté d'aller et venir, liberté de réunion…).

Ces éléments étant posés, au vu de la diversité des normes juridiques, de leur articulation avec des normes sociales et professionnelles et de leur instabilité en fonction des vagues et des territoires, en rendre compte nécessite une description minutieuse et une analyse approfondie. Ce projet implique de s'extraire d'une stricte analyse du droit, du point de vue de ses fondements, de la doctrine et même de la jurisprudence. Ainsi, en mobilisant une posture sociologique et anthropologique, il est fondamental de développer une approche empirique du droit. Cette posture implique de considérer les « petites sources du droit » (Gerry-Vernières, 2012), mais également de s'intéresser à la manière dont les textes se diffusent, sont compris et comment ils sont hiérarchisés entre eux, parfois à partir de critères autres que juridiques. Plus avant, elle suppose de renverser la perspective en partant des pratiques, à savoir comment sont mis en œuvre ces textes ou ne le sont pas, à quels ajustements ils donnent lieu, à quels types d'arbitrages et selon quels motifs ?

L'objectif principal de cette recherche est donc de déterminer comment ces normes juridiques ont été saisies, traduites, appliquées, négociées par les différents acteurs concernés (services funéraires, d'état civil, professionnels de santé…). Un second objectif, difficile à mettre en œuvre toutefois, consiste à questionner la possibilité d'une généralisation à long terme de règles posées dans un contexte d'urgence et des pratiques s'y référant. Cette pandémie ayant été décrite comme un catalyseur et un accélérateur de changements déjà en cours (Grant *et al.*, 2023 ; Bidart *et al.*, 2023)[6], il ne serait pas outre mesure surprenant qu'elle ait été l'occasion d'une cristallisation d'évolutions structurelles qu'il conviendrait d'identifier. Il demeure que, comme pour l'ensemble du programme « Mondes funéraires et personnes endeuillées en période de Covid-19 », nous ne disposons pas, pour le projet FUNEFIS et ce

[5] Des cas de stigmatisations ont été rapportés en Suisse, par exemple, avec des mentions « Covid-19 » apposées sur des cercueils ou un panneau indiquant « décès covid » à l'entrée d'une cérémonie religieuse.

[6] Pour aller plus loin, nombre de publications, dans des domaines fort différents, insistent sur le caractère accélérateur de la pandémie de Covid-19.

encore aujourd'hui, d'un recul suffisant pour faire un bilan définitif sur ce point. Seul un travail historique ultérieur le permettrait.

Pour rendre compte de l'ensemble de ces points, l'architecture de ce rapport est construite à partir d'une approche empirique du droit, laissant une place importante aux terrains et aux données recueillies.

Le **premier chapitre** propose de revenir sur le contexte d'émergence du programme de recherche « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 », puis il présente les hypothèses et la méthode qui fondent le projet FUNEFIS. Enfin, il met en évidence les arbitrages, tant méthodologiques qu'en termes d'écriture que nous avons dû opérer. Ce chapitre permet de comprendre les enjeux spécifiques requérant de « faire de la recherche » en période de crise et les conséquences en matière de restitution que cela implique.

Le **deuxième chapitre** consiste à dresser un état des lieux des différentes évolutions juridiques que les droits français, suisse et italien ont pu éventuellement connaître. Cela se traduit par l'identification des types de normes mobilisées, variant selon la nature administrative de l'État concerné (unitaire ou fédéral notamment), mais aussi, et surtout, par un état des lieux des modifications réalisées pour chaque étape de la trajectoire des corps.

Le **troisième chapitre** rend compte du terrain et des données en accordant une place importante aux témoignages par le biais de verbatims. Afin de ne pas en déstabiliser la lecture d'ensemble, il conserve, comme le chapitre précédent, la logique d'un découpage en sept étapes. Principalement descriptif, il propose néanmoins de premières analyses. Ainsi, pour chacune des étapes, il met en évidence les pratiques types qu'ont mis en œuvre les acteurs de terrain, puis il identifie les écarts aux normes sociales, juridiques ou professionnelles qui se réalisent, avant, enfin, d'insister sur les continuums et la recherche de compromis.

Le **quatrième chapitre** opère une analyse à propos de l'appropriation des règles de droit et des règles administratives dans l'action professionnelle par les acteurs des mondes funéraires principalement et, secondairement, par les professionnels du secteur sanitaire confrontés à la mort. Il est admis que l'application et l'interprétation de ces « nouvelles » règles est lourde d'enjeux, tant sur le travail de celles et ceux qui les mettent en pratique que sur les règles elles-mêmes. Ce chapitre, principalement analytique, propose une montée en généralité en montrant comment la mise en œuvre de ces règles affecte le travail des professionnel·les, de même que leurs rapports aux personnes endeuillées.

CHAPITRE 1 :

CONTEXTE ET MÉTHODE

Rendre compte d'une recherche n'est jamais chose aisée, d'autant plus si cette recherche est fondée sur une approche principalement inductive. À cela s'ajoute que faire de la recherche en temps de crise induit d'autres difficultés que celles identifiées habituellement, qui plus est ici à propos d'une question éminemment sensible (Bouillon *et al.*, 2005 ; Ayimpam et Bouju, 2015 ; Trigeaud, 2022). Il est donc important, outre le cadre méthodologique, d'expliciter certains des points qui ont présidé à la rédaction du présent rapport. Les accommodements et bricolages qu'opèrent les acteurs professionnels et institutionnels et les compromis auxquels ils sont parvenus sont également opérants, certes de façon différente, pour les chercheur·ses (Rosenstein *et al*., 2022). Le contexte de crise n'est pas sans effet ni pour les uns, ni pour les autres.

1. LE PROGRAMME INITIAL : MONDES FUNÉRAIRES, PERSONNES ENDEUILLÉES ET COVID-19

Il est nécessaire, pour débuter, de replacer le projet FUNEFIS dans le contexte de la recherche, mais également dans son contexte sociétal, en plein cœur de la pandémie de Covid-19. Ce projet a été déposé en février 2021, pour débuter six mois plus tard. Il intervient alors que les chercheur·ses ont déjà réalisé de nombreux terrains et collecté des données qui s'inscrivent dans un programme de recherche nommé « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 », reliant l'ensemble des projets qui s'y rapportent. Revenons donc au commencement. L'objectif que se sont assigné les chercheur·ses au moment des dépôts des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths – dans le cadre d'appels spéciaux lancés en France et en Suisse très rapidement avec la survenue de la pandémie de Covid-19 – est de documenter une crise sanitaire au regard de ses enjeux funéraires, tant du point de vue des professionnel·les que des personnes endeuillées. À l'aune de l'expérience de la canicule de 2003, il s'agissait de ne pas reproduire la quasi-absence de collecte de données qualitatives *in situ*[7]. Compte tenu de la connaissance de ces sujets par les coordinateur·rices, l'hypothèse formulée, dès mars 2020, suppose que la spécificité de cette pandémie est d'entremêler « ordinaire » et « extraordinaire » dans la prise en charge des corps morts et l'accompagnement des personnes endeuillées. Ce qui revient ici à considérer qu'elle touche, à des échelles variables, spectaculaires ou plus discrètes, l'ensemble des défunt·es décédé·es

[7] Les services funéraires de la ville de Paris et le groupe OGF ont publié des retours d'expérience de cette crise en tant qu'opérateurs funéraires intervenants. Voir, Michaud-Nérard F., « Les morts "en mauvais état" », *in* Memmi D., Raveneau G. et Taïeb E. (dir.) *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, Presses universitaires de Rennes, p.33-43 et Chabannes C., « La canicule de 2003, retour d'expérience et analyse prospective », *Études sur la mort*, 2009, 136 (2), p.99-107.

durant la pandémie et plus particulièrement lors des pics de mortalité, l'ensemble des personnes endeuillé·es, l'ensemble des professionnel·les intervenant lors de la fin de vie, au moment des obsèques et dans l'accompagnement du deuil. Un retour sur le contexte s'impose car il permet de situer les différents projets de recherche dans le temps.

1.1. Contexte des deux premiers projets : ANR, FNS[8]

En France comme en Suisse, les premiers cas de contamination au SARS-CoV-2 ont été détectés en février 2020. Les gouvernements de ces deux pays ont limité les grands rassemblements avant de confiner totalement (France) ou partiellement (Suisse) la population le 16 mars 2020. À cette période, et durant tout le printemps 2020, les médias ont diffusé massivement des images et véhiculé des récits rendant compte de la crise sanitaire à partir d'une mise en « événement » qui avait un caractère dramatique (Bensa et Fassin, 2002). La hausse de la mortalité en Chine, puis en Italie du Nord, où la pandémie s'était déclarée en Europe, a en effet, outre la saturation des services de soins intensifs dans les hôpitaux, mis en lumière l'activité des pompes funèbres sous pression et des équipements funéraires au bord de la rupture. Médiatiquement, ce sont les images des convois militaires emportant les corps la nuit dans la région de Bergame, ou encore les inhumations dans des fosses en ligne dans de nombreux pays, qui sont mis en exergue.

Afin d'anticiper et surtout de faire face à la crise, des mesures d'éloignement physique sans précédent, notamment pendant les périodes de confinement, ont touché non seulement les secteurs sanitaires, mais aussi les secteurs funéraires : services hospitaliers et chambres mortuaires ; centres funéraires et lieux de préparation, de conservation et de présentation des corps ; services d'état civil pour la gestion des actes de décès ; crématoriums et cimetières. Dès le départ, ces mesures ont été restrictives, puis renforcées ou modifiées en fonction de l'institution locale, du territoire et des pics de mortalité, pour protéger le système de santé contre la surcharge et pour anticiper les éventuels contentieux. Une partie de ces mesures a été appliquée tantôt aux seules personnes ayant contracté le SARS-CoV-2 ou en étant décédées, tantôt généralisée à tous les individus et à tous les corps morts quelle que soit leur situation.

En France, la première mesure de confinement a réduit les déplacements de la population au strict minimum jusqu'au 11 mai 2020 ; une deuxième et une troisième mesures de confinement ont été en vigueur respectivement du 30 octobre 2020 au 15 décembre 2020 et du 3 avril 2021 au 3 mai 2021. Dans le domaine funéraire, la pratique de la « mise en bière immédiate » a été imposée dans tout le pays pour les personnes décédées porteuses du SARS-CoV-2 ou suspectées de l'être, tandis que les soins de conservation ont été interdits. Cela signifie que le défunt devait être placé dans une housse et un cercueil fermé sur le lieu du décès avant d'être transporté, dans les 24 heures (norme la plus communément mobilisée), et sans possibilité de procéder à une toilette mortuaire, à quelques exceptions près. Les corps ne pouvaient pas être présentés en salon funéraire. Ces mesures sont restées en vigueur

[8] Agence nationale de la recherche française et Fonds national suisse de la recherche scientifique.

jusqu'en janvier 2021, même si elles ont été moins suivies, notamment lors du deuxième confinement. Malgré le caractère coercitif de ces réglementations, certains arrangements ont pu être constatés, permettant notamment aux familles de voir le ou la défunt·e si elles pouvaient se présenter avant la fermeture du cercueil.

En Suisse, le 16 mars 2020 également, le Conseil fédéral a accordé à la Confédération le pouvoir de déclarer l'état d'urgence sanitaire, décision qui s'impose aux vingt-six cantons. Il a permis l'imposition de mesures uniformes dans tout le pays, y compris la fermeture de la plupart des établissements ouverts au public, à l'exception des services essentiels. Contrairement à la France, aucun couvre-feu ni confinement strict n'ont été décrétés ; la population a été invitée à ne pas se déplacer. Si l'état d'urgence a été levé le 19 juin 2020, de nombreuses contraintes liées au respect de la distance physique sont restées en vigueur et ont fluctué jusqu'en 2021. Les mesures ont été renforcées une seconde fois entre la fin du mois d'octobre et la mi-décembre 2020. Concernant le traitement des morts, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a réagi le 23 mars 2020 en demandant la mise en cercueil « dans les meilleurs délais », une formulation qui laissait place à l'interprétation. L'embaumement[9] n'était pas interdit. Les décisions en la matière étaient laissées à l'appréciation des services médicaux cantonaux, des institutions socio-sanitaires ou des entreprises de pompes funèbres. Les pratiques variaient donc d'un canton à l'autre, et parfois d'une institution à l'autre. Si certains lieux interdisaient de voir le cadavre, très tôt dans la pandémie et durant les premières semaines (par exemple jusqu'au 8 mai 2020 à Genève), il restait possible de voir le corps soit partiellement – en ouvrant brièvement le panneau supérieur du cercueil pour dévoiler le visage – soit complètement. Mais dans l'ensemble, les mesures d'éloignement physique et les restrictions sur les opérations funéraires ont eu un effet positif sur la santé des personnes.

Il convient de noter que la pandémie a également modifié les délais habituels de prise en charge et de traitement des personnes décédées. Les proches n'avaient souvent que peu ou pas de temps pour être présents au moment du décès d'une personne, là où l'accès était autorisé. Les corps ont été rapidement transportés à la chambre mortuaire hospitalière ou dans un centre funéraire, où leur accumulation a intensifié les activités professionnelles dédiées à leur prise en charge ; ils devaient parfois être stockés dans des espaces non dédiés à cet effet (Clavandier *et al*., 2020 ; Clavandier *et al*., 2021 ; Clavandier *et al*., 2023 ; Romio, 2023). L'attente d'une crémation ou d'une inhumation s'est souvent allongée alors que le temps disponible pour les familles et les conseillers funéraires s'est réduit, notamment lors des cérémonies. Le nombre de personnes autorisées à assister aux funérailles et à l'enterrement, lorsque cela était possible, a également été fortement réduit. Une distance physique a dû être maintenue entre les membres de la famille, y compris avec le cercueil. Les entretiens réalisés avec les personnes endeuillées permettent de mettre en évidence les

[9] Terme communément usité en Suisse. Le terme de soins de conservation ou thanatopraxie sont d'usage plus commun en France.

conséquences de ces restrictions et les ressources pour y faire face (Clavandier, 2020 ; Charrier *et al*., 2023 ; Berthod *et al*., 2024).

C'est dans ce contexte de forte incertitude et d'instabilité normative (juridique mais également sociale) que s'est déroulée la collecte des données.

1.2. Méthode et données recueillies

Pour documenter l'urgence de la crise et ces temporalités entremêlées, un petit groupe de chercheur·ses – actif·ves en France et en Suisse depuis plusieurs années dans les domaines du funéraire et du deuil – s'est mobilisé dès la mi-mars 2020, alerté par des professionnel·les de terrain confronté·es à des difficultés.

Deux projets de recherche fondés sur la même trame ont été acceptés en avril et mai 2020 respectivement par l'ANR dans le cadre de l'AAP flash-Covid-19[10] et par le FNS dans l'appel « Spécial Coronavirus », qui a ensuite été intégré au programme national de recherche « Covid-19 » (PNR78)[11]. Ces subventions nous ont permis de constituer une équipe de six, puis sept chercheur·ses[12].

Les recherches se sont déroulées en France (régions Auvergne-Rhône-Alpes, Provence-Alpes-Côte-d'Azur et Grand-Est), en Suisse (cantons de Genève, de Vaud et du Tessin) et en Italie (régions de Lombardie et de Vénétie). Elles étudient les aménagements normatifs, organisationnels, techniques, relationnels, mis en œuvre par les professionnel·les pour faire face aux épisodes de surmortalité, ainsi que leurs impacts sur les personnes endeuillées et les ressources que ces dernières mobilisent. Ce rapport se réfère au premier aspect et s'appuie principalement sur le cas français. Ceci se justifie par la règlementation spécifique qui s'y applique concernant les mises en bière immédiates. En effet, cette réglementation redéfinit l'ordonnancement des pratiques concernant le traitement des corps, en exclut certaines et accélère la production des documents administratifs les régissant.

Se fondant sur la trajectoire des corps morts, le recueil des données concerne l'ensemble des acteurs : soignants en médecine curative, palliative ou légale (médecins, infirmiers, aides-soignants), accompagnants spirituels, opérateurs funéraires (conseillers funéraires, maîtres de cérémonie, thanatopracteurs, agents de chambre funéraire, gestionnaires de

[10] Le lancement de l'Appel flash Covid-19 a été effectué dans une temporalité exceptionnellement rapide pour l'Agence nationale de la recherche, ouvert fin février, le délai de dépôt a été fixé au 23 mars 2020 (https://anr.fr/fr/detail/call/appel-a-projets-flash-covid-19/) avec une réponse la semaine suivante (https://anr.fr/fileadmin/aap/2020/financement/flash-covid-financement-2020-v1.1.pdf). Le projet *COFUNERAIRE* a commencé début avril 2020 avec la réalisation des premiers entretiens avec les professionnel·les et les personnes endeuillées par la voie d'appels à témoignage.

[11] Le lancement de l'Appel spécial coronavirus a été effectué dans une temporalité exceptionnellement rapide pour le Fonds national suisse ; en effet, l'appel à projet a été ouvert le 6 mars, et le délai de dépôt fixé au 25 mars 2020. Les projets acceptés, pour lesquels la réponse avait été donnée à la mi-mai, devaient ensuite démarrer le plus rapidement possible (https://www.snf.ch/fr/pN10glmaRWFEWvs1/encouragement/programmes/coronavirus) ; le projet No Lonely Deaths n'a cependant démarré formellement qu'en juillet 2020. Pour rester au plus près de la 1re vague de la pandémie, nous avons néanmoins pu mobiliser dans l'intervalle des fonds internes à notre institution pour réaliser une série d'entretiens entre avril et juin 2020. Plus d'informations sur les projets soutenus et le programme de recherche sur le site du PNR78 : https://www.nfp78.ch/fr/f2wgKShr9K8SIiDI/page/home.

[12] Gaëlle Clavandier, coordinatrice ANR et co-requérante FNS, Marc-Antoine Berthod, requérant FNS, Philippe Charrier, Martin Julier-Costes, Veronica Pagnamenta, Alexandre Pillonel, Sivia Romio.

crématoriums, conducteurs de fours, transporteurs), agents des mairies (réglementation funéraire, concessions, état civil, cimetière). Une bonne connaissance de ces milieux a favorisé les démarches d'accès au terrain, une confiance réciproque préexistant à ce programme. Afin de respecter les protocoles sanitaires lors de la 1re vague (mars-juin 2020), la collecte des données s'est effectuée par le biais d'entretiens compréhensifs enregistrés, réalisés par téléphone ou en visioconférence. Cette démarche a été bien accueillie par nos interlocuteurs compte tenu du contexte. Durant la 2e vague (octobre-janvier 2021), particulièrement virulente sur nos principaux terrains (régions Auvergne Rhône-Alpes en France, canton de Genève en Suisse, région de la Vénétie en Italie), des entretiens ainsi que des observations *in situ* ont pu être conduits. Ces observations se sont concentrées sur le suivi ethnographique des activités dans les centres funéraires et les sorties de corps des établissements socio-médicaux et des hôpitaux, ainsi que dans les crématoriums et les cimetières. Concernant les professionnels, 90 entretiens ont été réalisés en France d'avril 2020 à septembre 2021, 67 en Suisse sur la même période. Un terrain complémentaire s'est déroulé en Italie de mai à juillet 2021 comprenant 41 entretiens. Des entretiens systématiques (ensemble des acteurs) et itératifs (deux ou trois vagues) se sont déroulés sur nos terrains principaux (en région Auvergne Rhône-Alpes dans les métropoles de Lyon et de Grenoble, dans les cantons du Tessin et de Genève). Les observations (69 séquences) ont eu lieu uniquement durant la 2e vague, ou entre les deux vagues dans le canton du Tessin. Des entretiens complémentaires ont été réalisés, principalement en France pour documenter la situation dans les foyers épidémiques de l'Est en mars-mai 2020 et de la région Provence-Alpes Côte-d'Azur entre octobre 2020 et janvier 2021. Ces terrains permettaient de valider une approche par territoires et par vagues.

De plus, avec notre partenaire genevois, nous avons eu l'opportunité d'adresser un questionnaire aux 3600 personnes ayant eu recours au Service des pompes funèbres, cimetières et crématoires, qui couvre la très grande majorité des défunt·es qui ont été pris en charge à Genève entre les mois de mars 2020 et mars 2021, soit la première année de la pandémie. 967 questionnaires ont été retournés. Après élimination des doublons et des questionnaires avec plus de 20 % de non-réponses, 368 questionnaires en ligne et 456 questionnaires papier ont été saisis et encodés dans une base de données ; de plus, vingt-six participants au questionnaire ont accepté d'être contactés pour conduire des entretiens semi-directifs afin d'approfondir leur expérience de deuil. L'ensemble de ces matériaux, de type quantitatif, a permis de confronter et surtout de corroborer des hypothèses et tendances que nous avons observées sur un plan ethnographique tant avec les professionnel·les du funéraire qu'avec les personnes en deuil.

En parallèle, aux mêmes périodes, nous avons également réalisé 101 entretiens compréhensifs avec des personnes endeuillées, dont 37 en France, 44 en Suisse et 20 en Italie. Ces entretiens ne seront pas mobilisés dans ce rapport, malgré leur grand intérêt, car il est centré sur le droit et l'activité des professionnel·les et des acteurs institutionnels. Deux publications rendent compte de ce terrain (Charrier *et al.*, 2023 ; Berthod *et al.*, 2024).

1.3. Des données collectées sur le vif

Les entretiens réalisés ont été pour la plupart itératifs (deux à trois entretiens, pour ceux réalisés sur les principaux territoires) et ont été essentiellement effectués lors des pics de mortalité (à l'exception du Tessin en inter-vague), certains territoires ayant connu des crises de mortalité sévère. La région Auvergne-Rhône-Alpes a été la plus touchée à l'échelle nationale durant la 2e vague.

Collecter des données sur le vif (en temps réel et en période de crise), qui plus est auprès d'acteurs de terrain qui connaissaient déjà pour un nombre conséquent d'entre eux les chercheur·ses pour avoir participé à des projets antérieurs, n'est pas sans contraintes du point de vue de l'analyse et de l'écriture scientifique (Lemieux, 2012). Plusieurs facteurs sont à considérer, qui ont eu des effets indéniables :

- la forme conversationnelle des entretiens compréhensifs ;
- la confiance préalable des acteurs de terrain envers les chercheur·ses (et réciproquement) ;
- la convergence entre des questionnements et une démarche réflexive au sujet des pratiques et de la démarche de recherche ;
- le contexte incertain et anxiogène ;
- le partage d'une expérience commune à tout un chacun au sujet d'un événement sans précédent.

L'agrégation de tous ces éléments conduit à une « libération » de la parole et à l'expression d'émotions durant les entretiens et les observations, ce qui est également, et de façon accrue, perceptible pour les personnes endeuillées.

Cet affranchissement, en regard d'une retenue professionnelle exprimée en temps habituel, prend diverses formes. Cela se traduit par le partage d'expériences professionnelles, d'anecdotes, mais également l'expression de doutes, de critiques, de notes d'humour, d'ironie. Cela se manifeste, par ailleurs, par le dévoilement d'émotions ou de sentiments, comme l'épuisement, l'incompréhension, la tristesse, la colère, voire sous la forme de confidences, notamment quand la personne qui témoigne est elle-même endeuillée.

Ne pas rompre la confiance, ne pas trahir, quand l'on sait dans quel contexte les données ont été recueillies (cela vaut également pour les observations) a deux conséquences. D'une part, il ne s'agit pas d'accroître la vulnérabilité des acteurs professionnels qui ont été exposés, de façon extraordinaire sur des temps forts, mais aussi ordinaire, en raison des caractéristiques et de la durée de cette crise. D'autre part, il ne faut pas perdre de vue que les témoignages – d'une même personne – pouvaient varier dans le temps et passer d'une expression spontanée lors des premiers entretiens, à des récits collectivement élaborés lors des *focus groups* mettant en évidence des opérations de traduction. Une illustration permet de comprendre cet enjeu. Lors d'un atelier, plus d'un an après le déclenchement de la pandémie, un·e professionnel·le réagit de façon assez virulente à la présentation d'un extrait d'entretien issu de la 1re vague, alors que précisément cette personne avait tenu ces propos. Soit elle ne s'en souvenait pas, soit le contexte ayant changé ces/ses propos ne lui semblaient plus d'actualité,

soit enfin le récit élaboré collectivement au sein du service avait participé à redéfinir les normes. En d'autres termes, ce qui était acceptable, ne l'était plus et ce qui était dicible, devenait inexprimable. Dès lors, l'indicible remplaçait le dévoilement, ou de façon minorée ce dernier devenait anecdotique. Pour autant, l'expression des émotions ne s'atténuait pas, pour passer d'un volontarisme de la première heure à un épuisement et une lassitude face à la répétition des vagues.

En conséquence, comment rendre compte de la recherche sans mettre en péril les personnes qui ont témoigné ? Ici, les techniques d'anonymisation (ou plus justement de pseudonymisation) classiquement utilisées par les sociologues et anthropologues (Coulmont, 2017) ne suffisent pas, d'autant que le présent rapport est diffusé en ligne. Modifier le nom ou le prénom est une précaution largement insuffisante et peu satisfaisante dans le cas présent. En effet, selon les exigences du règlement général sur la protection des données (RGPD) relatives aux modalités d'identification indirecte par recoupement (en raison de la participation des acteurs à différents ateliers, d'une approche par territoire, du peu d'acteurs exerçant dans certains domaines), les facteurs d'identification devenaient non pas fortuits mais probables.

Nous avons donc fait le choix, qui certes ne permet pas de rendre compte de façon aussi poussée que souhaitée des caractéristiques socio-démographiques (genre, statut, ancienneté, type d'établissement, etc.), de donner accès à très peu d'indications associées aux verbatims, ce qui a eu pour effet de revoir le projet initial qui était fortement territorialisé. Devant l'intérêt de donner la parole aux professionnel·les, cette précaution devenait indiscutable.

1.4. Un format « collaboratif »

Compte tenu du fait que ces deux projets de recherche ont été initiés dans un contexte où les acteurs de terrain nous alertaient sur les difficultés qu'ils rencontraient dès début mars 2020, ils ont pris une forme partiellement collaborative[13], dès leur dépôt auprès des organismes financeurs. De la sorte, ces acteurs ont été associés aux temps forts de la recherche. Quatre ateliers ont été organisés (en juin 2020, novembre 2020, mai 2021 et octobre 2021), auxquels ils ont été conviés pour échanger sur les conditions de collecte et les données recueillies. Le colloque de fin de programme organisé en mars 2022 au Palais du Luxembourg, sous le haut patronage de Jean-Pierre Sueur, questeur au Sénat, et Pierre Ouzoulias, sénateur, a conservé ce format en invitant les acteurs professionnels et institutionnels à participer aux échanges et en dédiant une table-ronde « Aux impacts de la pandémie sur le travail mortuaire et funéraire ».

[13] Collaborative au sens où ces acteurs ont sollicité l'équipe et ont participé à l'ensemble des temps forts de la recherche. Partielle au sens où la réponse aux appels à projets, le terrain, l'analyse et la rédaction ont été effectués et rédigés par les chercheur·ses.

Figure 1 : programme du colloque « Décès et deuils en temps de pandémie », 25 et 26 mars 2022, Palais du Luxembourg, Paris

Par ailleurs, compte tenu du caractère protéiforme de cette pandémie et de la crise sanitaire qui en a résulté, il a été décidé, dès l'écriture du projet, d'associer des chercheur·ses sous la forme d'un comité scientifique, lesquel·les étaient présent·es également à chaque temps de rencontre, soit cinq en 24 mois, et lors de discussions informelles dans l'intervalle.

Figure 2 : Carnet hypothèse du programme « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 »

Le projet FUNEFIS a émergé lors de l'un de ces ateliers, organisé en novembre 2020. Ces deux demi-journées ont réuni les membres des équipes de recherche française, suisse et italienne

et les membres du comité scientifique, ainsi que, lors de la deuxième demi-journée, des professionnel·les de santé, du funéraire et de l'état civil. Compte tenu de la situation sanitaire, cet atelier s'est tenu en visioconférence.

La première demi-journée était consacrée à la description des différents terrains, des données recueillies jusqu'alors, ainsi que des premiers points saillants afin de les soumettre à la discussion avec les membres du comité scientifique[14]. La seconde demi-journée était centrée sur trois interventions mettant en perspective les enjeux juridiques et procéduraux en matière funéraire en temps de pandémie de Covid-19, relativement aux trois pays couverts par le programme de recherche. Vincent Varlet a présenté la « Chronologie du cadre législatif de la prise en charge des défunts en Suisse romande par le personnel funéraire au printemps 2020. Guillaume Rousset a étudié « L'évolution du droit français en période de Covid-19 » (Rousset, 2022) et Laurence Klesta, « Le droit funéraire italien aux temps de la Covid-19 »[15]. Au vu de la teneur des échanges, il est apparu que cette thématique, déjà centrale dans les projets de recherche, devait faire l'objet d'une extension, car elle ne pouvait être traitée pleinement dans le cadre des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths dont la focale était plus vaste.

2. LES SUITES DU PROGRAMME : LE PROJET FUNEFIS

Le projet FUNEFIS est une extension des deux premiers projets et opère un zoom sur la réglementation en temps de pandémie et de crise. Il repose sur deux hypothèses de nature et de portée différentes. La première s'inscrit dans une approche empirique du droit et permet d'analyser les pratiques en lien avec l'évolution du cadre juridique. La seconde rend compte de questionnements sur l'évolution du droit funéraire, au sens large, et sur l'effet accélérateur qu'a pu avoir la pandémie de Covid-19.

- Face aux évolutions normatives et à leur variabilité, les acteurs professionnels des secteurs de la santé et du funéraire ont-ils développé des stratégies individuelles ou collectives de contournement ayant pour finalité de faire face aux situations exceptionnelles et d'anticiper ou de pondérer les impacts (matériels et émotionnels) que ces nouvelles normes ont pu produire sur les personnes endeuillées ?

[14] Le comité scientifique est composé de 16 membres : Pascal Adalian (Anthropologue médico-légal, Aix-Marseille Université, France), Elisabeth Anstett (Anthropologue sociale, CNRS, France), Gaïa Barazzetti (Philosophe, Université de Lausanne, Suisse), Francesca Bosisio (Psychologue, Université de Lausanne, CHUV, Suisse), Anne Carol (Historienne, Aix-Marseille Université, France), Dominique Castex (Archéo-antropologue, CNRS, France), Guillaume Cuchet (Historien, Université Paris-Est Créteil), Adriano Favole (Philosophe et Anthropologue, Università degli studi di Torino, Italia), Marion Girer (Juriste, Université Jean Moulin Lyon 3, France), Pierre Guyomarc'h (Bioanthropologue, Comité international de la Croix-Rouge, Suisse), Maria Teresa Milicia (Antropologue, Università degli studi di Padova, Italia), Magali Molinié (Psychologue, Cornell University, USA et Université Paris 8, France), Valérie Robin Azevedo (Anthropologue sociale, Université Paris Cité, France), Guillaume Rousset (Juriste, Université Jean Moulin Lyon 3, France), Carlotta Sorba (Historienne, Università degli studi di Padova, Italia), Vicent Varlet (Toxicologue forensic, Centre universitaire médecine légale, Lausanne, Suisse).

[15] https://cofuneraire.hypotheses.org/359

• Ce contexte exceptionnel, lié à la gestion de la crise sanitaire, peut-il conduire à la pérennisation, en droit comme en fait, de nouvelles normes funéraires générant une modification structurelle et non plus conjoncturelle de ce champ ?

2.1. Opérations de recherche et méthodologie

Afin de valider ou d'invalider ces hypothèses, il a paru essentiel de se fonder sur les données collectées durant les premières vagues de la pandémie qui ont été les plus sensibles aux évolutions et aux arbitrages (donc sur les données issues des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths, voir **point 1** de ce chapitre), ainsi que sur des retours d'expérience des acteurs de terrain quelques mois après.

À l'origine du projet, les opérations de recherche que nous souhaitions conduire se déclinaient en trois axes. L'un d'entre eux s'est révélé peu productif en termes de collecte de données, si bien qu'il n'a pas donné lieu à développement, ce qui ne remet pas en cause sa pertinence.

2.1.1. Recueil des textes normatifs

Le premier ensemble d'opérations a consisté en un recueil le plus exhaustif possible des textes normatifs produits depuis le début de l'année 2020 en France, en Italie et en Suisse, jusqu'à la date de fin de l'état d'urgence sanitaire. Par textes normatifs, nous entendons trois types de sources.

Le premier type de sources concerne la *production législative* et surtout *règlementaire*, mais également les *textes émanant des organismes administratifs ou politiques* au niveau national, régional (cantons suisses, régions françaises ou italiennes) ou local (communes ou agglomérations communales), cette différence de niveau territorial étant fondamentale à prendre en compte dans le cadre d'un projet étudiant des systèmes juridiques très différents (entre l'État-nation français, plutôt centralisateur et régalien, et l'État fédéral suisse fondé sur un « millefeuille législatif » alliant droit fédéral et 26 droits cantonaux, sans omettre l'État italien axé sur une place importante des régions).

Le deuxième a trait aux diverses formes de *recommandations à caractère sanitaire et funéraire* produites par les établissements publics administratifs sanitaires comme l'Agence régionale de santé (ARS) ou le Haut Conseil de la santé publique (HCSP) en France ou les autorités équivalentes dans les cantons suisses et les régions italiennes.

Le troisième type de sources est constitué par les productions *réglementaires privées et internes aux établissements, aux institutions ou aux groupes professionnels* qui découlent de la production normative officielle sous la forme de recommandations aux praticiens concernés et/ou de « bonnes pratiques » (professionnels du funéraire, professionnels du soin, professionnels administratifs).

Ce recueil a été réalisé de plusieurs manières, comme énoncé ci-dessus, mais reste partiel. En effet, compte tenu de la diversité des sources, du nombre de recommandations, préconisations, règles internes, de leur caractère instable sur la période considérée et de leur caractère différencié en fonction des secteurs d'activité, un inventaire exhaustif n'a pu être

réalisé. Cela aurait supposé d'effectuer une recherche dédiée à ce seul aspect. Nous avons tenté, au mieux de nos possibilités, de collecter les sources juridiques disponibles constituées des différentes normes édictées (législatives, règlementaires…)[16] et les documents, les notes produites ou utilisées lors des démarches sur les terrains (entretiens et observations) via nos interlocuteur·rices ou les représentant·es des principales professions concernées. Il s'avère que, dans le second cas, sur le volet empirique, l'accès aux sources a été le plus souvent indirect (même si nous avons eu accès dans certains cas aux notes de service ou aux recommandations internes aux établissements) celles-ci ayant été mentionnées dans le cadre des entretiens ou des discussions informelles lors des observations.

2.1.2. Traduction du droit et éventuels contentieux

La deuxième opération repose sur l'identification des contentieux qui auraient pu émerger durant la pandémie, ou à son terme, et l'étude des controverses à propos des textes juridiques et de leur application.

Nous avons constaté que très peu de contentieux portant sur l'application des règles de droit ont émergé, ou tout au moins fait l'objet de démarches judiciaires. Pour le dire simplement, le contentieux à propos de l'application des règles de droit liées à gestion de la pandémie de Covid-19 a été quasiment inexistant, mis à part en Italie. En France, la seule exception notable est la remise en cause par le Conseil d'État de l'article 1er du décret du 1er avril 2020 modifiant le décret du 23 mars 2020, obligeant le gouvernement à revenir sur un élément de l'application de la mise en bière immédiate notamment, qui donnera lieu à plusieurs développements dans les différents chapitres de ce rapport. La seule autre décision de justice identifiée porte sur une question convergente mais distincte, celle de l'empêchement, durant le premier confinement, qu'a subi un homme de se rendre auprès de son père en fin de vie, situation pour laquelle l'État a été condamné pour « faute lourde » (Tribunal judiciaire de la Rochelle, jugement du 9 décembre 2023).

De même, les controverses sur la légitimité de tel ou tel texte, du point de vue de la doctrine, ou dans l'espace médiatique, n'ont pas porté sur la réglementation elle-même, mais davantage sur ses effets. De ce point de vue, l'analyse des données revient à étudier comment les acteurs de terrains se saisissent de cette réglementation, comment ils la comprennent, comment ils l'ajustent, la conteste. La formation de ces compromis (Memmi, 2015) est un peu différente des controverses (Chateauraynaud et Torny, 1999) et ne relève pas des contentieux.

Compte tenu de ces éléments, cet axe (sous cette forme des contentieux et des controverses) devenait périphérique dans le projet, sachant qu'une investigation plus poussée sur la partie Italienne de la recherche serait intéressante au vu des mobilisations de différents collectifs (Romio, 2023). Plus avant, il demeure qu'une étude centrée sur la construction des problèmes

[16] Nous avions pensé que les contentieux, qui auraient pu naître et produire en quelque sorte des jurisprudences, fourniraient une autre source juridique. Nous verrons plus loin que cette source s'est révélée peu fructueuse.

publics et la place qu'y occupent les entrepreneurs de morale (Becker, 1985) serait pertinente à conduire. Ces derniers ont été particulièrement actifs en plusieurs occasions (ex. réouverture de la housse avant pose des scellés) ou à propos de certaines étapes de la ritualité funéraire (ex. nombre de personnes pouvant assister à des cérémonies d'obsèques, à des cérémonies religieuses). Cette investigation viendrait compléter le contexte de la recherche sous un autre angle. En particulier, les professionnel·les, comme les personnes endeuillées ne sont pas extérieur·es et hermétiques aux discours produits sur la pandémie, sur leurs droits, sur leurs responsabilités, sur les questionnements éthiques et les conflits moraux. Or, les entrepreneurs de morale sont aussi actifs dans les médias.

2.1.3. Mise en œuvre des textes juridiques dans les pratiques

La troisième opération de recherche consiste en la description et l'analyse de la mise en œuvre de ces dispositions juridiques au plus près des acteurs qui les ont appliquées, ajustées ou discutées, voire rejetées. Elle se déploie en deux tâches principales. La première a été réalisée en « temps réel » par le recours à des entretiens et des observations de terrain. La seconde consiste en un retour d'expérience des acteurs de terrain plus d'une année après le début de la pandémie, après la 4e vague (été 2021).

Le recueil de témoignages de professionnel·les du funéraire (chambre funéraire, opérateur, crématorium, cimetière), de l'administration (état civil, service de la réglementation des cimetières) et de soins (médecin rédigeant les certificats de décès, soins palliatifs, chambre mortuaire hospitalière, EHPAD) a pour but de relever comment les nouvelles règles juridiques ont été comprises et appliquées, mais également comment elles ont pu donner lieu à des ajustements, des adaptations, temporaires ou permanentes, notamment au regard d'autres notions juridiques comme celle de la dignité due à la dépouille mortelle ou celle du respect des dernières volontés.

Pour cette opération, nous avons mobilisé les entretiens réalisés dans le cadre du projet ANR COFUNERAIRE pour la partie française et le projet FNS No Lonely Deaths pour la partie Suisse[17]. Dans ce cadre, les professionnel·les du funéraire, de l'administration et des soins ont régulièrement évoqué les évolutions réglementaires et l'adaptation de leurs pratiques à celles-ci. Ces entretiens permettent d'accéder à la mise en œuvre des mesures sanitaires qui ont généré de fortes contraintes organisationnelles et éthiques, dans des contextes où la mortalité pouvait être forte, stable ou faible. Ces entretiens donnent également accès à l'évolution des pratiques concernant les dispositions réglementaires et aux ajustements situés susceptibles de varier dans le temps et selon les territoires. Étant réalisés avec des professionnel·les de l'ensemble des secteurs (sanitaire, mortuaire, funéraire et administratif) et des personnes concernées[18] sur des territoires différents, ils permettent de saisir la

[17] Les données italiennes ne pourront être mobilisées ici faute de moyens et de temps.
[18] Plusieurs articles abordent les trajectoires de deuil qui ne peuvent être traitées, malgré leur importance, dans le cadre de ce rapport (Clavandier, 2020 ; Charrier *et al*., 2023 ; Berthod *et al*., 2024).

diversité des points de vue et la prise en compte des effets de ces dispositions sur les corps et les personnes endeuillées.

Nous avons également mis en œuvre deux *« focus groups »* réunissant des professionnel·les qui ont appliqué les nouvelles réglementations et recommandations, dont certain·es ont été interrogé·es dans le cadre du projet ANR COFUNERAIRE. Ce dispositif a été réalisé dans les métropoles de Lyon en avril 2023 (il était prévu initialement au printemps 2022[19]) et de Grenoble en mai 2022. La configuration de ces métropoles est différente en matière d'offre funéraire et elles ont connu des pics épidémiques d'ampleur différente durant les 1re, 2e et 3e vagues. La métropole de Grenoble a pour particularité d'avoir un opérateur funéraire principal quasi monopolistique qui gère également le crématorium. Les cimetières sont de compétence communale, à l'exception du cimetière métropolitain de Poizat. La métropole de Lyon comporte de nombreux opérateurs, dont un opérateur public. Elle a deux crématoriums sur son territoire, l'un géré par un opérateur privé, l'autre géré par un opérateur public. Elle a pour spécificité que les cimetières métropolitains sont gérés par un délégataire de service public. Ces spécificités sont importantes car elles ont des conséquences en matière d'application de la réglementation et des recommandations durant la pandémie de Covid-19.

Figure 3 : affiches et programmes de l'un des *focus groups* et de l'un des ateliers du projet FUNEFIS

[19] Le pôle décès de la ville de Lyon, ainsi que le pôle funéraire public ont connu des départs (retraite ou réorientation professionnelle) et des arrêts de travail des personnels, si bien que l'activité était en tension durant l'année 2022. Il nous a été demandé de repousser le *focus group* en 2023.

Ont été conviés à ces « groupes » l'ensemble des acteurs du territoire amenés à intervenir tout au long de la trajectoire des corps morts, du certificat de décès à la sépulture. Cela correspond à une trentaine de personnes invitées à participer. Ces groupes se sont réunis en plusieurs occasions. Les réunions ont eu lieu en groupe entier lors du lancement du programme de recherche qui a constitué le premier atelier (février 2022), lors du deuxième atelier concernant les enjeux juridiques (septembre 2022), lors du troisième atelier dédié aux pratiques de terrain (juin 2023). Un colloque qui sera organisé à l'automne 2024 ou printemps 2025 (en cours de préparation) permettra aux acteurs professionnels et institutionnels de participer dans le cadre d'une table-ronde. Des professionnel·les suisses et italiens ont également été conviés dans les « groupes entiers » afin de bénéficier d'un contrepoint. Les réunions ont également eu lieu en groupes restreints, à l'échelle des *focus groups*, ciblés sur les deux territoires de la métropole de Grenoble et de la métropole de Lyon comme retour d'expérience.

D'un point de vue méthodologique, les *focus groups* ont été l'occasion de recueillir des données complémentaires à celles des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths, collectées dans un autre contexte, plus à distance des « évènements » et sous la forme d'échanges entre acteurs. Les professionnel·les et acteurs institutionnels ont pris du recul vis-à-vis des deux années de pandémie et ont pu livrer un nouveau regard, plus surplombant et analytique, sur les évènements. Ils ont été l'occasion pour nous d'affiner et de consolider les données recueillies. La confrontation des expériences des professionnel·les les un·es avec les autres a également permis de dégager de nouveaux axes de compréhension, pour les acteurs, comme pour les cherheur·ses, qui n'étaient pas apparus au cours des entretiens individuels ou tout au moins pas dans les mêmes termes.

L'objectif de ces retours d'expérience était, tout d'abord, de cerner les contraintes ou les facilités locales. Par exemple, certaines communes ou métropoles ont été aux prises avec des difficultés inhérentes aux protocoles mis en œuvre en temps ordinaires qui sont « typiques » de leur point de vue, mais « atypiques » au regard des normes. C'est, par exemple, le cas quand les certificats de décès sont établis et signés *a posteriori* par un personnel hospitalier. C'est également le cas lorsque la pose des scellés s'effectue seulement au crématorium. Ces configurations, qui fonctionnent en temps habituel, ont été mises à l'épreuve quand il s'est agi d'appliquer la réglementation des mises en bière immédiates. On observe également des contraintes spécifiques sur la saturation des espaces funéraires, notamment concernant les carrés confessionnels.

L'objectif était, ensuite, de cerner les contraintes contextuelles dans lesquelles la réglementation a dû être appliquée dans un contexte d'urgence en mars 2020, puis dans des contextes de crises et de mortalités variables dans le temps. Il s'agissait de mesurer si la mise en œuvre de la réglementation s'était assouplie dans ces temps de crise ou, au contraire, renforcée. Il s'agissait aussi de prendre en compte les contraintes organisationnelles en termes de personnels qui ont eu des répercussions importantes dans certains services.

L'objectif était, enfin, de comprendre pourquoi et comment, le cas échéant, certains ajustements et arbitrages ont pu ou dû être adoptés et selon quels principes. Il fallait identifier également s'ils ont généré des dilemmes éthiques.

La méthode des *focus groups* est intéressante à un triple titre : elle encourage le partage d'expérience et d'informations ; elle permet d'introduire du débat, de la contradiction ; elle permet aux chercheurs d'éclairer des pratiques dans une démarche réflexive. Nous verrons quels ajustements ont été opérés pour la rédaction du rapport de recherche dans le **point 3** de ce chapitre par rapport à l'approche territoriale retenue initialement.

2.2. Tenter de « cadrer » l'incertain et les variations

Du fait de la densité et de la complexité des données recueillies, des éléments de cadrage tenant compte de la « nature » et de la diversité des sources de la réglementation et des variations tant spatiales (localisation) que temporelles (durée) ont été établis.

2.2.1. Repérer les différents types de textes juridiques

Le premier élément porte sur les normes juridiques visées, qu'il a fallu analyser dans chacun des trois droits nationaux. Celles-ci relèvent tant du droit au sens classique du terme (les lois et les différents types de règlements comme les décrets, arrêtés ou circulaires, en tout cas si l'on utilise une terminologie issue du droit français) que du droit « souple », c'est-à-dire constitué par les différentes recommandations et avis des autorités sanitaires. C'est le cas, si l'on prend la France, des avis rendus par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), ou, pour ce qui est de la Suisse, par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), suivis ou non par le pouvoir législatif (des divergences peuvent révéler des tensions qu'il est intéressant d'étudier par exemple).

À chaque fois, il s'est agi de référencer, de la manière la plus complète possible, les normes juridiques au vu de leur nombre parfois très important et surtout de leur grande variation dans le temps. Outre les normes, il a été essentiel de tenter d'identifier les décisions de justice qui pouvaient avoir été rendues en la matière, par exemple dans des contentieux visant à contester les normes produites. Nous avons vu que cet aspect était difficile à traiter, pour la France tout au moins.

2.2.2. Identifier la portée territoriale de ces textes

Le deuxième élément de cadrage concerne les territoires concernés par ces normes juridiques. En effet, si le caractère centralisé de l'État français permet d'étudier le plus souvent les normes nationales que sont les lois et les décrets, la construction légale et administrative des États suisse et italien permet de penser qu'une variabilité territoriale peut exister. Puisque tous les cantons suisses comme toutes les régions italiennes ne pouvaient naturellement pas être étudiés, il a fallu opter pour un choix méthodologique permettant de réaliser un focus sur certains territoires selon un critère de représentativité ou de valeur révélatrice (comme cela pouvait être le cas avec deux cantons ayant réalisé des choix normatifs opposés par exemple).

2.2.3. Identifier la portée temporelle de ces textes

Le troisième et dernier élément traite de la permanence, du caractère provisoire ou alterné de ces normes juridiques et des suites données à ces normes, notamment afin d'observer leur caractère pérenne. L'ampleur des dérogations au droit funéraire dont il est question varie grandement selon qu'elles ont été finalement abrogées (plus ou moins rapidement) ou qu'elles ont été, au contraire, pérennisées. Il a donc paru opportun de mettre en perspective ces normes afin de déterminer dans quelle mesure leur application a été limitée à une seule période de crise ou si elle a remis en cause le principe antérieur de manière durable.

2.2.4. Méthode de recueil des données juridiques

Sur cette base, un panorama des évolutions du droit funéraire mises en place a été dressé à propos des sept étapes du parcours ou de la trajectoire du corps mort :

- le constat du décès (certificat de décès et informations funéraires) ;
- les soins du corps ;
- la mise en bière (immédiate) ;
- le transport du corps ;
- les délais d'inhumation et de crémation ;
- la cérémonie d'obsèques ;
- l'exhumation et les dépôts provisoires.

Pour chacun de ces sept thèmes, une approche chronologique (conformément au point précédent) a été appliquée afin de mettre en avant les évolutions.

Ces éléments étant posés, le rapport intermédiaire remis aux financeurs en décembre 2022, est resté conforme à cette approche, laquelle fonctionne bien à propos du droit fondamental et d'un unique territoire. Dès lors qu'il s'agissait de rendre compte de la diversité des pratiques et de veiller à ne pas exposer les acteurs de terrain avec l'usage de nombreux verbatims, il a fallu réaliser des ajustements importants qui ont été discutés à l'occasion du dernier atelier organisé à Padoue en juin 2023, préfigurant la rédaction du présent rapport de recherche.

3. DE LA MÉTHODE À L'ÉCRITURE

Toute recherche empirique en sciences humaines et sociales suppose des ajustements, des bricolages, entre un protocole et des hypothèses initiales et la description des données, puis leur analyse (Becker, 2002 ; Beaud et Weber 2010). Ici, les obstacles sont décuplés. Nous allons tenter de l'expliciter à partir d'une métaphore. Le projet FUNEFIS est une branche d'un arbre touffu. Tout d'abord, les données recueillies dans le cadre des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths comportent d'autres branches tout aussi significatives, qui ont trait à l'organisation du travail, à l'éthique, aux trajectoires et vécus individuels, au gouvernement des corps, aux enjeux institutionnels, aux formes de reconnaissance des professionnel·les, aux inégalités sociales et/ou territoriales, à l'impact de cette crise sur les rituels funéraires et sur le deuil, etc. et pas seulement au droit. Ensuite, comme il l'a été mentionné précédemment, cet arbre est battu par les vents, puisque peu de

chose dans cette crise n'est stable, certain, et les dimensions spatiales et temporelles sont particulièrement opérantes, mais complexes dans leur variété, pour analyser les données recueillies. Ensuite encore, l'environnement dont est issu cet arbre n'a pas émergé avec la pandémie, il lui préexistait et lui survivra. En d'autres termes, les pratiques étaient déjà régies par des règles de droit et des usages situés de celles-ci sans qu'un inventaire préalable n'ait été effectué, si bien qu'il est difficile de mesurer ce qui relève de l'ordinaire et de l'extraordinaire en la matière. Enfin, cet arbre et chaque branche le constituant peuvent se renverser si bien que les racines deviennent ramures et inversement. Ce renversement est particulièrement opérant pour le projet FUNEFIS qui promeut une double approche : une approche empirique du droit (partant du droit, les pratiques sont étudiées en seconde instance) et une approche située des pratiques professionnelles face à des changements réglementaires (partant des pratiques, le droit est mobilisé pour comprendre les enjeux professionnels). *A priori* symétriques, ces postures ne sont néanmoins pas similaires et les points d'équilibre ne sont pas aussi évidents qu'il n'y paraît. Du point de vue épistémologique, la première posture reste très déductive, la seconde est principalement inductive. Du point de vue méthodologique, la première étudie des textes qui, quand bien même ils varient, sont écrits, alors que la seconde se fonde sur des discours ou une interprétation des textes de nature fort différente (réglementation, déontologie, notes de services) qui ne sont pas aussi hiérarchisés que les normes juridiques. Or, pour les acteurs de terrain, qu'ils soient professionnels ou institutionnels, ce qui relie ces deux « postures » entre le droit et les pratiques – le tronc de l'arbre si l'on poursuit la métaphore – ce sont les « petites sources » (Gerry-Vernières, 2012), celles qui traduisent en pratique la réglementation, du type des recommandations formulées par les institutions à l'échelle d'un territoire selon ses spécificités ou des directives internes aux établissements. Or, ce point doublement central (car il fait concrètement liaison et revêt une importance cruciale pour les acteurs de terrain) ne peut être systématiquement mobilisé dans ce rapport, soit parce que les données sont manquantes, puisqu'au moment de leur collecte cela n'était pas le point central des projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths ; soit parce que les données sont traduites par les acteurs qui commentent ces « petites sources » dans les entretiens et les observations conduites. Il faudrait alors réaliser une collecte plus systématique de ces petites sources pour pouvoir les mobiliser de façon plus scientifique et systématique.

Face à ces points de vigilance, les remarques ci-après donnent accès aux difficultés auxquelles nous avons fait face et aux arbitrages, chemin faisant, que nous avons opérés en rédigeant ce rapport.

3.1. Entre approche empirique du droit et étude des pratiques

Présenter les pratiques et les normes professionnelles relatives à l'application et aux ajustements du droit au sujet de la trajectoire du corps des défunts en période de pandémie de Covid-19 n'est pas chose aisée. Si ces difficultés sont déjà présentes pour la présentation des évolutions juridiques en période de pandémie (**chapitre 2**), lesquelles varient en fonction des configurations politiques et administratives (échelle des États, des cantons, des régions,

des municipalités), des périodes (instabilité normative et modifications du cadre juridique comme des recommandations en fonction de l'évolution de la crise sanitaire) et concernent pour certaines exclusivement les « cas Covid », elles sont décuplées dans le cas des normes et des pratiques professionnelles. En effet, il n'existe pas de concordance totale entre le nouveau cadre juridique, son appropriation par les institutions et sa mise en œuvre sur le terrain par les acteurs professionnels. Ce cadre fait l'objet de lectures, de discussions, de traductions et d'aménagements qu'il est difficile de décrire tant ils sont nombreux. Le **chapitre 4** insistera sur les formes et les enjeux d'une appropriation du droit en contexte de crise. Du point de vue d'une modélisation des pratiques, il peut être fait l'hypothèse que certains acteurs vont suivre strictement les normes de droit, ce qui peut générer des conflits normatifs (normes de droit / normes professionnelles / éthique), d'autres vont s'en affranchir ou les pondérer (au profit d'une logique institutionnelle, d'une logique professionnelle, d'une logique individuelle ou encore d'une logique pragmatique circonstanciée, etc.), d'autres vont les interpréter (en fonction des périodes et du contexte par exemple), parfois dans le sens d'une amplification des contraintes normatives. Toutefois, si ce modèle est bien opérant, il demeure ardu de décrire et d'analyser la mise en œuvre de ce nouveau cadre juridique qui est instable et ne constitue pas un ensemble uniforme. Ces difficultés sont décuplées car les réalités observées et décrites par les acteurs professionnels sont « multi-facettes », relevant d'enjeux moraux, éthiques, déontologiques mais aussi juridiques et générant une variété de réponses pratiques dont les spécificités sont ténues et difficiles à décrire et à analyser en raison de compromis et d'arbitrages. Pour prendre la mesure des contraintes analytiques, il peut aussi être mentionné que les entretiens réalisés en France avec les professionnel·les – données issues du programme de recherche ANR COFUNERAIRE – représentent un volume de 1 120 pages de texte après transcription.

Afin de tenter une première approche et pour permettre une articulation avec les textes juridiques, ce chapitre est construit sur la même forme que le **chapitre 2**, reprenant une logique d'exposition temporelle à partir de la trajectoire des corps. Or, d'un point de vue empirique, l'analyse des données collectées sur le terrain montre que la trajectoire effective des corps des défunts ne recoupe pas parfaitement et distinctement les étapes identifiées du point de vue des normes juridiques. En effet, les professionnel·les de ces secteurs ont dû ajuster tant l'organisation du travail que l'activité elle-même en fonction de contraintes, de protocoles et/ou de pratiques qui préexistaient à la crise sanitaire. Or, ces pratiques, contraintes et organisations antérieures ne sont pas uniformes sur les différents territoires investigués et ont eu des conséquences significatives au moment de l'application des nouvelles normes juridiques. Pour illustration, certaines communes éditaient des actes de décès non signés pour permettre la mise en œuvre des opérations funéraires, puis ces actes étaient signés une fois par semaine par un déclarant, professionnel hospitalier dans ce cas. Ce dispositif local a montré ses limites dans le cas des mises en bière immédiates.

Cette première difficulté d'une non-concordance entre réglementation, pratiques professionnelles et territoires est accrue quand on l'applique à la trajectoire des « papiers ».

Cette trajectoire que l'on pourrait qualifier d'« administrative » est en pratique découplée de celle des corps des défunts ; en d'autres termes, ces deux trajectoires ne sont pas exactement symétriques. Ces documents, actes ou autorisations dénommés ci-dessus « papiers » – que sont le certificat de décès, l'acte de décès, l'autorisation de fermeture de cercueil, la déclaration de transport de corps, le permis d'inhumer, l'autorisation de crémation, le certificat de non-contagion, etc. – ne sont pas délivrés au moment même de la mise en œuvre pratique de « l'acte » qu'ils régissent et le sont parfois *a posteriori*. Cette non-concordance temporelle entre le cheminement du corps et les documents qui administrent sa trajectoire et son statut représente une difficulté pour qui souhaite décrire et analyser les pratiques et les normes professionnelles – difficulté déjà en période ordinaire – mais qui s'accroît significativement en période de pandémie. Cette disjonction, ou plus exactement ses effets concrets et ses enjeux juridiques, s'est en effet amplifiée durant la crise sanitaire et a parfois nécessité des ajustements qui ont pu être discutés par les acteurs. Deux questions permettent d'illustrer ce découplage entre « papiers » et « pratiques » : est-il possible, pour raison de santé publique, de placer un corps en housse sans que cette dernière ne puisse être réouverte au moment de la pose des scellés afin de valider l'identité du défunt ? Ou de placer un défunt dans un cercueil sans que l'acte de décès ne soit délivré et signé ?

Autre difficulté identifiée, les articulations entre acteurs professionnels ne sont pas aisées (Clavandier *et al.*, 2023), et se sont accentuées durant la période de crise sanitaire en raison de leurs différents domaines de compétences (secteur du soin, administration locale, état civil, secteur funéraire, gestion des cimetières et des crématoriums) et de l'application des normes juridiques et des déontologies professionnelles distinctes (en lien avec leurs missions). Ces articulations s'appliquent aux défunts, aux corps morts, ainsi qu'aux proches endeuillés, avec une infinité de variations. Ces variations s'opèrent parfois à l'échelle des professionnel·les eux et elles-mêmes, lesquel·les arbitrent entre une stricte application du droit et la nécessité d'ajustements qui peuvent être mus par des convictions ou des valeurs personnelles ou encore des motifs empathiques ou compassionnels. Dès lors, quand il s'agit d'étudier la trajectoire du corps des défunt·es, qui transitent de lieux en lieux et passent de mains en mains, cette question des articulations professionnelles n'est pas résiduelle, mais centrale comme le montreront les **chapitres 3 et 4**. Outre les enjeux professionnels, s'agrègent des questions morales, éthiques, émotionnelles pouvant influer sur la mise en œuvre des dispositions juridiques et favoriser, ou au contraire mettre en péril, la continuité de la trajectoire du corps des défunt·es. Pour illustration, nous avons relevé la volonté d'un·e directeur·rice d'EHPAD de demander la caractérisation de l'ensemble des décès intervenant dans son établissement, après le premier cas de Covid-19 détecté, comme « décès Covid ». Elle/Il souhaitait que les morts quittent au plus vite l'établissement avec l'application de la mise en bière immédiate. Cependant, cela a pu heurter déontologiquement et éthiquement un autre acteur, le médecin en charge de rédiger les certificats médicaux de décès dans l'établissement.

En conséquence, aux difficultés descriptives et analytiques à propos du droit (**chapitre 2)** – qui sont inhérentes aux particularités de cette crise sanitaire (spécificités territoriales, instabilité temporelle, dispositions s'appliquant exclusivement aux défunt·es décédé·es du virus) – viennent s'ajouter des difficultés d'une autre nature. Dans une perspective empirique visant à décrire, puis à analyser la manière dont le droit et les recommandations ont été appliqués sur le « terrain » par les acteurs professionnels, il a fallu opérer des choix dans le présent rapport qui sont explicités ci-après.

3.2. Détermination de la focale adoptée pour présenter les données

Plusieurs alternatives de présentation des résultats ont été envisagées et testées.

La première présentation entrevue était fondée sur une approche par territoire à partir notamment des *focus groups* réalisés dans deux métropoles de la région Auvergne-Rhône-Alpes durant la présente recherche, ce qui correspond à la perspective adoptée dans le rapport intermédiaire remis en décembre 2022. Or, à la suite de cette rédaction, plusieurs écueils ont été identifiés. D'une part, la difficulté, voire l'impossibilité, d'anonymiser les données personnelles selon les dispositions relatives au RGPD montre les limites de cette approche malgré son intérêt scientifique. Au vu de la place et du rôle des acteurs de terrain durant cette crise, comme de la permanence de données secondaires d'identification, il n'était pas possible de garantir une protection suffisante des personnes selon les normes déontologiques et éthiques de la recherche contemporaine. Qui plus est, le rapport étant en libre accès pour un large public, il paraissait d'autant plus malaisé de poursuivre ainsi. Cette précaution est renforcée en raison du contexte de collecte des données recueillies, lors des 1re et 2e vagues de la pandémie, contexte d'urgence et de fragilité des acteurs professionnels et des acteurs institutionnels (voir **point 1** de ce chapitre). Les *focus groups* l'ont confirmé, en particulier le second, ce qui a emporté la décision de ne pas procéder ainsi. D'autre part, une approche par territoire venait expliciter des dynamiques locales prégnantes dont certaines sont antérieures à la crise, mais tendait également à créer des redondances ou à exemplifier chaque situation comme étant singulière.

La deuxième possibilité de présentation des résultats de la recherche considérée visait à examiner les données par période en identifiant un lien entre « vagues » et « pics » de mortalité et évolutions juridiques : la 1re vague (mars-juin 2020) correspondant à la mise en place des nouvelles normes juridiques et la 2e vague (octobre 2020-janvier 2021) à leur pérennisation et leur éventuelle discussion. Or, cette distinction relève plus du principe que de la réalité empirique puisque certains territoires étudiés n'ont connu de surmortalité que lors de la 2e vague, alors que d'autres ont expérimenté la mise en place d'un cadre normatif dans un contexte de crise et d'urgence dès le printemps 2020. La difficulté est de devoir introduire en sus de la dimension temporelle, une dimension spatiale qui revient au premier écueil identifié et à une complexification de la restitution des résultats.

La troisième possibilité envisagée consistait à concentrer le regard sur les « cas Covid », ceux pour lesquels les mesures et les obligations ont été *a priori* les plus drastiques et les normes

juridiques les plus poussées. Cependant, en procédant de la sorte, les premières étapes de la trajectoire du corps des défunt·es sont compressées en raison de l'application de la mise en bière immédiate systématique jusqu'en 2021, et les illustrations sont forcément accentuées en raison du caractère plus « symptomatique » des situations traitées par les acteurs professionnels. Cela éluderait tout une part de la réalité du travail d'application ou de discussion des normes juridiques. Autre problème, ce mode de restitution rendait ardue, voire caduque, la possibilité de corréler le chapitre dédié aux normes juridiques (**chapitre 2**) et celui dédié aux normes professionnelles en lien avec les changements juridiques (**chapitre 3**). De même, cela limitait les possibilités de développer ensuite une approche transversale dans une perspective plus analytique (**chapitre 4**). Plus avant, cela invisibiliserait le fait que l'ensemble des défunt·es et de leurs proches a été concerné par ces changements réglementaires, quelles que soient les causes du décès. Or, cette spécificité de la recherche « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 » a été d'emblée défendue lors de la réponse aux appels à projets publiés par les agences de la recherche (ANR et FNS) en mars 2020 (voir **point 1** de ce chapitre). Il ne pouvait donc être concevable d'en faire la trame du présent rapport.

Pour des raisons de faisabilité, et pour conserver une symétrie entre droit et pratiques, il a donc été choisi de conserver le fil rouge des étapes de la trajectoire des corps des défunt·es en lien avec les changements juridiques (**chapitre 2**), tout en donnant une place aux pratiques et aux ajustements (**chapitre 3**) et en montant en généralité dans une dernière partie (**chapitre 4**). Certes, ce mode de présentation est pour partie artificiel car il catégorise et ordonne des pratiques qui sont moins segmentées que cette mise en forme ne le suggère. Il permet, cependant, de contrôler le tropisme de l'écart à la norme, lequel aurait pour effet immédiat d'insister sur les ajustements les plus spectaculaires et les comportements éventuellement déviants (au sens juridique et/ou au sens sociologique).

Ces arbitrages ont aussi été dirigés par la richesse des données recueillies et la volonté d'en rendre compte sans les traduire. Les projets ANR COFUNERAIRE et FNS No Lonely Deaths ont en effet donné lieu à des conférences et à des articles[20], dont les modalités de publication donnent accès aux témoignages seulement de façon parcellaire. Seul le format d'un rapport ou d'un ouvrage le permet. Par ailleurs, la volonté de participer aux sciences ouvertes, sans possibilité de donner accès aux entretiens et aux observations compte tenu des enjeux d'anonymisation mentionnés dans ce chapitre, nous a conduit à trouver une solution médiane. Permettre aux lecteur·rices, qu'ils et elles soient chercheur·ses, professionnel·les, acteurs institutionnels, personnes endeuillées, ou tout simplement personnes intéressées par cette recherche, d'accéder aux verbatims devenait un enjeu important. Ainsi, le **chapitre 3** qui donne le plus accès aux vécus des professionnel·les peut se lire comme des entrées thématiques, une banque de données, sans qu'il n'y ait nécessité de lire l'ensemble du texte.

[20] https://cofuneraire.hypotheses.org/ et références bibliographiques en fin de rapport.

CHAPITRE 2 :

MODIFICATIONS DES NORMES JURIDIQUES ET MAINTIEN DU CADRE ANTÉRIEUR

Comme indiqué précédemment, l'une des premières étapes de cette recherche a consisté à dresser un état des lieux des différentes évolutions juridiques que les droits français, suisse et italien ont pu connaître. Il s'agissait donc de réaliser un panorama des modifications normatives.

Ce travail a été réalisé sur plusieurs mois par les chercheurs des trois pays et a fait l'objet d'une mise en perspective et d'une restitution dans le cadre d'un *workshop* « Mode d'élaboration et esprit des normes en matière funéraire en période de crise sanitaire » qui s'est déroulé en mode hybride à Lyon les 26 et 27 septembre 2022.

1. DES ÉVOLUTIONS NORMATIVES NOMBREUSES, VARIÉES ET INSTABLES

Ce panorama s'effectue sur la base d'éléments de cadrage qui prennent en compte la « nature » des normes visées, leur localisation et leur durée.

1.1. Repérer les différents types de normes juridiques

Le premier élément porte sur les normes visées et qu'il a fallu analyser dans chacun des trois droits nationaux. Ces normes relèvent tant :

- du droit au sens classique du terme (les lois et les différents types de règlements comme les décrets, arrêtés ou circulaires, en tout cas si l'on utilise une terminologie issue du droit français) ;
- que du droit « souple », c'est-à-dire constitué par les différentes recommandations et avis des autorités sanitaires. C'est le cas, si l'on prend la France, des avis rendus par le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), ou, pour ce qui est de la Suisse, par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), suivis ou non par le pouvoir législatif (des divergences peuvent révéler des tensions qu'il est intéressant d'étudier par exemple) ;
- à chaque fois, il s'est agi de référencer, de la manière la plus complète possible, les normes en cause au vu de leur nombre parfois très important et surtout de leur grande variation dans le temps ;
- outre les normes, il a été essentiel d'identifier les décisions de justice qui peuvent avoir été rendues en la matière, par exemple dans des contentieux visant à contester les normes produites. À ce propos, il aura été particulièrement utile d'indiquer les libertés fondamentales dont la violation est invoquée par les auteurs des recours et/ou

retenues par les juges (notamment droit à la dignité ou droit au respect de la vie privée et familiale).

1.2. Identifier la portée territoriale des normes juridiques

Le deuxième élément de cadrage concerne les territoires concernés par ces normes. En effet, si le caractère centralisé de l'État français ne permet d'étudier, le plus souvent, qu'un type de norme centrale, la construction légale et administrative des États suisse et italien permet de penser qu'une variabilité territoriale peut exister. Puisque tous les cantons suisses comme toutes les régions italiennes ne peuvent naturellement pas être étudiés, il a fallu réaliser un choix méthodologique permettant de réaliser un focus sur certains territoires selon un critère de représentativité ou de valeur révélatrice (comme cela pourrait être le cas avec deux cantons ayant réalisé des choix normatifs opposés par exemple).

1.3. Identifier la portée temporelle des normes juridiques

Le troisième et dernier élément traite de la permanence, du caractère provisoire de ces normes, et des suites données à ces normes. L'ampleur des dérogations au droit funéraire dont il est question varie grandement selon qu'elles ont été finalement abrogées (plus ou moins rapidement) ou qu'elles ont été, au contraire, pérennisées. Il a donc paru opportun de mettre en perspective ces normes afin de déterminer dans quelle mesure leur application a été limitée à une seule période de crise ou si elle a remis en cause le principe antérieur de manière durable.

1.4. Recueillir les données juridiques

Sur cette base, un panorama des évolutions du droit funéraire mises en place a été dressé à propos des sept étapes du parcours ou de la trajectoire du corps mort :

- le constat du décès ;
- les soins du corps ;
- la mise en bière ;
- le transport du corps ;
- les délais d'inhumation et de crémation ;
- la cérémonie funéraire ;
- l'exhumation.

Pour chacun de ces sept thèmes (et ceux éventuellement ajoutés par les chercheurs), une **approche chronologique** était requise afin de mettre en avant les évolutions.

C'est donc sur la base de ces éléments de cadrage que les travaux de la première phase de cette recherche ont été réalisés, première phase dont voici les principaux résultats.

2. ÉTAT DES LIEUX DES NORMES PAR PAYS

2.1. En France

Dans ce pays, l'ensemble des exceptions au droit funéraire mises en place se fonde sur l'état d'urgence sanitaire prévu par la loi en tant que socle juridique permettant de déroger au droit

commun. C'est le cas en mars 2020[21], mais aussi en mai[22] et en novembre[23] de cette même année, tout comme en février 2021[24]. Sur cette base législative, de nombreux décrets et arrêtés ont été édictés afin d'instaurer de manière spécifique les dérogations au droit funéraire. Le recensement de ces textes règlementaires est essentiel pour analyser ensuite les évolutions qu'ils ont pu permettre. Ainsi, la liste, aussi longue qu'utile, permet d'identifier par ordre chronologique les éléments suivants, lesquels dépassent pour partie la fin de l'état d'urgence sanitaire, ce qui tend, cela sera vu plus tard, à accréditer l'idée d'une pérennisation des mesures dérogatoires :

- décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0072 du 24 mars 2020, texte n° 7 ;
- décret n° 2020-352 du 27 mars 2020 portant adaptation des règles funéraires en raison des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0076 du 28 mars 2020, texte n° 39 ;
- arrêté du 28 mars 2020 modifiant l'arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du Code général des collectivités territoriales, *JORF* n° 0077 du 29 mars 2020, texte n° 13 ;
- décret n° 2020-384 du 1er avril 2020 complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0080 du 2 avril 2020, texte n° 9 ;
- décret n° 2020-446 du 18 avril 2020 relatif à l'établissement du certificat de décès, *JORF* n° 0096 du 19 avril 2020, texte n° 2 ;
- décret n° 2020-497 du 30 avril 2020 complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0106 du 1er mai 2020, texte n° 1 ;
- décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n°0115 du 11 mai 2020, texte n° 1 ;
- décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n°0116 du 12 mai 2020, texte n° 6 ;

[21] Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0072 du 24 mars 2020, texte n° 2.
[22] Loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, *JORF* n° 0116 du 12 mai 2020, texte n° 1.
[23] Loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, *JORF* n° 0277 du 15 novembre 2020, texte n° 1.
[24] Loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0040 du 16 février 2021, texte n° 1.

- décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n°0133 du 1er juin 2020, texte n° 1 ;
- arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé, *JORF* n° 0170 du 11 juillet 2020, texte n° 25 ;
- décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé, *JORF* n° 0170 du 11 juillet 2020, texte n° 23 ;
- décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0253 du 17 octobre 2020, texte n° 21 ;
- décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0264 du 30 octobre 2020, texte n° 23 ;
- décret n° 2020-1567 du 11 décembre 2020 portant diverses dispositions dans le domaine funéraire en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0300 du 12 décembre 2020, texte n° 25 ;
- décret n° 2021-51 du 21 janvier 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0019 du 22 janvier 2021, texte n° 23 ;
- décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, *JORF* n° 0126 du 2 juin 2021, texte n° 16 ;
- arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, *JORF* n° 0126 du 2 juin 2021, texte n° 33 ;
- arrêté du 26 janvier 2022 portant allongement du délai d'inhumation et de crémation en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0028 du 3 février 2022, texte n° 21.

Ces textes doivent être mis en lien avec les avis de certaines autorités sanitaires comme le Haut Conseil de la santé publique (HCSP), qu'ils les aient pris en compte ou non :

- HCSP, Coronavirus SARS-CoV-2 : prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19, avis du 24 mars 2020 ;
- HCSP, Prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le coronavirus SARS-CoV-2 : actualisation des recommandations, avis du 30 novembre 2020 ;
- HCSP, Adaptations dans le domaine funéraire en outre-mer en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19, avis du 9 septembre 2021.

2.2. En Suisse

À la différence d'un État-nation comme la France qui est centralisateur, la Suisse est un État confédéral régi par une constitution fédérale ainsi que des lois et des ordonnances. La Confédération suisse est formée de 26 cantons qui, outre le fait de se conformer aux textes fédéraux, possèdent également leurs propres cadres légaux (lois, règlements, arrêtés) structurant la loi au niveau cantonal ainsi qu'au cas par cas, par des directives et autres textes permettant de légiférer dans les cas plus urgents comme durant la 1re vague d'épidémie de Covid-19. Enfin, dans chaque canton, chaque commune peut rajouter ses propres textes et règlements communaux, comme c'est bien souvent le cas dans les affaires funéraires.

Il est donc nécessaire de distinguer ici les règles fédérales des règles cantonales.

Présentation des bases légales fédérales relatives aux affaires funéraires

En temps normal, les bases légales fédérales ne concernent que très peu les affaires funéraires, celles-ci étant considérées comme relevant des autorités cantonales.

Les principaux textes de référence sont :

- loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp[25]) du 28 septembre 2012 ;
- ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies, OEp[26]) du 29 avril 2015 ;
- arrangement international concernant le transport des corps[27] conclu le 10 février 1937 ;
- accord sur le transfert des corps des personnes décédées[28] conclu à Strasbourg le 26 octobre 1973 ;
- ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme du 1er décembre 2015.

De nombreux textes cantonaux font référence également à l'ordonnance du 17 juin 1974 sur le transport et la sépulture de cadavres présentant un danger de contagion ainsi que le transport de cadavres en provenance ou à destination de l'étranger bien que celle-ci ait été abrogée et reprise dans la LEp.

Dans une moindre mesure, nous pouvons également citer les bases légales suivantes qui traitent du cadavre humain et de son utilisation :

- ordonnance du Conseil fédéral du 28 avril 2004 sur l'état civil (OEC) ;
- loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain (LRH) du 30 septembre 2011 ;

[25] RS 818.101
[26] RS 818.101.1
[27] RS 0.818.61
[28] RS 0.818.62

- loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation[29])
- ordonnance du Conseil fédéral du 16 mars 2007 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (ordonnance sur la transplantation[30]).

La 1re vague de l'épidémie de Covid-19 (soit de mars à mai/juin 2020) a ouvert en Suisse une situation exceptionnelle. Deux ordonnances fédérales ont été édictées, à savoir l'ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (Covid-19) (Ordonnance 2 Covid-19[31]) des 13 et 16 mars 2020.

En lien avec ces ordonnances, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a fait paraître quatre communications en rapport avec les affaires funéraires, à savoir la gestion et les recommandations concernant les enterrements[32], un rapport explicatif des ordonnances fédérales[33], puis, fin avril 2020, une actualisation des recommandations concernant les enterrements[34] accompagnée rapidement d'un protocole pour rédiger un plan de protection standard sous Covid-19[35]. Il est à noter que des difficultés d'interprétation de ces communications ont pu se poser dans la mesure où ces dernières étaient ou devaient être traduites selon les cantons (notamment francophones et italophones).

Compte tenu du caractère historique des mesures prises lors de cette période, nous pouvons nous demander si la gestion des affaires funéraires n'aurait pas dû être davantage centralisée et guidée par les autorités fédérales.

En l'occurrence, il n'y a eu que quelques recommandations fédérales concernant le port d'équipements de protection individuelle et la gestion concernant l'éloignement physique lors de funérailles.

Présentation des bases légales cantonales (exemple du canton de Genève et du canton de Vaud) relatives aux affaires funéraires

Canton de Genève

Le canton de Genève régit les affaires funéraires sur son territoire avec les textes légaux suivants :

- loi sur les cimetières du 20 septembre 1876 (LCim, K 1 65,) et la loi modifiant la loi sur les cimetières du 26 avril 2013 (LCim modifiée 11072, K 1 65) ;
- règlement d'exécution de la loi sur les cimetières du 16 juin 1956 (RCim, K 1 65.01) ;
- loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS, K 1 03) ;

[29] RS 810.21
[30] RS 810.211
[31] RS 818.101.24
[32] OFSP : COVID-19 : Informations et recommandations concernant les enterrements (26 mars 2020).
[33] OFSP Rapport explicatif concernant l'ordonnance 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ordonnance 2 COVID-19).
[34] OFSP COVID-19 : Informations et recommandations concernant les enterrements (27 avril 2020).
[35] OFSP Plan de protection Standard sous COVID-19 : Inhumations dans le cercle familial (29 avril 2020).

- règlement sur le sort du cadavre et la sépulture du 1er octobre 2013 (RSép, K 1 55.08) ;
- règlement sur l'organisation en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle du 6 décembre 2017 (RORCA-GE, G 3 03.04).

Dans le canton de Genève, durant la 1re vague, le service du médecin cantonal en charge des affaires de santé publique a émis plusieurs directives de manière très proactive. En effet, le domaine funéraire était mis en tension extrême tout d'un coup sans recommandations fédérales spécifiques quant à la gestion des corps (constat de décès, soins funéraires, mise en bière, transport, délai d'inhumation/incinération[36], cérémonies et présentation aux familles, etc.).

Ainsi, une première directive, datée du 18 mars 2020, était orientée sur les équipements de protection individuelle[37]. Une seconde directive est parue le 24 mars 2020 pour éclairer les professionnel·les sur les précautions lors des manipulations et le transport de corps de défunts décédés du SARS-CoV-2 ou suspectés de l'avoir été[38]. Enfin, le 31 mars 2020, une réactualisation de la seconde directive, alignée sur les recommandations fédérales de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), est parue[39]. Par la suite, les textes fédéraux feront référence.

Canton de Vaud

Le canton de Vaud régit les affaires funéraires sur son territoire avec le règlement sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres du 12 septembre 2012 (RSV 818.41.1, RDSPF).

Durant la 1re vague, deux textes sont parus, tous deux après les recommandations fédérales de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Tout d'abord, un arrêté cantonal est publié le 1er avril 2020 pour présenter les mesures modifiant le RDSPF vaudois afin de lutter contre le Covid-19[40]. Par la suite, des directives de l'HPCI Vaud, unité cantonale d'Hygiène, prévention et contrôle de l'infection qui conseille l'Office du médecin cantonal paraissent le 7 avril 2020[41].

Ainsi, que ce soit dans le canton de Genève ou le canton de Vaud, l'épidémie de Covid-19 a conduit à la production de plusieurs textes règlementaires et de directives afin de guider les collaborateurs funéraires. Toutefois, compte tenu de la gestion cantonale des affaires funéraires, nous avons pu noter une certaine hétérogénéité des pratiques professionnelles (port des équipements de protection individuelle, gestion des déchets, autorisation de soins, etc.) ainsi que dans la temporalité de parution de ces documents.

---

[36] Le terme « incinération » reste d'usage commun en Suisse et est mobilisé dans certains textes réglementaires. En France, le terme « crémation » est désormais privilégié et celui « d'incinération » est mobilisé pour les déchets ou pour les animaux.
[37] COVID-19 : directives du médecin cantonal concernant le port de masques destinés aux professionnels de la santé et autre personnel
[38] COVID-19 : directive concernant les mesures de précaution à prendre lors de la manipulation et du transport des corps de patients décédés du SRAS-CoV-2 et des patients décédés avec suspicion d'infection au SRAS-CoV-2
[39] COVID-19 : directive concernant les mesures de précaution à prendre lors de la manipulation et du transport des corps de patients décédés du SRAS-CoV-2 et des patients décédés avec suspicion d'infection au SRAS-CoV-2
[40] Arrêté 818.41.010420.1 relatif aux mesures sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres prises pour lutter contre le coronavirus (COVID-19) du 1 avril 2020
[41] COVID-19 - PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE DÉCÉDÉE

2.3. En Italie

Depuis la déclaration de l'état d'urgence, délibérée en Conseil des ministres le 31 janvier 2020[42], 543 actes juridiques ont été adoptés par le pouvoir règlementaire central, qu'il s'agisse du gouvernement (130), de la présidence du Conseil des ministres, notamment les départements de la protection civile (101)[43] et du commissaire extraordinaire Covid-19 (33)[44], ou d'un ministère, en particulier celui de la Santé[45].

La déclaration, dont il serait fastidieux de donner la liste complète des actes, porte délégation d'une série de pouvoirs et de facultés au profit de l'exécutif. Ce droit de l'urgence, d'une durée limitée et donc renouvelable en tout ou pour partie, laisse une place, marginale, au pouvoir législatif[46], et emprunte plusieurs modèles d'actes juridiques.

Le plus intense et, chronologiquement le plus précoce (3 février 2020), est le recours à l'*ordinanza* de la protection civile[47]. À efficacité immédiate dès sa publication, cet acte administratif répond à des critères de validité – le respect des « principes fondamentaux de l'ordre juridique »[48] y compris le droit de l'Union européenne (UE) et les limites de l'état d'urgence – et de motivation puisqu'il est susceptible de déroger aux actes législatifs en vigueur. Cette typologie d'acte n'est pas assimilable, selon les termes de la Cour constitutionnelle italienne, à une forme de « législation renforcée »[49]. Prévue dans le code homonyme[50], l'*ordinanza* vise les mesures extraordinaires liées à la pandémie (organisation, mise en œuvre, logistique), suppose l'accord des régions intéressées et fait l'objet d'une communication aux deux chambres du Parlement.

Parallèlement, le gouvernement, en sa formation collégiale utilise, dès la déclaration de l'état d'urgence, les « décrets-loi **»** (décrets qui ont valeur de loi) que le Parlement doit, sous peine

---

[42] En tant que délibération cet acte n'est pas soumis au contrôle de la Cour constitutionnelle puisqu'il n'a pas valeur de loi. La délibération fait suite à la déclaration de l'OMS qualifiant la pandémie COVID d'urgence sanitaire mondiale.

[43] Ce département coordonne, sous le contrôle du Premier ministre, tout le réseau de compétences attribué au service national de la protection civile, v. *infra* note (6).

[44] Cette charge, instituée par l'art. 22 du décret-loi (d.l) n. 18 du 17 mars 2020 (converti dans la loi n. 27 du 24 avril 2020) attribue à son titulaire un pouvoir normatif lié à l'urgence épidémiologique.

[45] La période couverte va jusqu'au 24 août 2022, v. *Journal officiel de la République italienne* disponible sur https://www.gazzettaufficiale.it/dettaglioArea/12

[46] Dans la phase de conversion du décret-loi en loi (v. *infra*), le Parlement peut compléter ou même modifier le texte.

[47] La *protezione civile* est une fonction attribuée à l'homonyme service national, institué par le d. lgs 2018/1 [v. *infra* note (9)] qui comprend toutes les collectivités territoriales (administrations centrales de l'État, régions, provinces autonomes, communes, …). Les activités mises en place par les structures opératives (pompiers, forces de police, système de santé, communauté scientifique, croix rouge) ont pour but de protéger l'intégrité des personnes, des biens et de l'environnement en cas de désastre dû à des causes humaines ou suite à des calamités naturelles.

[48] En particulier, légalité, non-rétroactivité et proportionnalité.

[49] Décision Cour const. 198/2021.

[50] Lui-même institué par le *decreto legislativo* [(d. lgs) c'est-à-dire un acte ayant force de loi adopté par le gouvernement sur la base d'une loi d'habilitation du Parlement] 1/2018, https://www.normattiva.it/uri-res/N2Ls?urn:nir:stato:decreto.legislativo:2018;1

de caducité, convertir en loi dans le délai de 60 jours[51], d'où l'existence de lois (toutes de conversion) et d'une foison de sources secondaires qui en concrétisent l'application d'un point de vue substantiel, temporel et territorial[52]. Le ministre de la Santé adopte, en particulier, une série d'actes unilatéraux : des *ordinanze* elles aussi, qui définissent dans l'urgence les lignes directrices et les protocoles (séquences d'instructions) applicables à un secteur particulier[53] ; mais il rédige également des communiqués, des circulaires et des décrets sur les principaux aspects des restrictions sanitaires : il s'agit de simples déclarations, pour les premiers, d'une interprétation d'un acte législatif par fixation de règles comportementales pour les secondes, de règlements d'application d'une source primaire pour les derniers.

Le président du Conseil des ministres, également, adopte de nombreux décrets : ce sont les dPCm (*decreto Presidenza Consiglio ministri*) d'une durée maximale de trente jours[54], auxquels il est fait, notamment, recours pour mettre en œuvre les mesures de confinement, restrictives de libertés individuelles, la liberté de circulation (art. 16) et le droit de ne pas se voir imposer un traitement sanitaire (art. 32, al. 2). Avant la pandémie, la Cour constitutionnelle avait souligné, s'appuyant sur la Constitution, que des raisons de santé publique et de sécurité nationale justifiaient des dérogations à la première ; et qu'une « compression » du droit à la santé était admise dès lors que le traitement en question (la vaccination) vise à sauvegarder la santé de la personne qui s'y soumet et celle des membres de la collectivité[55].

Les recours pour inconstitutionnalité se concentrent donc sur la nature des *dPCm* à l'occasion d'un contentieux visant à contester la légalité des sanctions pour violation du confinement[56]. La Cour précise que ces actes, qui modulent l'efficacité des décrets loi sur la base de données épidémiologiques, ne confèrent à leur auteur qu'une « tâche d'exécution de la norme primaire »[57]. Leur caractère ponctuel est, par ailleurs, assorti de garanties : temporalité, responsabilité du gouvernement devant le Parlement, application des principes d'adéquation

[51] Ces décrets-loi sont prévus à l'art. 77 Const. Le premier en date est le d.l 6/2020.
[52] Ce sont des mesures « *tipizzate* » c'est-à-dire propres à un aspect de la situation d'urgence.
[53] Ces deux instruments sont prévus à l'art. 1, alinéa 14, d.l n. 33/2020 (converti dans la loi 74/2020),
[54] À l'origine puisque le terme a été étendu à 50 jours (d.l. 158/2020).
[55] Décisions 419/1994 et 68/1964 pour la liberté de circulation et décisions 399/1996 et 307/1990 pour le droit à la santé (et l'obligation du vaccins). Pour rappel, l'art. 32 Const. qualifie la santé de droit fondamental et d'intérêt collectif et sa mise en œuvre est assurée par la loi 833/ 1978 instituant le Service sanitaire national. Dans le même sens, le *Consiglio di Stato* a déclaré infondé le recours contre l'obligation vaccinale du personnel soignant (Cons. Stato, sez. III, 20 octobre 2021, n. 7045).
[56] Le non-respect des mesures de confinement, à l'origine qualifié de délit dans le d.l 23 février 2020, n. 6, devient un acte illicite administratif dans le d.l 25 mars 2020, n. 19 et, entre ces deux dates, tout jugement de condamnation doit être annulé, v. Cass., pen., sez. IV, 1.03.2021, n. 7988.
[57] Plusieurs ordonnances de la Cour constit. (n. 66 et 67/2021, 132/2022) ont été adoptées suite à des recours de juges de paix. À cette occasion, la Cour a précisé que les *dPCm* ne constituent ni une usurpation de la fonction législative au mépris des articles 76 et 77 de la Constitution, ni un recours injustifié aux pouvoirs extraordinaires dérivant de l'état de guerre (art. 78 Const.).

et de proportionnalité, prise en compte du « travail » du Comité scientifique technique (CTS) institué le temps de l'urgence épidémique[58].

À cet égard, aucune tension avec le pouvoir normatif n'est à signaler, d'autant que le Comité est composé, pour partie (en plus des experts scientifiques) de représentants des administrations publiques du secteur de la santé et que ses activités de conseil et de coordination sont strictement délimitées[59]. En ce sens, du fait de ces imbrications, on peut d'ailleurs douter que la fonction de ce Comité soit purement consultative. Il s'agirait plutôt d'une forme hybride entre droit dur et souple, emblématique du rapport entre la politique et la science[60]. Le mot « procès-verbal » (acte juridique rédigé par une personne dans le cadre de ses compétences) du CTS est utilisé dans les considérants des actes normatifs.

Outre les recours *ex post* sur l'inconstitutionnalité présumée des actes du gouvernement (*dPCm* et décrets-loi)[61], la Cour constitutionnelle se prononce également sur des pétitions. Celles-ci, prévues à l'art. 50 Const.[62], sont utilisées pour dénoncer, sous une forme différente et indirecte, un conflit d'attribution entre l'exécutif et le législatif : le premier aurait empiété par des décrets ministériels sur le domaine de la loi (« réserve de loi »), violant ainsi une myriade de droits et libertés prévus par la charte des droits fondamentaux de l'UE (articles 3, 13, 21 et 52) et la Constitution italienne ; en particulier le droit au travail, aux soins de santé, à l'instruction, au libre exercice des arts et de la science et à leurs enseignements, la liberté personnelle, de circulation, de réunion, de culte, d'opinion, de ne pas se voir imposer un traitement sanitaire, enfin la liberté d'initiative économique[63]. Tous ces recours sont déclarés inadmissibles car le droit de pétition ne permet pas de dénoncer un conflit d'attribution, et ne peut donc être utilisé pour contourner les garanties posées par le contrôle de constitutionnalité[64].

Quant aux territoires concernés, par une décision remarquée (37/2021), la Cour constitutionnelle se prononce sur les compétences d'attributions, entre l'État et les régions

---

[58] Ce Comité créé par décret de la protection civile (371/2020 du 5 février 2020) agit de concert avec des organes spécialisés et permanents en matière de santé publique, tels l'Institut supérieur de la santé publique, l'Institut national pour les maladies contagieuses, et l'Agence du médicament.

[59] Art. 1, décret 371/2020 protection civile parle de « garantir l'indispensable support technique aux activités à mettre en œuvre pour réaliser les objectifs prévus par la première *ordinanza* du chef de la protection civile », c'est-à-dire faire face à l'urgence épidémique.

[60] Ministre de la Santé, intervention 30 mars 2022.

[61] *Supra* note (15).

[62] « Tous les citoyens peuvent présenter des pétitions aux deux chambres du Parlement pour demander des mesures législatives ou faire état de besoins communs ». À titre d'exemples, une pétition a été signée pour contester le caractère obligatoire du passe sanitaire pour se rendre sur son lieu de travail (ord. 32/2020) pour utiliser les transports publics (ord. 15/2022) enfin pour fréquenter l'école/université (ord. 254/2021).

[63] Respectivement articles 1, 32 al.1, 34, 33, 13, 16, 17, 19, 21, 32 al. 2, 41. La Constitution italienne (1948) prévoit, dans une partie intitulée « Droits et devoirs des citoyens », une série de droits et libertés applicables dans les rapports civils (titre I) et dans les rapports éthico-sociaux (titre II). Les pétitions ont été présentées, en particulier, lorsqu'il fut imposé de rester chez soi, de se soumettre aux tests, d'exhiber le passe sanitaire…

[64] La présentation d'une pétition oblige seulement la chambre du Parlement à en référer à la commission compétente, v. Cour const., ordonnances 32, 254/2022.

(et provinces autonomes) en matière de gestion de l'épidémie[65]. La question était controversée : l'épidémie ne concerne, à l'origine, que l'Italie du Nord, et la protection de la santé est l'objet de compétence partagée entre l'État et les régions (art. 117, alinéa 2). Saisie sur recours du président du Conseil qui conteste la légalité de la loi régionale de la Vallée d'Aoste, la Cour n'hésite pas à affirmer son inconstitutionnalité. La source locale aurait, en effet, donné lieu à un mécanisme autonome et alternatif de l'urgence sanitaire, alors que les normes étatiques ne confèrent au niveau régional que l'exercice d'une fonction administrative.

La Cour se fonde, respectivement, sur les art. 117, al. 2, *q*), *m*) et al. 3 Const. qui accordent, à l'État, un pouvoir exclusif pour la prévention et le traitement des épidémies internationales (« *profilassi internazionali* »), la détermination des prestations essentielles en matière de droits civils et sociaux et la définition des principes fondamentaux sur la protection de la santé (Corte cost. 29.07.2020, n. 175 plusieurs fois confirmée).

L'exigence d'une norme unique sur tout le territoire est par ailleurs renforcée par application du principe de subsidiarité (art. 118 Const.) qui justifie l'interdiction faite aux régions d'interférer législativement avec la norme étatique. Si les critères d'action et les modalités de réalisation des objectifs sont imposés au niveau local, une fonction de concertation est toutefois garantie aux régions. Lors de l'adoption des *dP*Cm, la région intéressée ou le président de la conférence des régions lorsque la mesure concerne tout le territoire national doit être entendu (art. 1, d.l.19/2020).

Les régions restent compétentes pour adopter des mesures plus restrictives voire plus étendues dans certains cas précis, ainsi que des protocoles ou lignes directrices dès lors qu'elles respectent les principes élaborés au niveau national (art. 1, d.l.33/2020). À titre d'exemple, la région de la Vénétie a adopté 39 *ordinanze*[66] – qui reprennent, en en-tête, les articles 32, 117 et 188 Const. et les différents décrets-lois – ainsi que trois lois sur des aspects spécifiques (rétributions du personnel soignant, paiement de la taxe automobile…).

En matière funéraire spécifiquement, cinq circulaires du ministère de la Santé modifient le droit en vigueur, c'est-à-dire le décret 285/1990 en matière de police mortuaire et les lignes directrices sur la prévention du risque biologique dans les services nécrologiques et des pompes funèbres[67]. Mises à jour en fonction des décrets de la présidence du Conseil, elles ont pour objet des « indications » sur les procédures à suivre (protocoles de sécurité), dans le secteur funéraire, des cimetières et de la crémation en cas de mort suspectée ou confirmée pour Covid-19.

---

[65] Dossier XVIII legislatura, aprile 2021, n. 379, servizio studi del Senato, disponible : https://www.senato.it/japp/bgt/showdoc/18/DOSSIER/0/1214315/index.html?part=dossier_dossier1

[66] La première en date (20 février 2020) a été prise de concert avec le ministère de la Santé.

[67] Ces lignes directrices du 9 novembre 2017 ont été adoptées par la Conférence État-Régions-Provinces autonomes en application de l'art. 2, al.1, *z*) du d.lgs 81/2008 en matière de protection de la santé et de sécurité sur les lieux de travail.

Leur application uniforme sur tout le territoire (jusqu'à un mois après l'état d'urgence) est contrebalancée par un potentiel risque, local et différencié, de diffusion de la maladie. Les circulaires sont donc modulables en fonction du niveau de mortalité du territoire intéressé et des équipements présents. Les maires, en accord avec les préfets territorialement compétents, peuvent prendre des mesures contingentes et urgentes pour mettre en œuvre les « indications » fournies par les circulaires.

Quatre circulaires datent de la période avril/mai 2020[68], la dernière, du 11 janvier 2021 (n. 818/2021), est plus détaillée s'agissant des capacités d'accueil des cimetières.

3. ÉTAT DES LIEUX PAR ÉTAPE DE LA TRAJECTOIRE DES CORPS

3.1. Le constat du décès

L'analyse des trois droits nationaux fait ressortir en matière de constat de décès des convergences et des divergences par lesquelles les cas italien et français se rapprochent, la situation de la Suisse se distinguant nettement.

En effet, le France et l'Italie se sont retrouvées dans la même situation d'insuffisance de médecins disponibles pour constater les décès. En somme, les médecins étant particulièrement mobilisés pour soigner les vivants, ils ne parvenaient plus à constater, en plus, les décès en cette période de crise sanitaire particulièrement intense. Des dérogations ont donc été mises en place de manière convergente dans ces deux pays. Ainsi, en France, alors que par principe, c'est-à-dire hors de toute crise sanitaire, un seul type de professionnel de santé est autorisé à rédiger les volets administratif et médical qui constatent et attestent du décès : le médecin[69], le décret n° 2020-446 du 18 avril 2020 relatif à l'établissement du certificat de décès a procédé à une extension notable du type de titulaires autorisés à rédiger cet acte administratif[70]. Ont ainsi été ajoutées trois catégories de personnes : les médecins retraités sans activité ; les étudiants en cours de 3e cycle d'études de médecine en France et les praticiens à diplôme étranger hors Union européenne (PADHUE)[71]. De la même manière, en Italie, il a été fait recours à des catégories similaires ou presque : médecins retraités,

[68] Circulaire n. 11285 du 1er avril, n. 12302 du 8 avril 2020, n. 15280 du 2 mai et n. 18457 du 28 mai, https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioNormativaNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&testo=funebre&tipologia=&giorno=&mese=&anno=&btnCerca=cerca.

[69] Art. R. 2213-1-1 II Code général des collectivités territoriales (CGCT).

[70] Art. R. 2213-1-1-1 CGCT.

[71] Le PADHUE correspond au cas dans lequel un professionnel médical ou pharmaceutique est autorisé à exercer en France alors qu'il n'est pas titulaire du diplôme français correspondant ou du diplôme équivalent délivré par un État membre de l'Union européenne ou un État partie à l'Espace économique européen. La procédure dérogatoire d'autorisation d'exercice se traduit par un concours permettant de vérifier les connaissances exigées et la maîtrise suffisante de la langue française, aboutissant à une période d'exercice probatoire puis, après vérification, à une autorisation de plein exercice. La situation des PADHUE a vocation à être remplacée par le statut de praticien associé prévu issu du décret n° 2021-365 du 29 mars 2021. Cette évolution s'inscrit dans un contexte contentieux puisque le Conseil constitutionnel a invalidé, le 19 mars 2021, dans le cadre d'une question prioritaire de constitutionnalité, l'une des conditions établies pour déposer une candidature afin de bénéficier de l'autorisation d'exercice de PADHUE.

étudiants en médecine inscrits en dernière ou avant dernière année de spécialisation et praticiens à diplôme étranger hors UE[72].

Une différence essentielle distingue cependant les deux pays puisque, dans le cas de l'Italie, si cette dérogation a été plusieurs fois prorogée, elle voit son existence limitée dans le temps puisqu'elle prendra fin au 31 décembre 2023[73] alors qu'en France, rien n'indique spécifiquement dans les textes règlementaires visés que cette extension serait liée à l'état d'urgence sanitaire. Cela signifie, *a contrario*, que cette dérogation a vocation à se pérenniser et à devenir une modalité de principe. Il est d'ailleurs intéressant de constater que, plus encore, cette extension suscite actuellement des débats pour que de nouveaux titulaires soient eux aussi autorisés, à titre expérimental, à rédiger ces certificats de décès, visant le cas des infirmiers[74].

Au contraire, la situation de la Suisse est tout à fait différente sur ce point puisqu'à aucun moment une extension des titulaires du droit de rédiger les certificats de décès n'a été imaginée. Il est à relever qu'il n'y a pas eu de pénurie de médecins pour constater les décès durant la pandémie de Covid-19. En cas de défunt positif au Covid-19, le cas devait donc être constaté par un médecin. Cette règle est prévue :

- au niveau fédéral : le Covid-19 ayant été classé comme maladie infectieuse, la position fédérale via l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a été de suivre la procédure classique de déclaration obligatoire de décès avec un diagnostic de Covid-19 associé par le médecin constatant le décès ;
- dans le canton de Genève : les bases légales ordinaires cantonales prévoient que le certificat de décès doit être établi, après examen du corps et, en particulier, conformément aux directives de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM) par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton ou, en cas de décès survenu dans un établissement public médical, par le chef de service ou un médecin autorisé par lui ;
- dans le canton de Vaud : les bases légales ordinaires précisent que tout décès doit être constaté par un médecin autorisé à pratiquer dans le canton, ce médecin ne pouvant être ni parent, ni allié de la personne décédée jusqu'au troisième degré inclusivement.

3.2. Les soins du corps

Sur ce sujet, il est intéressant de noter une convergence qui réunit les trois pays, celle qui traduit une instabilité de la règle en la matière, laquelle est caractérisée par les acteurs qui appliquent ces normes comme une forme de « *flottement* ».

En France, au sujet des soins apportés au cadavre, les normes juridiques distinguent la toilette mortuaire des soins de conservation.

---

[72] Régime temporaire spécial dérogatoire à la directive 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles, mis en place par d.l 17 mars 2020, n. 18.
[73] d.l 21 juin 2022, n. 73.
[74] Art. 36 de la loi n° 2022-1616 du 23 décembre 2022 de financement de la sécurité sociale pour 2023, *JORF* n° 0298 du 24 décembre 2022, texte n° 1.

La toilette mortuaire consiste à laver le corps et à tenter de lui donner une apparence naturelle en l'habillant, le coiffant notamment. Le but est d'aider les proches à appréhender le deuil de la façon la plus sereine possible (Gueullette, 2008). Du fait de la crise sanitaire, ces toilettes ont d'abord été totalement interdites afin de protéger les professionnel·les la réalisant habituellement, interdiction prononcée par le décret n° 2020-384 du 1er avril 2020. Mais, face aux difficultés rencontrées, elles ont été finalement autorisées, certes avec un cadre très strict prévu par le décret n° 2020-548 du 11 mai 2020. La première condition est que ces toilettes ne peuvent être réalisées que par les professionnel·les de santé et les thanatopracteurs. Cela signifie, *a contrario*, que les proches ne peuvent pas réaliser les toilettes, empêchant donc les toilettes rituelles. La seconde condition porte sur le respect d'un certain nombre de consignes sanitaires relatives aux gestes barrières. Les difficultés face à ces nouvelles règles étant nombreuses, le Conseil d'État a annulé ces normes dans un arrêt du 22 décembre 2020 (Rousset, 2021 ; Touzeil-Divina, 2021). Par la suite, un décret du 21 janvier 2021 a mis en place une règle plus souple : dorénavant, le médecin constatant le décès peut, si un cas de covid-19 est suspecté, réaliser un test antigénique qui permet d'adapter la prise en charge en fonction des résultats. Si le test est négatif, la toilette est possible, y compris la toilette rituelle.

Quant à l'autre catégorie de soins du corps que sont les soins de conservation, ils relèvent de la thanatopraxie et consistent à retirer les différents fluides corporels et à injecter des produits de conservation dans le corps de la personne décédée. À cause de la crise sanitaire, ces soins ont été totalement interdits sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints du Covid-19 au moment de leur décès, quelle que soit la personne qui les ferait et les conditions de réalisation. Là encore, cette règle a été finalement annulée par le Conseil d'État mais après avoir été appliquée pendant 8 ou 9 mois. Le motif d'annulation était que cette interdiction était générale et absolue, portant une atteinte manifestement disproportionnée au droit à une vie privée et familiale. Le décret du 21 janvier 2021 a maintenu une interdiction, mais uniquement sur le corps des défunts dont le décès survient moins de 10 jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif. Cela signifie, *a contrario*, que ces soins sont finalement possibles si 10 jours ou plus se sont écoulés.

En Suisse, une forme proche d'instabilité a pu être également constatée au niveau cantonal. Dans le canton de Genève, au sujet des soins funéraires, trois directives des autorités ont été émises en l'espace de 15 jours. Là où certains pourraient voir un dynamisme allié à de la réactivité, d'autres estiment que cette diversité de règles a engendré une réelle instabilité lorsque certaines normes ont pu être contredites une semaine après seulement. Par exemple, le 24 mars 2020, il est indiqué qu'aucun embaumement n'est possible, alors que le 31 mars 2020, c'est-à-dire une semaine plus tard, sans doute après avoir pris connaissance des directives de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP), le canton de Genève assouplit sa position et permet au corps d'être embaumé[75].

[75] Il est à noter toutefois que la pratique de l'embaumement (terme usité en Suisse) reste très peu pratiquée et très peu connue en Suisse.

Dans le canton de Vaud, cette instabilité se retrouve à nouveau. En matière de soins funéraires, en amont des autorités cantonales, certains établissements de santé se sont rapidement positionnés en demandant l'interdiction de soins funéraires notamment, mais ces directives internes ont rapidement été supplantées par les recommandations cantonales et fédérales même si celles-ci étaient lacunaires. En effet, les recommandations HPCI Vaud du 7 avril 2020 se sont positionnées sur la gestion du matériel, des équipements, de l'élimination des déchets, etc. mais aucune précision n'était donnée sur la possibilité ou non de pratiquer des soins, notamment l'embaumement. Les recommandations restaient très générales, essentiellement ciblées sur les équipements de protection et présentant des indications sur le nettoyage et la désinfection. Dans les faits, à partir du 13 mars 2020, une période de flottement de quelques semaines s'est installée. Tout d'abord, la thanatopraxie n'était pas permise et les rapatriements non plus (notamment pour éviter des blocages des corps à la frontière des cantons ou du pays) mais rapidement, comme sur le canton de Genève d'ailleurs, la thanatopraxie et les soins funéraires ont été permis (ou, en tous cas, n'ont pas été interdits) puis les transports de corps/rapatriements ont été possibles.

Il en ressort que, pendant au moins deux semaines, les informations sur la conduite à tenir en matière de soins du corps n'étaient pas disponibles pour les collaborateurs funéraires, que les procédures cantonales étaient très différentes d'un canton à l'autre, ce qui a pu générer des inégalités de traitement. De surcroît, les inspections cantonales de ce domaine professionnel n'étant que très peu développées, l'application sur le terrain de toutes ces recommandations n'a pas pu être vérifiée.

Pour ce qui est de l'Italie, le schéma est commun quant à la variabilité des règles. En effet, initialement, toute manipulation du corps est totalement interdite, ce qui comprend la toilette, l'habillage et les soins de conservation, quelle que soit la personne qui les ferait et les conditions de réalisation[76]. Puis, face aux difficultés que cela a pu susciter en pratique, ces soins ont finalement été autorisés, sans distinction, sous réserve des consignes de sécurité, uniquement par les professionnel·les de santé ou des pompes funèbres, exception faite de foyer épidémique persistant[77].

Une divergence doit, malgré tout, être constatée entre les pays étudiés puisque la différence de compétences normatives dont disposent les niveaux national et infranational dans chaque pays a permis un encadrement très variable de la question des soins du corps. Ainsi, alors qu'en France, ce thème fait l'objet d'un encadrement national par lequel, de manière théorique[78], les règles sont conçues de manière identique quelle que soit la partie du territoire concernée, en tout cas en métropole, le cas de la Suisse, mais aussi dans une certaine mesure de l'Italie, est tout à fait différent. Pour ce qui est de la Suisse par exemple, les affaires funéraires étant traitées par le droit cantonal, les textes fédéraux n'ont en aucun cas

[76] Circ. 11285/2020 reconduite.
[77] Circ. 818/2021.
[78] Puisque cela n'empêche naturellement pas une variabilité dans l'application de ces règles selon les différentes parties du territoire.

compétence quant aux opérations funéraires pouvant ou devant être entreprises pour préparer et apprêter le corps d'une personne décédée. Cette absence a poussé, durant la 1re vague, l'Association suisse des services funéraires (ASSF) à réaliser une interpellation proactive des pouvoirs fédéraux. Ce n'est qu'à la suite de cela que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a fait paraître, non pas des normes juridiques donc, mais des recommandations, en s'alignant sur les propositions de l'ASSF, à la fin du mois de mars 2020. Ces recommandations ont ensuite été reprises le 27 avril 2020. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) précise ainsi, notamment, qu'il « n'est pas nécessaire d'envelopper le corps dans un drap imbibé de désinfectant et de fermer immédiatement le cercueil. Les embaumements sont possibles ». Il en ressort que, depuis le 13 mars 2020, les professionnel·les du funéraire ne bénéficiaient d'aucune recommandation fédérale pour effectuer leurs tâches. En parallèle, comme la gestion des affaires funéraires relève de l'autonomie des cantons, ceux-ci se sont emparés plus ou moins proactivement du sujet jusqu'à fin mars 2020 avec toute l'hétérogénéité préjudiciable dans les pratiques funéraires que cela peut entraîner compte tenu des disparités territoriales.

3.3. La mise en bière

À propos de la mise en bière, il est intéressant de noter que les droits nationaux se différencient par la priorisation différente qu'ils ont pu réaliser.

Ainsi, en France, l'attention des pouvoirs publics s'est concentrée sur la dimension temporelle de la mise en bière en prévoyant une règle clef : la mise en bière, c'est-à-dire le placement du corps du défunt dans son cercueil puis la fermeture de ce cercueil, doit être immédiate selon le décret n° 2020-384 du 1er avril 2020. Elle est immédiate alors qu'en temps normal, plusieurs jours peuvent se passer avant cette opération.

La question qui vient immédiatement à l'esprit consiste à savoir ce que signifie le terme « immédiat » ? En réalité, cela correspond à 24h après le certificat de décès si l'on en croit les différentes fiches explicatives rédigées par le ministère en charge de la santé. Il faut faire le lien entre cette dérogation et l'interdiction des soins de conservation : si ces soins sont interdits, il est important de pouvoir réaliser la mise en bière au plus vite.

Néanmoins, même si cette exception peut se comprendre et qu'une limitation de son application dans le temps a été précisée (d'abord, jusqu'au 30 avril 2020), elle a des conséquences très fortes pour la famille et les proches qui ne peuvent pas voir le corps. Quand on sait qu'en France, la présence des proches était interdite dans les hôpitaux, même en soins palliatifs, cela signifie qu'un proche qui n'a pas pu voir son parent avant qu'il ne décède, qui n'a pas pu lui parler, lui tenir la main, lui dire au revoir, ne peut pas non plus le voir une dernière fois dans son cercueil. Cette situation fait penser au deuil sans corps des catastrophes aériennes (Clavandier, 2004) : comment faire son deuil quand on ne voit pas le défunt ? La chose est plus compliquée encore.

Une fois de plus, cette règle a été annulée par le Conseil d'État dans l'arrêt cité du 22 décembre 2020. En réponse, le même décret du 21 janvier 2021 prévoit dorénavant que la

mise en bière doit avoir lieu avant la sortie du corps du lieu où le décès est survenu, ce qui laisse un délai, même court, pour voir le défunt, mais en respectant bien entendu un certain nombre de conditions sanitaires, spécialement les gestes dits barrières.

À l'inverse, en Italie comme en Suisse, aucune règle spécifique n'a été édictée sur cette dimension temporelle de la mise en bière, l'attention se concentrant sur les modalités techniques de sa réalisation, c'est-à-dire sur les conditions qui doivent être suivies. Pour autant, la similitude entre les deux pays cesse là, puisque le contenu des modalités varie grandement entre ces deux pays, allant de règles strictes à des normes plus libérales.

En Italie, les textes applicables distinguent en fonction du lieu du décès. Si le décès est survenu dans un établissement de santé, le corps est placé dans une housse imperméable scellée et désinfectée. En revanche, si le décès a eu lieu hors de ce type de structure, le corps peut être plus simplement enveloppé dans un linceul imbibé de solution antiseptique. La distinction de lieu cesse de produire ses effets ensuite puisque certaines règles communes s'appliquent. Ainsi, dans les deux cas, après la mise en bière, le cercueil doit être désinfecté extérieurement.

En Suisse, devant l'hétérogénéité des mesures cantonales, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) publie dès la fin du mois de mars 2020[79] des recommandations pour les professionnel·les du funéraire qui vont dans un sens totalement opposé puisqu'elles indiquent qu'il n'est pas nécessaire d'envelopper le corps dans un drap imbibé de désinfectant avant de fermer le cercueil.

Ces deux pays doivent aussi être comparés quant à l'identification des cercueils contenant le corps de personnes décédées du Covid-19 ou avec le Covid-19. La Suisse et l'Italie ont en effet mis en place des règles en termes de traçabilité mais avec un contenu nettement différent. En Italie, aucun signe identifiant n'est indiqué sur le cercueil, mais le code « Y » est précisé sur les registres du cimetière, code qui permet de savoir qu'il s'agit d'un cercueil utilisé pour les maladies infectieuses, catégorie plus générale que le seul cas du Covid-19. À l'inverse, en Suisse, une recommandation a pu prévoir que sur les sacs mortuaires ou les cercueils, les cas Covid-19 soient identifiés avec la mention « Covid-19 » apposée dessus, constituant alors une forme de rupture du secret professionnel. Il aurait fallu, de manière préférentielle, réaliser une identification avec la mention « risque infectieux » ou un pictogramme, ou toute autre mention (type « protocole gouttelettes », etc.), plutôt que le nom d'une maladie. Malgré tout, aucun contentieux ne semble avoir été porté devant les tribunaux à ce propos.

3.4. Le transport du corps

Comme les différentes étapes de la trajectoire du corps mort en période de pandémie, la question du transport du corps a, elle aussi, connu des dérogations. Dans les trois pays objets de cette recherche, les assouplissements sont réels, mais ils ne portent pas sur les mêmes éléments techniques.

[79] Puis une version actualisée le 27 avril 2020.

En France[80], les pouvoirs publics ont concentré leur attention sur les formalités administratives que les opérateurs funéraires doivent réaliser auprès des municipalités à l'occasion d'un transport de corps. Ainsi, dans le cas d'un transport du corps après la mise en bière[81], les assouplissements mis en place font que ce transport peut avoir lieu sans qu'aucune déclaration préalable ne soit réalisée alors que cette déclaration est bien la norme hors du contexte de crise sanitaire[82]. Avec cette dérogation, l'on est donc confronté à une déclaration, par principe, *a priori*, qui devient, par exception, *a posteriori*. Cette dérogation a fait l'objet d'une limitation dans le temps puisqu'elle n'est possible que jusqu'à l'expiration d'un délai d'un mois à compter de la date de cessation de l'état d'urgence sanitaire.

En Italie, les assouplissements sont tout aussi réels mais portent sur des points distincts. Par exemple, le transport peut être fractionné et des destinations intermédiaires sont envisagées, telles que maisons funéraires, églises, dépôts provisoires de cimetière ou tout autre local prévu à cet effet. Dans le même sens, l'hypothèse de transport « massif » de cercueils par convoi militaire peut être envisagée si les besoins le justifient. Les assouplissements portent aussi sur les horaires d'arrivée au cimetière et sur la possibilité, pour la mairie, de garantir, en urgence, le transport du corps[83]. Au-delà de ces assouplissements, il faut noter, au contraire, une certaine restriction puisque le transport dit à « cercueil ouvert » est interdit, disposition explicitement établie bien que cela paraisse logique au vu des règles édictées en matière de mise en bière.

En Suisse, il est intéressant de remarquer que, contrairement aux points traités précédemment, la question du transport de cadavres est réglementée au niveau fédéral[84] en plus des compétences normatives cantonales. Sur le fond, il est plus utile encore de noter que, si des assouplissements ont été mis en place dans ce pays aussi, ils ne se fondent pas, en réalité, sur des outils normatifs mis en place de manière dérogatoire dans un contexte pandémique. Les exceptions mobilisées sont en effet issues du cadre juridique précédemment établi hors de tout contexte lié au Covid-19. Ainsi, la loi fédérale permettait déjà, avant cette crise sanitaire, qu'en cas de risque particulier pour la santé publique, l'autorité cantonale compétente puisse limiter ou interdire le transport d'un cadavre notamment. De surcroît, certains cantons n'ont mis en place aucune dérogation supplémentaire. Par exemple, dans le canton de Genève, durant la 1re vague, une directive du service du médecin cantonal a ajouté le 31 mars 2020 que le transport du cercueil d'un défunt atteint du Covid-19 doit suivre la même procédure que lors d'un transport d'un corps non atteint du Covid-19. Il n'y a donc pas d'indication particulière pour le port de masque lors des opérations de transport. Le canton

[80] Décret n° 2020-352 du 27 mars 2020.
[81] L'hypothèse d'un transport avant la mise en bière est théoriquement prévue, mais devient en pratique impossible du fait du caractère immédiat de la mise en bière immédiate, en tout cas quand cette règle s'appliquait.
[82] Art. R. 2213-7 CGCT.
[83] Circ. 818/2021.
[84] Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 28 septembre 2012 (LEp) ; ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme du 29 avril 2015 (OEp) en ce qui concerne les cas particuliers notamment à risque sanitaire.

de Vaud est, quant à lui, dans la même situation en se fondant sur les dérogations générales[85] sans mettre en place de précautions supplémentaires particulières aux acteurs impliqués puisque, dans ses recommandations du 7 avril 2020, l'Unité cantonale Hygiène, prévention et contrôle de l'infection (HPCI) Vaud recommande un entretien normal du véhicule de transport, c'est-à-dire sans mesure d'hygiène particulière outre les procédures habituelles. Toutefois, il est intéressant de noter que l'arrêté cantonal du 1er avril 2020 introduit tout de même la possibilité, dans la période de temporalité exceptionnelle, de pouvoir prendre en charge plusieurs corps avec un même véhicule funéraire pour simplifier la logistique des collaborateurs de pompes funèbres.

3.5. Les délais d'inhumation et de crémation

La question des délais d'inhumation et de crémation est particulièrement intéressante en ce qu'elle témoigne de différences fondamentales dans la manière dont les trois pays étudiés ici ont encadré la question.

La France a concentré ses normes sur la modification des délais maximums. Ainsi, si, classiquement, c'est-à-dire hors crise sanitaire, l'inhumation doit avoir lieu entre 24 heures et 6 jours après le décès[86], la crise sanitaire a généré une telle augmentation du nombre de morts qu'il est devenu impossible d'inhumer en respectant ces délais. Une dérogation a donc été mise en place par le décret n° 2020-352 du 27 mars 2020 en prévoyant un délai maximum de 21 jours après le décès au lieu des 6 jours. Un délai plus important encore est même possible sur décision du préfet pour tout ou partie du département.

L'Italie s'est concentrée sur d'autres outils pour gérer l'afflux de corps. En premier lieu, les pouvoirs publics ont travaillé à l'augmentation de la disponibilité des crématoriums[87]. Un ordre préférentiel des demandes, sur base territoriale, ainsi qu'un renforcement des capacités des crématoriums ont été mis en place. Par ailleurs, une offre minimale de crémation a été garantie, à travers l'octroi de dérogations pour un fonctionnement 24h sur 24 des fours, outre l'activation de nouvelles lignes et un système d'alertes en cas d'arrêt d'un four sur un rayon de 50 km. Ces dispositions ont pour but de réduire les délais en pratique, délais qui ne sont pas fixés officiellement, à l'exception des cercueils ensevelis temporairement en attente de crémation pour lesquels un délai maximal de 30 jours a été prévu[88].

En Suisse, de manière générale, les délais de sépulture (inhumation/crémation) sont différents selon les cantons. Durant la 1re vague de l'épidémie, la position fédérale de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'a fait aucune mention quant à la temporalité relative aux sépultures. En effet, les cas de routine comme les cas d'exception sont laissés à l'appréciation

[85] *Cf*. Règlement cantonal sur les Décès, les Sépultures et les Pompes Funèbres (RDSPF).
[86] Art. R. 2213-33 pour l'inhumation et R. 2213-35 CGCT au sujet de la crémation.
[87] Circ. 11285/2020 reprise par la suite ; *ordinanza* de la présidence du Conseil, datée 25 mars 2020 (n. 655) relative aux dérogations au code des marchés publics et au règlement de police mortuaire (complétée, à partir d'avril 2020).
[88] Circ. 818/2021.

des cantons qui en évaluent eux-mêmes le risque ainsi que la vitesse à laquelle le corps doit être traité.

Dans le canton de Genève, il est classiquement prévu un délai minimum (48 heures après le décès) mais aucun délai maximum n'existe. Dans le canton de Vaud, les deux types de délais sont fixés : entre 48 et 96 heures après le décès. Une dérogation est prévue dans ce canton, hors du cas exceptionnel du Covid-19, avec un délai maximum qui peut être porté à 120 heures, avec l'autorisation de l'autorité communale sur la base d'une déclaration médicale constatant qu'aucun motif de santé publique ou d'hygiène ne s'y oppose. Il faut alors que le corps soit placé dans une chambre réfrigérée dont la température est conforme à la pratique en la matière. Des dérogations propres au Covid-19 ont également été prévues avec un délai maximum qui peut être augmenté sans limite déterminée[89].

Pour autant, en pratique, le canton de Vaud, comme tous les cantons en réalité, ont suffisamment bien anticipé les cas de mortalité accrue que, pendant la première vague, les délais de sépulture (inhumation ou crémation) n'ont pas été modifiés. La Suisse et les cantons ont donc réussi à faire face à l'accroissement de la mortalité. Cela dit, des accords intercantonaux avaient toutefois été prévus pour pallier une suractivité ou un éventuel problème de disponibilité de crématoires selon les cas. Quelques décharges de crémations ont eu lieu dans d'autres cantons sans que cela ait eu un impact préjudiciable sur les funérailles y compris les délais légaux.

3.6. La cérémonie d'obsèques

L'avant dernière étape de la trajectoire du corps mort est la cérémonie funéraire. Sur ce thème, les droits de chacun des trois pays ont connu un esprit globalement convergent, seules certaines modalités variant. Il est aisé de comprendre la raison pour laquelle cette restriction a été prévue du fait des impératifs de limitation de la propagation de la pandémie. Mais, il est plus évident encore de saisir les difficultés que cela a causé au vu de l'importance des rites funéraires pour les proches des personnes endeuillées. Face à une restriction du nombre de participants, il a en effet fallu faire un choix, parfois entre plusieurs proches voulant participer à la cérémonie. Organiser une cérémonie funéraire n'est pas simple humainement, mais s'il faut, de plus, choisir qui peut venir ou non, cela accentue les complexités.

En France, même au plus fort de la crise sanitaire, les cérémonies funéraires ont toujours été autorisées. Au début, il n'y avait aucune limite dans le nombre de personnes pouvant y assister, mais, par la suite, une limite haute de 20 personnes a été instaurée tant dans les lieux de culte que dans les crématoriums et les cimetières[90], passant aussi à 30 personnes[91]. Par la suite, elle a été fixée à 50 personnes[92]. Pourtant, les difficultés ne se limitent pas à ces éléments puisque ceux qui pouvaient venir devaient respecter les fameux « gestes barrières »,

[89] Arrêté du conseil d'État vaudois du 1er avril 2020 (art. 4, 6 et 7).
[90] Décret n° 2020-293 du 23 mars 2020.
[91] Décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020.
[92] Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021.

c'est-à-dire porter un masque, respecter une distance d'un mètre entre chaque personne… Seule l'étude des pratiques permettra de dire si des contrôles ont été réalisés lors de ces cérémonies, mais l'on imagine un instant la situation des proches endeuillés qui ne peuvent théoriquement pas se prendre dans les bras, s'embrasser. De surcroît, lors de la période de confinement, les retrouvailles chez les proches avant ou après l'enterrement ont été très limitées voire impossibles. Il a donc été très difficile de vivre son deuil dans ces conditions.

En Italie, les cérémonies funéraires ont d'abord été totalement interdites du fait de la fermeture des cimetières[93]. Puis, elles ont été progressivement admises, dans un premier temps, avec une jauge maximale de quinze personnes et une célébration en extérieur[94] et, par la suite, sous simple condition du respect des consignes de sécurité et sous réserve du pouvoir discrétionnaire du maire. La dernière circulaire précise qu'elles peuvent se dérouler dans les lieux de culte, de rituels de l'adieu ou dans les maisons funéraires, l'enregistrement de vidéos étant admis[95].

En Suisse, l'organisation et le déroulement des funérailles ne sont pas placés sous le droit fédéral, mais relèvent des autorités cantonales et communales. En pratique, le cas du Covid-19 a été traité comme les autres maladies contagieuses selon des critères d'exception directement sur le fondement des directives cantonales émanant des services des médecins cantonaux, soit de manière unilatérale avant que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ne recommande une position fédérale, ou bien de manière alignée dès que celui-ci a fait paraître ses recommandations. En effet, que ce soit dans sa directive de fin mars 2020 ou dans la version reprise en avril 2020, il précise que pour les participations aux enterrements ne sont pas interdites et peuvent être réalisées en « cercle familial restreint » en raison de l'interdiction de rassemblements et de manifestations en vigueur, les participants devant respecter les recommandations en matière d'hygiène et d'éloignement social. Cette notion a ensuite été reprise au niveau cantonal spécialement par les cantons de Genève et de Vaud.

La question clef a alors consisté à savoir ce qu'il faut précisément entendre par « cercle familial restreint ». La notion a été soumise à interprétation sur la base de textes traitant uniquement des inhumations (toutefois, il sera ensuite sous-entendu qu'il faut considérer le terme « inhumations » au sens large englobant l'ensemble des modes de sépultures autorisées donc y compris les incinérations). En réponse, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a émis le 4 avril 2020, quasiment concomitamment au pic de l'épidémie et trois semaines après les mesures fédérales du 13 et 16 mars 2020, un « Rapport explicatif concernant l'ordonnance 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ordonnance 2 Covid-19) ». Ce texte a pu indiquer qu'il n'y a pas de prescription d'un nombre maximum de personnes admises sur place pour autant qu'elles fassent partie du cercle familial restreint. Ce cercle comprend fondamentalement le conjoint, le partenaire, les enfants, les parents, les frères et sœurs. En fin de compte, il revient à la famille de décider si elle convie les grands-

[93] d.l 1972020.
[94] Circ. 15280/2020.
[95] Circ. 818/2021.

parents, qui comptent éventuellement parmi les personnes vulnérables. Il est alors apparu approprié de fixer un nombre compris entre 10 et 20 pour le total des personnes présentes. À titre exceptionnel, ce chiffre peut être dépassé lorsque le nombre de frères et sœurs est important. Dans tous les cas, les règles d'hygiène et de distance sont à respecter. Le nombre total de participants aux funérailles pourra aussi dépendre des locaux et des conditions spatiales.

Dans le cadre des cérémonies funéraires, les imprécisions des textes fédéraux et le manque de recommandations cantonales ont pu mener à des inégalités de traitement dans les deuils relatifs aux décès survenus entre le 13 mars et le 4 avril 2020. Au cours de ce début de première vague, la Confédération n'avait ni explicité le nombre de proches pouvant assister aux cérémonies, ni précisé le type de cérémonie susceptible d'être contrainte par des règles sanitaires, laissant les cantons voire les centres funéraires sans consignes claires. Ce manque de précision n'a été corrigé au niveau fédéral que tardivement.

3.7. L'exhumation

La dernière étape de la trajectoire du corps dont il faut traiter est celle de l'exhumation. Cette exhumation peut avoir lieu, par exemple, pour déplacer le corps d'un cimetière à un autre, dans le but de rapprocher le défunt du lieu de résidence de sa famille notamment. Ce cas peut aussi être envisagé pour un transfert international, par exemple dans l'hypothèse où ce déplacement n'a pas été possible au cœur de la crise sanitaire du fait de la fermeture des frontières.

En France, classiquement, c'est-à-dire hors période de crise sanitaire, les exhumations sont possibles sans délai. Mais, des dérogations ont toujours été permises en cas de maladies contagieuses, c'est-à-dire avant le Covid-19 : si le défunt est atteint d'une maladie contagieuse au moment du décès, la demande d'exhumation ne peut être effectuée qu'un an après la date du décès. Le Covid-19 étant une maladie contagieuse, elle a été ajoutée sur la liste réglementaire imposant ce délai d'un an[96]. Ce n'est donc pas une dérogation liée à l'état d'urgence, cette règle semblant être pérennisée comme pour les autres maladies contagieuses.

En Italie, les pouvoirs publics ont agi différemment en tout cas au début. En effet, l'idée a été d'abord d'uniquement encourager le report des exhumations non nécessaires[97]. Par la suite, un délai minimum a finalement été fixé pour procéder à l'exhumation, mais d'une ampleur bien différente de ce qui était prévu en France : 24 mois[98]. À chaque exhumation, ce sont les règles générales prévues hors crise sanitaire au sujet des cercueils de personnes atteintes de maladies contagieuses qui s'appliquent (marqués d'un code « Y »). Cela implique le respect

[96] Arrêté du 28 mars 2020.
[97] Circ. 11285/2020 et 15280/2020.
[98] Circ. 11285/2020, 15280/2020.

des consignes de sécurité et la fermeture du cimetière lors de la réalisation de l'opération d'exhumation[99].

En Suisse, les exhumations et réaffectations de tombes sont des opérations essentiellement régies par le droit cantonal. Durant la 1re vague, ces opérations n'ont pas nécessité la production d'autres textes juridiques que ceux habituellement prévus en la matière, même si, en pratique et eu égard à la situation d'urgence générale, toutes les exhumations éventuelles ont été en général repoussées.

Le délai général d'exhumation est prévu de manière bien plus importante qu'en France et en Italie puisqu'il est de 20 ans. Avant ce délai, les exhumations sont possibles mais doivent être motivées et légitimées par un acte judiciaire. Des dérogations sont toutefois possibles avec l'approbation de la commune et l'autorisation du département, qui s'assure préalablement qu'aucune procédure n'est en cours auprès du ministère public. Après l'extinction du délai cantonal légal minimum d'inhumation, les exhumations et réaffectation de tombes sont permises. Ainsi, durant la période étudiée, il est donc à noter qu'aucune précision sur des exhumations de corps infectieux n'a été donnée. La situation d'exhumation médicolégale sur un corps positif au SARS-CoV-2 et inhumé récemment n'a donc pas été anticipée ou n'a pas été jugée comme devant faire l'objet de mesures de sécurité particulières. La rareté de ces opérations légitime toutefois de ne pas rédiger de textes spéciaux pour ces cas de figure, ceux-ci étant traités bien souvent au cas par cas par les cantons.

2. CONCLUSION

Il ressort de ce chapitre que les modes d'élaboration et l'esprit des normes réglementaires en matière funéraire en période de crise sanitaire sont en partie différents dans chacun des trois pays. Si tous ont connu un millefeuille de dispositions et un foisonnement des textes dont la valeur juridique varie grandement, les divergences sont celles que l'on retiendra le plus du fait de leur multiplicité. L'une d'elle porte, comme cela avait été imaginé, sur le champ territorial d'application des règles de chaque pays. Ainsi, la France connaît ici un encadrement normatif principalement national par l'intermédiaire de lois et l'essentiel des règlements qui s'appliquent sur l'ensemble du territoire en dépit de variations locales permises par des arrêtés préfectoraux ou municipaux. L'Italie connaît un mouvement convergent, ce qui peut être contre-intuitif au vu de la nature administrative de cet État, puisque ce sont essentiellement des textes nationaux qui ont régi la question, sous forme de circulaires cette fois. Leur application uniforme sur tout le territoire a cependant pu être contrebalancée selon l'étendue du risque local et différencié de diffusion de la maladie, permettant aux maires, en accord avec les préfets, de prendre des mesures d'application différentes de ces textes nationaux. À l'inverse, la construction administrative de la Suisse a fait jouer un rôle plus important aux échelons infranationaux. Bien entendu, les règles nationales ont été édictées (comme le montrent certaines ordonnances fédérales et les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique), mais la place des règles cantonales en Suisse a été essentielle.

[99] Ibid.

En somme, il a fallu constater une compétence unitaire pour la France, régionale avec centralisation en Italie et cantonale avec très peu de centralisation en Suisse.

Une autre divergence essentielle a trait au contenu des normes juridiques édictées. Les mêmes éléments ont été encadrés dans les trois pays, mais pas de la même manière. Ainsi, à titre d'exemples, le constat du décès a pu être réalisé sans extension des titulaires en Suisse, alors que la France a grandement fait évoluer de manière pérenne la liste des professionnel·les de santé habilités à le rédiger, l'Italie faisant ce même choix mais de manière provisoire. Cette idée de variation se retrouve aussi beaucoup au sujet des cérémonies funéraires qui, selon les cas, ont été interdites ou non. Plus encore, la question de la mise en bière représente un cas emblématique puisque la règle très stricte édictée en France (avec une réalisation immédiate) est en opposition radicale avec la norme imaginée en Suisse par exemple, ce pays n'ayant limité à aucun moment le cadre temporel de la mise en bière. Toutes ces normes juridiques ont eu un contenu temporaire ou définitif avec des interdictions totales ou restreintes, permettant plus globalement de se demander dans quelle mesure la crise sanitaire peut constituer un éventuel accélérateur de réforme.

CHAPITRE 3 :

NORMES PROFESSIONNELLES ET MISE EN ŒUVRE DU NOUVEAU CADRE JURIDIQUE

Pour des raisons de faisabilité, comme spécifié dans le **premier chapitre**, il a été choisi de conserver le fil rouge des étapes de la trajectoire des corps des défunt·es pour la rédaction de ce troisième chapitre. Cette démarche permet de conserver une cohérence séquentielle de principe pour faire une place aux pratiques et ajustements relatifs aux changements normatifs décrits dans le **chapitre 2**, avant de proposer une montée en généralité et une réflexion transversale dans le **chapitre 4**. Ce mode de présentation reste pour partie artificiel, car il catégorise et ordonne des pratiques qui sont moins segmentées que cette mise en forme ne le suggère. Il permet cependant de contrôler le tropisme de l'écart à la norme, lequel aurait pour effet immédiat d'insister sur les ajustements les plus spectaculaires et les comportements éventuellement déviants (au sens juridique et/ou au sens sociologique). En partant du droit (encadré), puis de son application ou traduction pratique et située (1e temps au sujet de chaque étape), ce format identifie des *pratiques typiques* (au sens d'idéal-typique[100]), puis met en évidence des situations exceptionnelles et parfois perçues comme déviantes, autant *d'écarts à la norme* (soit sociale, soit professionnelle, soit juridique) (2e temps), tout en envisageant un continuum de pratiques (3e et dernier temps).

C'est finalement, ce continuum qui permet le mieux de saisir les pratiques et les normes professionnelles durant la période du Covid-19, mais que seules les modalités de présentation choisies (encadré juridique en entame et présentation des pratiques en trois temps) permettent de mettre en évidence sans trop de complexité. Pour chacune des sept étapes[101] de la trajectoire du corps des défunt·es, des éléments relatifs aux spécificités territoriales, aux différentes vagues, aux situations d'urgence, à des cas de figure qui ne concernent pas les « cas Covid » seront mis en exergue afin de montrer leur caractère opératoire. Compte tenu de la spécificité de ce terrain et de la multiplicité des dimensions à investiguer, cette solution nous a paru la plus didactique, celle générant le moins de biais analytiques et celle respectant le plus la protection des données personnelles. Afin de favoriser la lecture, la présentation des

[100] Cette notion a été thématisée au début du 20e siècle par Max Weber comme une démarche de compréhension du sens que les acteurs donnent à leurs actions. Le sociologue Serge Paugam en a rappelé les principales caractéristiques en ces termes : « Définir un type idéal ne signifie pas repérer sa forme majoritaire d'un point de vue statistique, mais discerner à partir des formes historiques des sociétés contemporaines les traits principaux, volontairement simplifiés, qui lui donnent un sens » (2014, en ligne).

[101] Ces sept étapes sont les suivantes : 1. Certificat de décès et informations funéraires, 2. Soins du corps, 3. Mise en bière (immédiate), 4. Transport du corps, 5. Délais d'inhumation et de crémation, 6. Cérémonies d'obsèques, 7. Exhumation et dépôts provisoires.

résultats se fera dans ce chapitre exclusivement à partir des données collectées en France, avec un focus sur les données Suisses, intitulé « Contrepoint helvétique », à la fin de chacune des sept étapes.

1. LE CERTIFICAT DE DÉCÈS ET LES INFORMATIONS FUNÉRAIRES

Cadre juridique[102] : constat du décès

En réponse à une mobilisation intense des médecins dans les soins apportés aux personnes malades, les pouvoirs publics français ont décidé d'accroître le nombre de personnes pouvant rédiger un certificat de décès. Outre les médecins, peuvent dorénavant établir et signer ce document les médecins retraités sans activité, les étudiants en cours de 3e cycle d'études de médecine en France et les praticiens à diplôme étranger hors Union européenne (PADHUE). Non liée à l'état d'urgence sanitaire, cette évolution est définitive.

1.1. Pratiques idéales-typiques : le certificat de décès, pièce centrale

Le constat de décès se matérialise par le certificat de décès, sur son volet médical et son volet administratif. Sur le terrain, ce document a moins fait l'objet de débats sur le type de personne pouvant le rédiger (pondérant ce que met en exergue le **chapitre 2**, à partir d'une approche juridique), que sur les mentions des causes de décès et surtout sur les informations médicales et funéraires y figurant. En effet, face à la forte incertitude liée aux modes de propagation du virus et à la nécessité de recueillir rapidement des données épidémiologiques, les professionnel·les, principalement les médecins, en charge de remplir les certificats de décès, faisaient face à diverses indications. L'extrait ci-dessous identifie la chaîne de décisions et la transmission des recommandations ; il met en exergue les modalités concrètes de réalisation de cette opération, tout en mentionnant le contexte incertain et fluctuant des normes juridiques et leur part d'interprétation.

> **Quelle autorité vous disait ça ? C'est l'ARS, c'est la préfecture ?**
>
> Alors, dans notre région on a à l'ARS quelqu'un, qui…, un médecin formé à la médecine légale, qui est le référent de la médecine légale, il nous donnait son interprétation des textes. On avait aussi les textes par les services d'hygiène hospitalière. Et on les avait aussi par la première page du CépiDC. C'est à dire quand on a un certificat de décès, il nous donnait toutes les consignes. Cocher « mise en bière », immédiate ou non selon les moments, et cetera et cetera, cocher « pas de don de corps », cocher… Tout ça c'était sur le site du CépiDC. Après, les consignes, ça a été tellement fluctuant. Si vous avez des questions précises, il faut que je reprenne mes mails. Parce que de mémoire, je vais vous dire des bêtises. (Médecin hospitalier, juillet 2020)

Le même praticien mentionne également les priorités de santé publique en vue de recueillir suffisamment de données en temps réel, quand bien même elles seraient partielles, pour établir des statistiques. À cette fin, l'une des priorités a été d'accélérer la procédure des certificats dématérialisés, laquelle avait été initiée il y a plusieurs années, mais qui peinait à se généraliser[103].

---

[102] Pour plus de précisions, le lecteur pourra se reporter au **chapitre 2**.

[103] Cette généralisation est maintenant confirmée depuis le décret n° 2022-284 du 28 février 2022 *relatif à l'établissement du certificat de décès*, *JORF* n° 0050 du 1er mars 2022, texte n° 30.

> Je suis le référent sur le CHU de la certification des décès de façon électronique. Parce qu'un décès, dans le temps on faisait le certificat de décès papier et ça transitait à l'état civil, etc. Depuis la canicule, il a été mis en place un dispositif de certification de décès électronique. Si bien qu'on le fait, et c'est directement envoyé à l'ARS pour les questions de santé publique, à l'Insee pour les questions de statistiques, à l'Inserm pour les statistiques des causes de décès. C'était un truc qui ne s'installait pas parce que globalement, dans les établissements, on a toujours fait comme avant, voilà. Le logiciel n'était pas du tout convivial au début. Il s'améliore progressivement, donc à mon avis, l'implantation de ce dispositif avant le Covid était proche de rien du tout. Il devait y avoir 1% des décès au CHU qui étaient saisis sous forme électronique. […] Et la consigne nationale pour avoir des chiffres tout de suite, des statistiques intéressantes, ça a été « utilisons ce système, comme un coup de booster ». Moi, j'ai passé tout un week-end à habiliter mes collègues. C'est à dire qu'on a fait une diffusion à la direction et à tous les collègues de donner leur numéro RPPS[104], et puis leur adresse mail, pour que je les habilite, pour que le certificat de décès qu'ils ont fait, rentre dans les statistiques du CHU. J'en ai habilité 250 ou quelque chose comme ça. Voilà et maintenant on a un taux actuel de déclaration proche de 20, de 25 %. Et donc c'est cet épisode Covid qui a favorisé la déclaration électronique des certificats de décès. (Médecin hospitalier, juillet 2020)

Dans le cas des mises en bière immédiates, le certificat de décès est un élément essentiel afin de ne pas retarder les opérations administratives (acte de décès, autorisation de fermeture de cercueil, permis d'inhumer ou autorisation de crémation) et funéraires (soins éventuels, échanges avec les familles, mise en bière, transport de corps). Il est aussi le seul élément tangible pour les opérateurs funéraires afin de prendre des précautions supplémentaires en cas de contamination du corps. Il demeure que les informations médicales, comme pour le cas des patient·es plus généralement, ne peuvent être divulguées avant et après le décès.

DÉPARTEMENT : |_|_|

CERTIFICAT DE DÉCÈS conforme à l'arrêté du XX xxxx 2017

VOLET ADMINISTRATIF À remplir par le médecin ayant constaté le décès

Je soussigné(e) M. ..... , docteur en médecine, certifie que le décès de la personne désignée ci-dessous, est réel et constant. *(voir au verso 1)*

(Nom lisible en majuscules)

Date et heure (réelle ou estimée) de la mort : ... / ... / ... à ... h ...

À défaut (impossibilité à établir), date et heure du constat de décès : ... / ... / ... à ... h ...

INFORMATIONS D'ÉTAT CIVIL

COMMUNE DE DÉCÈS : .....

Code postal |_|_|_|_|_|

NOM : .....

NOM de jeune fille, *le cas échéant* : .....

Prénoms : .....

Date de naissance : ... / ... / ... Sexe : ☐ M ☐ F

Domicile : .....

RÉSERVÉ À LA MAIRIE

Numéros à reproduire au verso.

N° d'acte

N° d'ordre du décès

INFORMATIONS FUNÉRAIRES *Cocher chaque ligne par oui ou par non*

Obstacle médico-légal *(voir au verso 2)* : ☐ oui ☐ non
Même en ce cas, renseigner au mieux l'ensemble du certificat de décès.

Obligation de mise en bière immédiate *(voir au verso 5)* :
– dans un cercueil hermétique : ☐ oui ☐ non
– dans un cercueil simple : ☐ oui ☐ non

Obstacle aux soins de conservation *(voir au verso 5)* : ☐ oui ☐ non

Obstacle au don du corps à la science *(voir au verso 5)* : ☐ oui ☐ non

Recherche de la cause du décès demandée (ou demande en cours) par prélèvement, examen ou autopsie médicale *(voir au verso 3)* : ☐ oui ☐ non
Si transport de corps nécessaire, délai de *(voir au verso 3)* : ☐ 48 h ☐ 72 h

Présence identifiée, au moment du décès, d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile *(voir au verso 4)* : ☐ oui ☐ non
Si prothèse présente, enlèvement de prothèse déjà effectué par le médecin : ☐ oui ☐ non

SIGNATURE et cachet obligatoire du médecin — À ..... , le .....

Volet 1 à conserver par l'opérateur funéraire

Réf. 503 101 - **Berger-Levrault** (17XX)

Figure 4 : informations funéraires figurant sur le certificat de décès

Dans ce contexte, le certificat de décès va jouer un rôle prépondérant pour les professionnel·les, notamment celles et ceux qui doivent intervenir sur les corps ou en

[104] Le numéro RPPS (répertoire partagé des professionnels de santé) est un identifiant. Il attribue à chaque professionnel·le de santé un identifiant unique, pérenne et partagé. En pratique, ce numéro est attribué dès la première inscription à l'Ordre des médecins, des infirmiers, etc.

présence de la personne défunte. Il est en effet le seul document accessible, même sur son volet administratif, donnant accès à des informations « médicales » et donnant ainsi des indications sur les opérations à conduire. La mention « mise en bière immédiate » – et, durant la période de latence, la mention « soins de conservation interdits » qui s'appliquait à l'ensemble des décès alors que la mise en bière immédiate n'était plus systématique – était considérée comme un renseignement précieux rendant explicite la nature du décès.

> **Pour les décès « Covid » vous avez 24h pour établir l'acte de décès à l'état civil ?**
>
> Oui ça c'est la norme […] 24h c'est le délai pour faire la déclaration de décès. Sauf que quand on est dans un décès [Covid], sur le certificat, le médecin coche « mise en bière immédiate ». Sur le certificat de décès le médecin ne coche jamais Covid-19. Il n'y a pas la case Covid-19. En revanche il y a la case « mise en bière immédiate », donc quand on coche la case « mise en bière immédiate » sur le certificat de décès, ça veut bien dire qu'il y a un Covid. Sinon dans ce cas-là, c'est même pas le délai de 24h, c'est moins, c'est tout de suite. (Service des cimetières, avril 2020)

Le constat de décès (acte matériel) et précisément le certificat de décès (traduction administrative et formelle du constat) sont professionnellement parlants, au même titre que pour le cadre juridique, les premiers documents qui permettent la circulation du corps mort (Esquerre, 2011). En règle générale, tant les agents de chambres mortuaires ou ceux des chambres funéraires que les opérateurs funéraires ainsi que les agents des cimetières et des crématoriums ont respecté les mentions funéraires indiquées sur le certificat de décès. Il demeure que ces professionnel·les restent vigilant·es.

> **Dans quel ordre faut-il délivrer les actes ? Les documents administratifs ?**
>
> Donc on a le certificat de décès fait par le médecin. Alors déjà il peut y avoir un problème, parce qu'il peut avoir coché « mise en bière immédiate » et pas « obstacle aux soins de conservation » ou inversement.
>
> **Mais ça relève pas de vos prérogatives et ça n'a pas d'incidence sur les tests ?**
>
> Voilà. S'il coche « mise en bière immédiate », il faut faire la mise en bière immédiate. Voilà s'il ne la coche pas, je ne la fais pas. Je suis bête et disciplinée (Service des cimetières, février 2021)

Néanmoins, du point de vue de la matérialité des gestes, rien n'exige que ce document soit renseigné et signé pour entamer les démarches pratiques, en particulier les soins du corps après le décès. Dès lors, et notamment en période de pandémie, quand le rapport au temps est modifié et peut s'accélérer, la toilette mortuaire et/ou funéraire peut intervenir avant que le médecin n'ait constaté le décès (Rauber *et al.* 2021). Cette latitude qu'adoptent certain·es professionnel·les peut également permettre à la famille et aux proches, dans l'intervalle, de voir la personne défunte.

1.2. Écarts à la norme et arbitrages : les transgressions et l'instabilité du certificat de décès

Un premier écart à la norme juridique prend la forme de la levée du secret professionnel en lien avec l'infection au SARS-CoV-2. Si la mention « mise en bière immédiate » peut suffire à donner des indications, des informations circulent néanmoins par « solidarités professionnelles » et aboutissent à la divulgation d'informations médicales soumises *a priori* au secret professionnel. Ainsi, les soignant·es qui « savent » sont susceptibles de transmettre

l'information d'une contamination à leurs collègues de la chambre mortuaire hospitalière (qui sont aussi des soignant·es), lesquels peuvent donner des indications aux opérateurs funéraires. Par ailleurs, les familles et les proches, lors de l'entretien avec les opérateurs funéraires en vue de l'organisation des obsèques, peuvent également les en informer ; ces derniers peuvent ensuite communiquer l'information concernant les causes de décès aux agents des crématoriums ou des cimetières. Si ces ajustements se font également en temps ordinaire, ils se sont généralisés ici. Certains témoignages font état de situations dans lesquelles c'est la famille, qui lors de l'achat d'une concession au cimetière a indiqué que la personne défunte était décédée du Covid-19, sans qu'une mise en bière immédiate n'ait été pratiquée.

> **Pour vous, les personnes décédées du Covid, vous le savez par rapport à la mise en bière immédiate qui est mentionnée sur le certificat de décès ?**
>
> Les opérateurs funéraires nous le disent. Parce qu'on essaie de prendre un peu plus de précautions. (Crématorium, décembre 2020)

Un deuxième écart aux normes juridiques et aux normes professionnelles cette fois revient à identifier les éventuels rectificatifs sur les certificats de décès, les informations funéraires étant modifiées, voire la ou les causes du décès elles-mêmes. Ces modifications peuvent être réalisées pour ne pas pénaliser les personnes endeuillées, permettre le bon déroulement des opérations funéraires et favoriser un adieu effectif. Elles peuvent l'être, dans d'autres cas, pour faciliter le travail en cas de pic épidémique, en particulier pour fluidifier l'activité et la rotation des morts, ce qui a été courant en chambre mortuaire hospitalière au vu de l'afflux des corps, avec la nécessité de continuer à mentionner « mise en bière immédiate » même si le corps n'est plus *a priori* contaminant.

L'extrait suivant concerne la 1re vague et l'interprétation de ce que recouvre le terme « suspicions de Covid ».

> Ce n'est pas complètement hors-la-loi, enfin ce n'est pas en EHPAD, c'est à domicile. J'ai un patient il a une sclérose en plaques carabinée. Il a 50 ans, il a quarante de fièvre, il meurt. C'étaient les premiers cas de Covid un peu partout. Moi, je débarque à la maison, je me dis, « mince, c'est peut-être un Covid » donc je coche Covid, mais c'est vrai que ça a tellement fait peur à tout le monde qu'enfin, je suis après retourné à mon bureau pour travailler. La famille m'appelle en me disant, « les pompes funèbres ont certainement peur. C'était au tout début et ils ne veulent pas venir le chercher, qu'est-ce qu'on fait ? ». Je me suis dit, « bon, on va le laisser à la maison pendant des années, mort de son Covid … » donc, je dis à la sœur de ce monsieur, « et s'il était décédé, pas du Covid ? ». Elle me dit « ben ils le prendront, ils m'ont dit qu'ils le prendront s'il n'est pas décédé du Covid ». Donc moi ma solution ça a été de dire, « je n'ai pas fait de test Covid, donc je suppose qu'il est décédé d'une maladie infectieuse que je ne connais pas ». Et donc, je vais pour modifier un certificat de décès en disant « voilà, je n'ai pas de preuves formelles que ce soit un Covid, ça aurait pu l'être… ». Sauf que si c'est un Covid, il reste à la maison, il est mort, il reste à la maison. Il y a eu d'autres certificats de décès avec des collègues où on s'est posé la question, c'est pour des gens qui sont décédés de Covid mais qui sont restés, alors c'était avant que les lois ne changent complètement, à l'époque il fallait mettre quand même « mise en bière immédiate » parce qu'on ne savait pas trop les premiers tests antigéniques qui pouvaient être positifs même maintenant, pouvaient être positifs jusqu'à 3 mois après donc on ne pouvait pas savoir si les gens étaient encore contagieux ou pas. Et le fait de ne pas cocher Covid, ça permettait à la personne d'être rapatriée dans sa famille en Ardèche. Sinon, si on cochait Covid, on était obligés de l'enterrer sur place. En fait, on ne pouvait pas traverser les

> départements. Donc voilà, je ne sais pas. Enfin je ne sais pas si c'est bien, si ce n'est pas bien, on n'a pas été complètement hors-la-loi en disant que, voilà on n'a pas triché. Je pense qu'il y a plusieurs interprétations, parfois, de la loi, qui font qu'effectivement, on a pris celle qui nous arrangeait certainement. (Médecin, *focus group*, mai 2022)

Un troisième écart à la norme se révèle au détour de situations jugées ubuesques ou atypiques. Le témoignage suivant, formulé sous une forme humoristique, est pourtant on ne peut plus sérieux. Sa forme transgressive vient rétablir, par un double effort de dénonciation et de dévoilement, un retour à la norme. Ici, l'humour (« *vous faire rigoler* », « *on peut jouer* », les rires, le ton) n'est pas mobilisé par manque de respect vis-à-vis du ou de la défunt·e, au contraire, mais par souci de mettre à distance un événement qui a bousculé la personne qui témoigne (Trompette et Caroly, 2004). En partageant avec l'enquêteur·rice cet incident qui enfreint les règles professionnelles et qui transgresse les pratiques acceptables, cette professionnelle mentionne ici « *que rien ne va* » et contrôle sa colère :

> Alors, je vais vous en raconter une, je peux vous raconter une anecdote qui va vous faire rigoler. Donc, j'ai un dossier d'un indigent, enfin d'une personne sans famille, à gérer. Le corps est à l'hôpital et le monsieur de l'hôpital me dit « Ce corps pose un problème d'hygiène, il faut vraiment le traiter rapidement, en plus c'est un Covid ». J'ai dit « Bah non c'est pas un Covid, il s'est défenestré ». Et là il me dit « Bah moi je vous assure, j'ai le certificat de décès qui dit 'mise en bière immédiate' ». Écoutez moi j'ai la… procédure de police qui décrit la réception du corps sur le sol avec la voisine qui l'a vu passer devant sa fenêtre et le corps sur le sol et tout. Si vous voulez donc.. et je lui ai envoyé. Donc il, il a dû se vexer. Il a envoyé le certificat, donc j'ai dit « on peut jouer si tu veux ». Je lui ai envoyé le résultat de l'autopsie parce que il y avait peut-être marqué « mise en bière immédiate » mais il a été autopsié quand même. Donc, voilà, donc je pense aussi que à la fin les médecins étaient tellement fatigués je pense, que cocher la case « mise en bière immédiate » c'était devenu un automatisme. Parce que là moi j'ai un monsieur sur lequel y a une mise en bière immédiate, il s'est défenestré. (Service des cimetières, mai 2020)

Concernant le constat de décès et plus particulièrement le certificat de décès et les informations funéraires qui y figurent, les écarts à la norme peuvent être mus par un souci de protection de la personne défunte et des personnes endeuillées. En conservant une latitude, tant pour les médecins que pour les professionnel·les chargé·es de mettre en pratique ces mentions, cette protection peut être renforcée. C'est grâce aux articulations professionnelles que les écarts aux normes, *a priori* de l'ordre de pratiques déviantes, se sont transformés pour devenir un enjeu de maintien d'une relation au mort et de maintien du sens de l'activité professionnelle. Dès lors, ces écarts entrent dans ce qu'il convient de considérer davantage comme des continuums des pratiques qui se sont amplifiés durant la pandémie. Ces écarts demeurent problématiques (du point de vue du cadre juridique, comme du cadre professionnel) quand il s'agit d'utiliser un moyen pour se libérer de situations embarrassantes ou pour compenser des difficultés d'organisation du travail ou de manque de moyens. En revanche, dès lors que les registres compassionnels ou émotionnels (Bernard, 2017 ; Bonnet, 2020 ; Burnay, 2022) s'articulent avec un régime des valeurs, la formation de compromis et les arbitrages deviennent légitimes, quand bien même ils viennent bousculer les normes juridiques.

1.3. Continuum et compromis : les articulations délicates entre secteurs médical et funéraire

L'un des points fréquemment abordés dans les entretiens est le caractère quasi artisanal du remplissage du certificat de décès, un constat confirmé par des études de l'INED et de l'INSERM lors de la pandémie à propos du lieu de décès. Des études réalisées durant les trois premières « vagues » de mortalité ont en effet repéré une sur-déclaration des décès au domicile, qui pouvait augurer un refus d'hospitalisation des personnes atteintes du Covid-19. Une analyse plus poussée de ces données et de leurs conditions de production a permis de mettre en évidence qu'il n'était pas rare que le médecin coche la case « décès au domicile » alors que la personne était décédée dans l'institution où elle résidait (Garcia et *al.*, 2021). L'hypothèse est faite qu'un amalgame entre résident (en EHPAD) et habitant (à son domicile) a créé un biais d'analyse fondé sur des évènements passés (en particulier la canicule de 2003) et des interprétations alarmistes qui se sont avérées abusives.

Afin d'identifier d'éventuelles erreurs, notamment liées au contexte d'urgence, comme l'atteste l'extrait d'entretien précédemment cité, les services de l'état civil font part de la nécessité de vérifier toutes les pièces, dont le certificat de décès :

> Alors il y a toujours un élu d'astreinte, mais là pour le coup c'était, c'était, enfin, l'autorisation de mise en bière immédiate il faut quand même pouvoir la contrôler à l'appui des pièces, notamment […] si le défunt est porteur d'une pile, y'avait ça, donc il faut forcément qu'elle soit enlevée. Donc si le certificat médical mentionnait une pile il faut avoir l'attestation du thanatopracteur comme quoi il l'a enlevée, sinon ça veut dire qu'il faut rappeler l'opérateur funéraire pour qu'il nous fasse l'attestation ou qu'il l'enlève. Enfin voilà donc il y avait ça, et puis il y a un autre contrôle aussi, s'assurer quand même que le certificat médical est correctement rédigé, parce qu'on a eu une situation où la ville n'était pas mentionnée, la ville de décès n'était pas mentionnée sur le certificat. Voilà donc il y a quand même un minimum de contrôles à faire sur le certificat médical, et ça ça relève de la direction générale… (État civil, juin 2020)

L'absence d'harmonisation dans la manière de remplir les certificats de décès, voire l'existence de bricolages en particulier à propos des *items* (informations funéraires) ne relevant pas d'une compétence médicale, elle a pour conséquence d'engendrer des distorsions qui sont fonction des praticiens et des modes de collecte (certificat papier ou en ligne). Ces distorsions ont été encore plus nombreuses durant la 1re vague épidémique, quand certains médecins renseignaient le certificat de décès dans son volet médical sans se déplacer auprès du ou de la défunt·e, donc sans possibilité d'observer les signes cliniques du décès.

Parmi les médecins interviewés, certains sont conscients de ces difficultés et ont justifié leur participation à la recherche au regard de cet aspect. Le témoignage ci-dessous montre le type d'échanges qui a pu s'opérer entre le/la professionnel·le et le/la chercheur·se. De ce point de vue, la recherche emprunte des voies qui s'apparentent à une recherche collaborative et a permis des réflexions et des élaborations communes sur une question incertaine. C'est alors sous une forme conversationnelle que se déroule l'entretien. Les hésitations sont liées à la difficulté de renseigner du mieux possible ces certificats et aux compromis que cela nécessite, compromis personnel et compromis avec les autres acteurs professionnels. Les arbitrages collectifs (« *on* », « *libre choix aux examinateurs* », discussion de diverses spécialités) et les

décisions individuelles (« *pour moi* ») s'entrecroisent ici et sont explicitement restitués. Dans le contexte d'une pandémie, ces difficultés et compromis ont été décuplés ; on voit ci-dessous le type de questions que se sont posées les médecins. Pondérer « *l'arbitraire* » par une démarche réflexive constitue un objectif. Laisser la possibilité d'un recodage par les institutions (INSERM, INSEE, INED[105]) est également envisagé, ce qui confirme dans le même temps le contexte d'incertitude.

> **Et donc quand vous êtes confronté à un patient qui a le Covid et qui décède, mais qui a aussi d'autres symptômes, ou… un tableau complexe, on va dire,… avec d'autres signes cliniques ; par exemple quelqu'un qui était diabétique ou qui avait des problèmes cardiaques. Comment vous faites pour remplir un certificat de décès ? Quelle est la cause qui est notée dans ces cas-là ? C'est Covid-19 ou c'est d'autres…. Ou on note en second ? en premier ? comment fait-on ?**
>
> Alors vous parlez sur l'encart qui n'est pas vu, qui est masqué ?
>
> **Oui, exactement.**
>
> Alors moi ce que je faisais, c'était en gros, on, quand on remplissait le certificat de décès en ligne, là, y avait un petit… comment dire ? Un petit encart, une petite information directement sur le logiciel, sur les choses qu'il fallait ajouter dans notre déclaration. Il y avait 2 items : il y avait « infection à Covid-19 confirmée », et « suspect ». « Suspect d'infection à Covid-19 ». Ça c'était… je reprends la procédure. […] Ça, c'est le truc qu'on pouvait, qu'on nous demandait de copier-coller. Et moi, vu que c'est un endroit à texte libre, généralement, ce que je faisais, c'est que je, modifiais, […] je mettais la date de la PCR. Comme ça, je laissais le libre choix aux examinateurs de l'INSERM de décider si, pour eux, c'était… voilà. Mais moi, pour moi, je mettais toujours… Enfin, pour moi, les décès, même s'ils sont liés à une autre cause en fait… Ouais, c'est toujours, c'est une discussion de diverses spécialités, et pas tout le monde est d'accord, qu'est-ce que c'est de mourir du Covid ? Et ça a posé beaucoup, beaucoup de questionnements. Mais pour moi, on va dire que les personnes âgées, en fait, elles ne décèdent jamais vraiment d'une cause, mais elles décèdent des complications des choses, ou de… d'une cascade de choses. Et quand dedans, il y avait Covid, pour moi, ils étaient décédés du Covid. Et même si c'était 3 semaines après, qu'ils décédaient d'un choc septique d'autre chose, ou d'une embolie pulmonaire d'autre chose, pour moi, c'était complètement lié au Covid, parce que s'ils avaient pas eu le Covid, ils auraient pas eu cette cascade-là. […] Donc nous, on les a toujours rattachés plutôt à, plutôt à l'extrême large. Et là encore, même si, même si ça, ça continue à diminuer, il y a des gens qui ont eu le Covid il y a 3 semaines, un mois, un mois et demi, et qui vont mourir dans le mois, dans le mois et demi, et je pense qu'il faudra aussi les rattacher dans… au Covid. Parce que, ils ont perdu tellement, fonctionnellement, nutritionnellement, sur cette infection, que, que, que… ils seraient pas morts sans cette infection.
>
> **En revanche, il n'y a pas de case, ou, en tout cas, il n'était pas prévu, puisque là vous m'avez dit Covid-19 avéré, suspicion… décédé des suites, c'est pas quelque chose qui est mentionné ?**
>
> Non. Il faut savoir que remplir les causes du décès, avant même la pandémie, ça a toujours été un peu quelque chose d'arbitraire et, chacun pouvait soit faire un travail très précis pour remplir, de façon détaillée, ou pas du tout et […] Surtout, c'est toujours un questionnement médical qui est difficile à répondre, parce que… souvent, on sait pas. Et il faut quand même remplir les cases. Du coup c'est…, enfin, je sais pas comment sont analysées ces données, mais c'est pour moi, c'est pas forcément toujours les plus fiables. Il faudrait que les seules choses qui sont comparables, c'est la mortalité toutes causes, et par rapport à une autre période avec mortalité toutes causes, puisque sinon... (Médecin hospitalier, décembre 2020)

Hormis des éléments qui ne sont pas spécifiques à la pandémie de Covid-19, mais qui ont été renforcés en période de crise en raison d'un accroissement de la mortalité et d'une urgence à

[105] Voir par exemple cette ressource proposée par l'INED : https://dc-covid.site.ined.fr

traiter les corps des défunt·es (Clavandier, 2004 ; Revet, 2009), l'un des principaux obstacles rencontrés au moment de la rédaction du certificat de décès est lié à la « mise en bière immédiate », dont la mention doit figurer sur ce document. Or, cette disposition antérieure à la pandémie était rarement mise en œuvre, d'où des hésitations et des fluctuations dans la manière de remplir les certificats de décès ; ce au-delà des enjeux relatifs aux familles et en-deçà des enjeux logistiques de fluidification de l'activité déjà mentionnés. La méconnaissance du champ funéraire a clairement pénalisé les médecins qui rédigeaient cette partie du certificat. Dès lors, ce sont les articulations professionnelles – entre les différents secteurs (soin, médical / mortuaire, funéraire / état civil, cimetière, crématorium) – qui ont pu lever certaines ambiguïtés ou ont permis aux acteurs renseignant ces certificats de comprendre l'incidence de telle ou telle mention. En cas de doute, notamment de suspicion d'infection ou de contamination ancienne, rendant les risques de transmission faibles ou résiduels, la prudence est devenue plus fréquente et a orienté les choix. Ainsi, si des « sur-déclarations » ont vraisemblablement été effectuées de mars à mai 2020, l'effet inverse a pu être constaté quelques mois plus tard à partir de la 2^{e} vague épidémique.

Les deux extraits ci-dessous, issus d'un même entretien, rendent compte de la nécessité d'explicitation de l'activité des opérateurs funéraires auprès des soignants pour ne pas rompre la chaîne de la trajectoire du corps des défunt·es (Clavandier *et al*., 2021 ; Clavandier *et al*., 2023). Précisément, les indications funéraires présentes sur le certificat de décès ont pour vocation de régir des opérations que n'auront pas à réaliser ceux qui les renseignent, parfois en méconnaissance des gestes que cela implique et des conséquences pour les familles des personnes décédées.

Le premier extrait montre comment la compétence de l'opérateur funéraire a été sollicitée sur son territoire et combien la mise en bière immédiate était ignorée de la plupart des soignant·es. En fin d'extrait, ce professionnel revient néanmoins sur les enjeux logistiques et la répartition des tâches. Il devient alors ardu de savoir si la sollicitation de ses services est avant tout un transfert de connaissances et de compétences ou une alternative pour faire exécuter le « sale boulot » par autrui (Hughes, (1996) [1951]).

> Alors ça, ça a toujours existé. Il y a des médecins qui…, il y a différentes petites cases dans un certificat médical. « Soins de conservation », « crémation », voilà donc il y a certains médecins qui ne savent pas remplir. C'est-à-dire que, hors Covid, il y a des médecins qui en fait… par exemple, il y a une question autour de la crémation, « est ce que c'est possible de faire une crémation sur un défunt ? », […] c'était juste un avis médical dont on avait besoin, c'est-à-dire, « est ce qu'on peut faire oui ou non une crémation ? », ça voulait dire, « est-ce qu'il y a oui ou non un pacemaker ? » Ça veut dire ça. Voilà donc il y a une certaine méconnaissance dans certains endroits des médecins par rapport à la rédaction du certificat médical et quand le Covid est arrivé il y a eu la case à cocher « mise en bière immédiate ». Oui ou non ? Et il y a eu beaucoup d'interprétations des médecins par rapport à la rédaction de ce certificat médical. Et j'ai eu beaucoup de contacts avec la direction juridique du CHU qui organisait pratiquement chaque jour une réunion avec quelques professeurs du CHU pour diffuser l'information dans tous les services du CHU sur ce qu'il faut faire lors d'un décès Covid et ce qu'il faut indiquer sur le certificat médical. Voilà donc moi, j'ai été très rapidement associé à ce petit groupe de discussion. Parce que eux aussi avaient besoin, parfois de l'avis d'un professionnel du funéraire. Voilà. Notamment, au début, le CHU m'avait sollicité. Ils auraient aimé qu'on aille chercher tous les défunts en fait, tous les défunts du CHU pour vider leur chambre mortuaire. Donc là, j'aurais dû leur expliquer

> que c'est pas possible. C'est interdit par la loi. Et on n'a pas plus de place que eux… donc on veut bien les aider, mais si nous, on n'a plus de place, on peut pas aller chercher leurs défunts, voilà et leur idée au début, c'était de vider leur chambre mortuaire pour pouvoir stocker tous les décès Covid qu'ils pensaient qu'ils allaient avoir, qu'ils, heureusement, n'ont pas eu[106]. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Dans le second extrait, cet opérateur funéraire poursuit à propos des EHPAD, au sein desquels il identifie un lien de causalité entre la difficulté qu'ont les médecins à remplir le certificat de décès concernant les informations funéraires et le peu de relations qui existent entre les différents acteurs intervenant tout au long de la trajectoire des corps. Ici, c'est l'absence de collaborations antérieures qui est pointée du doigt.

> Mais je pense que ça vient du fait que nous avions perdu les liens avec ces gens-là. Même si Julien avec Thibault, depuis quelques mois, ont réussi à en recréer un peu. Les EHPAD, là, beaucoup d'établissements pour la plupart, on n'avait plus de, plus de liens malheureusement. Parce que je pense que si on avait conservé les liens avec ces établissements, si on avait entretenu des relations de confiance avec eux qui ne se limitent pas à aller chercher leurs morts, apporter un service, un autre service qu'on se doit d'apporter, un service d'information, tout au long de l'année sur « Que faire lors d'un décès ? », « Que faire en fonction de la religion de la personne décédée ? », « Qu'est-ce qu'on a le droit de faire ou pas faire ? », « Quels sont les délais ? », « Comment on remplit un certificat de décès ? » Il y a plein de médecins qui ne savent pas comment remplir. Si on avait maintenu ces relations, je pense que nous n'aurions pas eu de… enfin, le personnel soignant n'aurait été aussi démuni. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Le manque de coopération est confirmé du côté des soignant·es exerçant en établissement de santé, certains témoignages faisant état d'un regard critique à l'égard du travail des opérateurs funéraires en méconnaissance de ce dernier (Schepens, 2013).

Ces articulations professionnelles, défaillantes ou au contraire aguerries, peuvent induire des ajustements, voire des compromis, notamment à propos de la rédaction du certificat de décès comme indiqué dans le point précédent **(1.2.)**. Nous avons tenté de savoir comment ces modifications pouvaient intervenir.

> **Est-ce que vous aviez eu des renseignements sur la possibilité de modifier le certificat de décès ? Et si en cas d'erreur ou en cas d'attente des résultats des tests… Si je vous pose la question, c'est que j'ai un doute puisque en fait cette information m'a été communiquée à plusieurs reprises, mais les chiffres qui m'étaient donnés n'étaient pas les mêmes. Jusqu'à combien de temps on peut modifier un certificat de décès ?**
>
> Eh ben, je ne sais pas, parce que je ne l'ai jamais fait. Déjà, quand c'était sous format papier, la modification était impossible. Et puis la moindre rature ou le moindre truc de travers et il fallait entièrement les refaire de A à Z. Donc ça, ça arrivait fréquemment. Et en ligne, en fait, moi je ne savais pas qu'on pouvait les changer, mais c'est en utilisant le logiciel que j'ai compris que je pouvais le faire, mais je n'ai jamais essayé. Et je ne sais pas combien de temps encore… quel est le delai après un décès pour modifier les choses. (Médecin hospitalier, décembre 2020)

Renseignements pris, un autre professionnel nous indique à l'appui des textes réglementaires, « que la modification du certificat médical de décès établi sur support électronique, prévoit un délai de 96h pour la modification du volet médical. Il n'est pas précisé de délai pour la modification du volet administratif mais apparemment le médecin ayant constaté le décès

[106] Pour la 1re vague. La situation ayant été différente sur la 2e vague.

peut également modifier les données du volet administratif pendant ces 96h »[107]. Dans le cas de la mise en bière immédiate, le traitement du corps intervient donc avant même que le certificat médical de décès, notamment les causes du décès soient déterminées avec certitude. Il se peut donc que la case cochée ou non cochée soit modifiée ultérieurement, alors que l'une ou l'autre alternative aura eu une conséquence durable en matière de traitement et de trajectoire du corps.

En raison de l'application des mises en bière immédiates, la pandémie de Covid-19 a eu aussi ceci de particulier de décompartimenter les secteurs d'activités qui régissent la trajectoire des morts et d'agréger les premières étapes de celle-ci (de la rédaction du certificat de décès à la pose des scellés). Ces transformations s'observent d'un point de vue matériel (corps) et d'un point de vue administratif (statut de la personne).

Si la mise en bière immédiate se justifie pour des raisons de santé publique, elle a bien des effets tout au long de la trajectoire du mort, compressant et agrégeant des étapes ordinairement dissociées. Les séparer dans ce chapitre est de pure forme. Elle implique de ce fait l'ensemble des professionnel·les et crée une perméabilité des espaces. Par exemple, les opérateurs funéraires ont pu intervenir en chambre dans les EHPAD avec une mise en cercueil avant de quitter l'établissement. De fait, les secteurs sanitaires, y compris médicaux, mortuaires, funéraires et administratifs, ont dû appliquer cette disposition réglementaire qui figure dès le décès sur le certificat. Cela a créé des formes de solidarité entre acteurs, cela a accru leur réflexivité à l'échelle individuelle ou collective, mais cela a aussi engendré des tensions, voire des conflits pratiques et des conflits moraux, puisque c'est une main, celle du médecin, qui oriente l'ensemble de la trajectoire posthume du ou de la défunt·e et de sa famille et de ses proches. Que cette main soit ferme ou hésitante, qu'elle soit constante ou s'ajuste au contexte, elle est décisive.

1.4. Contrepoint helvétique : le certificat de décès et les informations funéraires

En Suisse, concernant les constats de décès, la situation diffère de la France en termes d'adaptation juridique sur deux points en particulier. Tout d'abord, il n'y a pas eu d'extension des titulaires du droit à rédiger ces documents, aucune pénurie de médecins n'ayant été constatée pour les produire durant les différentes vagues de la pandémie de Covid-19. Il n'y a eu, ensuite, aucune obligation de « mise en bière immédiate », mais une demande faite aux proches d'éviter tout contact direct avec la dépouille. Les démarches administratives et informationnelles à entreprendre étaient, quant à elles, claires. Premièrement, la loi sur les épidémies obligeait à annoncer la maladie transmissible au canton concerné et à la Confédération via un formulaire, intitulé « Coronavirus disease COVID-19. Déclaration de résultats cliniques suite au décès ». Ce document devait être envoyé par email ou par fax, ce qui a suscité des critiques dans la presse sur le caractère archaïque et risqué en termes de déperdition possible d'informations de ce mode de communiquer dans une situation d'urgence et de crise. Deuxièmement, les médecins ayant constaté un décès dû au Covid-19

[107] IV de l'article R. 2213-1-2 du CGCT ; Décret n° 2022-284 du 28/02/2022.

ou susceptible de l'être, devaient informer la « centrale d'engagement » de la police cantonale (selon l'appellation spécifique au canton de Vaud ici) pour signaler le lieu de décès et la destination du corps.

Formellement, le constat de décès établi par un médecin ne devait pas – en théorie – contenir d'informations sur la nature infectieuse du décès, en l'occurrence le Covid-19. Ce constat est requis pour permettre le déplacement du corps par les pompes funèbres. En milieu hospitalier, il est en règle générale rapidement produit ; il l'est moins en contexte résidentiel de type EHPAD. À ce propos, il est intéressant de relever que, dans la pratique, plusieurs similitudes ont été observées avec la situation française. Contrairement aux dispositions légales en vigueur, les professionnel·les, tant du secteur sanitaire que du secteur funéraire, diffusaient fréquemment l'information relative au Covid-19 par des annotations complémentaires, par oral ou par écrit, parfois directement sur la housse sur laquelle pouvait être apposé un autocollant orange figurant des « gouttelettes » pour inviter les professionnel·les à prendre les précautions d'usage face aux risques infectieux, et parfois même la mention « Covid-19 ».

> Par exemple c'était transmis par l'EMS (EHPAD) qui faisait la demande de transfert de corps. À la centrale, ils avaient l'information et ils nous le mettaient Covid+, et puis nous on le savait : « Ah ok, Madame tel, Covid, ok ! » Comme ça on s'équipait avant. (Sapeur-pompier volontaire[108], mars 2021)

Si ces accommodements dans la circulation de l'information semblent avoir favorisé l'anticipation des prises en charge des défunt·es, d'autres sont à relever dans la pratique des professionnel·les. Ils visent surtout à favoriser la coordination entre la trajectoire des « papiers » et la trajectoire des « corps ». Les professionnel·les craignaient en effet une déperdition d'informations lorsque le télétravail a été requis à l'état civil et que l'accès à ou la consignation des documents originaux officiels dans leur format papier n'étaient plus garantis, tout particulièrement durant la 1re vague. Cela a généré un certain stress, en particulier chez les agent.es des pompes funèbres, qui ont dû trouver des solutions idoines pour se prémunir contre tout risque d'erreur. C'est ce que relève cet·te employé·e des pompes funèbres :

> En gardant tous les originaux ici [au centre funéraire], je me suis dit que ça va avoir des couacs. La peur du couac, de perdre des papiers, parce qu'on avait un petit classeur pour l'état civil, très organisé mais quand même toujours avec la peur d'avoir oublié quelque chose. On envoyait tout par mail. On reçoit tout par mail. C'était vraiment très à distance. Là, aujourd'hui non. On continue normalement. On va à l'état civil, on pose les papiers, on revient. Il y a vraiment un apprentissage de ce virus. On a appris à vivre avec. Mais oui, la première vague, c'était un peu folklorique. C'était compliqué. (Employé·e de pompes funèbres, mars 2021)

Cette crainte de l'erreur allait toutefois de pair avec la confiance accordée aux différentes instances concernées par la circulation de ces informations. Plusieurs acteurs nous ont signalé avoir ainsi lancé ou entrepris des démarches, notamment avec les familles, sur la base d'un

[108] Lors de la 2e vague, à l'automne 2020, le corps des sapeur-pompiers de la ville de Genève – sur une base volontaire – a prêté main forte aux pompes funèbres pour effectuer des levées de corps.

coup de téléphone pour s'assurer que l'action juridique – formelle et administrative – requise avait bel et bien été réalisée, tel que le relève cet·te responsable de cimetière :

> On a fonctionné un moment avec l'état civil. En fait, il nous transmettait uniquement les choses par courrier électronique. Donc avec la garantie que les choses avaient été faites chez eux, on a récupéré les originaux après coup. Ça, c'était pour permettre de pouvoir maintenir les choses dans des délais raisonnables, donc ça a été une adaptation mais c'est vraiment du fonctionnement interne, ça n'a aucun impact sur les familles. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Au contraire, les familles apparaissent même comme avantagées par cette procédure, aux yeux de ce·tte même responsable :

> Quand le décès a eu lieu dans une maison de retraite ou au domicile, on ne peut de toute façon pas intervenir, pour aller déplacer, chercher le corps tant que le certificat de décès n'a pas été établi. Celui-ci reste avec le corps et l'accompagne. Ce faisant, la famille n'a pas besoin de venir avec le certificat de décès, une information téléphonique est amplement suffisante. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Ces quelques exemples mettent en évidence le pragmatisme dont les acteurs et actrices tant des secteurs du sanitaire et du funéraire que des administrations (état civil, mais aussi institutions, hôpitaux) ont dû faire preuve pour justifier en temps de crise certains dépassements du cadre légal, cadre qui n'a guère été modifié de l'ordinaire du point de vue de l'établissement du certificat de décès et de la circulation des informations funéraires.

2. LES SOINS DU CORPS

Cadre juridique : soins du corps

Concernant la toilette mortuaire, la règle applicable en France, après de nombreux rebondissements, permet au médecin constatant le décès de réaliser un test antigénique si un cas de Covid-19 est suspecté. Il pourra ensuite adapter la prise en charge selon les résultats, cette toilette pouvant donc être réalisée seulement si le résultat est négatif. L'application de cette règle n'est pas limitée dans le temps.

Quant aux soins de conservation, la règle finale porte sur leur interdiction, mais uniquement sur le corps des défunt·es dont le décès survient moins de 10 jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif. *A contrario*, ces soins sont possibles si 10 jours ou plus se sont écoulés. Là aussi, l'application de cette règle n'est pas limitée dans le temps.

2.1. Pratiques idéales-typiques : une application circonstanciée des textes juridiques dans le cas des toilettes

Durant la majeure partie de la période couverte par l'enquête de terrain (2020-2021), à la différence des *focus groups* (2022 et 2023), les soins du corps (toilettes mortuaires, toilettes funéraires) étaient limités. La question des soins de conservation ne s'est guère posée car, étant interdits de façon stricte et pour l'ensemble des décès (au moins entre le 1er avril 2020 et l'arrêt du Conseil d'État du 22 décembre 2020), les contournements étaient difficilement envisageables et malaisés à mettre en œuvre au vu de la nature de la pratique qui nécessite

des compétences et du matériel. Il est à noter que cette interdiction a eu davantage de conséquences en France qu'elle ne pourrait en avoir dans d'autres pays en Europe, dans lesquels cette pratique reste rare, voire marginale. En effet, depuis les années 1980/90, la thanatopraxie ou les soins de conservation se sont développés, pour se généraliser chez certains opérateurs funéraires, où elle est systématiquement proposée. Cette généralisation est liée à la conquête de nouveaux marchés avec le développement du secteur funéraire (Trompette, 2008). Cette prestation réalisée par un professionnel induit un coût financier pour les familles, mais ouvre aussi des possibilités plus larges en matière de présentation des corps en salon funéraire. Cette généralisation simplifie également la manipulation des corps dont l'état est stabilisé et toute la logistique qui leur est attachée jusqu'à la sépulture.

En sus de ces enjeux professionnels et organisationnels, ces soins permettraient de maintenir un temps fort de la ritualité funéraire qui consiste, au moment de la séparation d'avec le mort, en une veillée du corps et en des modalités d'adieu au mort (Thomas, 1985). Dès lors, une pratique qui pourrait de prime abord être assimilée à un dispositif technique est désormais présentée par les opérateurs funéraires comme une alternative, voire comme étant la norme. À cette fin, ils arguent auprès des familles et des proches de deux motifs pour encourager le recours aux soins de conservation. De leur point de vue, ces soins rendent le corps « présentable », autrement dit atténuent les stigmates de la mort en ralentissant et en limitant les effets du processus de thanatomorphose. Ils permettent ainsi d'en conserver une « belle image » (Baudry, 1999 ; Berthod, 2006). Par ailleurs, ces soins autorisent la visite ou la veillée continue du ou de la défunt·e (24h/24h) en salon funéraire privatif, « comme chez soi », puisqu'ils ne nécessitent plus de dépôt en case réfrigérée. Depuis une trentaine d'années, ce qui s'apparentait à une opération technique avec une intervention invasive sur le corps, est désormais perçu du point de vue des normes contemporaines comme le possible maintien des liens entre famille et défunt·e durant la phase de séparation et d'adieu, et comme l'atténuation du potentiel choc émotionnel que peut représenter la vue d'un cadavre. Le recours à ce qui s'assimile à des soins de l'ordre du *care* (prendre soin) est manifestement décorrélé des choix concernant les modes de sépulture (inhumation ou crémation), ainsi que des croyances relatives à la mort – y compris religieuses (de certaines religions tout au moins) – qu'elles soient celles du mort ou de sa famille et de ses proches (Zielinski, 2010 ; Molinier, 2012 ; Memmi, 2017).

Ainsi, au même titre que la toilette funéraire, pratique ancestrale qui s'est « médicalisée » (Hardy, 2007), les soins de conservation[109] s'inscrivent désormais dans un environnement qui n'est pas simplement économique, logistique et technique pour prendre place dans les néo-ritualités et les nouvelles pratiques funéraires. Interdire temporairement, dans le contexte d'une crise sanitaire, la réalisation de ces pratiques et les limites concernant les toilettes mortuaires et funéraires, c'est : directement intervenir sur les pratiques funéraires des

[109] Voir le rapport du Haut Conseil de la santé publique, « Étude internationale de la législation et des pratiques des soins de conservation (thanatopraxie) dans trente pays d'Europe et d'Amérique du Nord », 2016. La situation française n'est pas incluse dans le panel.

personnes endeuillées ; potentiellement remettre en cause les volontés exprimées par la personne de son vivant ; redéfinir l'activité professionnelle ; modifier la façon de gérer le corps des défunt·es.

Dans le cas de la pandémie de Covid-19, la distinction ténue entre la « toilette mortuaire » et la « toilette funéraire » (les deux expressions étant utilisées indifféremment par certains acteurs professionnels) revêt de l'importance puisque la première a pu, parfois voire souvent, être maintenue, alors que la seconde l'a été beaucoup plus difficilement.

Toilette mortuaire / Toilette funéraire

Ces sont des soins réalisés sur le corps après le décès (*post-mortem*). Ces soins ne sont pas invasifs à la différence des soins de conservation.

La toilette mortuaire correspond à une toilette « basique ». Elle comprend l'ensemble des premières précautions visant, selon les termes sanitaires, à un « méchage » des orifices (de la sphère ORL, pose d'un change étanche) et à un retrait du matériel médical (sur les voies veineuses, et les sondes, poches, etc.). Puis, elle consiste en l'habillage sommaire du ou de la défunt·e s'il/elle est hospitalisé·e (chasuble ou blouse).

La toilette funéraire s'extrait du cadre sanitaire et mortuaire pour revêtir une dimension sociale. Elle correspond à la toilette complète du ou de la défunt·e comprenant le lavage du corps, le rasage s'il y a lieu, le coiffage, la suture de la bouche, l'habillage, le maquillage si besoin. D'autres soins, comme des massages du corps, le surélèvement et le maintien de la tête peuvent également être pratiqués.

Ces soins peuvent être réalisés par des « soignants » en contexte d'hospitalisation, en unité de soins palliatifs, en EHPAD ou à domicile. Ils peuvent être pratiqués, surtout pour les seconds, par des opérateurs funéraires ou un·e thanathopracteur·rice après les soins de conservation.

Les toilettes funéraires rituelles sont proches des toilettes funéraires et ont une dimension sacrée en plus d'être rituelles, elles participent des gestes d'adieu aux morts.

Si la toilette mortuaire a une visée sanitaire, voire hygiéniste, elle maintient un lien entre le soignant et le patient. La toilette funéraire a quant à elle principalement une visée de présentation du corps et peut s'inscrire dans une démarche rituelle. Ces deux opérations peuvent se dérouler en une seule toilette.

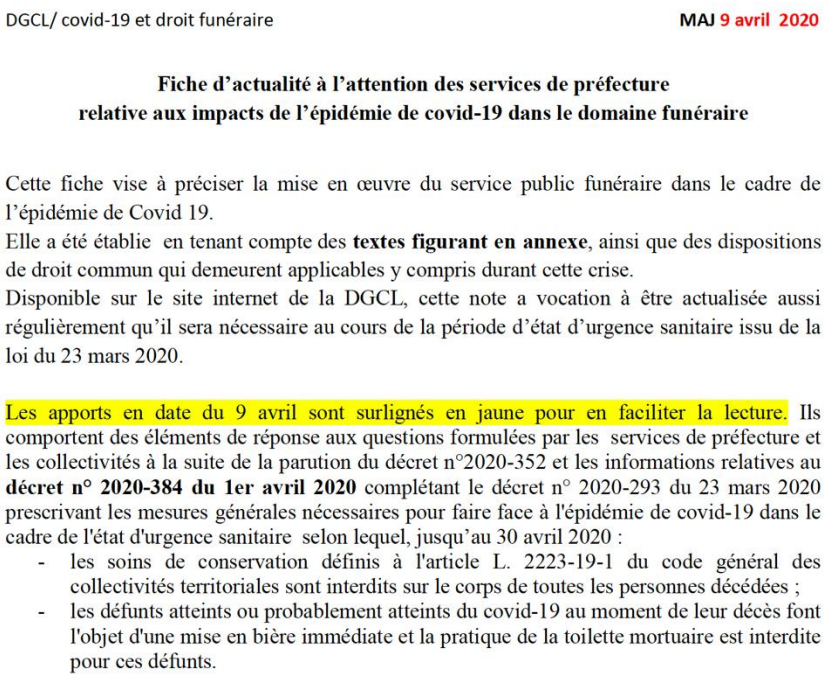
En France, durant la pandémie, les soins de conservation ont été interdits à partir du 1e avril 2020, date de publication avec entrée en vigueur immédiate du décret du 23 mars 2020 (décret n° 2020-384). Cet interdit, qui concerne la totalité des défunt·es, n'a toujours pas pris fin en cas de contamination au SARS-CoV-2, puisque l'interdiction est renouvelée uniquement sur le corps des défunts dont le décès survient moins de 10 jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif (ce qui signifie, *a contrario*, que ces soins sont possibles si 10 jours ou plus se sont écoulés). Sur le terrain, dès fin avril 2020, on observe un arrêt de la pratique, sachant que les salons funéraires pouvaient être réquisitionnés, en particulier dans les foyers épidémiques de l'Est de la France en début de pandémie, puis dans les zones où la mortalité était en très forte hausse. Un médecin témoigne de sa pratique au sujet de la rédaction du certificat médical de décès et des informations funéraires qui y figurent et leur impact sur les soins de conservation. L'absence d'usage du « je » montre que

cette pratique vaut pour l'ensemble des médecins ou personnes renseignant le certificat médical de décès (« *c'était toujours coché* »). Il n'y a pas de soins de conservation possibles, cela ne semble pas se discuter.

> Alors l'obstacle aux soins de conservation, ça… Oui, ça, c'était toujours coché : « obstacle aux soins de conservation », « obstacle au don du corps ». Oui, c'était toujours coché. (Médecin hospitalier, décembre 2020)

Pour les toilettes mortuaires et funéraires quant à elles, qu'elles soient de l'ordre du soin ou rituelles, l'instabilité des textes réglementaires et leur caractère interprétable ont eu des effets importants et ont rendu les normes et les pratiques professionnelles incertaines. En rendre compte n'est pas chose aisée puisque plusieurs dimensions doivent être prises en considération de façon croisée. Les pratiques dépendent :

- du type de défunt·es (contaminé·es, ou non contaminé·es par le virus) ;
- du maintien de certains gestes et de l'absence d'autres (absence de toilette, toilette mortuaire rapide, toilette funéraire complète, etc.) ;
- des territoires ou établissements et de leur confrontation à une crise de mortalité et à leurs pratiques antérieures ;
- du type d'accompagnement (présence d'une équipe mobile de soins palliatifs, formation à l'accompagnement, formation à l'éthique) ;
- des pratiques ou des croyances religieuses ou spirituelles (des personnes concernées, mais également des professionnel·les).



DGCL/ covid-19 et droit funéraire **MAJ 9 avril 2020**

Fiche d'actualité à l'attention des services de préfecture relative aux impacts de l'épidémie de covid-19 dans le domaine funéraire

Cette fiche vise à préciser la mise en œuvre du service public funéraire dans le cadre de l'épidémie de Covid 19.
Elle a été établie en tenant compte des **textes figurant en annexe**, ainsi que des dispositions de droit commun qui demeurent applicables y compris durant cette crise.
Disponible sur le site internet de la DGCL, cette note a vocation à être actualisée aussi régulièrement qu'il sera nécessaire au cours de la période d'état d'urgence sanitaire issu de la loi du 23 mars 2020.

Les apports en date du 9 avril sont surlignés en jaune pour en faciliter la lecture. Ils comportent des éléments de réponse aux questions formulées par les services de préfecture et les collectivités à la suite de la parution du décret n°2020-352 et les informations relatives au **décret n° 2020-384 du 1er avril 2020** complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire selon lequel, jusqu'au 30 avril 2020 :

- les soins de conservation définis à l'article L. 2223-19-1 du code général des collectivités territoriales sont interdits sur le corps de toutes les personnes décédées ;
- les défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment de leur décès font l'objet d'une mise en bière immédiate et la pratique de la toilette mortuaire est interdite pour ces défunts.

Figure 5 : extrait d'une fiche d'actualité de la DGCL, ici à propos des soins de conservation et de la mise en bière immédiate[110]

[110] Les mentions en rouge et surlignées en jaune fluo sont issues du document original. Ces mentions permettent aux utilisateur·rices de visualiser les modifications et ajouts par rapport à la fiche d'actualité précédente.

Les deux extraits ci-dessous insistent sur l'instabilité des textes juridiques et attestent des difficultés qui en résultent. L'un des témoignages se focalise sur le point de vue de la construction des problèmes publics et des arbitrages institutionnels, l'autre sur la traduction de cette instabilité dans les pratiques professionnelles.

> Il y a eu un gros problème parce qu'il y avait des toilettes mortuaires… au départ, les toilettes mortuaires ont été à un certain moment autorisées, et après très vite ils sont revenus dessus, parce qu'ils ont vu qu'ils mettaient en danger, et là, les pompes funèbres sont montées au créneau parce qu'ils mettaient en danger les opérateurs. (Service des cimetières, avril 2020)

> **Quand vous dites « infos », « contre-infos », elles portaient sur quoi ?**

> Bah, déjà avec les histoires de masques, de blouses, comment il faut s'habiller, comment il ne faut pas, comment il faut faire une fois aussi que les gens sont décédés, « pas de toilettes mortuaires, si toilettes mortuaires, blouses, pas blouses, non, il ne faut pas les habiller », puis ensuite « c'est pas grave si on les habille, la housse, une housse puis deux housses » puis… puis « ceci puis cela ». On n'arrivait plus à suivre en fait. On ne savait plus. Chaque jour il fallait, quand on nous demandait… en plus nous on nous demandait régulièrement, on nous appelait pour nous dire « vous savez ce qu'il faut faire pour ci, pour çà », parce qu'on était l'équipe mobile. C'est quand même… les informations sur, notamment sur la prise en charge des défunts et on n'avait pas les bonnes informations parce que ça changeait quotidiennement. Enfin ! (Soignant hospitalier, *focus group*, avril 2023)

Ces effets de la réglementation sur les pratiques ne portent donc pas seulement sur l'impact des limitations sur les pratiques funéraires et la ritualité, mais également sur le contenu et l'organisation du travail des soignant·es et des opérateurs funéraires. À la différence des soins de conservation où l'interdiction était stricte, dans le cas des toilettes mortuaires et funéraires, les arbitrages, bricolages, ajustements, voire conflits, ont été nombreux. Les aménagements ont été d'une variété infinie, à l'échelle des établissements (traduction de la réglementation en notes de service ou protocoles, puis mises en pratique), des services (négociation entre acteurs occupant les mêmes fonctions, négociation dans la ligne hiérarchique), des articulations entre secteurs d'activité (application différenciée dans les secteurs sanitaire[111], mortuaire[112], funéraire[113]), et parfois des personnes (réflexion sur sa pratique, ses valeurs, ses obligations et ses tâches professionnelles). Sans compter que ces aménagements dépendaient également de la période (confinement, couvre-feu, crise de mortalité, creux de « vague », etc.) et de la situation des personnes concernées (patient·es en fin de vie hospitalisé·es, à domicile, résident·es en EHPAD, proximité de la famille, etc.).

L'extrait suivant insiste sur les arbitrages réalisés par une professionnelle, qui s'opèrent ici à partir du critère de la détresse des personnes endeuillées. Quelques semaines après les faits, cette cadre infirmier revient sur les conséquences de ces/ses choix qui, quand bien même ils se fondent sur un travail émotionnel (Hochschild, 2017 ; Bonnet, 2020) et sur des valeurs morales, créent des dissymétries dans la prise en charge et donc potentiellement des inégalités de traitement. Ces dissymétries ne sont pas neutres pour les personnes concernées, mais également pour la professionnelle elle-même. Il n'est pas question à proprement parler

[111] Établissements hospitaliers, EHPAD (rarement).
[112] Chambres mortuaires hospitalières, instituts médicaux légaux.
[113] Chambres mortuaires hospitalières, chambres funéraires, opérateurs funéraires.

de la toilette mortuaire ou funéraire, mais de l'étape (qui n'est pas intégrée dans la liste des sept étapes étudiées dans ce rapport) de la présentation du corps à la famille. Ces deux étapes, celle de la toilette et de la présentation du corps, sont en effet corrélées dans la pratique professionnelle.

> Donc pour certains ils n'avaient pas vu leurs parents depuis le confinement […]. Certains m'ont dit, « si jamais je ne le vois pas, je vais en mourir ». Et ça, ça reste entre nous, j'ai pris sur moi de les faire venir. J'en suis restée qu'à deux familles. Pour les autres, ils avaient des parents qui tenaient debout, ils ont appris leur mort sans les avoir vus entre-temps et ils n'ont même pas pu assister à un enterrement décent, c'est-à-dire physiquement les voir puisque les cercueils étaient scellés à l'EHPAD, et qu'ils avaient interdiction de les réouvrir après ; ni pouvoir se réunir plus d'un quart d'heure au crématorium, avec des mises en bière qui étaient faites mais à la chaîne tellement de gens sont morts, c'était tout à la chaîne. Et ça pour certains, on a des appels encore aujourd'hui qui nous disent « mais nous vous en voulons, à vous, à mort, et on ne fera jamais notre deuil ». Ça, pour nous qui avons subi tout autant qu'eux et qui avons essayé de gérer tout ça, c'est dur à entendre. (Soignant EHPAD, avril 2023)

Si l'on monte en généralité, il ressort de l'analyse des données de terrain une attention maintenue, au moins dans les discours, au respect de certains gestes, lesquels semblent irréductibles. Plus la pandémie s'installe – à la fin de la 1re vague et lors de la 2e – plus cette attention paraît légitime et normale. Ne rien faire apparaît dès ce moment-là comme une faute professionnelle et est perçu comme une déshumanisation du mort.

Pour les corps non contaminés par le virus ou peu susceptibles de l'être, le sens donné au travail a fait que les professionnel·les – que ce soit en secteur de soin ou en secteur funéraire – ont conservé le souci de maintenir tout à la fois le lien avec le ou la défunt·e (la toilette mortuaire et la toilette funéraire étant considérées comme le « dernier soin ») et le respect dû au mort (la toilette funéraire étant culturellement une étape essentielle de la séparation d'avec le mort). Dans ce cas, et si la tension sur le travail n'était pas trop forte, des soins, même élémentaires, étaient assurés : retirer le matériel médical s'il y a lieu, laver le corps, peigner le ou la défunt·e, le/la vêtir avec ses/des vêtements.

En cette circonstance, la sensibilité mais également l'éthique des professionnel·les les amènent, autant que faire se peut, à respecter les volontés exprimées par la personne avant son décès et celles de la famille et des proches. La dimension cultuelle et culturelle est primordiale dans le cas de la toilette funéraire qui peut suivre des prescriptions religieuses. La toilette funéraire dite « rituelle » a donc pu être pratiquée dans certaines chambres funéraires, avec en revanche l'obligation d'appliquer la réglementation sur le nombre de personnes pouvant être présentes.

> On a fait aussi des toilettes, parce que les musulmans ont eu le droit de faire leurs toilettes. Parce que généralement ils viennent, ils font leurs toilettes, ils font une mise en bière car pour les musulmans il faut faire une inhumation le plus rapidement possible. Alors quand c'était un Covid il n'y a pas de toilette hein bien sûr c'est mise en bière immédiate. […] Pour la toilette, cinq personnes présentes, oui, parce que d'habitude ils sont plus. Au tout début j'ai appelé les opérateurs funéraires pour bien leur faire comprendre que s'ils ne respectaient pas, il n'y en aurait plus. Du coup ils ont été, enfin ça a été très bien... Généralement y avait une quinzaine de personnes donc cinq personnes qui étaient à l'intérieur qui suivaient la toilette. Et après ils avaient le droit par cinq d'aller voir justement. (Chambre funéraire, mai 2020)

Pour ce qui est des corps infectés par le virus, notamment durant la 1re vague de mortalité, deux situations s'observent : ne rien faire et placer le corps directement en housse sans aucun geste funéraire ; réaliser des soins considérés comme « de base » avant la mise en bière immédiate en les ajustant au contexte sanitaire.

Dans ce cas, les gestes consistent principalement en le retrait du matériel médical (pansements, cathéter, etc.) et en l'atténuation des stigmates de la mort (yeux et mâchoire fermés) pour que le mort conserve son humanité et pour rendre le corps présentable, quand bien même il n'est pas présenté à la famille et aux proches.

> Je me souviens, je passais dans le couloir et (une collègue) ouvrait la housse d'un monsieur, qui était décédé, qui était un peu âgé, et devant moi elle ouvrait la housse et la bouche était ouverte, alors voilà (**mais vous ouvriez avant que la famille voie la personne ?**) Ah bah oui oui, alors elle dit « je peux pas le présenter comme ça ». Elle dit « bah tant pis, moi je m'équipe et je vais fermer la bouche ». Donc elle a fait une suture de bouche et puis fermé les yeux. Elle dit « voilà moi je peux pas, tant pis ». Elle dit « de toute façon je m'habille ». Et c'est vrai en fait, en s'habillant, en mettant un masque FFP2, faut pas se couper ni se piquer, mais on aurait pu le faire (plus systématiquement). (Chambre funéraire hospitalière, mai 2020)

Pour résumer, aucune pratique stable et normée n'est observable, surtout durant la 1re vague épidémique. Du point de vue de la mise en œuvre des textes réglementaires, deux référentiels normatifs s'entrechoquent : la réglementation exceptionnelle fondée sur des directives sanitaires en contexte de pandémie, et les principes généraux édictés par le Code civil, de décence, de respect et de dignité à l'égard du corps mort.

2.2. Écarts à la norme et arbitrage : des disputes normatives entre normes juridiques, professionnelles et sociales

Concernant la toilette mortuaire et funéraire, les positions de principe fondées sur des normes et une éthique professionnelle ont dominé. Elles ont néanmoins été mises en défaut (le plus souvent pour le respect de la réglementation) dans certaines situations. Cette mise en défaut conduit à une réification du corps et est perçue comme déshumanisante, puisqu'il ne s'agit plus de prendre soin d'un·e défunt·e, mais de gérer un cadavre objectivé. Ce traitement du corps que l'on pourrait qualifier de « mortuaire » n'est pas exceptionnel et est conforme à la loi dans un certain nombre de situations. Par exemple, les prélèvements ou les autopsies médico-légales opèrent ce déplacement du funéraire au mortuaire, qui est malgré tout doublement compensé dans ce cas par la restauration tégumentaire tout d'abord et par la présentation du corps ensuite (si ces deux étapes sont possibles d'un point de vue technique et médical). Ce traitement est au demeurant conforme à la réglementation dérogatoire en période de pandémie.

Le premier motif qui entérine un décentrement des pratiques ordinaires vers des pratiques mortuaires est lié à la peur de la contamination par le cadavre. Ici, l'écart à la norme est un écart par rapport aux normes professionnelles, non un écart quant à l'application de la réglementation. Cette crainte de la contamination a pu conduire à la réalisation de gestes fondés sur une perspective hygiéniste et sur la protection de la personne manipulant le corps du ou de la défunt·e, sans que les considérations à son égard ne soient prises en compte. Ces

gestes se traduisent par exemple par le placement d'un masque sur le visage du mort lors de sa manipulation et de la mise en housse, par la réalisation de bains de javel ou par le nettoyage du corps avec du gel hydroalcoolique. Assez rapidement, et ce dès les mois de mars/avril 2020, ces gestes ont été considérés comme inadaptés, singuliers et non conformes au principe de proportionnalité de la réponse face au risque réel de contamination. Les échanges entre professionnel·les et les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), du Comité international de la Croix-Rouge (CICR) et des autorités de santé ont amené à davantage de modération. Ainsi, si le placement en housse sans soin était globalement acceptable, les gestes mentionnés ci-dessus ont été unanimement décriés et proscrits. Ne rien faire pouvait être tolérable en certaines circonstances, en faire trop du côté d'une prise en charge strictement mortuaire et hygiéniste ne l'était pas. La peur, voire l'angoisse des premiers jours, n'a pu s'installer au-delà.

> Le vendredi 13 mars, on a tous été réunis. Il y avait une assemblée, avec des médecins du CHU. Et on nous a dit, « attention plan blanc ». Vous quittez plus tout ça [les EPI] ». Et donc on a vu arriver le Covid, mais là, on a vraiment pris conscience qu'il fallait prendre des dispositions. Avant, on regardait l'Italie, la Chine, etc. Et puis, vous voyez, on n'était vraiment pas tellement impactés par ce Covid. Même pas impactés en termes de décision. Donc là on est vendredi soir, on s'est dit : « Ouh, là déjà ». Certains d'entre nous « on va peut-être être atteints ». Et donc on a mis un dispositif. On avait très peur. (Médecin, *focus group*, mai 2022)

Le témoignage ci-après insiste sur le placement en housse et ses effets sur le traitement du cadavre. Il est intéressant car il montre combien il est malaisé, pour une cadre de la chambre mortuaire qui plus est, de rendre compte de ces situations exceptionnelles et jugées inacceptables. Seule une opération de traduction du point de vue discursif autorise le dévoilement. L'exemple, celui d'une personne défunte placée nue dans une housse, n'est restituable et audible qu'après un travail de mise à distance que permettent les expressions : « j'ai vu çà mais pas chez nous », « une housse qui venait de je ne sais pas où » et que renforcent les hésitations : « je peux plus vous dire », « je crois », « enfin non », « attendez, est-ce que c'est ».

> Ah bah si, moi j'ai vu ça mais pas chez nous, on a ouvert une housse qui venait de je sais pas où, alors attendez est-ce que c'est, je crois que c'est d'un service de soins ici, on a eu, enfin non ou d'ailleurs je peux plus vous dire, donc on a vu un corps nu. J'ai dit « bah ça c'est nouveau tiens », c'était pas de chez nous, il venait pas de chez nous. (Chambre mortuaire hospitalière, mai 2020)

Le plus souvent, c'est sous la forme d'une dénonciation de pratiques réalisées par autrui ou imposées par la direction ou le corps médical que les discours (des infirmières, des aides-soignantes, des agents funéraires) révèlent ce qui est assimilé à des transgressions. Il est peu question ici de transgression des règles de droit. Ces transgressions sont en effet de quatre ordres : psychiques, émotionnelles, éthiques et professionnelles. Elles constituent l'un des questionnements les plus saillants de cette pandémie et sont directement liées aux mises en bière immédiates. Le basculement, sans retour possible et sans réelles compensations pratiques visant à atténuer ultérieurement les conséquences de ces gestes, vers une prise en charge mortuaire retirant l'humanité du mort a des conséquences pour les personnes endeuillées et bouscule les principes de la relation de soin et d'accompagnement.

Le deuxième motif est inhérent à la volonté de priorisation du respect des protocoles réglementaires sur les pratiques ordinaires. Puisque la période n'est plus ordinaire en contexte de pandémie, la réponse peut donc légitimement être « extraordinaire » tout en étant acceptable. Le principe d'une règle étant son respect, cette application prévaut quitte à renoncer à l'essence même de la pratique.

Le troisième motif, parfois corrélé aux précédents, est consécutif à une tension sur l'activité qui monopolise les professionnel·les pour la réalisation d'interventions jugées davantage prioritaires. Cela est surtout vrai pour les services de soins, où la prise en charge des patients hospitalisés était privilégiée, notamment ceux en réanimation. Bref, la priorité était donnée aux vivants sur les morts.

Tout en respectant des règles de droit (l'interdiction des toilettes mortuaires réalisées sur des corps infectés ou supposés l'être varie selon les périodes[114]), ces trois motifs ne provoquent pas les mêmes tensions éthiques et normatives. Car à la différence du premier qui est empiriquement contestable, le deuxième est établi sur la règle[115], et le troisième est fondé sur la priorisation d'actes qui ne sont ni discriminatoires, ni moralement répréhensibles (puisqu'ici elle n'implique pas le « tri des patients »).

Par ailleurs, ces trois facteurs d'ajustement se distribuent en fonction de logiques professionnelles présentées dans le point suivant (**point 2.3**). Indépendants ou réunis, ils voient donc converger une série de pratiques qui pourront être, après coup, jugées indignes, ou tout au moins infondées, tant au sujet de la manipulation du corps, que de ses effets pour les personnes endeuillées en matière de ritualité funéraire.

2.3. Continuum et compromis : une ligne de tension entre valeurs et pratiques différentes du métier

Au vu de l'instabilité normative et des arbitrages réalisés par les professionnel·les durant les deux premières vagues de mortalité de mars-juin 2020 et octobre-décembre 2020, on peut, sans risque d'erreur, indiquer qu'il n'y a pas eu de normes professionnelles stables et unifiées concernant les toilettes mortuaires et les toilettes funéraires en période de crise sanitaire. Dans certains établissements, elles ont été constamment pratiquées, quelle que soit la situation de la personne défunte, dans d'autres cela a varié en fonction de la situation sanitaire, de la période, de la mobilisation des professionnel·les, de l'infection du corps au SARS-CoV-2.

---

[114] L'encadrement normatif a en effet été riche en rebonds, puisque la toilette mortuaire a d'abord été totalement interdite (décret n° 2020-384), puis finalement autorisée par exception (décret n° 2020-548) mais seulement par certains professionnels (professionnels de santé ou des thanatopracteurs) et en respectant les consignes sanitaires. Il y a aussi eu une exclusion des toilettes rituelles, spécialement par les proches, avant que les limitations soient annulées par le Conseil d'État (arrêt du 22 déc. 2020) et qu'une nouvelle règle au contenu nuancé soit établie (décret n° 2021-51 et suivants).

[115] Le second motif devient problématique du point de vue des acteurs professionnels, notamment lors de la 2e vague de Covid-19, en cas de surinterprétation des règles de droit qui revient à négliger le corps du ou de la défunt·e et à le traiter comme un cadavre *stricto sensu*.

Ce qui ressort également de l'analyse, c'est que les assouplissements, les stratégies et les innovations, qui reviennent à composer avec la règle et à bricoler dans le sens du respect de celle-ci, tout en restant cohérent avec les missions professionnelles, ont été plus nombreux durant la 2e vague de la pandémie (automne 2020). Le retour d'expérience sur la période antérieure (échanges informels entre professionnel·les sur leurs pratiques, identification de dilemmes éthiques dans les comités régionaux, visibilité de ces questions dans l'espace public et médiatique) a favorisé ces ajustements et le retour à une situation davantage proche de l'ordinaire et des principes fondamentaux du droit.

Durant la 1re vague, après une tendance au refus d'intervenir par peur de la contamination chez certain·es professionnel·les, une autre tendance a entériné une réponse au cas par cas, située et graduée, soit que la demande de la famille et des proches le nécessite du point de vue du ou de la professionnel·le (par exemple dans le cas de la toilette rituelle), soit que les conditions de travail permettent la réalisation de l'acte (équipements de protection individuelle, faible tension de l'activité, etc.).

Durant la 2e vague de mortalité, rares sont les situations dans lesquelles aucun geste de soin n'était effectué. La nécessité d'un continuum, d'un équilibre entre ordinaire et extraordinaire était entérinée et le respect strict d'une réglementation déconnectée des pratiques de terrain avait perdu son sens.

> **Les soins de thanatopraxie étaient interdits ?**
>
> Oui tout à fait. Alors en plus il y a eu des allers-retours dans les décrets. Les soins, on a vraiment stoppé les soins. Et que je ne vous dise pas de bêtises, donc c'étaient même tous les soins, je crois même, je crois vraiment si je dis pas de bêtises c'étaient les soins, même sur les personnes non-Covid, je crois qu'ils avaient […]
>
> **Et par rapport aux toilettes sur des personnes non atteintes du Covid, elles étaient réalisées par qui ?**
>
> Les thanatopracteurs. Il y a eu des toilettes rituelles. […] il y a eu, nous, on travaille plutôt avec les, des musulmans, il y a des deux quand même, qui a qui nous avons envoyé alors c'est qui, c'était… je crois que c'est les imams qui nous avaient, on avait même eu un courrier qui disait que ils feraient plus de toilette rituelle intégrale, en tout cas qu'ils feraient des, des choses assez…
>
> **De surface ?**
>
> Oui un peu en surface, effectivement. Justement, quand il y a eu le décret pour aller, pour l'arrêt des soins, côté israélite… alors ils avaient continué mais c'est pareil, ils nous avaient dit qu'ils feraient, quelque chose d'assez en surface. (Opérateurs funéraires, janvier 2021)

Dans un autre entretien, ces questions sont également évoquées.

> Par exemple hier, moi je, en règle générale les pompes funèbres musulmanes ils font des toilettes sèches. À la pierre, sans eau, pour les…
>
> **Pour les patients Covid ?**
>
> Pour les patients Covid. Donc moi en fait j'ai abordé ce sujet avec, avec la famille, et quand j'ai eu le pompes funèbres il m'a dit « ah non mais moi, des patients Covid, comme ça là, comme celui-là en réanimation, je ne fais pas de toilette sèche ». Je dis « pas de soucis ». Je dis « par contre, voilà tu t'excuses auprès de la famille pour moi, moi j'ai abordé ce sujet », c'est pour ça que moi je leur dis toujours, « vous voyez avec le pompes funèbres », et voilà, parce que, parce que ben en fait par exemple chez les musulmans, on va dire qu'ils ont, ils ont créé une petite règle Covid je pense, voilà… et ils ont une manière de l'aborder que nous on n'a pas, et en plus

c'est pas à nous de le faire, donc nous on donne les informations et puis après ils sont… mais bon là, la famille a… oui ça va ça s'est bien passé, ça aurait pu être embêtant.

Si ça avait été l'inverse, que les pompes funèbres avaient dit « oui on peut faire la toilette rituelle » et que nous on avait mis un véto… c'était la fin du monde.

Ah non, non mais là-dessus moi je n'ai jamais mis, alors là-dessus on a toujours été, même quand c'était interdit, enfin au début ils disaient « pas de toilette sèche » hein, […] ah oui ils faisaient rien du tout, au début, et y'en a un, y'en a un qui nous a menacé… (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

L'extrait ci-après montre quant à lui une autre facette de ce continuum en mettant en évidence deux cultures du soin. La culture du « *care* », d'une part (Zielinski, 2010 ; Molinier, 2012 ; Memmi, 2017), se manifeste notamment au travers de la culture palliative pour laquelle « l'accompagnement jusqu'à la fin », y compris après la mort, est une norme professionnelle qui ne peut être entravée sous aucun prétexte sous peine de déconsidérer le sens du travail. La culture médicale *stricto sensu*, d'autre part, est issue d'un modèle curatif qui demeure la priorité et relègue les autres pratiques de soins et d'accompagnement en cas d'urgence ou de préconisations drastiques. Dans ce cas, la dimension technique et réglementaire du travail aboutit à un respect de la règle sans qu'elle ne soit interrogée au regard des autres missions et des valeurs professionnelles.

Vous avez utilisé le terme de toilettes mortuaires, ces soins n'ont pas été faits durant toute la période, c'était au cas par cas aussi ?

Alors là je l'ai vécu en direct. C'est-à-dire qu'on avait toute une partie des soignants, il y avait deux cas de figure, ceux qui étaient complètement submergés par la crainte d'être contaminés et donc le mort était quelque part traité comme un « pestiféré ». C'est-à-dire qu'on ne le touche pas, avec des réactions physiques assez violentes. C'est-à-dire « Non il ne faut pas le toucher, il ne faut pas ceci, il ne faut pas cela,… la housse, et terminé ». Et donc on avait, des gens qui étaient emballés dans les housses sans avoir reçu le moindre soin. C'est souvent quand même là des gens qui étaient à l'hôpital depuis quelques jours, qui avaient transpiré avec la détresse respiratoire, masque, qui avaient eu ceci, qui avaient eu cela, donc qui étaient très marqués, des corps qui étaient très abimés, et qui ne recevaient absolument aucun soins, qui étaient directement emballés, donc qui partaient avec des blouses, parfois avec du sang dessus, des sécrétions diverses et variées, on les mettait dans la housse et fin de la discussion. Et puis il y a d'autres soignants pour qui prendre soin des morts, c'était une espèce d'impératif catégorique, ça passe au-dessus de tout le reste. On peut nous donner toutes les consignes qu'on veut, on le fera de toute façon. Et donc selon les soignants il y avait… moi j'ai eu l'occasion de faire plusieurs toilettes mortuaires avec des soignants, dans les différents services. Il y en a qui s'occupaient des morts comme ils ont toujours eu l'habitude de le faire, c'est-à-dire prendre soin, et puis y en a d'autres pour qui c'était juste insupportable, et qui se fâchaient avec ceux qui faisaient. Donc il y a eu ça aussi, des soignants qui n'étaient pas forcément d'accord sur... bah le respect du protocole absolu et puis d'autres qui disent « Ce n'est pas possible, ce n'est pas possible, on ne peut pas ». Donc il y avait des soignants qui faisaient ça aussi, discrètement, qui faisaient les soins, qui mettaient au propre, qui faisaient une toilette très, très basique mais qui le faisaient. (Soignant hospitalier, déccembre 2020)

Afin de pallier ces difficultés et de prévenir les conflits au sein des équipes, tout en restant respectueux de la réglementation sans clivage, des stratégies ont ainsi pu voir le jour. Le témoignage suivant repère chacune de ces difficultés, dont l'identification à la famille du ou de la défunt·e. Il est ensuite fait part d'une stratégie de contournement visant à rendre acceptable l'inacceptable d'un point de vue moral et émotionnel. Comme les toilettes des

patients étaient effectuées chaque jour, une infirmière prend la décision anticipée de vêtir la personne de son vivant afin de se prémunir de difficultés ultérieures :

> Dans l'équipe y avait les pour et les contre, il y en a qui ont… – en bas il y a [par exemple dans telle équipe] un gars qui est hyper professionnel : « ce serait ma mère et que je ne puisse pas la voir, ah non non non, c'est pas… donc moi je présenterai les corps, voilà, j'ouvrirai la housse, voilà ». Un autre qui dit « ah non non non, moi j'ai, non non j'ai trop peur, je ne ferai pas ». Donc là pour ce patient-là, pour deux patients là où j'étais présente […], ils ont fait un soin et ils ont présenté le corps.
>
> **Et ça ne s'est plus fait à partir du moment où y a eu les directives de l'hôpital ?**
>
> Ah non, non. Alors par exemple aussi en long séjour quand les directives de l'équipe opérationnelle d'hygiène c'était plus de toilettes, donc plus de toilettes du tout. Mais en fait un défunt, enfin une personne malade on lui fait une toilette tous les jours comme nous-même nous faisons en général. Une toilette tous les jours donc l'histoire de la toilette mortuaire c'est surtout que le corps soit mis dans sa housse quand même dignement également, et je me souviens d'une infirmière du long séjour où la patiente, enfin elle était – donc Covid – [elle]s'est dégradée. Elle a dit « pour éviter que la pauvre soit dans sa housse, avec une chemise (d'hôpital) […] pas habillée, nous on lui a mis sa plus belle robe. On savait qu'elle allait mourir, au moins elle avait sa belle robe, et on l'a mise dans la housse après. Elle est morte et elle avait déjà sa robe qui avait été mise le matin. Voilà. (Chambre mortuaire hospitalière, mai 2020)

Tout particulièrement au sujet de la toilette mortuaire et de la toilette funéraire, l'analyse des pratiques soumises à des contraintes exceptionnelles et instables montre à quel point l'ordinaire et l'extraordinaire sont intriqués et à quel point le droit ne peut remettre totalement en question le sens du travail et les relations aux patients, au défunt et à la famille. C'est par l'équilibre des compromis que tout tient, même de façon précaire, d'où la nécessité d'insister sur ces continuums d'un point de vue analytique, sans se focaliser exclusivement sur les pratiques « normales » ou « déviantes », ces catégories d'usage commun en sociologie étant difficiles à convoquer ici.

2.4. Contrepoint helvétique : les soins du corps

À l'incertitude sur les risques d'infection et de circulation du virus avec l'éclatement de la pandémie et l'arrivée des premiers cas en Suisse, trois facteurs principaux viennent s'ajouter à l'explication des postures à la fois désemparées et proactives adoptées par les professionnel·les tant de la santé que du funéraire, relatives aux premiers soins effectués sur la personne décédée et à la toilette funéraire. Le premier relève de l'autonomie conséquente des cantons vis-à-vis de la Confédération en la matière ; le deuxième tient dans les temporalités différenciées de diffusion de la pandémie entre régions linguistiques et cantons ; le troisième réside dans la méconnaissance des instances de tutelle et des autorités sanitaires des métiers et pratiques professionnelles du secteur funéraire sur le terrain.

Comme en France, une certaine instabilité au niveau des directives et des consignes concernant le traitement des défunt·es a tout d'abord été observée. Trois directives différentes ont, par exemple, été émises au niveau cantonal genevois en l'espace de quinze jours. Cette réactivité a contribué à l'instabilité des normes, surtout que ces dernières pouvaient être comparées avec celles émises dans d'autres cantons, non sans engendrer des inégalités de traitement. Ainsi, tout au début de la pandémie, les soins à la personne défunte

n'étaient pas pratiqués dès lors qu'il n'était pas possible de voir le corps, en tous les cas jusqu'à fin mars 2020 pour Genève. Cela permettait aussi d'éviter des coûts perçus comme « inutiles » dans ces circonstances par les professionnel·les.

Beaucoup parmi ces professionnel·les estiment par ailleurs que les autorités politiques, tant au niveau fédéral que cantonal, n'ont pas suffisamment pris les devants, se contentant dans les premières semaines de rappeler l'importance de respecter et appliquer les principes de base (mettre des gants notamment). Cela a pu mettre les professionnel·les du funéraire face à une grande incertitude qui a conduit, d'une part, à anticiper de futurs comptes à rendre et, d'autre part, à prendre des initiatives sans toujours attendre les directives :

> Parce que j'étais bien conscient·e que les choses allaient bouger très vite. On allait probablement devoir rendre des comptes à un moment donné que ce soit spécifiquement au niveau des collaborateurs parce que j'ai quand même été confronté.e, au début de cette crise, à un certain nombre de collaborateurs très stressés et qui avaient besoin d'être rassurés sur leur sécurité dans la gestion des défunts. Sachant qu'on n'avait pas non plus… qu'il y avait un vrai décalage entre le début de cette crise et nous, la manière dont il fallait qu'on s'organise, qu'on nous fournisse en matériel et les directives officielles qui sont venues plusieurs semaines après. Le problème principal, au début, a été de se dire : « par absence d'instructions et de directives des autorités, on va agir sur un principe de précaution, on va mettre la totale ». On va être strict aussi avec le fait, par exemple, de ne pas montrer les défunts aux familles. On ferme le cercueil et on ne le montre pas. Parce que je ne savais pas ce que signifiait ce virus. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Ces mesures prises par précaution au niveau local étaient mises en perspective avec l'évolution de la pandémie sur le territoire suisse et avec l'attitude de différents acteurs du secteur dans d'autres cantons, comme le souligne encore ce·tte responsable rencontré·e à deux reprises durant ce mois de mai 2020 :

> On a discuté avec le président de l'Association suisse des services funéraires. Je me rappelle qu'ils n'avaient pas du tout le même ressenti que moi j'avais, parce qu'il n'y avait encore aucun cas Covid en Suisse alémanique. Après le Tessin, ça a été Vaud et Genève qui ont été les plus vite touchés. Nous, on était stressé avant les Suisses-alémaniques. Il y avait aussi beaucoup de Jurassiens qui se posaient des questions sur comment ils allaient faire, mais qui n'étaient pas encore confrontés à des cas. C'est vrai qu'il y a des choses qui se sont mises en place avec un certain décalage. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Ce·tte professionnel·le relève en outre, point important, la méconnaissance des pratiques professionnelles, en particulier funéraires. Cette méconnaissance, observée à différents échelons administratifs éloignés du travail concret de prise en charge des corps, était parfois convoquée pour laisser les personnels de première ligne gérer les situations selon leurs expériences. C'est ce que ce·tte responsable de centre funéraire précise encore en rapportant le propos suivant, qui s'est tenu lors d'une séance de coordination de crise avec les principaux acteurs concernés, vers fin avril 2020 :

> Le représentant du médecin cantonal nous disait : « En fait, on vous fait confiance, c'est vous les professionnels, c'est vous qui savez les risques que vous prenez, qui savez jusqu'où vous pouvez aller dans la prise en charge ». (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Cet exemple montre combien l'esprit pragmatique devait prévaloir, tout en recherchant une pondération entre la gestion des craintes exprimées par le personnel funéraire et l'intérêt des proches et des familles dans le traitement de la personne défunte. Cette pondération, sorte de paramétrage de l'écart à la norme lorsque cette dernière existait ou, dans le cas contraire, de l'appréciation des actions à entreprendre, devait encore tenir compte du risque que les employés des services funéraires ne tombent eux-mêmes malades, ce qui aurait encore mis plus sous pression la gestion des flux de défunt·es. De plus, dès que l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a émis une prise de position le 26 mars 2020 stipulant que les risques de contagion post-mortem étaient faibles, il a fallu prévenir tout traitement différencié entre « défunts Covid » et « défunts non-Covid » :

> Si la personne est décédée sans ces symptômes, il doit y avoir un frottis post-mortem. Mais nous on le saura après la levée de corps. Je n'ai pas envie que l'on traite tous les défunts comme si c'étaient des cas Covid parce que ça a un impact. Ça veut dire que jusqu'à présent, on faisait une toilette mortuaire sommaire, on n'allait pas forcément les habiller, ils allaient rester avec les habits dans lesquels ils sont décédés ou mettre une simple chemise mortuaire. Il y a quand même un traitement qui est différent. Je n'ai pas envie, par principe de précaution, que l'on traite tout le monde de la même manière. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Enfin, concernant les soins de conservation ou thanatopraxie, à la suite de cette même prise de position de l'OFSP, aucune interdiction n'a été prononcée à l'échelon fédéral. Cela dit, il n'y a pas eu vraiment de débat à ce propos car les personnes pratiquant ces soins se comptent sur les doigts d'une main en Suisse. Contrairement à la France, les soins de conservation ne sont pas du tout coutumiers ; ils sont occasionnellement proposés par certaines entreprises de pompes funèbres privées ou prodigués en cas de nécessité par un médecin (voire un médecin légiste en cas de risque de contagion), pour un rapatriement du corps par exemple.

3. LA MISE EN BIÈRE (IMMÉDIATE)

Cadre juridique : mise en bière

Après des rebondissements multiples, la règle applicable prévoit que la mise en bière et la fermeture définitive du cercueil doivent être réalisées avant la sortie du lieu où le décès est survenu. Ces actes peuvent se tenir en présence de la « personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles ». La présentation du défunt est possible uniquement sur le lieu où le décès est survenu et en respectant un certain nombre de conditions sanitaires. Cette règle n'est pas limitée dans le temps.

La mise en bière désigne le placement du corps dans son cercueil, puis la fermeture du cercueil (Rousset, 2022), qui est ensuite vissé par les opérateurs funéraires, voire scellé en présence d'un fonctionnaire de police (ou en présence d'un agent de police municipale ou d'un garde champêtre), parfois en présence des personnes endeuillées (Trompette, 2008). En temps ordinaire, la mise en bière intervient en chambre funéraire, en chambre mortuaire hospitalière ou au domicile, et donne fréquemment lieu après à une dernière présentation du ou de la défunt·e à la famille et aux proches. Quelles qu'en soient les configurations, la mise en bière est une étape cruciale des pratiques funéraires, laquelle est particulièrement chargée émotionnellement pour les personnes endeuillées. Cette étape comporte également des

dimensions juridique et sanitaire. L'identité du ou de la défunt·e doit être vérifiée lors de la fermeture du cercueil et tracée jusqu'au moment de son inhumation ou de sa crémation. Cette étape requiert que l'acte de décès soit dressé et que l'autorisation de fermeture de cercueil, le permis d'inhumer ou l'autorisation de crémation soient délivrés par les services dédiés. En outre, si le cercueil doit ensuite être transporté dans une autre commune, la fermeture du cercueil doit comporter un scellé[116]. Dans le cas de certaines maladies contagieuses, un autre aspect, sanitaire cette fois, préside à la mise en bière : selon des normes réglementaires précises, le placement en cercueil hermétique est obligatoire[117]. Alors, certaines opérations comme le transport sans cercueil, les soins de conservation, les toilettes funéraires ou la présentation en chambre funéraire peuvent être interdites.

La pandémie de Covid-19 a généralisé, en France tout au moins, le recours à la mise en bière immédiate. Cette mesure à visée sanitaire peu connue du grand public mais également, comme nous le verrons, d'une partie au moins des acteurs du funéraire, a eu un impact majeur sur toutes les étapes de la trajectoire des défunt·es ainsi que sur les pratiques professionnelles des acteurs (Clavandier *et al.*, 2023). Elle soulève des problématiques éthiques et logistiques pour les professionnel·les qui y sont confronté·es. Le développement ci-dessous se centrera principalement sur les mises en bière immédiates, afin de ne pas complexifier la lecture. Le maintien des mises en bière « classiques » a perduré avec des contraintes toutefois liées aux contingentements du nombre de personnes pouvant assister à ce geste (voir **point 6.1**).

3.1. Pratiques idéales-typiques : la mise en bière immédiate comme archétype de la crise sanitaire

La mise en bière immédiate est intrinsèquement liée au certificat de décès avec les mentions funéraires y figurant, comme elle l'est à la toilette funéraire et aux conditions de dépôt et de transports du mort. Les 7 étapes de ce chapitre sont toutes intriquées, de façon directe ou indirecte, à cette obligation d'un recours systématique à la mise en bière immédiate en cas de contamination au SARS-CoV-2. Si cette case est cochée sur le certificat de décès, c'est l'ensemble de la trajectoire du ou de la défunt·e qui va être concerné, avec de très forts empêchements pour les personnes endeuillées. Les professionnel·les vont faire face à de très nombreuses difficultés et être aux prises avec des arbitrages qui vont durablement les affecter, puisqu'ils touchent au sens du travail, aux valeurs éthiques et à la relation à la famille et aux proches, ainsi qu'au mort lui-même. La formation de compromis est d'autant plus difficile que les risques de contamination sont réels et que la réglementation est ici drastique,

[116] Ainsi que l'indique l'article L. 2213-14 CGCT : « […] Lorsque le corps est transporté hors de la commune de décès ou de dépôt, les opérations de fermeture et de scellement du cercueil s'effectuent sous la responsabilité de l'opérateur funéraire, en présence d'un membre de la famille. À défaut, elles s'effectuent dans les mêmes conditions qu'aux deuxième et troisième alinéas ».

[117] Ce cercueil se compose généralement d'une caisse en bois avec une enveloppe interne en métal, le plus souvent en zinc ou en aluminium. L'enveloppe métallique rend hermétique l'ensemble et empêche toute fuite de liquide ou de gaz. On les nomme parfois « cercueils hermétiques ». Sur les cas rendant obligatoire l'emploi de ce type de cercueil, V. l'art. R. 2213-26 CGCT. Plus spécialement, sur la liste des infections transmissibles le justifiant, V. Arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du Code général des collectivités territoriales, *JORF* n° 0168 du 20 juillet 2017, texte n° 19.

nettement plus contraignante en France, qu'en Italie où la mortalité est forte et en Suisse. Cette disposition est emblématique, en France tout au moins, des évolutions réglementaires en contexte de crise sanitaire. En effet, le registre de la gestion de crise met en évidence un renversement, qui s'est opéré très rapidement, entre une activité que l'on peut qualifier d'ordinaire, qui est relativement routinière et relève d'une dynamique funéraire, et une activité qui relève de l'exception, qui est susceptible de basculer dans une prise en charge mortuaire et réifier des morts. Ce type de renversement n'est pas unique dans l'histoire contemporaine française, on pense par exemple à l'évènement de la canicule de l'été 2003 avec la problématique des réquisitions et du pic de mortalité. Ce qui est particulier dans la situation décrite par les professionnel·les, c'est le caractère spectaculaire de ce renversement et sa durée, au point d'arriver au sentiment que l'exceptionnel remplaçait durablement l'ordinaire, devenant la norme, modifiant l'activité durant un temps plus long que le temps des dispositions règlementaires.

Figure 6 : pratique d'une mise en bière immédiate (photographie Martin Julier-Costes, projet ANR COFUNERAIRE)

Sans aucun doute possible, la principale disposition réglementaire qui est identifiée et discutée par les acteurs professionnels comme étant la plus emblématique de la pandémie en matière funéraire – et ce quel que soit leur secteur d'activité – est l'obligation de recourir à des mises en bière immédiates. C'est d'elle dont dépend la trajectoire posthume de la personne et dont dépendent les familles et proches dans leur possibilité ou non de réaliser des gestes funéraires perçus comme essentiels. Cela ne signifie pas que l'ensemble des décès n'ont pas été concernés par des restrictions durant la pandémie, mais que dans le cas présent, aucune alternative ne permet de compenser totalement le préjudice social, culturel et intime de cette disposition réglementaire. On comprend dès lors pourquoi l'ensemble des entretiens y font référence, quel que soit le lieu d'exercice et la profession de la personne interrogée. Cette disposition a effectivement eu des conséquences concrètes sur l'ensemble de la trajectoire, du décès jusqu'à la sépulture, des personnes infectées ou supposées l'être, parfois

même pour des défunt·es dont la contamination n'était pas effective, soit parce qu'il y avait un doute, soit parce que l'ensemble des décès, au sein d'une structure, intervenant alors qu'un premier cas avait été identifié, étaient tous catégorisés comme « cas Covid ».

Or, il est à noter que cette disposition était méconnue et très peu appliquée dans des contextes sanitaires ordinaires. Dès lors, rares sont les professionnel·les à l'avoir mise en œuvre auparavant, et encore moins à une telle échelle, avant 2020. Cette disposition réglementaire, principalement appliquée lors de la manipulation de corps infectés par des maladies contagieuses – la variole, le choléra, la peste, la maladie du charbon, les fièvres hémorragiques virales graves et contagieuses, comme la fièvre jaune, Ébola, la rage, la tuberculose, la maladie de Creutzfeld-Jakob, toute maladie infectieuse transmissible (syndrome respiratoire aigu sévère…) et tout état septique grave – est certes patente, mais rare. Son application systématique en cas de SARS-CoV-2 avéré ou suspecté a été particulièrement complexe à mettre en œuvre, pour deux motifs principaux : d'une part, le nombre de cas impliqués ; d'autre part, l'urgence à laquelle il a fallu la mettre en œuvre.

En outre, la définition réglementaire et la définition pratique de ce qu'est une mise en bière immédiate n'ont pas été établies de manière claire dès la mise en application de la mesure (par exemple, peut-on rouvrir la housse ? le cercueil doit-il être immédiatement scellé ?), tout comme les délais qu'elle implique (doit-elle intervenir rapidement ? dans les deux heures après le décès, dans les 24h ? après que la famille a pu voir la personne défunte ?).

Cette disposition a donc eu un coût d'entrée indéniable pour s'en approprier les principes, pour en faire une pratique professionnelle reproductible et pour l'intégrer à une chaîne organisationnelle au sein d'une structure et avec les autres acteurs professionnels d'un territoire.

> Ce qui a pu nous poser des soucis, c'est la fermeture immédiate. Parce que nous aussi on a été sous tension avec du personnel en moins […]. On a mis une astreinte. Et les formulaires voilà, on avait essayé de faire quelque chose d'assez simple pour qu'ils aient juste à faire le minimum. (Service d'état civil, *focus group*, mai 2022)

> On avait oublié la violence du traumatisme que ça génère [et] il y a eu la réponse administrative où, là encore, il fallait s'organiser pour pouvoir comment dire, être réactif puisque c'était vingt-quatre heures et puis il y a eu la dimension humaine qu'on vit encore aujourd'hui. (Opérateur funéraire, *focus group*, mai 2022)

Un focus étant proposé dans le **chapitre 4**, nous renvoyons à sa lecture.

3.2. Écarts à la norme et arbitrages : à mesure exceptionnelle, pratiques exceptionnelles

Cette disposition réglementaire ne souffre pas de « demi-mesure », tant le fait de cocher « mise en bière immédiate » sur le certificat de décès a des incidences. C'est donc dans la concertation entre les différents acteurs, y compris au contact des personnes endeuillées, que les médecins, ceux par qui transite cette charge de devoir trancher si la mise en bière doit ou non être immédiate, ont été amenés à arbitrer en prenant en compte toute une série de critères, en sus des considérations de santé publique, des situations cliniques et des considérations éthiques. Des critères, dont certains peuvent paraître triviaux et peu légitimes quand l'on connaît le sujet traité (gestion des flux), ont eu une incidence certaine. Il est requis

néanmoins de s'extraire d'un strict jugement moral, car leur non prise en compte revenait à mettre en péril les valeurs médicales elles-mêmes. Les situations en contexte de pics épidémiques ont pu se révéler inextricables.

Le premier critère qui vise à interpréter cette disposition réglementaire est clinique. Il a trait à la difficulté de déterminer avec exactitude la cause du décès, parfois en l'absence de test. Le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prévoyant la mise en bière immédiate peut être perçu avec une certaine circonspection :

> Les tests qu'on fait, on peut faire un écouvillon, on l'a fait sur quatre, cinq cadavres, tous nos résultats sont négatifs, pourquoi ils sont négatifs ? Soit la personne n'avait pas le Covid, soit la personne avait le Covid et le germe est mort […]. Il y a eu toute cette histoire de mise en bière immédiate par les pompes funèbres… mise en bière immédiate ou pas immédiate, montrer le corps tout de suite ou pas tout de suite. (Médecin, juillet 2020)

Le deuxième critère revient à la connaissance pratique de la 1re vague de décès et à la généralisation des tests qui permet une plus grande précision et autorise donc des ajustements qui n'étaient pas observés en mars-avril 2020. Le témoignage de ce médecin hospitalier rencontré en décembre 2020 permet à la fois de retracer l'évolution des protocoles internes aux hôpitaux qui ont pu être mis en place sur la période et de comprendre les différents registres de justification des professionnels hospitaliers, que ce soient des médecins, des soignants ou des personnels administratifs vis-à-vis de la mise en bière immédiate.

Entre mars et décembre 2020, les décrets successifs ont confirmé le recours systématique à la mise en bière immédiate en cas de décès à la suite d'un Covid-19, alors même que l'avancée des connaissances scientifiques et cliniques rendait aux yeux des médecins cette mesure de plus en plus décalée au regard des connaissances médicales (« sur le plan virologique »), comme en témoigne un médecin hospitalier qui insiste ensuite sur les causes plurifactorielles d'un décès, qui plus est chez une personne âgée. Trancher de façon unilatérale, ce que nécessite le fait de cocher « mise en bière immédiate », qui plus est dans un contexte de forte incertitude, place les médecins dans des questionnements médicaux complexes.

> La plupart des personnesn ne sont plus contagieuses. Ce qui allait en contradiction avec un décret qui était paru cet été…, un peu non scientifique puisqu'il disait que toute personne qui a une Covid doit avoir une mise en bière immédiate. […] Or, on sait que sur le plan virologique, la plupart des personnes qui meurent en général une quinzaine de jours après le début des signes, c'est-à-dire à un moment où elles n'ont plus ou pas de virus, où elles excrètent peu ou pas de virus, là, le mécanisme particulier de l'infection fait qu'en général, quand les gens sont malades, ils sont pas malades du virus, ils sont malades de la réponse inflammatoire antivirale. (Médecin hospitalier, décembre 2020)

À ces connaissances cliniques et étiologiques s'ajoute un troisième critère d'ajustement, voire d'arbitrage, qui consiste à ne pas pénaliser les familles et les proches dans la phase de l'adieu et le processus de deuil. Si la mesure de la mise en bière immédiate n'a pas un intérêt avéré de limitation des contaminations, alors il peut être choisi de ne pas renseigner cette case. La rédaction du certificat de décès prend en compte ce que chaque mention implique concrètement. Pour ces professionnel·les, il s'agit moins de remettre en cause le bienfondé des mises en bière immédiates que de les appliquer avec sens et mesure selon les valeurs

déontologiques défendues dans le serment d'Hippocrate. Le témoignage suivant montre aussi l'évolution des règles internes hospitalières pour discriminer les défunt·es devant faire l'objet d'une mise en bière immédiate de ceux/celles pour lesquel·les cette disposition réglementaire ne s'impose pas. Cet extrait indique en outre que les règles administratives et médicales ne se recoupent pas toujours et que, par conséquent, les médecins ont dû arbitrer selon les cas et entre ces deux registres. Au vu de la profession de la personne qui témoigne, c'est le registre médical qui pèse le plus.

> Nous, on a reçu une fiche de procédure [interne à l'hôpital] à suivre en cas de décès liés ou probablement liés au Covid lors de la première vague. Et elle a pas été modifiée lors de la deuxième, jusqu'à, si je me souviens bien, ça devait jusqu'à, jusqu'à mi-novembre. Cette procédure, elle, elle était extrêmement large, pas du tout détaillée. Et elle préconisait que toute personne ayant eu le Covid, donc absolument pas décrit la durée, le temps, il fallait cocher la mise en bière immédiate. Et pour nous, la mise en bière immédiate, c'est quelque chose qui est lié au risque de contagion pour les opérateurs funéraires et pour les familles. Et pour les personnels soignants, etc. Du coup, si nos patients étaient plus infectés... On va dire que, par excès, le stade qui était communément choisi, c'était 14 jours après l'infection, il était pour nous avec 100 % quasiment sûr, sauf si le patient était encore sous oxygène et tout, que le patient n'était plus contagieux. Et donc, au-delà de 14 jours, pour nous, il n'était absolument pas justifié de cocher cette mise en bière. Puisque pour des raisons infectiologiques, il n'y a pas de raisons, un patient vivant n'est pas capable de, de transmettre le virus, et encore moins un mort. Donc, après, il y avait entre J 0 et J 14. Et là c'était toujours aussi la question, puisqu'il y a des gens qui n'étaient pas symptomatiques, et qui du coup n'étaient pas contagieux, et pour lesquels on nous demandait aussi de cocher les choses. Et ça, ça nous semblait aussi, un petit peu, fait par abus. Et après, on a reçu, courant décembre, une 2e procédure venant du même service du CHU. Là, le délai pour cocher la mise en bière, a été très clairement défini. Et en gros, ils disaient que dans cette procédure, qu'ils se basaient sur l'avis, je lis, hein, n°9 du Conseil scientifique du 3 septembre 2020 et le délai [était] de 7 jours après le début des signes cliniques, ou dans les 7 jours après le diagnostic de la Covid par PCR ou scanner pour les patients asymptomatiques. Donc ça veut dire qu'un patient qui a une PCR, 7 jours après, on le considère plus comme symptomatique, et du coup s'ensuit qu'on n'est pas obligé de cocher la mise en bière immédiate. Donc 7 jours, nous, nos patients, des fois, entre 7 et 14 jours, ils étaient toujours infectés, on trouvait ça un petit peu faible, mais ça, nous, ça ne nous choquait pas, et au contraire, c'était une réponse claire, puisque là, des fois, les patients ils décédaient à J 20, J 25, J 30, du Covid, ou pas du Covid, et on nous obligeait à, à cocher la mise en bière. Et là, c'était bien : à partir de 7 jours, on la cochait plus pour tout le monde et c'était réglé. (Médecin hospitalier, décembre 2020)

Le dernier critère d'arbitrage (voir le long extrait dans le **point 3.3.**) relève de la gestion des flux et de la possibilité de maintenir, ou non, l'activité et de ne pas mettre en péril des relations de travail au sein d'un établissement hospitalier.

Pour aller plus loin, face aux difficultés à appliquer cette disposition et compte tenu des dissonances entre ce que comporte cette disposition et les déontologies professionnelles concernées (secteur du soin, secteur funéraire, service public), le registre moral et éthique devient une forme de justification convoquée par les professionnel·les pour expliquer la non-application (ou la variabilité) de la règle de droit. Deux principaux motifs sont évoqués : le principe de dignité dû au corps mort et le respect des personnes endeuillées et des dernières volontés du ou de la défunt·e.

Premièrement, les dispositions réglementaires n'ont pas toujours été appliquées si elles avaient pour effet d'interdire aux personnes endeuillées de voir le corps une dernière fois,

avant la pose des scellés sur le cercueil. Par exemple, un médecin a expliqué qu'il n'avait pas toujours « respecté la loi parce que c'était inadmissible de respecter la loi » dans de tels cas ; ainsi, il a rendu possible le fait que la famille puisse voir une dernière fois la personne défunte. La stratégie était de contacter les personnes avant la survenue du décès, afin qu'elles se tiennent prêtes. La règle a été interprétée par certains services et EHPAD afin de permettre que les mises en bière immédiates interviennent dans un délai de deux heures à l'issue duquel le cercueil était définitivement fermé. Ce délai a souvent été jugé bien trop court pour que les personnes puissent se rendre disponibles et se déplacent sur le lieu du décès, le corps ne pouvant être transporté avant ces opérations. Cet acteur a eu le sentiment de « tricher » avec la règle, alors même qu'aucun délai n'était clairement notifié. Dans les arbitrages entre respect des règles de droit nouvellement produites et respect des règles morales et professionnelles, ce sont les secondes qui ont parfois primé.

> En fait, eux [les défunts], ils ont gardé leur dignité parce qu'on ne peut pas leur enlever leur dignité, mais nous on ne l'a pas fait dignement, cet accompagnement. Voilà donc et ça c'était des lois qui nous forçaient à ne pas accompagner les gens dans la dignité. Et il a fallu qu'on soit hors-la-loi. Avec des certificats de décès qui étaient un peu bancals pour pouvoir faire de l'accompagnement en fait. (Médecin coordinateur EHPAD, *focus group*, mai 2022)

Deuxièmement, nombre d'échanges ont porté sur les rites funéraires et parfois leur quasi-absence et le moment intime que constitue l'adieu au mort. La notion de dignité a également été mobilisée pour critiquer les dispositions réglementaires qui réduisaient les rites à la portion congrue, mais aussi pour justifier des ajustements aux règles qui conduisaient à la contourner, voire à la mettre entre parenthèses. Une sorte d'unanimité s'est faite entre les différents acteurs pour signifier que les règles applicables avaient des effets sur les rites funéraires et qu'elles ne pouvaient pas être complètement appliquées parce que cela aboutissait à traiter de manière indigne et inhumaine les défunt·es et par ricochet les personnes endeuillées. C'est donc le registre moral qui est convoqué pour ajuster les pratiques ; il apparait primordial par rapport à la règle de droit et, en dernière instance, il s'impose à lui. La règle s'ajuste alors aux pratiques.

> Ce que vous souligniez à juste titre, le principe de la mise en bière immédiate qui finalement signifie être mis en bière immédiatement dans les 24h. C'est simplement que le transport funéraire est interdit, mais ça veut pas dire fermeture de cercueil tout de suite, ça veut dire que les familles ont un besoin à ce moment charnière de la fermeture de voir la personne. Et pour nous jusqu'à… pour moi, ça me démontre que l'essentiel est là. En fait, l'essentiel n'est pas sur un bon de commande. N'est pas sur… L'essentiel est lié sur comment on garantit un moment d'intimité aux familles. Et là, de fait ce moment d'intimité. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Lorsque l'avènement de nouvelles règles de droit survient dans un contexte exceptionnel de crise, comme une pandémie, une dimension morale s'impose fréquemment. Certes, cela est le cas de toute règle de droit, mais ici cette dimension morale amène des ajustements qui s'effectuent à hauteur des pratiques situées, par ceux chargés de la mettre en application. Or, dans le cas présent, cette articulation entre le national et le local a mis les acteurs de terrain en tension, au point qu'ils ont dû statuer : entre appliquer ou ne pas appliquer ; entre appliquer dans certains cas et pas dans d'autres. De la sorte, on peut émettre l'hypothèse que ces règles de droit plus coercitives en France que dans les pays voisins, ont partiellement

échoué à initier une réponse uniforme et unifiée ; elles ont pu générer des inégalités de traitement en voulant faire au mieux en fonction de divers registres de contraintes.

3.3. Continuum et compromis : une nécessité de garder sens et mesure, particulièrement lors de la 2e vague

Ce dispositif interroge les professionnel·les parce qu'il s'agit à leurs yeux d'une mesure exceptionnelle, à appliquer au cas par cas, alors qu'elle a été concrètement, et à certains moments de la pandémie, appliquée systématiquement, peut-être selon eux et elles, avec une absence de discernement. Un dilemme moral s'est imposé aux acteurs de terrain entre l'application stricte de la réglementation et la mise en pratique d'une disposition avec mesure et discernement pour ne pas affecter les personnes endeuillées et ne pas créer de dissymétrie dans les prises en charge. Ceci est notamment apparu dans les échanges à propos des situations d'application de la mise en bière immédiate pour des défunt·es dont l'infection n'était pas établie avec certitude, ou bien quand les règles d'application de la mise en bière immédiate ont évolué vers un assouplissement. À rebours, les professionnel·les ont pris conscience qu'ils et elles avaient sans doute appliqué ce protocole extrêmement strict à des défunt·es qui n'étaient pas porteur·euses du virus, notamment pour des raisons sanitaires de limitation des contaminations, mais aussi et surtout pour des motifs organisationnels, afin de fluidifier l'activité, et des motifs émotionnels, pour ne pas laisser des dépouilles dans des espaces non destinés à les accueillir. Ces échanges ont mis à la discussion l'opportunité de l'application de cette norme.

> C'est aussi se rendre compte que le funéraire, finalement, c'est un peu deux choses opposées, c'est qu'on sait que c'est un accompagnement humain, et en même temps, c'est gérer une situation sanitaire […]. On se bat pour que dans nos métiers, on reconnaisse le côté humain. Mais du coup, on laisse un petit peu de côté finalement, ce qu'on gère du sanitaire finalement, et la mise en bière immédiate, c'était ça. Et du coup je trouve que des fois dans la prise de décision, de changer un petit peu là, les législations, ben on est toujours un petit peu tiraillés, au sens justement entre aller vers l'humain, ce qu'ils ont essayé de faire à un moment, aussi hein, parce que justement, c'est trop dur par rapport aux familles. Mais jusqu'où on met la, enfin, la limite, entre le sanitaire et l'humain. (Médecin-coordinateur EHPAD, *focus* group, mai 2022)

La mise en œuvre des mises en bière immédiates et des nouvelles réglementations ont mis au jour le manque de connaissance des élus et plus largement des décisionnaires de la réglementation funéraire. Ici, le soutien entre les professionnel·les semble avoir été primordial pour un fonctionnement optimum. Cela a conduit à envisager la création de tutoriels expliquant comment sceller un cercueil soumis à une mise en bière immédiate et l'usage des outils pour le faire[118].

> On s'est rendu compte qu'effectivement, certaines communes, notamment les petites communes, étaient, comment, pas non compétentes, mais prises au dépourvu face à la réglementation, face à ce qu'il fallait faire, le truc tout simple, le scellement du cercueil. Alors les maires, pris de panique avec des appels, « comment on fait pour la fermeture du cercueil ? », donc on leur a dit, « vous devez avoir une mallette », « mais elle ressemble à quoi la mallette ? »

[118] Une mallette disposant des matériaux nécessaires pour le scellement des cercueils est normalement disponible dans toutes les mairies. Il est probable que dans de nombreux cas, elle soit totalement égarée en raison de son absence d'utilisation.

> enfin, on s'était posé des questions et on s'était dit, même, on va faire des tutos vidéo, pour leur expliquer un petit peu ces démarches pendant cette période-là. (Opérateur funéraire, *focus group*, mai 2022)

L'autre problème soulevé par la mise en bière immédiate tient à la pertinence perçue localement de ce dispositif réglementaire. Si la mise en bière immédiate s'impose comme un dispositif participant à l'arsenal destiné à endiguer l'expansion de la pandémie, le jugement à propos des moments de son application est plus critique. Nous avons relevé l'expression de difficultés à justifier ce type de dispositif, notamment en dehors de la sphère professionnelle, autrement dit auprès de la population et plus précisément des familles des défunt·es. Un opérateur funéraire qualifie par exemple cette situation de « déphasage réglementaire » pour signifier que si l'application des mises en bière immédiates s'est progressivement mise en œuvre de manière satisfaisante d'un point de vue réglementaire, elle se heurtait à un contexte où la pandémie était en « creux de vague » ou de faible intensité sur un territoire donné.

À l'inverse, certain·es professionnel·les exerçant dans des territoires touchés de plein fouet durant la 2e vague, avec un taux de mortalité très élevé, ont dû faire face à la pandémie dans un contexte où l'application des mises en bière immédiates était plus souple qu'initialement, ce qui a également posé des problèmes de mise en œuvre et des discussions sur les délais de contamination.

> Ce qui nous a frappé, alors il y a cet aspect administratif. Mais il y a aussi la mise en bière immédiate. Il faut expliquer aux familles, ce qu'est une mise en bière immédiate. Ça, c'est le premier, la première difficulté, la relation à la famille. […] Alors évidemment administrativement, ça a suivi parce qu'on est tous frappés collectivement par la violence, et le déphasage qu'on a eu à gérer. […] nous, on a été frappés de plein fouet, et tant et si bien, à un moment donné, face à l'afflux de cercueils, on a eu un déphasage réglementaire. […] On avait un contexte réglementaire qui correspondait à août 2020, c'est-à-dire là où il n'y avait plus de crise. (Opérateur funéraire, *focus group*, mai 2022)

En somme, il apparaît que les nouvelles dispositions réglementaires exceptionnelles concernant précisément les mises en bière immédiates, n'ont pas toujours été appliquées au meilleur moment pour les acteurs de terrain, à savoir dans les périodes les plus critiques sur un territoire donné. Ici, les crises sanitaires, organisationnelles et les crises de mortalité ne se superposent pas parfaitement. Il est probable que ce constat soit identique dans bien d'autres régions, sachant que l'épidémie n'a pas touché la France de manière uniforme, loin s'en faut.

Ce registre de l'exception a conduit les acteurs à privilégier une réponse collective pour faire face à cette situation d'une double crise : crise sanitaire et funéraire mais aussi crise organisationnelle (Bergeron *et al*., 2020). En effet, on sait que le secteur funéraire est constitué de plusieurs groupes d'acteurs professionnels qui ont des relations variables selon les territoires, allant d'une synergie productive à une indifférence assumée, voire à des conflits. Dans le cas présent, et compte tenu de l'absence de connaissance approfondie de la mise en bière immédiate, les acteurs que nous avons interrogés se sont résolus à interagir ensemble afin de construire une réponse qui soit la plus cohérente possible.

Pour le dire autrement, la mise en œuvre des mises en bière immédiates et sa justification auprès des familles des défunt·es, n'a pu se faire que grâce aux contacts, parfois réguliers

entre les différents acteurs. Il fallait éviter à tout prix de donner des explications divergentes. Ainsi, les communes, les opérateurs funéraires, les EHPAD et les chambres mortuaires hospitalières sont restés en lien. Tout se passe comme si la situation avait amplifié les interactions qui étaient certes déjà présentes avant la pandémie, mais dont l'économie aurait été préjudiciable durant la période.

> On a mis un plan d'action en fait, voilà. C'est les ressources du territoire qui se sont mobilisées et qui se sont données la main. En fait, c'est quand même piloté nationalement. Et comme les territoires étaient touchés différemment les uns des autres et dans des vagues différentes et dans des territoires différents, on comprenait, qu'il fallait harmoniser tout ça, mais c'est simplement la fugacité, la violence, l'accélération de cette épidémie qui frappe un territoire […] moi j'ai eu la chance d'assister à une réunion au CHU en octobre 2020 pour faire le point sur la situation et ça a été des rencontres humaines. En fait, ça a été essentiellement ça, ce qui a à mon avis participé d'une mobilisation sans précédent. Il fallait en même temps gérer toutes les injonctions sur la première, sur la deuxième vague. […] Tout simplement, on se retrouvait tous ensemble face à une situation inédite. (Opérateur funéraire, *focus group*, mai 2022)

L'émergence de nouvelles réglementations – en particulier lors de la mise en bière – a entraîné des ajustements des pratiques professionnelles. Ces ajustements n'ont pas toujours été réalisés avec aisance et, même s'il y a eu des contournements, voire un refus d'application des règles attendues, ce sont principalement des enjeux éthiques qui ont présidé aux choix et, lors des pics de mortalité, des enjeux de fluidité de l'activité permettant de maintenir le service public. Il demeure que l'arrêt du Conseil d'État du 22 décembre 2020, et les dispositions mises en œuvre dans les pays limitrophes confrontés également à des taux de mortalité importants, démontrent qu'à des périodes proches sinon identiques, des choix politiques et normatifs totalement différents ont pu être faits, évitant les lourds écueils générés par cette disposition très contraignante.

En d'autres termes, du simple fait de cocher, ou de ne pas cocher, la case « mise en bière immédiate » sur le certificat de décès va dépendre la trajectoire posthume de la personne.

Pour finir, et dans ce point seulement car cette démarche a une valeur heuristique d'exemplarité, un extrait long est retranscrit afin de montrer comment se façonnent les compromis et sur quoi ils se fondent. Cet extrait offre la particularité d'insister sur les enjeux médicaux, déontologiques, moraux, éthiques, juridiques, interprofessionnels et logistiques. Le compromis intervient – sans être nécessairement stable – quand chacun de ces aspects trouve une forme de résolution acceptable.

> **Quand vous dites, ça a été fait pour tout le monde, c'est-à-dire que, quand bien même les signes cliniques vous… pouvaient laisser douter sur le fait que le patient pouvait encore être, entre guillemets, contagieux, vous avez appliqué systématiquement les 7 jours ? Vous avez pas été dans une possibilité d'arbitrer en fonction de…**
>
> Ben si. Après, chaque médecin arbitrait. Mais en fait, le truc c'est que cette, cette... On va dire qu'on attendait cette, cette procédure, mais cette procédure, on l'a tous reçue par mail, mais elle n'a jamais été appliquée. En gros, 10 jours ou 2 semaines après, on nous a demandé d'oublier cette procédure et de revenir en arrière sur celle d'avant. Qui était faite, voilà, qui était faite, donc j'utilise le mot « par abus », de cocher la, la coche mise en bière immédiate par, par, par abus. Et donc… et donc de nous remettre un peu dans un marasme de « mais oui, mais là, nous, ils sont pas contagieux, je vois pas pourquoi je le cocherais ». Parce qu'en fait ça impliquait plein de choses, ça implique, ça impliquait de le cocher, mais aussi pour nous, on était d'astreinte, et

du coup, la mise en bière immédiate, c'est nécessité d'appeler les chambres mortuaires tout de suite, pour qu'ils viennent à toute heure sur place. Sauf que nous, on est… on est des médecins d'astreinte, du coup on n'est pas sur place. Donc s'il y avait des décès qui survenaient à minuit, 1h, 2h, 3h du matin, ce qui est arrivé quasiment toutes les nuits, il fallait se déplacer très rapidement pour signer le certificat de décès, pour que le patient parte. Donc ça a un vrai impact organisationnel pour nous. Donc ça, nous, c'était important pour nous de savoir et de clarifier les choses. Et du coup, avec mes collègues, on a un petit peu essayé de comprendre pourquoi 7 jours, pourquoi pas, et de, et, et parce qu'en fait, objectivement, nous on était… comment dire ? On trouve que la, la procédure de mise en bière immédiate, elle est extrêmement douloureuse pour les familles et que, elle est un petit peu déshumanisée, et que c'est quand même pas ce qu'il y a d'optimal. Et que la faire, pour des raisons de contagion, pourquoi pas. La faire pour d'autres raisons, ça nous semble complètement, en tout cas moi, pas éthique et pas déontologique.

Et quelles pourraient être les autres raisons ?

Eh ben du coup, ça a été… c'est en gros la question. Ça a été de comprendre pourquoi, pourquoi… En fait, il y a eu plusieurs fois le cas de figure où notre patient décédait après J 14 de, de la COVID. Et donc qui était plus du tout considéré comme symptomatique. Et pour nous, on avait souvent, même, des vraies causes de décès. Et là, donc, pour nous, on ne cochait pas la mise en bière immédiate, et, et donc quand on contactait les chambres funéraires, on se faisait un petit peu incendier et on me disait qu'il fallait la cocher et qu'il fallait refaire le certificat, et qu'eux, ils étaient pas d'accord, et que… Et du coup, il y a eu plusieurs personnes, plusieurs médecins, plusieurs fois, que ça s'est fait comme ça, alors que nous, pour nous, il n'y avait aucune raison de la cocher, médicalement.

Vous parlez de chambre funéraire ou de chambre mortuaire hospitalière ?

De la chambre mortuaire hospitalière, parce que… Ouais, je me suis trompé, mais ouais, le terme.

Oui, parce qu'en fait ça aurait pu aussi être le cas des chambres funéraires, des opérateurs funéraires. ça aurait pu, ouais. **Qui auraient pu faire cette démarche là et… également par peur d'être contaminé. D'accord, donc c'est bien la chambre mortuaire.**

Mais en fait, voilà, le truc, c'est que… on a un peu creusé, et en fait, quand on a reçu le mail disant qu'il fallait annuler la procédure précédente et qu'il fallait pas la mettre en place, toute façon on s'en était rendu compte, parce que le temps qu'on reçoive ce mail, pendant une semaine, les chambres.... La chambre mortuaire a continué à faire la clé de bras avec nous et ne pas accepter qu'on la coche pas. Et on disait, mais c'est quand même hallucinant, on a une procédure marquée noir sur blanc, mais qui est pas appliquée, et pas applicable. Donc ça, ça c'est… Et du coup, après, on a reçu un courrier, enfin, un mail de, dans tous l'établissement, qui disait que sur injonction de l'ARS, que de la direction de l'ARS avait envoyé un mail au CHU en disant de retirer notre procédure à 7 jours. Et si je me souviens bien, c'était sous menace d'un retrait des opérateurs funéraires au sens large. Et donc, alors, après, moi, pour aller plus loin, eh ben, la fois, les fois d'après, quand j'ai eu des décès, en gros, ce que je faisais, c'est que, avant de remplir le certificat, j'appelais les chambres, j'appelais la, la, la chambre mortuaire pour… pour négocier avec eux le fait qu'ils valident le fait que je, que je ne signe pas la mise en bière. Parce que, pour moi, et alors donc là, une fois, je suis tombé sur quelqu'un de très aimable et qui m'a bien expliqué par téléphone que, en fait le… s'ils nous demandaient de cocher la mise en bière immédiate, c'était pas du tout pour des raisons infectiologies, qu'ils en avaient pas du tout peur sur des raisons de contagion, mais c'était uniquement pour des questions de logistique puisque quand on coche la mise en bière immédiate, ça simplifie beaucoup la… toute la, toute la, toute la procédure autour du décès. Et que, notamment, pour une question de place, n'ayant pas assez de place, le cercueil, si on coche pas la mise en bière, il peut rester jusqu'à 7 jours sur place. Alors que si on la coche, ils sont sûrs qu'en 24h, le, le cercueil part. Et du coup, voilà. Mais que il comprenait bien mon point, ma position médicale, et que ils iraient pas contre, et que si je jugeais que… il y avait pas besoin de la cocher, eh ben je la cochais pas. Donc voilà. Après, c'est ça que j'ai utilisé comme, comme *modus operandi*.

Des valeurs à la logistique, de la procédure aux compromis, des conflits aux négociations, des positions professionnelles (ici médicales) au *modus operandi*, de la contrainte aux ressources, cet extrait rend compte des principaux enjeux de cette crise sanitaire pour les professionnel·les.

3.4. Contrepoint helvétique : la mise en bière (immédiate)

Le processus allant des premiers soins au ou à la défunt·e à sa mise en bière est non seulement dépendant des connaissances scientifiques et médicales relatives au Covid-19 et aux modes de transmission du virus, mais aussi des représentations et expériences des différent·es professionnel·les impliqué·es dans la prise en charge des corps morts. Ces deux registres n'ont pas toujours été en adéquation au fil des différentes vagues de la pandémie ; ils pouvaient être en décalage, voire contradictoires. En Suisse, les normes et directives édictées en la matière en sont le parfait reflet : l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a publié, le 26 mars 2020[119], une série de recommandations relatives aux précautions à prendre pour les professionnel·les du funéraire, soulignant que les risques de contamination en manipulant un corps infecté au Covid-19 ou suspecté de l'être restaient faibles. Au-delà de ces recommandations, l'OFSP rappelle que bon nombre d'aspects de ce processus relèvent de la compétence des autorités cantonales. Les directives – pour autant qu'elles aient été émises – étaient alors susceptibles de varier d'un canton à l'autre, laissant dans une certaine mesure la porte ouverte au pragmatisme et à l'interprétation. Le/la responsable d'une morgue hospitalière résume en ces termes les enjeux qui en résultent :

> On sait que le virus survit un certain temps, dans un corps décédé. En tout cas 48 heures, je pense. C'est un des faits. Par contre, là où c'est différent d'un vivant, c'est que le virus a beau être dans le corps, comment l'attraper ? Personne ne va manger un morceau du corps. En prenant des mesures simples, comme des gants. Vous pouvez toucher le corps. Bien sûr, après il ne faut pas lécher vos gants. Mais quand même, il faut comprendre et ça c'est une chose où j'ai eu beaucoup à travailler avec l'équipe pour leur faire comprendre cela. L'équipe des préparateurs et de la morgue. Aussi certaines fois avec les pompes funèbres. Une personne qui a le Covid et qui est décédée est moins dangereuse qu'une personne vivante qui a le Covid. C'est là où il y a des contradictions très intéressantes je trouve. Ils sont dans le psychologique. (Responsable de morgue hospitalière, décembre 2020)

Une différence majeure avec la France apparaît donc ici, car il n'y a jamais eu en Suisse d'exigence de « mise en bière immédiate ». Certains cantons ont toutefois pu demander, mais uniquement durant les premières semaines de la pandémie, une fermeture de cercueil « le plus rapidement possible ». Ce fut le cas de Genève jusqu'au 31 mars 2020 ; après cette date, si les pratiques pouvaient varier, la housse pouvait être rouverte pour permettre de voir une dernière fois le ou la défunt·e, comme le relève ce·tte responsable de crématoire[120] :

> Nous, on continue à faire des mises en bière tout à fait... enfin... j'allais dire correctes, mais non, ce n'est pas le terme tout à fait standard entre guillemets. On a la même précaution avec un défunt Covid qu'avec un autre. C'est tout à fait légitime, les familles veulent voir leur défunt. (Responsable de crématoire, janvier 2021)

[119] Puis une version actualisée le 27 avril 2020.
[120] Terme en usage en Suisse. L'usage consacré en France est crématorium.

Après une certaine période de flottement qui aura duré une vingtaine de jours environ, les acteurs impliqués dans la prise en charge des défunt·es ont donc continué leurs missions respectives tout en cherchant à préserver du mieux possible leurs intérêts respectifs, nourris tantôt par leurs craintes de tomber malades, tantôt par un souci éthique du travail bien fait, pour respecter les demandes des personnes endeuillées ou encore pour alléger une organisation du travail sous pression. Ce sont souvent les responsables de service ou de secteurs spécifiques qui ont en quelque sorte arbitré ces différents intérêts, par le biais de notes internes, de conseils prodigués oralement ou de rencontres interservices. Ce·tte responsable de centre funéraire le fait remarquer dans les propos suivants :

> L'EMS (institution de type EHPAD) fait comme il veut. Il doit respecter des directives cantonales mais finalement interprétées de manières très diverses. Cette urgence de se débarrasser des corps, il n'y a pas de problème, certains EMS ont des chambres mortuaires ou des lieux où la famille peut veiller le défunt. Il y a un souci de s'en débarrasser, de nous appeler au milieu de la nuit pour qu'on vienne les prendre. On a dû mettre un peu le holà pour les calmer parce que c'était du grand n'importe quoi. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Le souci de ne pas tomber dans certains excès de précaution au détriment des attentes des familles devait par conséquent être réglé entre services ou institutions répondant à des directives, voire à des réglementations propres, mais aussi au sein d'un même groupe de professionnel·les dont les réactions face au traitement des défunt·es sont très hétérogènes. Ce·tte responsable poursuit en ce sens :

> Les collaborateurs (du centre funéraire) auraient voulu qu'on applique ce principe de précaution très strict de manière globale pour l'ensemble des défunts. C'est extrêmement dur comme mesure. Du coup, on avait commencé avec des règles très strictes, une fois qu'on a reçu les directives du médecin cantonal, de l'OFSP, qui montraient d'une certaine manière une certaine ignorance du domaine funéraire. Des directives peu crédibles, que j'avais de la peine à défendre y compris auprès du collaborateur. Faire la part des choses entre ces directives officielles, le principe de précaution, le respect des familles et des collaborateurs. Ménager la chèvre et le chou. Revenir à des instructions plus souples dans la prise en charge des défunts, plus compréhensives pour les familles aussi. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

À cela s'ajoute une certaine méconnaissance des actions entreprises à l'ordinaire dans certains secteurs du traitement des morts. Cette méconnaissance a aussi été rendue plus visible et potentiellement contraignante lors de la mise en place des mesures de restrictions sociales durant la crise, car la fluidité de l'articulation entre tous les acteurs concernés a été limitée voire empêchée. Cela a été particulièrement le cas des traitements cultuels et religieux, comme le relève ce·tte responsable de cimetière :

> Pour les musulmans, nous on va simplement chercher le cercueil à la mosquée et on procède à l'inhumation. Tout le rituel du nettoyage du corps et tout le reste, ce sont les membres de la communauté qui s'en chargent. Il y a eu un impact assez important sur les membres de la communauté musulmane, les membres de la communauté israélite c'est difficile à dire dans la mesure où nous on ne fait qu'amener le corps à l'oratoire israélite. Ensuite, tout est organisé à l'interne par la communauté. Donc on n'est pas au courant nécessairement des dispositions qui ont pu être prises. Par contre, pour les membres de la communauté musulmane, il y a une directive claire, qui émanait de la grande mosquée. C'était que les défunts positifs au Covid-19 n'étaient pas transférés à la mosquée mais au centre funéraire. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Finalement, s'il n'y a pas eu d'exigence de « mise en bière immédiate » en Suisse, les pratiques concrètes sur le terrain ont varié selon les cantons, les lieux de décès, les centres funéraires et autres lieux de traitement des corps. Cela dit, malgré l'absence de règles de droit homogènes, plus dures que des recommandations, de nombreux arbitrages et accommodements ont été observés. Ceux-ci ont permis de préserver – au-delà de potentielles inégalités – un équilibre, certes précaire, entre intérêts des proches en deuil qui ont pratiquement toujours pu voir *a minima* le visage de la personne défunte s'ils le souhaitaient, et pratiques professionnelles, nourries tout autant par des craintes, le sens de l'éthique et les contraintes organisationnelles de travail liées à la crise.

4. LE TRANSPORT DU CORPS

Cadre juridique : transport du corps

Faisant l'objet de peu, voire d'aucune contestation, les règles applicables en France au sujet du transport du corps maintenaient la déclaration préalable adressée au maire du lieu de fermeture (ou de dépôt temporaire) avec, en cas de crémation, copie au maire du lieu de crémation, mais prévoyaient la possibilité de s'abstenir de déclarer préalablement si la transmission était réalisée dans le mois suivant. Cette dérogation étant liée à l'état d'urgence sanitaire, elle n'est plus en vigueur aujourd'hui et ne s'applique plus.

4.1. Pratiques idéales-typiques : de nécessaires ajustements consécutifs aux mises en bière immédiates et au stockage des cercueils

Communément, le transport du corps peut intervenir avant mise en bière ou après mise en bière, donc en cercueil. Dans le premier cas, le transport de la personne défunte peut s'effectuer durant les 48 heures suivant le décès. L'acronyme TSC est communément usité dans les entretiens, lequel correspond pour les opérateurs funéraires à un « transport sans cercueil » et pour d'autres acteurs à un « transport sur civière ». Ce transport peut s'effectuer vers une chambre funéraire ou pour un retour au domicile du ou de la défunt·e (voire au domicile d'un proche). Tout transport de corps avant mise en bière fait l'objet d'une déclaration préalable auprès de la commune du lieu de décès et de la commune d'arrivée, s'il y a lieu. Ce transport doit s'effectuer dans un véhicule réglementé et habilité par la préfecture. Dans le second cas, le transport du corps après mise en bière nécessite quant à lui la fermeture du cercueil avant transport, supposant une autorisation – à l'exception d'un transport au sein d'un établissement de santé (du lieu d'hospitalisation, à la chambre mortuaire s'il y a lieu). Il peut en effet y avoir des obstacles médicaux à un transport sans cercueil/ sur civière qui nécessite la mise en bière préalable. Là aussi, cette opération ne peut se réaliser que dans un véhicule réglementé et habilité. L'opérateur funéraire mandaté doit également adresser une déclaration préalable aux communes du lieu de départ et d'arrivée si le corps doit être transporté hors de la commune du décès.

En temps ordinaire, deux cas particuliers sont néanmoins à noter. Si le corps est transporté en dehors du territoire métropolitain, ou d'un département d'outre-mer, c'est au préfet du département où a eu lieu la fermeture du cercueil de délivrer une autorisation de transport.

Certains pays exigent l'usage d'un cercueil « hermétique », autrement dit d'un cercueil zingué. L'autre exception concerne la crémation. Le transport d'une urne n'est pas réglementé, sauf si la dispersion ou la conservation s'effectue hors du territoire métropolitain. Dans ce cas, c'est au préfet du lieu de crémation ou de résidence du demandeur de délivrer une autorisation de transport de l'urne cinéraire.

Lors de la pandémie de Covid-19, les transports de corps ont subi deux types d'ajustement. Le premier est organisationnel. Afin de ne pas pénaliser l'activité, il a été décidé que la déclaration de transport pouvait être transmise après le transport, et non avant. Le second est en lien avec la disposition des mises en bière immédiates, imposant un placement en cercueil sur le lieu de décès et sa fermeture avant transport. Dès lors, dans ce cas, les « transports sur civière » ou « transports sans cercueil » ont disparu provisoirement, impliquant une nouvelle organisation du travail.

Concernant le premier type d'ajustement pour les services administratifs des mairies, c'est la prise en compte des contraintes logistiques inhérentes à la crise sanitaire qui a induit le plus d'adaptations. Si en temps ordinaire une déclaration préalable de transport est nécessaire pour effectuer tout type de transport, durant la période de crise, ces autorisations préalables n'avaient plus cours. Elles sont remplacées par l'envoi, par les opérateurs funéraires mandatés, de déclarations postérieures au transport. De ce fait, le suivi de ces opérations n'a pas vraiment eu lieu et les documents ont été conservés pour archivage, plutôt que comme prérequis aux opérations comme cela se pratique habituellement.

L'extrait ci-dessous insiste sur le travail administratif en mairie entre la part organisationnelle et la part réglementaire de l'activité et les adaptations nécessitées par la pandémie. Il prend appui sur la situation des personnes qui ne sont pas décédées du Covid-19 et permet de repréciser des points juridiques à l'enquêteur·rice, avec la formulation d'une hypothèse au sujet des raisons qui ont présidé au passage de l'« *autorisation* » de transport, à la « *déclaration préalable* » de transport.

> **Votre activité a été bouleversée du point de vue organisationnel, mais en revanche d'un point de vue réglementaire, ça n'a pas changé, sur les modes de délivrance ?**
>
> Alors non, on a vraiment essayé de tenir du mieux qu'on a pu. Donc « acte de décès » et « autorisation de mise en bière immédiate » ont été donnés sur présentation des mêmes documents. La seule chose qu'on a un peu fait évoluer dans le cas où un décès n'a pas lieu sur X (commune où exerce la personne interrogée), ils n'ont pas besoin de venir signer un acte, mais ils ont parfois besoin d'une autorisation… D'abord alors le cas, le cas le plus évident c'est le cas d'un mort non-Covid parce que la mort ne s'est pas arrêtée pendant la pandémie et qu'en même temps tout le monde n'est pas mort du Covid, donc si vous mourrez... je dis n'importe quoi, à Y (commune voisine), et pas du Covid, on va transporter votre corps sans cercueil par exemple dans une chambre funéraire, et, la fermeture aura lieu sur la chambre funéraire mais l'acte de décès lui il est fait à Y. Vous êtes d'accord ? **(oui-oui)** Et donc du coup, là, nous on n'a qu'à donner effectivement des autorisations réglementaires et ça pour le coup le déclarant ne le signe pas, il n'y a que nous qui les signons, donc ça dans ces cas-là on acceptait de les envoyer par mail**.**
>
> **Et là la chambre funéraire était située à X ?**
>
> Ah moi j'envoie une autorisation de fermeture de cercueil que si la fermeture de cercueil a lieu sur X. J'autorise pas, je ne me permettrais pas de donner des ordres ou d'autoriser des choses ailleurs que chez moi**.**

Donc ça veut dire acte de décès délivré à Y… transport de corps donc vous faites une autorisation ?

Alors c'est… non il n'y a pas d'autorisation pour les transports… les transports ils sont soumis à ce qu'on appelle les déclarations préalables, donc en fait ils doivent déclarer qu'ils transportent un corps et nous on le note, mais on ne renvoie pas d'autorisation. La loi a changé à ce sujet et c'est ce que je vous dis, elle a changé je crois pas me tromper la loi a évolué en 2008 à ce sujet […]. J'ai toujours pensé que le législateur avait peut-être pris conscience de la difficulté que ça créait euh… au moment de la canicule en 2003. Mais honnêtement je n'en sais rien, c'est quelque chose que j'ai imaginé, je suis incapable de vous dire si c'est vrai ou pas. (Service de l'état civil, mai 2020)

Dans un autre entretien, qui se déroule cette fois durant la 2e vague, l'enquêteur·rice tente de comprendre ce qu'implique, voire compromet cette déclaration postérieure au transport, puisque cela modifie les principes de cette déclaration qui doit avoir lieu, en temps habituel, avant le transport pour s'assurer de sa conformité. Quelles contraintes cela génère-t-il ? Comment les pratiques se régulent-elles si ce document n'est pas délivré au moment de la pratique ? En d'autres termes, comment peut-on vérifier ou même savoir où sont les corps ? Finalement, sans répondre à la question initiale, la personne interviewée revient sur le circuit des textes plutôt que sur leurs effets. Un autre agent des services administratifs municipaux interrogé en ce sens mentionnera une durée maximale d'un mois, tout en précisant qu'au moment de l'entretien certaines déclarations n'ont toutefois pas été communiquées, dépassant très largement la durée envisagée.

Sur la question du transport de corps, cette circulaire précisait que les opérateurs funéraires avaient jusqu'à un mois pour vous communiquer les pièces administratives. Et il semble que c'était quelque chose d'assez nouveau.

Oui.

Dans ce document, les directives à l'échelle de l'État sont surlignées, et celles du préfet sont surlignées aussi sur les nouveaux aspects ?

C'est ça oui. Pour le coup je peux au moins vous la montrer. […] Donc alors, la direction générale des collectivités remet à jour depuis le début, donc, elle repart toujours de la même note, puis elle l'amende donc, effectivement, c'est en jaune. Et après donc le préfet lui reprend derrière… Grossièrement, c'est un copié collé de la note qui est remise dans la circulaire. Sauf après, quand il est dit dans la note de la DGCL, qu'il y a des espaces où le préfet peut, lui, selon ses compétences, décider.

Et celle-ci elle date du 15 décembre (2020) ?

15 décembre, c'est la fiche d'actualité de la DGCL qui fait suite au… en fait, il y a eu un décret dans le domaine funéraire, spécifique au funéraire le 11 décembre. Très souvent dans les jours qui suivent, le temps, pour la DGCL d'en prendre connaissance. (Service des cimetières, janvier 2021)

Concernant le second type d'ajustement, dans le cas des décès dus au Covid-19, le principal changement est lié à la nécessité de pratiquer une mise en bière immédiate sur le lieu de décès, aucun transport n'étant permis avant cette opération préalable. Il faut donc réunir tout à la fois un certificat de décès, un acte de décès, une autorisation de fermeture de cercueil, et procéder à cette fermeture, voire à la pose des scellés avant le transport du corps. Cela raccourcit et alourdit les procédures et fait pénétrer les opérateurs funéraires dans les lieux de soins, brouillant ainsi les repères professionnels habituels.

> Et en plus il y a un déplacement parce que souvent c'est, il faut après il faut aller de la chambre mortuaire de l'hôpital ou de la maison de retraite, vers le funérarium. Là on est obligés de le faire, ça ne se fait pas, transport de cercueil ça ne se fait pas en TSC, en transport sans cercueil, puisqu'on est sur une pandémie, donc il faut que le transport se fasse dans un cercueil fermé. (Service des cimetières, avril 2020)

Le nombre de transports en cercueil fermé a donc augmenté très significativement durant la période, créant une intensification de l'activité chez les opérateurs funéraires, mais également pour les services administratifs des mairies où a lieu le décès :

> Et puis on a vu sur X une augmentation également de mises en bière qui d'habitude se faisaient pas forcément sur X, où les familles demandaient le transport du corps dans une autre commune. Mais suite au Covid impossible de... de sortir de l'hôpital ou de l'EHPAD ou du domicile sans un cercueil fermé. Donc on a vu une augmentation du nombre de mises en bière sur X. (Service de l'état civil, mai 2020)

Cette intensification engendre également des problèmes logistiques en sus des contraintes administratives. Les véhicules ne sont pas adaptés à transporter autant de corps, qui plus est placés en cercueil ; un aspect que la réglementation ne semble pas avoir anticipé.

> Problème, au niveau des véhicules de transport. Tu fais comment quand il faut récupérer 10 corps dans un EHPAD alors que les véhicules, enfin les véhicules… bah ils ne sont pas... Ils sont comme ça. Donc c'était un petit peu compliqué. On a, on s'est rendu compte qu'on avait des équipements qui arrivaient à saturation. (Opérateur funéraire, mai 2022)

Autre sujet particulièrement sensible, lors des premières vagues de la pandémie, le transport des corps à l'international, dit « rapatriement de corps » a été mis en difficulté, voire à l'arrêt en raison de l'interruption des vols aériens et des liaisons maritimes, mais aussi de la fermeture officielle des frontières.

Durant la 1re vague, l'ensemble des défunt·es a été concerné puisqu'il était ardu, et parfois impossible (sur une période relativement courte pour certaines destinations, plus durable pour d'autres) de rapatrier les corps des personnes décédées. Les rapatriements dans les pays du Maghreb sont les premiers concernés, en raison d'une volonté de retour au pays (Cuzol, 2017 et 2022), mais cela concerne aussi d'autres destinations pour des motifs qui ne sont ni cultuels, ni culturels, mais en lien avec le pays d'origine ou de résidence de la personne défunte.

> Sur X il y a beaucoup de populations musulmanes. Effectivement, pendant le premier confinement, il y a eu tout de suite l'imam de la grande mosquée de Paris qui interdisait les toilettes mortuaires. Du coup, ce qui s'est passé, donc il y a eu le rapatriement qui n'était plus possible, les toilettes mortuaires qui n'étaient plus possibles, les grands rassemblements, parce que les rassemblements quand il y a un décès dans la communauté musulmane, les gens viennent. [...] donc là c'était limité. Du coup la particularité, c'est que sur la métropole, on a des opérateurs funéraires avec une spécialité… sur les obsèques musulmanes. Et du coup, ces opérateurs là pendant cette période Covid refusaient la prise en charge des corps parce que voilà les rites étaient un peu différents. Et du coup ça se rabattait aussi sur les autres pombes funèbres. (Chambre mortuaire hospitalière, mai 2020)

En cas d'impossibilité de rapatriement, plusieurs solutions temporaires, ou plus ou moins durables, sont concrètement possibles. Ces solutions n'ont pas été mentionnées dans les premières recommandations : les professionnel·les de terrain ont dû proposer des alternatives, et parfois en créer de toutes pièces. C'est le cas du changement de statut

juridique de certains espaces funéraires. Telle commune a pris un arrêté pour transformer son terrain général en dépôt provisoire, tandis que telle commune a pris un arrêté pour transformer des concessions en enfeus[121] en dépôt provisoire (voir **point 7.3.**).

Figure 7 : augmentation des inhumations en carré confessionnel en l'absence ou limitation des rapatriements de corps (photographie Gaëlle Clavandier, projet ANR COFUNERAIRE)

La première possibilité (solution temporaire) prend la forme d'un maintien en chambre mortuaire ou chambre funéraire avant qu'un vol aérien ou qu'un transport maritime ne soit trouvé. La deuxième (solution plus durable) consiste en un dépôt en caveau provisoire ou une inhumation « provisoire » avec rapatriement ultérieur (pratique courante pour les défunt·es de confession juive, qui se pratique également en temps ordinaire). La troisième (durable,

[121] Un enfeu désigne une niche funéraire pratiquée dans les murs pour abriter un tombeau. Cette case funéraire correspond le plus souvent à l'espace aménagé en surélévation par rapport au sol d'un édifice religieux, mais on en trouve également dans les cimetières. Ils permettent notamment de pallier le manque de place, ou de constituer une solution d'inhumation là où les sols sont difficiles à aménager.

voire définitive) correspond à une inhumation, éventuellement en carré confessionnel, ou une crémation dans le pays où a lieu le décès.

> On en a eu, y compris au 1er confinement deux (dépôts en caveau provisoire) mais ça s'est bien réglé. Et là, à chaque fois qu'on a…, enfin voilà y a eu un peu plus de demandes, ça s'est tout de suite régulé dans les semaines qui suivaient. (Service des cimetières, novembre 2020)

> Je sais que nous on a eu des familles par exemple, qui auraient préféré un rapatriement et finalement ils ont fait le choix de, de faire une inhumation en France, de rester en France, définitivement j'allais dire. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Deux agents de chambre mortuaire hospitalière insistent quant à eux sur le coût humain et financier de ces ajustements qui ont été principalement assumés par les personnes endeuillées. L'échange ci-dessous permet également de saisir les incertitudes en termes de dates et en termes de pratiques.

> Oui, ben des fois effectivement, ils font 500 km dans le désert, mais après ils peuvent pas revenir en France. Après en plus, ils sont bloqués là-bas après. Et puis [maintenant] ils sont confinés sept jours en plus. […] Donc nous on a effectivement des familles qui nous ont dit « non non, pour l'instant on le met en transitoire dans un caveau provisoire en France parce que je veux que quelqu'un puisse être avec lui là-bas ». Maintenant c'est plus rare. On en a eu un ou deux quand même sur la première vague… De toutes façons sur la première vague on ne pouvait pas rapatrier en Algérie. Sur la première vague, il n'y avait aucun rapatriement en Algérie. Le seul pays qui rapatriait c'était la Turquie. En disant, « de toutes façons y'a le Covid à la maison, pourquoi est-ce qu'on vous empêcherait de l'amener ». Tous les autres pays, impossible.
>
> **Ce que vous dites c'est qu'il y a un certain nombre de familles qui ont préféré finalement laisser le corps…**
>
> Non, ils n'avaient pas le choix. Ils n'avaient pas le choix à l'époque.
>
> **Mais je parle de maintenant.**
>
> Là, récemment, il y en a peut-être une ou deux, sur le total qu'on a c'est pas grand-chose, mais qui veulent absolument pouvoir accompagner, qui ne peuvent pas. L'Algérie en fait a fermé ses frontières c'est pas possible, et donc ils ont mis en caveau provisoire.
>
> **Ah, d'accord ! Plus maintenant ?**
>
> Si, il n'y a encore pas bien longtemps il y a une famille qui l'a fait. Et justement, ils disaient « mais ils se rendent pas compte du prix après », parce que après il faut déterrer la personne, mettre le cercueil dans une enveloppe maritime, pour pouvoir transporter et c'est pas le même prix… Et en fait donc, on déterre le cercueil, on met dans un cercueil qui a la taille pour mettre un cercueil dedans, donc c'est quand même assez costaud, c'est une enveloppe maritime ils appellent ça, et après ils envoient chez le transporteur sauf que c'est pas le même volume, c'est pas le même prix, et les familles, ça leur coûte extrêmement cher, c'est pour ça qu'il y en a beaucoup qui le font pas. Parce que ils refusent d'être… (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

Durant la 2e vague, dès lors que les vols et voies maritimes, mais surtout les frontières ont été rouverts, ce sont surtout des enjeux relatifs à la « non-contagion du corps qui permettaient de statuer en faveur d'un éventuel rapatriement, avec ou sans cercueil hermétique, lequel est très souvent imposé par les accords internationaux et/ou par la loi nationale du pays de destination du corps. Pour autant, certains pays ont maintenu leurs frontières fermées, n'autorisant que le transfert du corps et pas la présence des personnes endeuillées.

Et la question que je me pose c'est sur les rapatriements… à l'étranger il y en a eu en début de crise… et donc, en cercueil zingué ?

En caveau sinon dans tous les cas quand il y a transport vers l'étranger, souvent c'est en avion il faut un cercueil zingué. (Services des cimetières, avril 2020)

Quand il y a des demandes de rapatriement de corps, vous deviez signer des certificats de non-contagion pour que les corps puissent partir, ou pas ?

Oui, ça m'est arrivé une fois, pour un rapatriement au Portugal. Et par chance, la personne, elle était décédée, je sais plus, à J20 de son Covid, quelque chose comme ça, donc je n'ai pas hésité à le signer […]. Mais ça m'est arrivé qu'une fois. (Médecin hospitalier, décembre 2020)

On note une instabilité des recommandations et parfois des impossibilités pratiques qui engendrent des ajustements, dont certains s'écartent des normes.

4.2. Écarts à la norme et arbitrages : une absence de régulation par les textes administratifs laissant place au doute

En se centrant sur l'item « transport de corps », l'analyse des entretiens montre que les pratiques déviant des normes – qu'elles trouvent leur source dans l'application des nouvelles normes juridiques ou dans le souci de poursuivre la mise en œuvre des normes professionnelles établies – ont été plus nombreuses que les hypothèses que nous pouvions émettre à ce propos au préalable. Cela confirme l'intérêt des focus sur chacune des étapes de la trajectoire des corps. Précisément, le transport n'est pas *a priori* un temps emblématique des pratiques funéraires : ce n'est ni un temps d'adieu au mort comme la toilette funéraire ou la mise en bière, ni un temps d'hommage comme la cérémonie d'obsèques, puis l'inhumation ou encore la dispersion des cendres en cas de crémation. Temps de latence, le transport n'offre que peu de prises aux personnes endeuillées et n'a une portée symbolique et émotionnelle que limitée, à l'exception des rapatriements de corps. Le convoi funéraire (qui était pourtant un temps de la ritualité funéraire traditionnelle) n'a plus la fonction de cheminer avec le mort et prend désormais tout son sens au moment de quitter les lieux du décès, de la présentation du corps, de la cérémonie d'obsèques, puis au moment de l'arrivée au cimetière ou au crématorium. Lors de la pandémie, le fait que les familles et les proches n'aient pas pu entrer, ou seulement par faible contingent, dans les salons funéraires, les salles de cérémonies et les crématoriums ou les cimetières, a pu donner l'impression d'un abandon du ou de la défunt·e, qui finissait son chemin, sa trajectoire, seul·e. Une impression renforcée quand les adieux se réalisaient dans un **«** non-lieu » (Augé, 1992), sur le parking de l'hôpital ou du crématorium.

Alors il y a des consignes générales qui ont été données et de là après, nous en fonction de chaque site, on s'est adapté. On s'est adapté pour l'affichage, on s'est adapté au cas par cas hein c'est vrai qu'il y a eu, au tout début, on a eu les pompes funèbres par exemple qui s'arrêtaient sur le parking, qui ouvraient le hayon du véhicule pour que la famille puisse avoir un p'tit recueillement de 5 minutes, donc ça c'est des choses qu'on tolère parce que c'est vrai qu'on peut pas dire aux gens « Bah non, vous avez pas le droit d'être là ». (Service des cimetières, mai 2020)

Outre ces ajustements pratiques, quatre contournements sont présentés pour illustrer les écarts à la norme.

Le premier vise à dénoncer des pratiques non règlementaires en lien avec le transport des corps. Comme la déclaration intervient *a posteriori*, les risques d'erreur sont décuplés et il n'est guère possible, pour les services administratifs, d'exercer leur droit de contrôle, ou au moins leurs possibilités en matière de régulation des pratiques. Afin de mettre en évidence ces risques, un agent des services municipaux les illustre, non sans humour.

> Moi les gens qui se baladent avec un corps sans déclaration préalable, qui se baladent en ayant oublié le certificat médical parce qu'on a eu le cas. Bon après les opérateurs de pompes funèbres ils ont été très très exposés, ils sont fatigués aussi, mais ils se baladent, ils ont oublié le certificat médical, euh bah ça fait d'eux des *serial killers*, alors on est d'accord s'ils se baladent avec un corps et ils ont rien de… enfin vous voyez ce que je veux dire, le monsieur – le meurtrier qui a tué quelqu'un et qui va l'enterrer en douce quelque part il a pas de certificat médical. Donc un employé de pompes funèbres qui va chercher le corps et qui oublie le certificat, il se fait arrêter par les policiers, il fait comment ? Voilà c'était, c'était ça donc voilà ce que je veux dire c'est qu'effectivement y a des textes qui sont lourds, je ne vais pas le nier mais ils sont là pour réglementer quelque chose qui touche à la vie et à la mort. Or la vie et la mort ont des conséquences, donc ils sont là effectivement, enfin euh si vous vous baladez avec un cercueil fermé et que vous n'avez pas l'autorisation du maire euh ça veut dire qu'on ne sait pas qui vous avez mis dedans. En principe un cercueil une fois qu'il est fermé définitivement on ne le réouvre pas. Donc ça veut dire qu'on ne sait pas qui vous avez mis dedans. Donc potentiellement vous avez mis dedans votre voisin qui vous cassait les pieds que vous avez tué et... enfin…
>
> **C'est des cas qui sont potentiels, mais du fait qu'ils soient potentiels ça peut exister ?**
>
> On est bien d'accord hein c'est, c'est très très caricaturé mais le texte au départ il était là pour empêcher ça. (Service des cimetières, mai 2020)

Le deuxième écart à la norme correspond à la situation déjà atypique en temps ordinaire dans laquelle la pose des scellés intervient au crématorium et est donc postérieure au transport, alors que le cercueil a été fermé préalablement. Cela implique qu'il n'y a pas de possibilité de vérifier que le corps à l'intérieur du cercueil est bien celui de la personne identifiée sur les documents. Cette spécificité territoriale admise en temps normal est questionnée lors de la pandémie. Certains acteurs, notamment les services administratifs, s'en alertent et saisissent les services de la préfecture pour avis. Quelques mois après les faits, ces deux agents d'un service de l'état civil et des cimetières reviennent sur les doutes qu'ils ont pu avoir au moment de l'application des nouvelles normes juridiques. D'autant que pour les personnes décédées du Covid-19, le temps de dépôt des corps en chambre funéraire dont la durée s'est allongée est source d'erreur si les scellés sont posés au crématorium.

> **Donc sur X si j'ai bien compris vous délivrez simultanément les deux actes ?**
>
> Tout à fait et ils sont remis à l'opérateur funéraire.
>
> **En revanche pour vous, l'autorisation de fermeture du cercueil ça veut dire que les scellés sont posés sur le cercueil puisqu'il ne peut pas y avoir de transport sans cercueil fermé… ? On le ferme ou on met les scellés ?**
>
> On met les scellés. Alors attention, il n'y a pas des scellés tout le temps. Les scellés c'est ceux mis par la police. Tout à fait. Donc s'il n'y a pas de crémation et qu'il n'y a pas, que c'est fermé sans présence de la famille mais qu'il n'y a pas de transport hors commune, pourquoi on met les scellés ? Mais s'il n'y a que ces deux aspects… Je reste dans le monde idéal, je vous raconte la réalité, parce que je la connais un petit peu, mais je ne suis plus dans le monde idéal. Voilà c'est ça dans la réalité de la ville de X c'est problématique parce que les scellés ne sont pas posés.

Mais ce n'est pas de votre ressort ?

Non, c'est la police nationale, mais j'ai alerté la préfecture à ce sujet. Quand on a une crémation, après coup, le cercueil, il est déjà fermé, on ne le réouvre pas. Le problème, c'est qu'on ne sait pas ce qu'on met dans le sac. Ils posent des scellés sur un cercueil qu'ils n'ont pas vu. Moi, si demain je tue ma voisine… Je la mets dans un cercueil qui part en crémation et ils ne verront rien… et elle dégage.

Bien mais là, vous avez alerté. La préfecture…

En fait la police à X ne vérifie pas ce sur quoi ils posent les scellés. Donc peut être que dedans j'ai mis…, le trèsor de Toutankhamon !

Mais ce qui veut dire que, en temps ordinaire, en règle générale, les scellés sont posés au crématorium et parce qu'il y a un officier de police, enfin quelqu'un qui est présent sur place et quand il n'y a pas de mise en bière immédiate finalement… C'est à peu près dans les clous dans la mesure...

Mais je ne suis même pas sûre ; mais alors ça, c'est une bonne question. Alors je moi, à mon avis ce n'est pas plus dans les clous. Voyez, mais peut être que j'ai tort, je vais vous dire comment j'imagine que ça se passe, mais comme je n'y assiste pas, peut-être que j'ai tort. On ne fait pas ou très très peu de documents où on dit « fermeture de cercueil au crématorium », or les scellés sont posés au crématorium. Donc c'est en chambre funéraire en fait… En fait, le cercueil est fermé à la chambre funéraire. Il part fermé au crématorium. Certes, le délai est très petit entre la chambre funéraire et le crématorium. Je veux dire, c'est, l'équivalent d'un ou deux arrêt de bus, ça doit être à mon avis, c'est rapide. J'imagine que c'est un trajet, même en voiture, assez rapide. Mais il n'empêche qu'ils mettent des scellés sur un cercueil fermé qu'ils n'ont pas vu ouvert à ma connaissance, mais j'ai peut-être tort.

En revanche, c'est vrai que sur les situations Covid, les corps ont pu être conservés pendant 10 jours sans pose de scellés et en chambre funéraire…. (oui…) **Donc les risques sont majorés dans le sens où il y a un délai mais en revanche il y a peu de mouvements mais … est-ce que le risque, enfin… Et la préfecture vous l'avez alertée quand ?**

Alors si vous voulez, je vous montre le mail que j'ai fait, et la réponse que j'ai eue, si vous arrivez à comprendre la réponse, je vous demande bien sûr l'anonymat de la personne qui m'a répondu. Si vous êtes capable de m'expliquer ce qu'elle m'a répondu, Je suis preneur si jamais. (Service des cimetières, février 2021)

Les pratiques relatives à la pose des scellés et à la mise en bière sur le lieu de décès dépendent également de la zone géographique. Dans les communes plus rurales, les moyens disponibles et les distances à parcourir pour réaliser certains actes contraignent les acteurs à mettre en place une autre répartition des rôles grâce à des accords plus ou moins formels qui permettent la régulation dont parle le professionnel dans l'extrait ci-dessous.

J'allais vous poser aussi la question sur le… sur la pose des scellés. Les scellés ils sont posés où pour vous ? notamment pour les crémations.

Toute l'agglo proche, c'est la police nationale. Mais clairement, on avait un système de régularisation, c'est-à-dire qu'ils venaient directement au centre funéraire. Mais ça, c'était un arrangement vraiment spécifique pour le Covid. Et autrement, ça se faisait comme disait [mon collègue] tout à l'heure, quand c'était dans les communes un peu plus éloignées, sans gendarmerie, c'est l'élu, C'est l'élu qui venait directement. En zone police on avait un arrangement et donc ça se faisait ici, dans notre dépositoire avec l'officier de police de la BIVP enfin maintenant c'est l'UPA qui est chargé de ça, donc on avait un arrangement avec lui. Il venait avec sa liste bien établie et on regardait ça ensemble pour qu'il puisse poser les scellés, tous les cercueils arrivaient dans la demi-journée généralement.

Et là, on est sur les situations Covid ou l'ensemble des situations?

Vraiment que Covid. On lui envoie un mail et il se déplace sur rendez-vous sur le lieu de la fermeture.

Alors ce qu'on a observé, là aussi il y a des différences en fonction des territoires. Dans certains territoires, les scellés sont posés au crématorium par exemple.

Oui, mais c'est à dire qu'il y a un officier de police qui… est quasi réquisitionné et qui est sur place en fait. Et qui fait toutes les opérations, ce qui était pas simple justement sur la situation Covid, puisque les fermetures de cercueil se faisaient en amont avant que le corps soit transporté, donc il était transporté sans les scellés en fait. Alors même que le cercueil avait été fermé. Mais bon, c'est aussi intéressant et je pense que ce type d'étude, nous, si on y participe aussi, c'est pour que les pouvoirs publics se rendent compte aussi des difficultés en termes notamment de logistique, que cela pose. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Dans cette phase comme dans celle du constat de décès, on retrouve de nombreuses difficultés administratives liées à l'établissement du certificat médical, qui conditionne les actes réalisés par les opérateurs funéraires par la suite, l'état civil et les services des cimetières. Dans certains cas, les professionnel·les, notamment au niveau de la gestion des cimetières ou de l'état civil, n'ont pas toutes les informations dont ils et elles pourraient avoir besoin pour s'assurer de la conformité de la situation avec le droit. Dans un contexte d'amplification de la charge de travail, il devient difficile, voire irréalisable, de prendre le temps de redemander les précisions manquantes pour chaque dossier. Dans l'extrait d'entretien ci-dessous, une professionnelle ayant une activité de gestion administrative fait état de son agacement et explique avoir choisi de se positionner dans une perspective d'application simple des instructions qu'elle reçoit. Cela constitue le troisième écart à la norme. Cette posture pourrait s'apparenter à ce que l'on appelle en sociologie du travail une « grève du zèle » (Dejours et Gernet, 2012) qui est fréquemment l'expression d'un ras-le-bol ou d'un épuisement professionnel. Cependant, à bien lire l'échange ci-dessous, c'est surtout la non-concordance entre un document qui régule l'activité et les attentes des institutions qui crée un malaise et pousse les professionnel·les à ne pas intervenir. L'absence de mention d'indication sur les conditions de transport sur les informations funéraires figurant sur le certificat de décès et l'absence de cochage systématique de la nécessité d'une mise en bière immédiate durant une courte période a placé les professionnel·les dans une situation incertaine, d'où l'expression : « mon métier c'est pas d'interpréter des indices ».

Mais en revanche, vous déclarez l'autorisation de fermeture, c'est-à-dire que là, vous êtes plus pressé, donc vous pouvez…

Moi j'ai un papier. Il n'y a pas marqué « mise en bière immédiate ». Et on me dit « on a transporté le corps », mais comme y'a pas marqué « mise en bière immédiate », et que je ne sais pas de quoi il est mort, puisque je ne sais pas qu'il est mort du Covid, je vais fermer le cercueil là où il est, c'est tout. Je ne vais pas leur dire pourquoi, je ne vais pas les engueuler en leur disant « vous avez transporté un corps, vous n'avez pas le droit », comment voulez-vous que je le sache?

On est bien d'accord, en revanche, s'il y a un « obstacle aux soins de conservation », là, ça devient plus compliqué parce qu'en fait il y a un indice qui laisserait entendre…

Mais mon métier, c'est pas d'interpréter les indices. Un médecin, il mettrait « obstacles aux soins de conservation »…

Ils l'ont fait, pendant un temps, [les médecins ne] cochaient pas « mise en bière immédiate », ils cochaient juste « obstacle aux soins de conservation ».

Mais ça ne me dit pas que le transport sans cercueil était interdit, et je n'ai pas de case « transport sans cercueil interdit ». Et le médecin je sais pas comment il va faire. Je pense qu'ils vont continuer, continuer à mettre « mise en bière immédiate ».

[deuxième professionnel·le] Je sais pas comment faire. Mais quelque part, celui qui n'a pas la bonne case à cocher, celui à qui il manque que la case « transport sans cercueil interdit », c'est le médecin. […]

C'est-à-dire alors que le document du certificat, il est incomplet.

Soit il est plus adapté à une règle…

[deuxième professionnel] Mais qui c'est qui le fabrique au départ, le certificat… Non mais c'est le ministère de la santé. C'est un CERFA, donc, est-ce qu'ils feraient mieux de revoir leur certificat pour les circonstances exceptionnelles, comme on [en] a actuellement.

Tout à fait d'accord, mais pour le coup en l'occurrence, moi, soit il a coché « mise en bière immédiate » et là je sais quoi faire, soit il a pas coché « mise en bière immédiate » et là s'ils ont transporté le corps je ferais la mise en bière là où ils l'ont mis et c'est tout.

Il faudrait noter quoi ? « Transport sans cercueil interdit » ? C'est quoi qu'il faudrait cocher…

Dans l'absolu ? On coche pas « mise en bière immédiate », mais il faudrait « transport sans cercueil interdit » alors.

Et c'est interdit.

Il faudrait une case « TSC interdit » et elle y est pas et c'est pas à moi de faire cette police-là, c'est pas…

[de plus, cela] pose quand même un énorme problème, notamment [pour] les décès dans les EHPAD.

Pour les EHPAD, ils cochent « mise en bière immédiate ». Parce qu'ils voudront qu'on vienne le chercher. Il n'y a pas de morgue dans les EHPAD. (Service de l'état civil et des cimetières, février 2021)

Le quatrième contournement est davantage de l'ordre des ajustements que d'une pratique déviante ou non réglementaire. Mais comme le praticien, médecin hospitalier, insiste sur les « zones d'ombre », sur le caractère « antinomique » de la pratique, sur le « risque énorme », il s'agit d'un questionnement sur les pratiques et sur leur caractère acceptable qui reste conforme d'un point de vue professionnel. Il concerne les certificats de « non-contagion » en vue d'un transport du corps et la possibilité de jouer sur les termes « contagion » et « contagiosité », en faveur des personnes endeuillées.

Avant, on faisait quelque chose qu'il ne fallait peut-être pas faire, on faisait deux certificats, un certificat de non-pacemaker, parce que c'est la crémation, et cetera. […] et un certificat de « non-contagion ». Ce qui était à mon avis, et *a posteriori*,… moi, je le faisait quand je suis arrivé à X, ils le faisaient quand [mon collègue] est arrivé à X, on a toujours poursuivi, on s'est jamais interrogé. Cette crise du Covid nous interroge considérablement sur ce certificat de « non-contagion ». Parce que effectivement, je crois que c'est les préfectures qui autorisent le transport. Après y a les autorités consulaires qui acceptent ou non le retour dans le pays d'origine. Donc… et ils tablent vraiment là dessus. Et même quand on réfléchit, un corps qui est, au bout de 24h , et cetera… est un corps bourré de bactéries. On est, on est un ensemble de bactéries, hein, notre organisme, le tube digestif c'est bourré de bactéries. Et on a des bactéries, des bactéries qui sont susceptibles, dans tout le corps, qui peuvent entraîner des pathologies infectieuses. Donc pour ce certificat de non-contagion face à un corps qu'on expédie, c'est un peu... C'est pratiquement antinomique avec un corps qui se putréfie. C'est bien ce qu'on s'est dit après cet épisode, quand

on nous a sollicité, puis qu'on nous disait, vous écrivez « ne présente pas le Covid ». Là, faut qu'on réfléchisse alors dans notre pratique, avant le Covid, on se disait, « cette personne n'a pas les signes d'une infection », donc on faisait un certificat de non-contagion. Parce que c'est un accident de voiture, parce que… c'est un décès par balles, parce que c'est un suicide par médicaments. Statistiquement, on était bons dans notre analyse. Mais il y a toujours une zone d'ombre où on le faisait, on sait que c'est le…, c'est le bien être des familles. Bon donc on est extrêmement favorisant pour ça. Le risque à mon avis est quand même pas énorme de transférer dans un cercueil qu'on n'ouvre pas… Donc on avait une tendance à faire ces certificats. Si j'ai bien compris, l'ARS faisait aussi un certificat de non-contagion. De quel droit… on ne sait pas, ils ne voient pas le corps, mais ils font un certificat de non-contagion. Je crois que les préfectures en ont besoin. Ils se sont arrêtés de le faire. Donc on nous a dit, à l'ARS, je peux pas vous citer les sources car je ne suis pas autorisé, mais je peux vous donner la personne qui a géré ça à l'ARS, qui est le docteur… je vous retrouverai... Donc qui nous a dit « vous pouvez faire un certificat de non-contagiosité mais pas de non-contagion alors là ». Là ça nous a un peu surpris.

Ah oui, donc il joue sur « non-contagiosité » et « contagion ». Ça veut dire que, en gros, il est, il peut être contagieux. Mais il n'y a pas de risque de contagion.

Oui. (Médecin hospitalier, juillet 2020)

Compte tenu des éléments précédemment mentionnés, les continuums repérables pour certaines pratiques, dont les toilettes mortuaires et funéraires, sont moins évidents à identifier à propos des transports de corps.

4.3. Continuum et compromis : ne pas interrompre la trajectoire des corps en vue de leur sépulture

Pour faire suite aux certificats de non-contagion mentionnés dans le point précédent, et à propos des rapatriements, l'une des difficultés rencontrées par les personnes endeuillées, une fois la question du transport du corps résolue, a été de pouvoir, ou ne pas pouvoir accompagner le ou la défunt·e. Si le plus souvent, les professionnel·les ont favorisé le départ des corps, parfois en ajustant les contraintes réglementaires au respect des volontés de la personne, ils et elles n'ont pas pu avoir en revanche une action sur le départ des personnes endeuillées. Cette dissymétrie entre mobilité du corps mort d'un côté et immobilité des familles confinées de l'autre n'a pas été sans heurts, sans malheurs. Ces contraintes pratiques et réglementaires ont pesé lourdement, surtout durant la 1re vague. Cet entretien avec deux agents de chambre mortuaire insiste sur ces aspects et leurs conséquences. L'extrait débute à propos d'une situation relatée par une personne endeuillée au professionnel, le corps de sa mère ayant séjourné dans cette chambre mortuaire, puis plusieurs semaines dans le dépôt d'un aéroport.

C'est pour ça qu'on avait été étonnés par cette personne à X qui disait « oh oui mais elle était partie à Y » (à propos du corps du défunt)… je comprenais pas bien pourquoi…

Non parce que les vols, les vols sont fermés en fait, Marseille, Toulouse, tout ça, y'a pas de vols pour l'Algérie, y'a que deux aéroports qui desservent l'Algérie en ce moment. Depuis le Covid c'est très compliqué, hein, les familles… Les familles n'ont pas le droit d'accompagner. Les familles ne peuvent pas partir hein. Donc c'est le, le corps part tout seul, mais dans un vol, que… Y'en a qui peuvent partir, hein, mais je sais pas… Oui alors mais c'est uniquement via la diplomatique et tout ça, ils peuvent le faire, mais c'est un peu chiant. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

Un autre point est particulièrement délicat à traiter pour les agents administratifs, lequel n'est toujours pas régulé au moment du déroulement des *focus groups* en 2022 et 2023. L'arrêt de

la disposition de mise en bière immédiate en janvier 2021 (au moment de la décision du Conseil d'État du 22 décembre 2020, n° 439804) a des conséquences pratiques, alors même que le placement en cercueil sur le lieu du décès est toujours préconisé. Cela signifie que si l'urgence est moindre, les dispositions concrètes, en particulier celles liées au transport, demeurent effectives. Cela montre l'intérêt de réaliser des entretiens itératifs avec les professionnel·les, y compris trois ans après le début de la pandémie, comme le montre le second extrait.

Le premier extrait insiste sur le point de vue des acteurs en chambre mortuaire hospitalière, lesquels ont été confrontés à un afflux de corps. Lors de la 3e vague, dans une région confrontée à une forte mortalité, et alors que les mises en bière immédiates ne sont plus en pratique, les corps infectés devaient toujours quitter la chambre mortuaire en cercueil afin de permettre leur transport.

> Aujourd'hui vu qu'il n'y a plus de mise en bière immédiate, je ne peux pas les considérer comme mode de conservation, je peux éventuellement les considérer comme en attente de TSC, c'est tout.
>
> **TSC ?**
>
> Transport de corps sans cercueil. Voilà. Mais, mes patients Covid, il fallait que je les garde, bon, après j'ai réussi à faire une sorte, en fait j'ai donné les informations aux familles dans la réalité de ce que je vivais sur le moment… En disant que voilà, j'étais plein, que la situation, ok la loi elle était comme ça, que moi j'étais dans cette situation-là… Ils sont allés voir les pompes funèbres, ils ont vu avec les pompes funèbres, et accepté. Donc on a fait, j'ai fait une ou deux présentations dans la journée pour ces familles, et il y a trois, deux ou trois familles qui ont accepté que le cercueil soit fermé dans la journée. En plus des transports de corps sans cercueil parce que j'avais, j'avais du non-Covid, en fait ce jour-là j'ai fait… sept, huit décès, et sept départs de corps. Dans la journée. (Chambre funéraire, mars 2021)

Sur un autre territoire, un médecin explique avoir appliqué la procédure des mises en bière immédiate pour fluidifier l'activité en chambre mortuaire hospitalière. Cet ajustement est conforme à des pratiques déjà identifiées lors de la 2e vague, qui consistaient à appliquer cette disposition alors que les défunt·es n'étaient plus contagieux·ses, afin ne pas mettre en péril l'activité et saturer des espaces essentiels au traitement des morts.

Le second témoignage qui concerne deux agents administratifs des cimetières est recueilli en juin 2023, lors d'un terrain complémentaire faisant suite à l'un des *focus groups*. Il y est indiqué que les incertitudes perdurent en matière de transport de corps. Est-il possible d'effectuer un TSC pour des personnes décédées du Covid-19 ? Une difficulté renforcée par le fait que les indications figurant sur le certificat de décès concernent les opérations funéraires (mise en bière, soins de conservation, etc.) pas le transport.

> **J'ai une question […] autant sur les transports sans cercueil et transports sur civière. Parce qu'on a des choses dans les entretiens qui sont pas claires. Est-ce que vous pouvez nous expliquer peut-être quand il y a eu l'arrêt de la mise en bière immédiate car on a des petites informations qui apparaissent dans quelques entretiens, mais ce n'est pas très clair ?**
>
> En fait, c'était lié. À la fin de l'arrêt d'état d'urgence. Normalement, les transports sans cercueil… ont pu se faire, que vous ayez effectivement, ou pas, le Covid.

Même avec le Covid ?

Oui parce que la mise en bière immédiate, c'est dans le cercueil fermé.

[deuxième professionnel] Oui, alors la mise en bière immédiate, en fait elle a eu lieu très peu de temps, et après il y a plus vraiment de mise en bière immédiate, mais ils étaient obligés de… faire une mise en cercueil sur place. Donc ça ils pouvaient le faire entre le moment du décès (et) jusqu'à six jours […] qui suivaient le décès s'ils ne bougeaient pas le corps, et donc ils cochaient « obstacle aux soins ». et donc le corps devait rester sur place. Ils fermaient donc à l'hôpital. Après, à domicile, effectivement, ils étaient obligés quand même de faire vite. avec l'état d'urgence normalement, il était dit que tout était levé.

La réglementation classique revenait, c'est-à-dire qu'il pouvait toujours y avoir un TSC.

Même en situation, avec le Covid ?

[deuxième enquêteur·rice] C'est pas contradictoire avec la législation sur la mise en bière ça ?

Oui, en fait, justement. On avait fait un mail parce que c'était contradictoire justement. Nous, voyant ça et ayant l'appel d'une pompe funèbre qui nous a crié « au secours » parce que le défunt était décédé dans X [un département] et devait venir sur Y [un autre département], pour être fermé donc pour elle, travaillant sur Y, elle m'a dit « je vais fermer là-bas ». Sauf que dans X, ils ont dit, « mais non, [c'est] la fin de l'état d'urgence, vous pouvez partir », donc elle était […] pas sûre d'elle, donc elle nous a appelé…, « je vais arriver ici avec un défunt Covid », parce que là elle le savait, « sans cercueil, alors que normalement, ici… ». Donc nous on a demandé de l'aide à la préfecture.

[deuxième professionnel] …La préfecture nous a dit que les TSC ne sont toujours pas possibles pour les défunts Covid en hôpitaux.

En hopitaux seulement ?

Oui. (Service des cimetières, juillet 2023)

Les dispositions prises en décembre 2020 au sujet de l'arrêt des mises en bière immédiates ont également pu avoir une incidence sur les délais d'inhumation et les délais de crémation présentés dans le point suivant.

4.4. Contrepoint helvétique : le transport du corps

Avant l'épidémie de Covid-19, la Confédération helvétique permettait déjà, en cas de risque particulier pour la santé publique, que l'autorité cantonale compétente limite ou interdise le transport d'un corps mort. Certains cantons ont dès lors simplement précisé que le transport du cercueil d'un·e défunt·e atteint·e du Covid-19 devait suivre la même procédure que lors d'un transport d'un corps non infecté. D'autres cantons ont recommandé un entretien standard des véhicules de transport, sans prendre de mesure particulière si ce n'est respecter les règles en usage. Quelques dérogations ont cependant pu prévaloir, à l'instar du canton de Vaud qui a introduit la possibilité – de manière temporaire – de transporter plusieurs corps dans un même véhicule funéraire.

Par conséquent, comme pour les autres étapes de la prise en charge des corps, en l'absence de directives spécifiques supplémentaires, des arbitrages entre professionnel·les des différents secteurs d'activités ont été pratiqués pour assurer le déplacement des personnes défuntes. Deux situations permettent d'en fournir une illustration : le transport des défunt·es à l'intérieur des lieux de décès et le transport vers les centres funéraires et crématoires.

Concernant le premier point, un·e responsable de morgue[122] hospitalière décrit très bien l'importance de s'adapter aux usages et directives institutionnelles qui ne concordent pas nécessairement :

> J'ai participé à la création de la directive concernant le transport des corps à l'intérieur de l'hôpital, et comment on devait les mettre à la morgue. Quand ils sortent de l'hôpital, c'est de la responsabilité du service du médecin cantonal. Qui lui-même a édicté ses propres directives. Elles sont un peu différentes mais au bout du compte ce sont un peu des détails. Ça nous a quand même bien occupés. Après, il y avait les susceptibilités des uns et des autres : « C'est mon domaine, n'y touche pas ». Ça c'est une première chose qui est un classique partout. Et un deuxième aspect qui nous a fort occupé, c'est qu'il y a une différence entre des directives basées strictement sur des données scientifiques et des directives qui engloberaient d'autres aspects de prise en charge de corps décédés dans le cadre d'une pandémie qui sont la peur du personnel qui doit prendre en charge ces corps, qui sont des aspects purement praticopratiques. Je vous donne un exemple : il est plus pratique de voir un corps dans une housse que dans des draps. Je prends exprès à dessein cet exemple parce que d'un point de vue strictement sanitaire, il n'est pas nécessaire de mettre ces corps dans des housses. Parce que ces corps ne sont pas plus dangereux que d'autres corps […] Par contre, lors du transfert depuis l'unité de soins où le patient est décédé jusqu'à la morgue, la housse n'est pas obligatoire. Ils sont dans des draps bleus. Ce qui fait d'ailleurs aussi que si un corps décédé arrive dans la morgue, on va le mettre dans une autre. […] En revanche, toutes les entreprises de pompes funèbres, à l'unanimité, exigent la housse. (Responsable de morgue hospitalière, décembre 2020)

Ce·tte même professionnel·le poursuit son propos en mentionnant, c'est le deuxième point, la nécessité de trouver des compromis avec les services de pompes funèbres qui assurent le transport des défunt·es vers une chambre funéraire puis, si cette dernière se trouve dans des espaces différents, vers le crématoire et le cimetière. Cela se traduit dans une approche pragmatique, qui correspond aux recommandations des autorités sanitaires :

> Si vous voulez, le facteur humain est essentiel. Tout bêtement si vous faites face à des employés de pompes funèbres qui disent simplement 'moi, je refuse de toucher un corps décédé du Covid s'il n'est pas dans une housse'. Vous avez beau lui dire scientifiquement, cette idée n'a pas de sens. En attendant, vous êtes bloqué s'ils ne veulent pas le faire. Il faut quand même trouver une sorte de compromis. C'est un compromis assez complexe parce qu'à l'inverse, si on donne trop de crédit aux peurs, on complexifie de manière infinie la situation. Si on dit qu'on comprend, quelque part la personne qui a peur dit « j'ai bien raison d'avoir peur puisqu'on le comprend ». Il faut trouver une sorte de subtil équilibre. (Responsable de morgue hospitalière, décembre 2020)

Enfin, il convient de faire remarquer que, tout comme en France, les rapatriements des défunt·es à l'international ont été largement entravés. Certains corps sont ainsi restés jusqu'à six mois en attente dans une morgue pour bénéficier d'un retour au pays par avion. Il est intéressant de relever sur cet aspect en particulier que les contraintes de déplacement concernaient moins le transport de la personne défunte dans son cercueil que celui des vivants, tout d'abord interdit puis fortement contrôlé, situation que nous avons observée dans le cas français également.

[122] Terme en usage en Suisse. Le terme de chambre mortuaire hospitalière est d'usage plus commun en France.

5. LES DÉLAIS D'INHUMATION ET DE CRÉMATION

Cadre juridique : délais d'inhumation et de crémation

En France, les délais d'inhumation et de crémation ont fait l'objet de nombreuses dérogations dont le contenu a varié dans le temps. Il y a eu, d'abord, une limite haute de 21 jours (au lieu de 6), voire plus encore sur décision du préfet pour tout ou partie du département. Ensuite, cette dérogation a pris fin avant d'être instaurée à nouveau mais avec un contenu différent hors de la métropole (Martinique : 21 jours jusqu'au 30 avril 2022 ; Guyane : 14 jours du 4 février au 4 mai 2022) et, finalement, en métropole aussi (France métropolitaine/Mayotte/La Réunion/Guadeloupe/Saint-Barthélemy/Saint-Martin/Saint-Pierre-et-Miquelon : 14 jours du 4 février au 4 mai 2022). Liée à l'état d'urgence sanitaire, cette dérogation n'est plus applicable actuellement.

5.1. Pratiques idéales-typiques : un enjeu de salubrité publique et de maintien du service public

Dans un parcours funéraire idéal-typique, le ou la défunt·e quitte la chambre mortuaire de l'hôpital, l'EHPAD ou son domicile pour être transporté·e dans un autre lieu, qui appartient au secteur funéraire (chambre funéraire d'un crématorium ou d'une entreprise de pompes funèbres), avec l'alternative d'un retour du ou de la défunt·e à son domicile ou à celui d'un membre de sa famille.

La période entre le décès, la cérémonie et la sépulture est le plus souvent chargée d'une dimension symbolique et rituelle de l'ordre de la transition, du passage, de l'adieu en lien avec l'étape de séparation d'avec le mort (Thomas, 1985 ; Clavandier, 2009), ou n'être dans des cas plus rares qu'une simple latence organisationnelle. La manière dont ce temps est investi dépend des souhaits émis par la personne défunte dans l'expression de ses dernières volontés et de la manière dont les personnes endeuillées l'investissent le plus souvent en lien avec les conseillers funéraires. Disposer de moments de recueillement auprès du corps dans un salon funéraire est la norme en France, ou plus modestement d'organiser un adieu lors de la mise en bière. Les circonstances du décès peuvent avoir un impact sur la réalisation effective de ces « volontés », notamment si une enquête médico-légale est demandée. Par ailleurs, dans un contexte de forte mortalité, comme les grippes saisonnières, il n'est pas rare que les services municipaux requièrent des autorisations préfectorales visant à allonger les délais d'inhumation ou de crémation durant l'épidémie, dispositions qui sont limitées dans le temps.

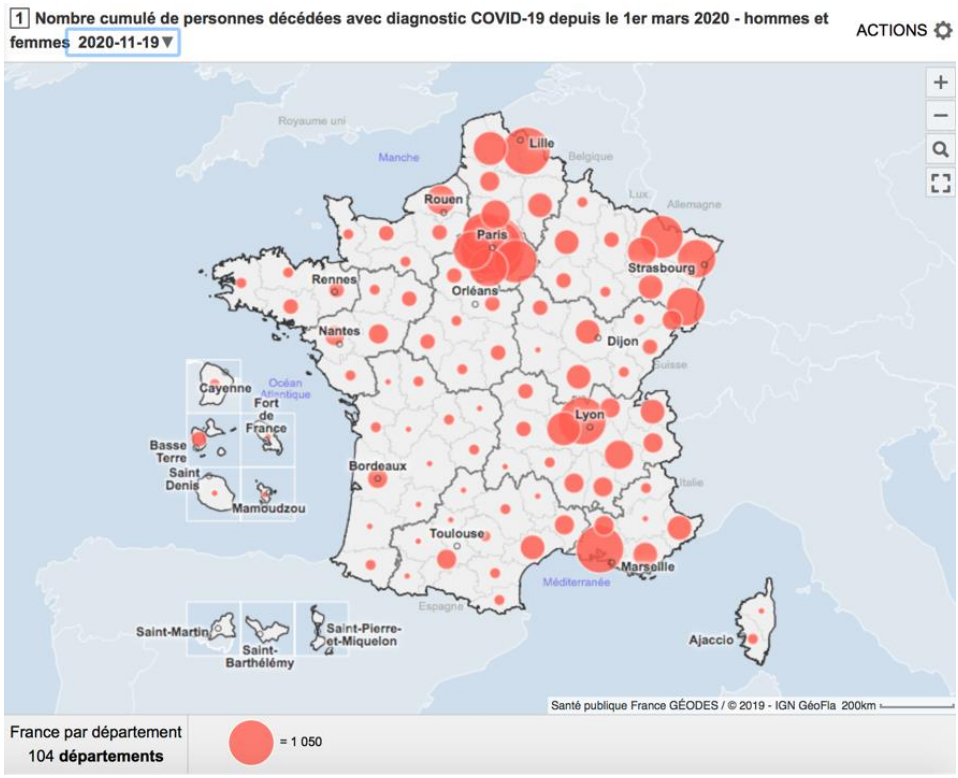


Figure 8 : nombre cumulé de personnes décédées du Covid-19 au 19 novembre 2020 (source Santé publique France, Géodes)

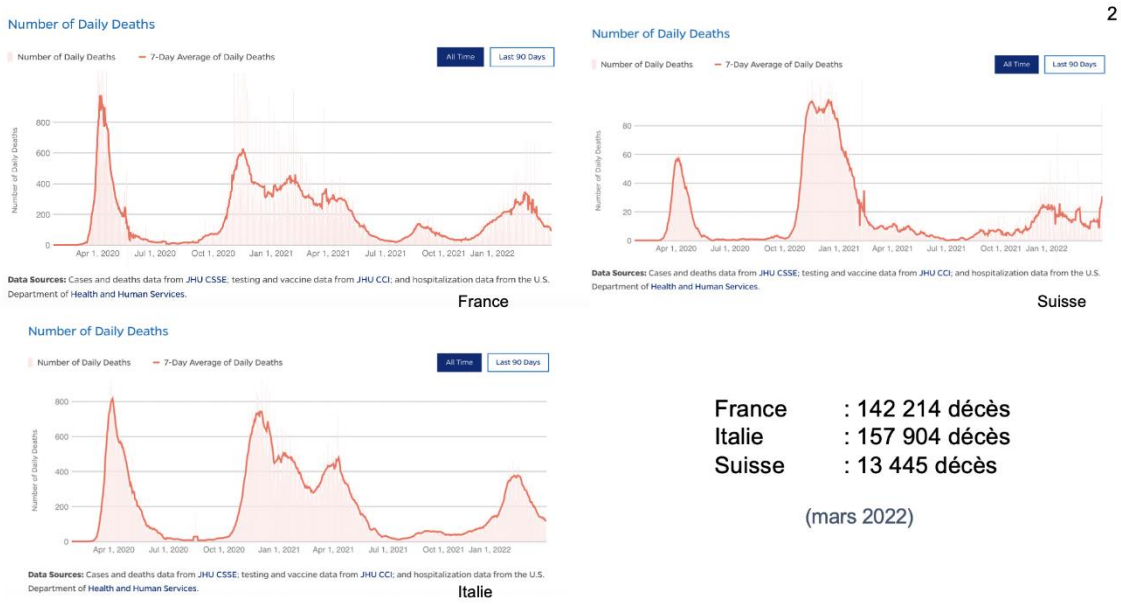


Figure 9 : vagues de mortalité, France, Italie, Suisse de mars 2020 à mars 2022 (source John Hopkins University)

En période de pandémie, les ajustements sur ce point sont plus nombreux. Le travail des opérateurs funéraires a connu deux types de perturbations en raison de facteurs qui peuvent se recouper par ailleurs. D'abord, comme nous l'avons mentionné ci-avant, le délai qui s'écoule entre le transport du corps dans un lieu qui appartient au secteur funéraire et le moment effectif de la cérémonie qui précède l'inhumation ou la crémation constitue un temps qui peut être investi par les proches et la famille du ou de la défunt·e pour lui rendre hommage, notamment sous la forme de visites en salon funéraire. Les mesures sanitaires relatives à la distanciation sociale, ainsi que le protocole de mise en bière immédiate, vont perturber voire rendre impossible le déroulement habituel de ce moment. Par ailleurs, les effets conjugués de la mise en bière immédiate et de l'augmentation de la mortalité (par phases) durant la période ont eu des incidences logistiques importantes, aux implications à la fois matérielles et éthiques pour les professionnel·les. Il ne s'agit donc pas seulement, pour les personnes endeuillées comme pour les professionnel·les, d'une question de délais allongés.

Concernant les visites, dans le cas des personnes décédées du Covid-19, le protocole de mise en bière immédiate a rendu théoriquement impossible toute visite ou hommage à la personne défunte, présentée ordinairement sans cercueil ou le plus fréquemment en cercueil ouvert dans un salon funéraire.

Cette situation a généré beaucoup de réactions de la part des proches et des familles, allant de la tristesse à la colère, avec parfois des tentatives de négociations, de supplications ou d'intimidations. Les professionnel·les des structures, qui disent avoir strictement appliqué les directives, ont dû faire face à ces réactions et disent en avoir souvent été affecté·es. Le sentiment prédominant a été de ne pas accomplir ce qui constitue le cœur du métier, à savoir l'accompagnement des personnes endeuillées.

> Ça nous est un petit peu tombé dessus parce qu'on n'imaginait pas l'ampleur que ça allait pouvoir prendre. On pensait pas… fermer nos établissements, ce qui était le cas du crématorium par exemple. Nous la chambre funéraire on a pu rester ouverts. Par contre on n'avait plus le droit de faire de cérémonies, et au niveau de la distanciation sociale nous avions le droit, enfin avec nos locaux… on avait le droit d'avoir que cinq personnes par famille maximum pour les visites ou pour les départs. Ça a été compliqué à gérer pour nous parce qu'on fait un travail de service, un travail d'accompagnement, et on n'a pas pu faire ce pour quoi on fait ce métier-là en fait, parce que nous… il faut aimer travailler avec les gens quand même. Ben on n'a pas pu le faire. Voilà c'est ça.
>
> **Est-ce que vous avez l'impression que durant cette première période votre travail s'est concentré à la fois sur les aspects techniques et également sur le maintien du service public ?**
>
> Tout à fait, alors on a essayé… de faire un maintien de ce service-là [pour qu'on] puisse travailler, pour accompagner les gens pour leur rendre service. Mais par contre, on pouvait plus parce qu'on avait des restrictions en fait, qui étaient gouvernementales, c'étaient pas juste une lubie de notre part, c'était des restrictions gouvernementales qui étaient demandées par l'État et on était obligés d'appliquer et de faire appliquer par les familles. Et c'est ça qui a été difficile, parce que les gens ont eu cette impression… d'enterrer leurs défunts, ou de crématiser sans qu'il n'y ait leur famille, sans qu'il n'y ait les amis. Et pour les gens c'était très compliqué et c'était envers nous qu'ils râlaient, qu'ils criaient, qu'ils se plaignaient que c'était pas normal. Chose qu'on peut concevoir mais on était obligés d'appliquer…

Durant la première période, vous avez eu, des plaintes ou des cris c'est en direct ?

Oui.

C'était en face à face ?

Oui, toujours. Les gens se plaignaient quand ils arrivaient. Ils étaient une vingtaine et… on leur disait « je suis désolée mais vous êtes que cinq, maxi ». C'était compliqué pour eux […]. Par exemple « ma mère elle avait cinq enfants et y'a nos époux épouses, y'a nos enfants et on peut pas partager » ce qui est tout à fait normal et que je peux concevoir, mais on n'avait pas le droit de faire entrer plus de cinq personnes.

Est-ce qu'il y a des gens qui ont voulu rentrer en force ?

Oui.

Comment ça s'est passé ?

On a toujours essayé de leur parler en douceur, de leur faire comprendre qu'on comprend, c'est compliqué, qu'on n'a pas envie de le faire non plus, mais qu'on est obligés d'appliquer, et que c'est aussi pour notre santé et la leur.

Vous avez fait appel aux forces de l'ordre ?

Non on n'a pas eu besoin. Il y a des moments ça a été, pas loin. On l'a fait vraiment une seule fois, mais ils sont pas venus. Enfin, ils sont venus mais peut-être deux heures après, et donc c'était une famille musulmane où ils étaient à peu près 250, et moi je devais en faire rentrer que cinq… On a appelé la police, mais bon, ils avaient déjà tellement de choses à faire les pauvres. Ils nous ont dit « on va essayer de venir mais on vous garantit pas de venir dans les temps », parce qu'on n'était pas leur priorité non plus, et qu'il n'y a pas eu de vagues, ou de mots difficiles ou de… choses physiques… Les gens s'en sont pas pris à nous, ils étaient pas contents, mais ils s'en sont pas pris à nous, mais effectivement ça aurait pu. (Chambre funéraire, décembre 2020)

Dans le cas des personnes décédées d'une autre cause que le Covid-19, les mesures de distanciation sociale ont eu un impact sur le temps de visite et sur le temps de recueillement, de deux manières.

D'abord, les mesures de confinement ont limité les possibilités de déplacement des familles et des proches. Ces mesures ont été actives durant trois périodes : du 17 mars 2020 au 11 mai 2020 ; du 30 octobre 2020 au 15 décembre 2020 ; du 3 avril 2021 au 3 mai 2021. Le décret n°2020-293 du 23 mars 2020 rend possibles les déplacements pour « motif impérieux d'ordre personnel ou familial », sans que l'on sache si la visite à un·e défunt·e peut s'inscrire dans ce cadre. Cette situation a eu un impact sur ce temps entre le transport du corps et la cérémonie précédant l'inhumation ou la crémation, mais aussi sur les étapes suivantes du parcours du corps. Ensuite, les mesures de distanciation sociale ont affecté l'organisation et les conditions mêmes de visite des personnes endeuillées dans les structures funéraires. Les règles de distanciation sociale sont organisées par un protocole sanitaire national, mises en place au cours du mois de mars 2020. Les mesures-phares de ce protocole ont fait l'objet d'un avis du Haut Conseil de la santé publique[123]. Ces mesures[124] ont eu un impact sur la possibilité des

[123] Haut Conseil de la santé publique, Coronavirus SARS-CoV-2 : Mesures barrières et de distanciation physique en population générale, avis du 24 avril 2020.

[124] Distance d'au moins un mètre entre les personnes, à l'extérieur comme à l'intérieur (y compris pour les professionnels) ; limitation du nombre de personnes en espaces collectifs, en fonction de cette distance d'un mètre ; les espaces doivent faire plus de quatre m² pour accueillir du public ; mise en œuvre d'un sens de circulation dans les locaux afin d'éviter le croisement ou le regroupement des personnes ; ventilation et

visites et des recueillements, mais aussi sur le travail des professionnel·les. Lors de la publication de ces mesures, qui ont varié pour certaines d'entre elles, les professionnel·les expliquent avoir fait le point sur ce qui leur semblait possible d'aménager, le facteur principal d'ajustement étant la configuration des locaux. En fonction de l'espace disponible, et de l'agencement des pièces et couloirs, il est en effet possible, ou non, d'organiser un sens de circulation sans croisement. C'est aussi l'espace disponible qui conditionne le nombre de personnes pouvant se trouver ensemble dans une même pièce tout en respectant la distance d'un mètre entre elles. L'architecture des bâtiments a donc joué un rôle prédominant dans les mesures mises en œuvre par les professionnel·les durant toute la période de la pandémie, et cela a eu des conséquences directes sur les possibilités offertes aux personnes endeuillées de se recueillir auprès de la personne défunte. La notion de temps (durée entre le décès et la sépulture), se conjugue donc à des facteurs organisationnels mais aussi spatiaux.

> **En termes de réorganisation et d'ouverture par rapport au public, la chambre funéraire et le crématorium étaient ouverts ou fermés au public ?**
>
> Les chambres funéraires : ouvertes en limitant le nombre de personnes finalement dans, dans les espaces. Par rapport à la taille des espaces. Et ça a plutôt bien fonctionné, surtout que vraiment ouais pendant le confinement, il y avait quand même très peu de gens qui venaient… Après le confinement, nous on voyait très bien les différences d'attitudes. Là on avait quand même finalement très peu de gens qui se déplaçaient dans le centre funéraire. On avait limité, mais de toutes façons les gens d'eux-mêmes, finalement… se limitaient assez bien quoi.
>
> **C'était combien au maximum?**
>
> Dans les salons, c'était deux personnes à la fois, et quatre dans certains espaces un peu plus grands. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Enfin, durant certaines périodes, les crématoriums et les chambres funéraires ont été complètement fermés au public, accentuant ce temps de latence.

Dans l'ensemble, les impératifs relatifs aux délais d'inhumation ou de crémation répondent, du point de vue des professionnel·les, à des enjeux de santé et de salubrité publiques, mais aussi à des enjeux de maintien du service public. Pour cette raison, ils n'ont pas forcément mobilisé la possibilité, quand elle ne s'imposait pas d'un point de vue logistique, que permettaient les textes réglementaires de recourir à un délai supplémentaire. La nécessité de « tenir », de « faire face », de « maintenir », selon des expressions que l'on retrouve dans les témoignages, n'est pas décrite comme un choix ou une simple volonté de se conformer aux règles, mais comme un impératif qui s'inscrit dans une responsabilité professionnelle à l'égard des personnes endeuillées, mais aussi de la personne défunte placée en attente. Dans cette perspective, les professionnel·les ont mobilisé différentes ressources pour tenter d'assurer cette mission, mais non sans réaliser de nombreux arbitrages en fonction de paramètres tant logistiques qu'éthiques.

---

désinfection régulières des espaces clos, avec le port d'équipements de protection renforcés ; télétravail ou confinement pour les personnes présentant des risques ou des symptômes.

5.2. Écarts à la normes et arbitrages : quand logistique et éthique se heurtent

La mission des professionnel·les peut se heurter à des problèmes logistiques, qui ne sont pas nécessairement causés par la pandémie, mais qui se trouvent amplifiés par elle. Les difficultés de stockage des corps sont accrues par le protocole de mise en bière immédiate qui ne permet pas le placement des défunt·es en case réfrigérée. Les cercueils, volumineux et lourds, nécessitent des opérations de manutention qui peuvent au demeurant avoir un impact sur la santé des opérateurs. Par ailleurs, le manque de place fait naître la nécessité de transformer des pièces non prévues à cet effet en « dépositoire ». La destination de ces espaces requalifiés à cette occasion n'est pas sans poser des questions.

> **Quelles ont été les décisions qui ont été prises et dans quel *timing* ? Comment elles ont été prises?**
>
> Dès début octobre, dès qu'on a eu le, les premiers pics, on avait au début on avait une dizaine, une quinzaine de cercueils qui étaient dans la chambre funéraire. Dans une pièce en fait où on peut les, j'allais dire, les stocker, de toutes façons ça reste… le mot est pas joli, mais, on peut en tout cas les déposer. Mais qui est, dans les couloirs aussi hein, c'était un peu dans les pièces un peu dans les couloirs. Dès qu'on a dépassé la quinzaine, s'est posée la question parce que la perspective n'était pas bonne ! Après, on a réquisitionné deux salons qui sont des salons de présentation, des salles permanentes. Et en fait dès que les salons ont été pleins, donc on était quasiment à 30, un peu moins de 40 [cercueils], [on s'est dit] « il faut qu'on ait une autre solution ». Donc on a fait, vraiment pour nous c'est la grosse mise en place de… de… des règles, évidemment de créer, d'enlever la salle de cérémonie, de la transformer en dépositoire. Un chapiteau à l'extérieur qui serve de salle de cérémonie.
>
> **Elle est restée combien de temps en lieu de dépositoire la salle ? C'est encore le cas ?**
>
> C'est encore le cas pour l'instant. Ca va changer certainement vu les chiffres qui sont bons, depuis 2 semaines. La semaine prochaine, normalement, sans trop dévoiler de choses normalement, la semaine prochaine, on doit commencer à… retrouver un fonctionnement à soixante places en salle de cérémonie. Ca vient de sortir ce matin, c'est tout frais. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Dans certains cas, les locaux ne permettent pas ce type d'aménagement, en raison de la configuration où l'espace est trop réduit compte tenu du nombre de cercueils à prendre en charge sur une durée plus longue qu'à l'accoutumée et parfois sans indication précise, notamment de la part des crématoriums, à propos de la durée d'attente effective. Dans ce cas, les structures ont dû envisager des plans de gestion de crise, en les mettant parfois en œuvre : appel à des camions réfrigérés, réquisition d'espaces réfrigérés (lieux de stockage, patinoires). Dans le témoignage ci-dessous, des professionnel·les des pompes funèbres expliquent avoir eu recours à un tel dispositif. Cet extrait met en évidence un paradoxe, à savoir que les contraintes techniques accentuent l'aspect logistique du travail et de la réponse choisie, au détriment de la dimension éthique, symbolique et émotionnelle. Cette seconde dimension est absente des propos des professionnel·les dans la première partie de l'extrait, puis intervient dans la seconde partie où il est mentionné que la situation décrite (qui concerne la 1re vague), ne doit pas se reproduire (durant la 2e vague) : « ce n'était pas possible ce camion ». Si les enjeux techniques sont omniprésents dans le champ funéraire, même en temps ordinaire, il est rare qu'ils soient mis en avant de façon aussi explicite, renvoyant à la

dimension strictement « mortuaire » de l'activité et donnant accès à ses coulisses (Wolf, 2012). L'extrait suivant est réalisé avec deux opérateurs funéraires.

> Nous, c'était la même chose avec le camion, hein ?
>
> [deuxième professionnel] On eu, on a eu un camion réfrigéré.
>
> On a réussi à ne mettre dedans que des gens qui étaient en attente d'identité, des indigents, pour pas avoir à ouvrir, fermer, ouvrir ce camion, qui n'est pas resté très longtemps. Mais voilà,… on ne voulait pas revivre ça la 2e fois. Quand on est venu, on a dit à ce n'était pas possible ce camion, comme on appelle « le camion de Grand Frais » devant la chambre mortuaire, ce n'est pas possible quoi, c'est...
>
> **Vous aviez mis combien de corps dans le camion ?**
>
> Trois.
>
> **Donc pas de manutention.**
>
> Non. Du coup, et en plus on a mis, c'étaient des décès qui n'étaient pas... Qu'on n'a pas eu besoin, des corps qu'on n'a pas eu besoin de déplacer. Oui, c'étaient des gens qui étaient là depuis déjà un bon moment. (Opérateurs funéraires, mai 2020)

Le recours aux camions réfrigérés ou à des espaces réquisitionnés est une option fréquemment envisagée par les services de la préfecture, voire par les professionnel·les eux/elles-mêmes. Mais leur mise en œuvre effective n'est pas sans soulever de nombreuses réticences, qui trouvent leur origine dans l'éthique et plus précisément dans ce qui est considéré comme un traitement décent du ou de la défunt·e et de sa famille et ses proches. L'extrait ci-dessous est issu d'un entretien réalisé en mars 2021, soit deux mois après la fin de la mesure d'application systématique de la mise en bière immédiate en cas de Covid-19. Dans la région où l'entretien est réalisé, le nombre de décès est cependant toujours élevé et les capacités de stockage des chambres mortuaires et des chambres funéraires sont encore mises à l'épreuve. Les professionnel·les font état de ces difficultés, et nous posons alors la question du recours aux camions réfrigérés. Leur réaction témoigne du caractère insatisfaisant de ce dispositif, tant du point de vue de la salubrité publique que de celui de l'impératif de stocker les cercueils dans des conditions qui respectent la dignité des défunt·es, selon les appréciations professionnelles mais aussi personnelles de chaque acteur. L'extrait permet également de mettre en évidence le sentiment d'isolement relatif à la difficulté des administrations à prendre en compte les spécificités de chaque structure, notamment concernant le nombre de places disponibles.

> **Alors ça c'est, c'est une chose sur laquelle j'aimerais rebondir parce que, y'a des centres funéraires qui ont fait appel à des…**
>
> Camions réfrigérés ?
>
> **oui…**
>
> Comment voulez-vous ? Alors, moi je suis tout à fait d'accord ils nous en ont parlé hein, je suis tout à fait d'accord, on nous demande de plus faire de mise en bière immédiate, et de stocker les personnes dans les camions,
>
> [deuxième professionnel] Pour, pour, pour, pour pouvoir présenter !
>
> On fait plus de mise en bière immédiate pour que les familles aient des présentations chaque jour quand elles le veulent. On va les faire monter dans un camion frigorifique pour leur faire voir leur défunt ? C'est pas possible, c'est une aberration […] Moi j'ai j'ai, j'ai alerté sur le fait

qu'effectivement dans cette mesure-là, on allait saturer. La réponse en retour : « alors, là, ah voilà, vous êtes un cas isolé, à X… »,

[deuxième professionnel] Ah c'est sûr qu'à X ils ont cinquante ou soixante cases alors, ils ont une capacité d'accueil.

Voilà, les autres sont pas, sont pas saturés. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

Cependant, la dimension symbolique, même si elle peut apparaître dans un premier temps secondaire dans le discours des professionnel·les, reste bien au centre de leurs préoccupations et conditionne leurs arbitrages. Lors des pics épidémiques, la question de déclencher le « plan blanc » est abordée dans certaines communes et met en évidence de manière exacerbée cette tension entre les enjeux liés à la salubrité publique et la dimension mortuaire que revêt le stockage des corps dans ces conditions. Lors d'un *focus group* regroupant nombre d'acteurs du territoire et permettant un retour d'expérience, cette question est évoquée. Les échanges ci-dessous, dans lesquels les enquêteur·rice.s interviennent peu, sont très intéressants car ils convoquent la plupart des enjeux et les réflexions des acteurs lors des arbitrages. « Tout sauf la patinoire » semble avoir orienté les décisions, y avoir recours serait soit renoncer et échouer, soit prendre acte d'une situation de catastrophe à l'échelle du territoire. L'usage des termes « choquant », « galvanisés », « échec » et la convocation de la situation italienne en contrepoint, avec ces images de l'« armée » et de l'« épée de Damoclès », montre à quel point la tension est forte et combien la situation est jugée difficile.

D'où le questionnement qu'il y aurait eu de réquisitionner la patinoire. Pour pouvoir conserver les corps un peu plus longtemps et agrandir ces délais de prise en charge.

Qui était à l'origine de cette idée en fait, c'est la préfecture qui a suggéré ça ?

[deuxième professionnel] Non c'est plutôt côté métropole en fait. Quand la préfecture a été interpellée, on l'a interpellée avec des demandes de dérogations spécifiques sur les transports, sur la prise en charge des corps et notamment sur l'alerte qui a été émise par [la structure] disant que les cercueils s'accumulent, qu'on savait plus quoi en faire parce que la salle de cérémonie qui a été transformée…

En dépositoire…

[deuxième professionnel] On va dire, ça s'est fait après coup parce qu'on s'est dit « c'est la patinoire ou la salle de cérémonie ». Donc ça a été la salle de cérémonie et heureusement, elle a réussi à intégrer un petit peu de cette surmortalité, autrement, c'était direction la patinoire et la patinoire… on est allé la visiter avec le directeur d'exploitation de la [structure] et la préfecture. Voilà et là on a mis, on a regardé en fonction de la température au sol, comment on pouvait surélever les cercueils, comment on pouvait camoufler parce qu'il y a aussi, voilà camoufler pour pas que ça se voie de l'extérieur et en fait, initialement, la patinoire avait été conçue pour prendre en charge des décès de masse, ce fameux plan des schémas directeurs qui a été perdu.

Ce qu'on m'a dit, c'est que à la création de la patinoire… elle avait été conçue pour prendre en charge des décès de masses. Je ne sais pas si c'est de la légende urbaine ou pas, je n'en sais rien. Dans la conception de la patinoire effectivement, entre les entrées sorties qu'on a visité, la patinoire c'est effectivement fait pour… Elle est bien conçue. Ça aurait pu être une solution.

[deuxième professionnel] Quand cette information est parue, chez nous ça nous a… galvanisés. Le terme peut être un peu… c'est à dire voilà « tout sauf la patinoire ». Parce que bien sûr, ça serait difficile. Ce serait l'ultime, en fait et parce qu'on savait aussi que l'image du territoire... Après, faut assumer ça, c'est terrible. En fait, c'est la situation où on peut plus gérer en fait. Et donc nous, on s'est mis une obligation hein… On s'est dit « non, ce n'est pas possible » et ça je

> pense que sincèrement je ne pourrais pas parler au nom de tous les personnels… mais ça nous a, moi ça m'a fait cet effet-là. Se dire « non, reprenons les choses et on va voir comment on peut ». Mais n'empêche que nous n'avions pas de visibilité, donc c'était l'ultime chose et c'était aussi choquant… Mais n'empêche que ça correspondait à un moment, au fait que si [la structure] tombe et si on n'a pas de renfort, s'il n'y a pas de mutualisation de moyens, si on perd des personnels, si on n'a plus de capacité à faire, eh bien c'était malheureusement ça. Et en fait, on avait les images, on était tous choqués, avec nos confrères italiens, de ce qu'ils avaient vécu en Italie du Nord en fait, où les images vous voyez, c'était persistant. Puis après, c'était l'armée. Et donc nous on a, on a eu… cette épée-là en fait, là au-dessus de la tête. Est-ce que ça va être l'armée ? Est-ce que ça va être la patinoire ? C'est ce qui fait qu'on a dépassé nous-mêmes nos capacités, je veux dire humaines hein, je le dis avec, voilà. Je pense que là-dessus, hein, parce qu'en fait c'était pour nous, c'était une issue, bien qu'elle soit envisagée pour nous, c'était l'échec. (Acteurs administratifs et opérateurs funéraires, *focus group*, mai 2022)

Plus avant, la problématique de la salubrité consécutive au stockage des cercueils est directement liée à celle de la crainte de la contamination, qui est présente chez la plupart des professionnel·les durant la pandémie. Un des participant au *focus group* le rappelle, pondérant l'image d'un front qui s'organise pour défendre l'humanité de la prise en charge.

> Les délais étaient portés à 21 jours, mais clairement ce n'est pas possible… on ne pouvait pas. Il y a des questions d'hygiène qui sont posées, qui sont majeures, qui sont quand même. On s'est retrouvé nous en fait à être un acteur un peu essentiel à la salubrité publique, j'ai insisté sur ce terme… ça pose cette question-là, en fait des délais, la salubrité. Bien sûr il faut protéger les vivants de l'épidémie. Là en fait, on a été remis dans une fonction, et j'avais de cesse de dire autour de nous « en fait c'est le bien commun ». C'était finalement une fonction de salubrité. (*Focus group*, mai 2022)

Dans certaines structures, les professionnel·les ont aussi réalisé des arbitrages pour interdire l'accès des locaux à certains publics jugés « vulnérables » ou « à risque ». Une personne explique notamment avoir empêché l'accès aux locaux aux enfants :

> On arrive à savoir plein de choses mais au début là, mi-mars ou fin mars, on savait rien du tout, on savait pas déjà si on l'avait déjà, est-ce qu'on va le rattraper ou pas, est-ce que les enfants l'ont est-ce que les enfants l'ont pas ? Alors, c'est, c'est assez compliqué, voilà. Donc… nous on a… pris la décision de pas avoir d'enfants à la chambre funéraire. Il est bien évident que on a eu des enfants qui sont venus, on les a pas mis dehors non plus. Mais comme on a traité énormément de Covid sur [la commune] on préférait dire aux parents de ne pas amener les enfants parce que c'était un milieu, entre guillemets infectieux, parce qu'on ne sait pas hein est-ce que c'était risqué pas risqué ? Donc on prévenait les parents de dire : « écoutez, essayez dans la mesure du possible de ne pas prendre les enfants… et d'être limités à cinq personnes », voilà. Donc ça a été quand même bien accueilli par les gens. On a eu deux-trois familles qui sont venues avec des enfants et qui nous ont posé la question. Ils ont commencé à parler de discriminations, que les enfants ne risquaient rien, que y avait pas de problèmes. Mais comme nous on leur a dit, moi je préfère protéger les gens… plutôt que de les revoir… pour de mauvaises raisons… donc, le décès d'un autre proche ça c'est pas possible pas concevable. Donc du coup je leur ai expliqué que ben comme on était une grande chambre funéraire on recevait ben, beaucoup de Covid, et que… qu'il fallait faire attention quand même chez nous. Que… en ne connaissant pas les effets de la maladie sur les enfants, véritablement, je parle parce que bon, on connaissait pas trop au départ, je préférais… que les parents laissent les enfants à la maison. Après voilà on a eu quelques familles qui sont venues avec les enfants, mais ça a été quand même bien accepté par la grosse majorité de familles. (Chambre funéraire, mai 2020)

De la même manière, certain·es professionnel·les font le choix de ne pas alléger leurs mesures, alors que la règlementation évolue dans ce sens, par exemple au moment du premier déconfinement.

La fin, enfin le déconfinement officiel, c'est la semaine prochaine, est-ce que ça va changer des choses, est-ce que vous êtes déjà en train de vous…

Non, alors nous on en a discuté un petit peu avec la direction. On a pris comme décision de ne rien modifier pour l'instant, voilà, le déconfinement. Pour l'instant on bouge pas. On attend de voir ce que vont dire les préfectures aussi, on attend aussi…, ces fameuses couleurs de département, est-ce que ça va changer, rouge ou vert, qu'est-ce qu'on peut faire qu'est-ce qu'on peut pas faire ? […] Il y a pas mal de choses qui vont faire qu'on est un petit peu dans le doute. On sait pas ce qui va se passer, on sait pas combien de temps ça va durer encore et pour l'instant on a pris la décision de ne rien changer. En tout cas je parle pour les chambres funéraires. Donc on va continuer à restreindre les visites, à restreindre le nombre de personnes qui vont venir, parce que c'est pas parce qu'il y a déconfinement qu'il faut tout, tout arrêter et reprendre… ce qu'on faisait auparavant, voilà. On sait que la maladie elle est toujours là, donc on est obligés de faire encore attention à nos équipes, faire attention aux familles qui vont venir, et pour l'instant nous on va rien modifier, on va rester comme pendant le confinement, donc bloquer cinq personnes par salon maximum, ben traiter toujours les Covid s'il y en a hein. On en a encore eu un aujourd'hui, donc voilà. On va voir ce que ça va donner. On attend un petit peu des directives. Pour l'instant c'est un petit peu flou au niveau du gouvernement, y'a pas grand-chose qui sort pour l'instant, à part la reprise des soins… il y a eu quoi d'autres… (Opérateur funéraire, mai 2020)

Plus tardivement, au moment de la 3e vague, le témoignage suivant permet de comprendre les difficultés logistiques auxquelles se trouvent confronté·es les professionnel·les des chambres mortuaires hospitalières. Malgré une impression générale d'accalmie, voire de retour à la normale dans certaines régions à partir du printemps 2021, les problématiques de manque de place restent particulièrement saillantes dans certaines structures. Elles conduisent les professionnel·les à des stratégies de négociation avec les personnes endeuillées. Cela permet d'identifier comment la logique du « *care* » inhérente à l'activité funéraire, dans sa dimension d'accompagnement des familles et des proches, est mobilisée par les acteurs professionnels pour recouvrir des considérations envisagées comme plus prosaïques et genrées (Memmi, 2017). Cela ne signifie pas que les acteurs n'aient pas une réelle considération pour les personnes endeuillées, mais que d'autres considérations vont entrer en jeu, moins faciles à assumer auprès des personnes concernées mais aussi, peut-être, dans l'idéal que ces acteurs se font du métier (Hanique, 2004). Deux professionnel·les travaillant en chambre mortuaire hospitalière témoignent de ces difficultés et du coût qu'implique la « garde » d'un corps, coûts différenciés en fonction du type de lieu, mais aussi des délais avant l'inhumation ou la crémation.

J'imagine qu'il y a une forme de négociation qui se fait, bien sûr, entre pompes funèbres et familles ?

Le problème c'est que ça a un coût. … transport sans cercueil ça a un coût, c'est 800 balles, tout de suite ! Parce qu'il faut le transport, l'admission, le stockage dans la chambre funéraire.

[deuxième professionnel] Nous, on va engendrer, voilà, on va engendrer des frais au plus à 350, 400 euros de frais de garde jusqu'au moment du départ.

Gros maximum, en ce moment c'est à peu près ce niveau-là, mais en temps normal c'est pas autant.

[deuxième professionnel] Mais, parce que… après, la famille on lui dit d'un côté 350 de l'autre côté 800…

Après moi la manière dont je leur présente les choses c'est qu'ils ont pas la même intimité chez nous, que dans une chambre funéraire. Une chambre funéraire vous avez la possibilité d'avoir des prestations complètement différentes.

[deuxième professionnel] Un salon permanent, ils peuvent y aller à minuit et demi avec un digicode, enfin voilà. […] il y a des personnes qui font des veillées toute la nuit.

Avec un coût.

[deuxième professionnel] Après voilà, c'est, ça a un certain prix. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

La suite de cet entretien permet de souligner la diversité des arbitrages et des postures adoptés par les professionnel·les pour gérer les difficultés engendrées par la situation de crise. Ces arbitrages et ces postures ne se fondent pas simplement sur l'éthique et la déontologie professionnelle, mais aussi sur les manières singulières que chacun·e peut avoir de gérer les tiraillements occasionnés par la situation. Il ne s'agit pas de porter un jugement de valeur, mais de constater qu'au sein d'un même corps de métier, et parfois d'une même équipe, il existe des différences de positionnement, aux origines multiples. Ces différences sont des ressources lorsqu'elles peuvent être verbalisées et discutées, comme c'est le cas ici, mais elles peuvent aussi, dans un contexte difficile, générer des tensions entre les professionnel·les et entre les différents secteurs d'activité.

Ah mais complètement, c'est complètement de la négociation…

[deuxième professionnel] Bon, après moi ça m'est arrivé c'était même pas de la négociation, j'expliquais aux familles : « on n'a plus de place, le corps va partir, nous on l'emmène à tel endroit, si vous voulez l'emmener autre part vous allez voir avec votre pompe funèbre ». C'est plus de la négociation parce qu'on ne peut pas faire autrement.

Alors, moi je suis moins directe que [mon collègue], j'arrive toujours à… [il] met moins de formes que moi, mais après…

[deuxième professionnel] De toute façon il faut, dans des cas comme ça ça sert à rien de tourner autour du pot… parce que on a eu des semaines complètement, à quarante décès… mais bon après c'est vrai que, c'est vrai que, de toute façon c'est une négociation. Mais moi en fait je négocie jamais, je, pour moi c'est pas une négociation en fait. Je leur donne vraiment les informations qui sont la réalité du terrain, aujourd'hui, venir en établissement de santé, c'est… c'est… pour moi hein, c'est s'exposer encore plus au virus peut-être. Parce que moi je traite, on traite aussi bien des décès Covid que des décès non-Covid, et on sait très bien que les décès non-Covid et on sait très bien que les décès Covid, les familles quand elles arrivent ici, elles le disent, « ah bah oui moi aussi j'ai le coronavirus ! ». Ben oui mais… mais voilà c'est comme ça, ils viennent, ils sortent de chez eux, ils viennent voir leur défunt, ils viennent s'exposer ici…

Et ils viennent des fois à plus de cinq personnes. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

Comme on le voit, les arbitrages que doivent réaliser les professionnel·les sur cette étape de la trajectoire des corps concernent majoritairement les incidences « logistiques » occasionnées par la pandémie et la régulation normative de cette crise. En effet, l'augmentation de la mortalité durant la période signifie un accroissement proportionnel du nombre d'inhumations et de crémations à réaliser et un allongement potentiel des délais de prise en charge. Cette intensification du travail se heurte à des obstacles organisationnels, techniques et humains qui entraînent des délais supplémentaires entre l'arrivée du ou de la défunt·e dans la structure funéraire et le moment de son inhumation ou de sa crémation effective.

À cela, s'ajoute la mise en retrait de certains opérateurs du secteur funéraire qui auraient refusé de prendre en charge les mises en bière immédiates, en particulier les établissements

de faible taille. Les raisons avancées par les professionnel·les que nous avons rencontré·es, et qui relatent les propos tenus par leurs collègues, concernent à la fois la peur de la contamination et le manque de place pour stocker les cercueils dans de petites structures familiales.

> Voilà, on est l'une des chambres funéraires qui les acceptait, parce que je crois que sur X on n'était que trois à les prendre, donc [un autre pompes funèbres] et nous. Les petites chambres funéraires sont assez vite débordées. Dès que tu entreposes un ou deux cercueils tu as plus de place. Donc, c'était vraiment pas une histoire par rapport au Covid mais plutôt une histoire de logistique. Quand tu as déjà deux cercueils dans ton petit laboratoire qui fait 6m2, il te faut encore t'occuper des corps qui arrivent non-Covid, faire des toilettes des préparations, c'était compliqué en fait pour eux de tout gérer. Nous on a cette chance d'avoir de, des locaux… avec une très très grande surface, donc on peut se permettre plus de choses. (Chambre funéraire, mai 2020)

Malgré ces arbitrages, il demeure que le maintien du service public, à savoir pouvoir prendre en charge les corps jusqu'à leur « dernière demeure » en leur octroyant une sépulture, reste la priorité.

5.3. Continuum et compromis : des difficultés au-delà des seuls délais

Les obstacles rencontrés concernent également le nombre de personnel disponible pour réaliser les opérations, notamment concernant l'inhumation ou la crémation. Cette étape, centrale dans la trajectoire du corps, n'apparaît pas dans la liste des étapes que nous avons établie pour structurer ce chapitre en raison de sa symétrie avec le **chapitre 2**. Cela s'explique par le fait que nos investigations s'articulaient autour des évolutions réglementaires dues à la pandémie. Or, il n'y a aucune réglementation spécifique au sujet de l'inhumation (hormis l'exhumation) ou de la crémation du corps[125]. Il y a des règles, d'ordre sanitaire, qui encadrent les modalités techniques d'inhumation (lieu d'inhumation, conditions de crémation…), mais aucune n'organise les modalités précises de déroulement de ces moments qui sont pourtant le cœur même des pratiques et de la ritualité funéraire. En conséquence, c'est en filigrane, à travers les étapes qui en sont proches, que l'on voit apparaitre les problématiques liées au temps d'inhumation ou de crémation dans le cadre de la pandémie de Covid-19. C'est dans ces interstices que l'on retrouve les enjeux liés à la nécessité pour les professionnel·les de maintenir un continuum dans leur activité.

Au niveau des convois, nous avons déjà évoqué précédemment l'intensification du travail pour les professionnel·les. Cette intensification lorsqu'il s'agit d'aller chercher les corps se répercute sur le temps disponible pour les emmener ensuite jusqu'au cimetière ou au crématorium.

> Le problème, au niveau des véhicules de transport c'est que tu fais comment quand il faut récupérer 10 corps dans un EHPAD alors que les véhicules, enfin les véhicules ? Donc c'était un petit peu compliqué, on s'est rendu compte qu'on avait des équipements métropolitains qui arrivaient à saturation, c'est-à-dire que là on était confronté à un phénomène, pendant cette crise, où les personnes…, il y avait moins d'inhumations, et plus de crémations. On a un

[125] En temps ordinaire, les règles applicables en matière d'inhumation et de crémation sont prévues par de très nombreux textes issus du Code civil, du Code général des collectivités territoriales, du Code de la santé publique et du Code pénal.

> équipement qui est vieillissant, qui est de 1986…, avec des fours qui tournaient en surcapacité en permanence, du personnel qui essayait de travailler aussi en continuité et en plus on a rajouté des jours de crémation à l'équipement qui était déjà un peu essoufflé. Donc, avec des casses, des casses à répétition sur les fours. Donc au bout d'un moment, on s'est retrouvé un peu seuls à gérer avec un petit peu les interlocuteurs sur les crémations. (Opérateur funéraire, mai 2022)

La difficulté à maintenir des délais perçus comme raisonnables, compte tenu des référentiels en France, est un enjeu important. Il est particulièrement saillant dans le cas des crémations requérant, comme l'indique l'entretien ci-dessus, un dispositif technique en nombre suffisant et en état de fonctionnement, et des professionnel·les formé·es (Souffron, 2011). Ainsi, pour les crémations, deux problématiques se chevauchent. Tout d'abord, depuis le début de la pandémie, les professionnel·les observent une augmentation du nombre de crémations, qui concerne proportionnellement plus de décès qu'en temps normal. Cette situation semble en partie due à la crainte de la contamination inhérente à la mort, et qui redouble en cas de décès par virus. Dans le cas de la pandémie, les incertitudes liées au mode de transmission du Covid-19 ont encore amplifié ce phénomène. Elle est également liée au fait que certain·es professionnel·les et, selon leurs propos, certains médias, ont mentionné que les crémations étaient obligatoires pour les corps infectés durant les premières semaines de diffusion de la maladie. Information erronée et marginale, elle a malgré tout été intégrée par certaines personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles.

Or, cette augmentation inédite des crémations – due à ce double facteur de crises de mortalité et de recours plus massif à ce mode de traitement des corps – rencontre un problème technique, celui de la capacité des fours qui ne peuvent pas être poussés au-delà de leurs limites sous peine d'accident, de panne ou de détérioration du matériel. Cette tension est plus saillante sur certains territoires que sur d'autres, en fonction du nombre de crématoriums et de fours disponibles, de l'état du matériel et de son ancienneté, mais aussi comme mentionné, du nombre de personnes en capacité de les faire fonctionner. L'ensemble de ces facteurs entraîne une augmentation importante des délais pour les crémations, bien plus longs que pour les inhumations. Comme nous le voyons dans l'extrait suivant, ces questions matérielles et organisationnelles, qui plus est dans une situation d'urgence et de crise, se heurtent également à des enjeux administratifs et institutionnels qui placent les professionnel·les dans une situation paradoxale (Arnoud *et al.*, 2018).

> Puis on a des problèmes de moyens humains, liés aussi à une personne qui avait eu le Covid, puis de transport des corps, sur la réglementation liée au transport des corps. Et on s'est aussi questionné sur l'ouverture du crématorium […]. Est-ce qu'on peut l'ouvrir le dimanche ? Est-ce qu'on pouvait étendre ou pas les horaires d'ouverture ? Donc là, on s'est retrouvé à appeler la préfecture en disant, « est-ce qu'il y a une autorisation spéciale pour l'acte de crémation le dimanche ? ». La préfecture était prise au dépourvu. La préfecture, franchement, c'est dommage qu'ils ne soient pas là parce que ça aurait été intéressant d'échanger avec eux. La seule chose, moi qu'ils m'ont répondu c'est « au fait, votre crématorium, il n'est pas dans les règles, vous n'avez pas rempli tel dossier à la création ? » Bah, il date de 1986 notre crématorium. Donc ça a été un peu compliqué. On s'est aperçu qu'au niveau de la préfecture ils n'avaient pas… de plan d'urgence pour les décès de masse alors qu'on a [une usine chimique] qui est juste à côté et on a quand même des industries un peu lourdes [dans la région]. Donc ils sont venus me voir en me disant, « Vous avez un plan ? ». Donc il a fallu le faire en urgence… et on s'est retrouvés confrontés à un moment donné ou en fait quand on a alerté la préfecture, en pleine période de

> crise…, il a fallu que le territoire s'organise pour pouvoir gérer la crise parce que la préfecture sur la coordination avec les autres crématoriums, ça met du temps. On les avait interpellés pour venir,… on a fait une réunion ici pour leur expliquer les délais de prise en charge des corps, les délais de la conservation des corps, la problématique qu'on avait vis-à-vis des températures. Et en fait ça faisait, c'était l'effet entonnoir, c'est-à-dire qu'à la salle les cercueils s'accumulaient parce que c'était plus des corps qu'on prenait en charge, mais c'étaient des cercueils. Ca s'entassait dans les couloirs et puis derrière on nous disait, « non c'est six jours le délai de prise en charge, on ne dérogera pas, on dérogera qu'au cas par cas ». Donc, avec tout le volume d'activités à chaque fois, c'était au cas par cas pour faire des dérogations de délai. (Crématorium, mai 2022)

Bien qu'il ait existé des variations en fonction de la manière dont les territoires ont été touchés par les vagues épidémiques, et de leurs moyens matériels et techniques, nous observons que l'ensemble de ceux que nous avons investigués ont été concernés par cette problématique.

Le pouvoir réglementaire avait cependant anticipé cette difficulté. Ainsi, l'article 3 du décret n° 2002-352 en date du 27 mars 2020 énonce qu'« il peut être dérogé aux délais d'inhumation ou de crémation prévus aux articles R. 2213-33 et R. 2213-35 du Code général des collectivités territoriales sans accord préalable du préfet dans la mesure strictement nécessaire au regard des circonstances. Le délai dérogatoire ne peut alors dépasser 21 jours ou, le cas échéant, un délai supérieur fixé par le préfet pour tout ou partie du département. L'opérateur funéraire adresse au préfet une déclaration précisant le délai dérogatoire mis en œuvre au plus tard 15 jours après l'inhumation ou la crémation. Le préfet peut édicter, pour tout ou partie du département, des prescriptions générales ou particulières relatives à la mise en œuvre des délais dérogatoires d'inhumation ou de crémation ». Ces dispositions sont reconduites selon les mêmes modalités dans le décret n° 2020-1567 du 11 décembre 2020 puis de manière postérieure jusqu'à la fin de l'état d'urgence sanitaire. Il faut noter une nouvelle application de ces délais dérogatoires hors métropole[126] et, finalement, retour en métropole aussi[127].

Les délais autorisés avant de pouvoir recourir à l'inhumation ou à la crémation ont été allongés, puis ajustés par chaque préfecture en fonction des nécessités locales en lien avec les pics de mortalité et les dispositifs techniques en place (en particulier pour les crématoriums, fours à l'arrêt, maintenance des fours, personnel malade, personnel vulnérable, etc.). La possibilité ouverte par le législateur de rallonger le délai avant inhumation ou crémation à plus de 21 jours n'offre cependant pas une solution satisfaisante pour les professionnel·les interrogé·es. En effet, certain·es mentionnent des délais de réponse importants de leur préfecture de rattachement, qui créent des périodes de « flou », où les opérations funéraires sont susceptibles d'intervenir hors des délais requis, sans qu'il soit possible de savoir si la décision rendue par la préfecture régularisera la situation les concernant, et sans qu'une autre solution ne puisse être envisagée.

> Nous très clairement on a eu 21 jours, mais on n'a pas eu besoin. Pourquoi ? Parce que 21 jours, il fallait multiplier par le nombre de cercueils à accueillir. En fait, on n'avait plus les capacités, on avait une double obligation de trouver des ressources, notamment d'augmenter de capacité…

[126] Martinique : 21 jours jusqu'au 30 avril 2022 ; Guyane : 14 jours du 4 février au 4 mai 2022.

[127] France métropolitaine/Mayotte/La Réunion/Guadeloupe/Saint-Barthélemy/Saint-Martin/Saint-Pierre-et-Miquelon : 14 jours du 4 février au 4 mai 2022.

> parce que 21 jours, c'était… on n'avait pas, c'était plus une salle qu'il fallait, c'était une autre dimension. Donc en fait, nous…, je crois que le maximum qu'on a eu, c'est 8 jours. Donc on a réussi à juguler, mais c'est parce qu'on savait que si on détendait là-dessus, de toutes les manières, on était submergé. (Opérateur funéraire, mai 2022)

Par ailleurs, des professionnel·les témoignent de refus répétés de certaines préfectures d'accorder des délais supplémentaires, au motif que la situation sanitaire générale ne le justifiait pas – notamment durant des périodes qui pouvaient apparaître, du point de vue du public, comme des « accalmies » dans la pandémie. Or, la réalité de terrain à laquelle les professionnel·les devaient faire face pouvait être tout autre. La diversité des zones géographiques dans lesquelles les entretiens ont été réalisés permet de mesurer la variabilité des réponses des préfectures, qui ont parfois été au contraire considérées par les professionnel·les comme des partenaires particulièrement aidants sur la question des délais.

> Un exemple très simple qui est un exemple extrêmement positif. Vous voyez ? Parce que sinon après, vous allez dire dès qu'il parle de l'administration, il dit un truc négatif. Nous avons normalement une période de six jours ouvrés entre le moment où une personne décède et le moment où une personne est inhumée ou crématisée… Évidemment, avec le Covid, tout ça était impossible. Donc il faut demander dans ce cas là…, il faut gentiment demander l'autorisation à la préfecture d'avoir une dérogation au délai de six jours. Si j'ai pas ce document là, je peux pas obtenir les autres, si j'obtiens pas les autres, je crématiste pas mon défunt. C'est toute une chaîne. La préfecture de X a fait un travail qui est juste extraordinaire en termes de réactivité et de simplification de ces procédures. J'attends actuellement là maintenant tout de suite un acte de décès qui va me permettre de faire une demande de dérogation à la préfecture de X. Je vais l'avoir dans les 30 minutes. C'est juste énorme, je sais pas comment ils font. Enfin, je sais, parce que j'ai discuté avec la personne que j'ai comme contact. Ils se sont organisés pour être d'une réactivité et d'une simplicité incroyables. On a gagné 10 ans de simplification administrative. Et puis à côté de ça, quand j'ai appelé une mairie [dans une commune voisine] pour leur expliquer que l'application standard de la procédure habituelle n'allait absolument pas avec la situation dans un des hôpitaux de la ville, j'avais d'un côté la mairie qui me disait « il faut me faire une déclaration de décès…, il faut venir en mairie puis après on vous fera votre autorisation de fermeture de cercueil, durée de l'opération, 48 heures », et puis pendant ce temps-là, dans l'hôpital à 150 mètres, de l'autre côté de la rue, j'avais la cheffe d'établissement qui hurlait en disant, « j'ai les défunts Covid qui s'accumulent dans les couloirs, qu'est-ce que vous attendez ? ». Voilà donc j'ai osé suggérer que peut être on pouvait nous faire, on pouvait nous faire confiance parce qu'on se connaissait tous depuis 5 ans et que je m'engageais personnellement à ce que si on donne mon autorisation dans les 24h, que tout soit régulé. […] Après j'avais une personne absolument charmante de la préfecture qui m'a appelé comme on appelle un gamin de 3 ans pour m'expliquer que j'étais le dernier des monstres et que je cite « la situation sanitaire actuelle en aucun cas ne justifiait une dérogation aux procédures en cours », fin de citation. Ça m'a marqué, vous voyez ? C'est violent aussi à recevoir ça. (Service des cimetières, mars 2021)

Comme le certificat médical place le médecin qui le renseigne au centre et a des implications sur l'ensemble des acteurs professionnels, ici pour les délais et leur éventuel prolongement, c'est la préfecture qui est décisionnaire. Pour autant, les enjeux logistiques de gestion de l'afflux des corps et l'afflux des cercueils et les enjeux techniques et organisationnels liés au fonctionnement des fours ont eu un impact très significatif sur les délais entre le décès et la sépulture. Cela montre une nouvelle fois, d'une part la connexion en matière funéraire entre des acteurs qui parfois ne se côtoient pas directement et d'autre part la frontière ténue, en période de crise de mortalité, entre une gestion strictement mortuaire et une prise en charge et un accompagnement fondés sur une logique funéraire.

5.4. Contrepoint helvétique : les délais d'inhumation et de crémation

Durant la 1re vague de l'épidémie, l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'a fait aucune mention concernant la temporalité de prise en charge des défunt·es, qui ne relève pas d'une compétence fédérale à l'ordinaire. Chaque canton est ainsi resté libre d'apprécier les délais pertinents et d'émettre des dérogations, parfois sans limite de temps avec la crise du Covid-19, lorsqu'une durée maximum existait auparavant au niveau légal sur son territoire. La gestion de l'entreposage des corps a, dès lors, été centrale pour tous les acteurs. Un·e responsable de morgue hospitalière rappelle à ce propos l'importance de la coordination et surtout de l'anticipation de la gestion des flux entre lieux de stockage qui varient en taille, selon les institutions socio-sanitaires et les entreprises de pompes funèbres :

> On s'est retrouvé et ça a été rapide, en quelques jours, on est passé de zéro corps venant de l'extérieur à plusieurs dizaines. C'est inédit. En plus, il y a eu le phénomène de saturation des morgues périphériques. Ce sont de toutes petites morgues, elles ont quelques places. Non seulement on a reçu des corps des EMS (établissements de type EHPAD) et du domicile de temps en temps. Mais en plus on a reçu des corps des morgues périphériques qui étaient pleines. D'où l'importance d'avoir planifié. C'est une planification qui date de plusieurs années déjà. Quand on a refait nos locaux. Nos locaux ont été conçus avec l'idée qu'ils doivent pouvoir servir en cas de catastrophe. Qui doivent être suffisamment grands pour accueillir des dizaines de défunts. À vrai dire, quand on a fait ça il y a plusieurs années, personne n'a pensé à une catastrophe de type pandémie. On pensait plutôt à des catastrophes de type accident de train, accident d'avion, explosion d'un bâtiment ou des choses comme ça. Ce qui est une situation très différente. Parce que c'est un *one shot*. Vous passez de zéro à beaucoup de corps. Mais ces corps arrivent tous en même temps. C'est un événement. Ici, la grosse difficulté, c'est la durée. Elle est longue cette vague. (Responsable de morgue hospitalière, décembre 2020)

Selon les personnes rencontrées, tant sur le canton de Genève que celui de Vaud, il a toutefois été possible – sur toute la durée de la pandémie et même lorsque les taux de mortalité étaient les plus élevés – d'éviter toute saturation. Des solutions avaient été imaginées, transformer une patinoire en morgue collective par exemple, voire installées, à l'instar de tel service funéraire qui a loué des containers réfrigérés pour assurer, cas échéant, le stockage de corps. Afin de raccourcir les délais d'attente des familles, des chambres funéraires provisoires ont néanmoins été aménagées pour les accueillir. Une municipalité du canton de Genève a ainsi installé quatorze tentes à cet effet dans un entrepôt durant la deuxième vague, en novembre et décembre 2020. Les solutions les plus drastiques n'ont soit pas été mises sur pied, soit pas été utilisées dans la mesure où les infrastructures à disposition ont été suffisantes, bien que fortement sous pression comme le fait remarquer ce·tte responsable de cimetière :

> Il y avait un souci, principalement de savoir comment on allait réussir à assumer les inhumations, les incinérations. Au niveau du canton, il y avait une promesse de débloquer des moyens si nécessaire pour permettre de pouvoir faire face à une vague qui soit démesurée. Heureusement, ils n'ont pas eu besoin d'entrer en matière. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Par conséquent, il importe de noter que parvenir à gérer les trajectoires des corps et leur entreposage en fonction des différentes étapes qui ponctuent ces trajectoires jusqu'à la sépulture n'a pas été prioritairement dépendant d'adaptations juridiques ou règlementaires. Le maintien de cette mission prioritaire de santé publique a été assuré à la suite d'aménagements de l'organisation du travail, compte tenu des infrastructures à disposition.

Au fond, c'est surtout la durée étendue de la prise en charge des défunt·es qu'il a fallu contenir, comme le note ce·tte responsable de centre funéraire :

> Habituellement, il faut compter trois à quatre jours maximum. Là, on est sur un délai de huit jours facilement. Donc les corps s'accumulent. Les corps qui entrent aujourd'hui ne sortiront pas de chez nous avant huit jours. Mais pendant huit jours, on en a d'autres qui arrivent. C'est compliqué. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Cette extension des délais a eu un impact sur l'organisation du travail avant tout, organisation qui a nécessité d'autres types d'accommodements avec les équipes. Il a fallu intensifier la prise en charge des corps tout en surveillant les capacités techniques des infrastructures, ce qui a pu avoir un impact sur la gestion du personnel. Ce·tte même professionnel·le poursuit en ce sens :

> L'incinération ne relevait pas d'un règlement donc on n'a plus de toute façon... on avait prévu de planifier les incinérations 7 jours sur 7 mais sans le faire 24 heures sur 24 pour reposer nos fours. Comme je vous l'ai dit, ils sont vieillissants. Techniquement, l'idée était plus intéressante qu'on travaille, qu'on puisse incinérer six défunts par ligne de four et par jour tous les jours plutôt que d'en faire beaucoup plus non-stop sur cinq jours. Durant les fêtes, on a incinéré le week-end qui a suivi Pâques, on a incinéré un samedi. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Un·e responsable de crématoire abonde dans la même direction. Il, elle relève en effet les capacités limitées de certaines lignes de four crématoire, générant une crainte de panne des installations, ce qui se serait avéré un très mauvais scénario durant les pics de mortalité :

> On aurait pu imaginer faire deux équipes pour permettre aux collaborateurs... on aurait pu aller plus vite dans les incinérations parce qu'on aurait pu avoir le personnel nécessaire mais on avait la crainte d'une panne, d'un problème technique quelconque qui aurait été difficile à gérer. Pour cette raison, on est resté sur un nombre de X incinérations maximum par jour de façon à réguler l'activité et préserver les machines. (Responsable de crématoire, mai 2020)

Sur la base de ces constats, deux éléments méritent d'être mis en exergue concernant les délais d'inhumation et de crémation en Suisse durant la pandémie. D'une part, au-delà des aspects techniques, il importe de ménager les collaborateur·rice.s situé·es en première ligne du traitement des défunt·es. Ces collaborateur·rice.s n'appartiennent pas tou·tes aux mêmes équipes ni aux mêmes secteurs d'activité. Il a ainsi fallu faire des compromis pour trouver l'équilibre adéquat entre intensification du travail et engagement renforcé des professionnel·les sur le terrain, comme le note encore ce·tte responsable de crématoire :

> Donc on était complet si je peux me permettre. On était vraiment complet du 30 mars jusqu'à la sortie du week-end de Pâques où on a encore fait des incinérations le samedi 18. On était toujours très tendu la semaine du vingt mais le problème de places est devenu flagrant à la semaine du 20. Toujours préoccupant mais moins difficile à gérer. D'un point de vue personnel, je sollicite beaucoup plus les collaborateurs pendant le week-end. Habituellement, j'ai une équipe qui s'occupe des levées de corps pendant le week-end. L'équipe que j'avais, qui était censée faire la permanence, le piquet du lundi 6 avril au lundi 13 avril, je leur ai fait... j'ai fait un changement d'équipe le dimanche soir et non pas le lundi. Je ne pouvais pas les faire travailler le lundi, ils étaient vraiment au bout de leur vie. Je n'ai plus le chiffre exact mais on était à X levées de corps. (Responsable de crématoire, mai 2020)

D'autre part, il convenait d'agir en termes d'organisation là où l'impact était susceptible d'être moindre sur les proches et les familles en deuil.

> On a pris la décision très tôt, au tout début de la pandémie, dans la semaine du 16 mars, de ne plus remettre de cendres aux familles pour limiter la circulation dans le centre funéraire. Vous savez, on incinère les personnes, ensuite des familles viennent au centre funéraire pour récupérer l'urne. Ça générait un flux de visiteurs qu'on a voulu éviter. […] Dans la semaine du 16 mars, on a décidé de ne plus remettre de cendres. Les familles avaient l'information qu'on ne leur donnait plus de cendres. Après, on a des cendres depuis une année chez nous en attente. Mais les familles des défunts, hors les décès qui sont survenus pendant cette période... les familles sont très peu venues chercher les cendres aussi. On a vraiment eu une baisse significative de visiteurs. Tout simplement parce que les personnes ne sortaient plus de chez elles. (Responsable de crématoire, mai 2020)

En limitant finalement la présence des personnes endeuillées dans certains espaces funéraires et en retardant, par exemple, la remise des urnes cinéraires, tout en cherchant à contenir tout potentiel surmenage des professionnel·les, les responsables locaux, en première ligne de la gestion des flux des corps, n'ont guère été confronté·es à des enjeux éthiques liés à d'éventuels écarts à des normes juridiques, mais plutôt à des enjeux organisationnels nécessitant de concilier application de restrictions sociales contraignantes et investissement au travail impliquant des surcharges du personnel funéraire. Les écarts à la norme peuvent donc avoir été déplacés dans le domaine du droit du travail.

6. LA CÉRÉMONIE D'OBSÈQUES

Cadre juridique : cérémonie d'obsèques

Pendant l'état d'urgence sanitaire, le contenu des normes a beaucoup varié mais sans contestation judiciaire relevée. Ainsi, les cérémonies ont été autorisées sans limite de personnes puis avec la limite de 20 personnes, laquelle a finalement été fixée à 50 personnes. Ces cérémonies devaient avoir lieu en respectant les gestes barrières ou les limites de déplacement des 100 km lorsqu'elles s'appliquaient. Plus aucune dérogation n'est applicable actuellement en France du fait de la fin de l'état d'urgence sanitaire.

Ce temps fort de la ritualité funéraire fait suite à la « présentation » du corps en chambre mortuaire hospitalière ou en salon funéraire, ou plus rarement de nos jours, au domicile. La fermeture du cercueil, moment charnière au cours duquel le ou la défunt·e disparaît définitivement de la vue des personnes endeuillées, marque le début d'une nouvelle séquence du processus funéraire qui participe de ce que les anthropologues nomment « la séparation d'avec le mort » (Van Gennep, 1909 [1981] ; Thomas, 1985). Le plus souvent, le cercueil, rarement l'urne cinéraire en France, est ensuite transporté dans un espace dédié où se déroule la cérémonie. En fonction des dernières volontés de la personne, elle peut être civile ou religieuse, ouverte à l'ensemble du cercle familial, amical et professionnel du ou de la défunt·e, ou plus restreinte. Comme l'ensemble des pratiques funéraires, la dimension sociale, culturelle et cultuelle est centrale dans les modalités de déroulement de cette étape qui revêt une importance très particulière. Elle se déroule selon une « théâtralisation rituelle » ou plus modestement une « orchestration » (Belmas et Nonnis-Vigilante, 2017), menée par un officiant religieux ou laïc ou par un maître de cérémonie mis à disposition par l'entreprise de pompes funèbres. Son objectif est d'accompagner collectivement la famille et les proches du ou de la défunt·e dans un dernier temps d'hommage et d'adieu, préparant ainsi le temps

de l'inhumation ou de la crémation (qui intervient avant la cérémonie dans ce cas) et de retracer la trajectoire biographique de la personne décédée.

Du point de vue des pratiques professionnelles, surtout en période de Covid-19, il est ardu de dissocier la cérémonie d'obsèques des délais d'inhumation et de crémation, tout comme de la proposer comme une étape ultérieure, puisque de fait la cérémonie intervient dans la ritualité funéraire avant l'inhumation et la dispersion ou le dépôt des cendres dans une sépulture. S'il existe d'autres temps cérémoniels au moment de l'adieu au mort (en chambre mortuaire ou salon funéraire), et au moment de l'inhumation proprement dite, ou de la dispersion des cendres en pleine nature ou dans un jardin du souvenir, ou encore du dépôt, scellement ou inhumation de l'urne dans une concession (ex. columbarium, cavurne, sépulture mixte regroupant inhumation et crémation), la cérémonie d'obsèques par l'hommage rendu à la personne défunte, par son caractère public, par la scénarisation des textes et des gestes qui s'y déroulent, par les émotions qui s'en dégagent, reste le temps socialement le plus marquant de l'adieu et de la séparation. La cérémonie d'obsèques est donc l'un des temps forts des pratiques funéraires et de la ritualité dont il est difficile de faire l'économie, sans confrontation à ce que les médias ont traduit, à l'instar de certains praticiens[128], certes trop rapidement, comme « une rupture anthropologique majeure dans le rapport entre vivants et morts »[129].

En lien avec le processus de sécularisation des sociétés occidentales (Cuchet *et al*., 2023), les cérémonies d'obsèques se déroulent soit dans des lieux de culte, soit dans des salles dédiées, des chambres funéraires, des crématoriums et parfois des cimetières. Les cérémonies peuvent avoir un caractère strictement laïc ou civil, mais peuvent revêtir une dimension religieuse avec la présence de célébrants en ces lieux.

6.1. Pratiques idéales-typiques : une limitation de l'accès aux salles de cérémonie

La fermeture au public de certains établissements (en particulier des crématoriums) ou la réquisition des espaces dédiés ordinairement aux cérémonies (notamment des chambres funéraires) et plus largement le contingentement du nombre de personnes lors des cérémonies d'obsèques a été l'un des aspects mis en exergue dans les entretiens réalisés avec les personnes endeuillées durant les premières vagues de la pandémie. Avec les conditions du mourir, c'est également l'un des points qui a été le plus débattu dans l'espace médiatique durant cette crise[130].

---

[128] Voir par exemple, Marie de Hennezel, « La crise du Covid a été un 'révélateur de notre déni de la mort' », par Agnès Leclair, publié le 30/10/2020, *Le Figaro*.

[129] Voir par exemple, Gilles Moutot, Delphine Peyrat-Apicella, Guillaume Grandazzi, Dr Guillaume Robert, « La rupture anthropologique liée à la pandémie de Covid-19 *», Revue du praticien,* 21 Décembre 2022, 72(10) p.1153.

[130] Voir par exemple, Isabelle Rey-Lefebvre et Pascale Santi, « "C'est un déchirement, un dilemme entre la raison et l'amour" : les familles en deuil privées de cérémonie », *Le Monde*, 21 mars 2020, https://www.lemonde.fr/societe/article/2020/03/21/coronavirus-les-familles-en-deuil-privees-de-ceremonie_6033910_3224.html ; Pierre Bafoil, « Comment le coronavirus chamboule les deuils et les funérailles », *Le Journal du dimanche*, 22 mars 2020, https://www.lejdd.fr/Societe/comment-le-coronavirus-chamboule-les-deuils-et-les-funerailles-3956993 ; Guillaume Mollaret, « Coronavirus: des obsèques réduites au minimum et qui varient selon les régions », *Le Figaro*,

Alors que l'étape précédente – celle du délai et par conséquent de l'attente entre le décès et l'inhumation ou la crémation – était marquée par une différence de traitement entre les personnes décédées du Covid-19 et celles ne l'étant pas, la cérémonie d'obsèques n'est quasiment pas concernée par cette différenciation puisque le corps y est présenté quasi systématiquement dans un cercueil fermé. Reste que dans le cas des cérémonies qui ont lieu dans le crématorium et anticipent ce temps, les délais se sont mécaniquement allongés. Ce temps d'attente est mentionné par certain·es professionnel·les comme un facteur de stress pour les personnes endeuillées en raison d'une indétermination sur les modalités concrètes de déroulement du cérémonial dans un cadre non maîtrisé, plus intime et dont l'issue n'est guère maîtrisée non plus. Ce manque de repères est également perçu par les acteurs professionnels pour eux-mêmes. L'extrait suivant insiste sur l'absence d'information sur les causes du décès qui rend les choses difficiles car l'opérateur ne sait pas à quoi « s'attendre lors de la cérémonie ». Or, un positionnement professionnel jugé digne peut dépendre du contexte ; un décès brutal, celui d'une personnalité publique, etc., exige d'adopter une posture de circonstance.

> Dans le corbillard, le maître de cérémonie m'explique que sur le bon de commande pour la cérémonie, il n'y a pas d'annotation spécifique pour dire que c'est un Covid. Je lui demande si cela change quelque chose pour lui, pour eux. […] Il me dit que sur le bon, il pourrait y avoir plus d'informations sur la personne, comme par exemple si c'était une personnalité du coin ou ce genre de chose, simplement pour que les équipes sachent un peu à quoi s'attendre lors de la cérémonie. (Observation, Chambre funéraire, novembre 2020)

Pour l'ensemble des cérémonies se déroulant dans et hors des édifices religieux, en particulier dans des établissements du secteur funéraire (chambre funéraire, opérateur funéraire, crématorium), les dispositions relatives à la distanciation sociale s'appliquent, requérant d'informer le public et fréquemment, de limiter le nombre de personnes pouvant assister à l'hommage.

10 avril 2020, https://www.lefigaro.fr/actualite-france/coronavirus-des-obseques-reduites-au-minimum-et-qui-varient-selon-les-regions-20200410.

Figure 10 : adaptation des sens de circulation et des distances dans une salle de cérémonie d'un crématorium (photographies Gaëlle Clavandier, projet ANR COFUNERAIRE)

Pour autant et de façon contre intuitive, l'évolution de la jauge passant de 20 personnes, à 30 et enfin à 50 personnes, telle que fixée par les décrets successifs, n'a pas nécessairement assoupli les contraintes. En effet, ces règles ne sont opérantes que si les structures disposent de salles de cérémonies suffisamment grandes, rendant la communication difficile puisque les personnes endeuillées se positionnaient en fonction de l'indication du nombre de participants fixé dans les textes réglementaires et relayée par les médias. En effet, dans bien des cas, la règle de distance d'un mètre entre deux personnes est celle qui a prévalu et a déterminé le nombre de personnes pouvant assister à la cérémonie – incluant à la fois les personnes endeuillées et parfois les professionnel·les. Dès lors, l'assouplissement de la règle n'implique pas sa mise en œuvre effective.

> Maintenant, les salles de cérémonie [n']ont plus de limitation de chiffre, mais en revanche ils doivent absolument… en proportion de l'espace, de la pièce, faire en sorte que les distances soient respectées. Ce qui est cohérent. Après il y a quand même des opérateurs qui ont de toutes petites salles donc malheureusement ça va rien changer, ils étaient déjà certainement moins que 20 ou 30. Mais pour ceux qui ont des très grandes salles c'est vrai que c'est, pour des funérailles, c'est… c'est dur de demander aux gens de ne pas assister à la cérémonie. Parce que très souvent, les personnes qui tenaient au défunt ou à la famille au moins veulent assister à la cérémonie même s'ils ne suivent pas derrière au cimetière parce que souvent, c'est plus dans l'intimité… (Opérateur funéraire, janvier 2021)

L'allongement des délais d'inhumation et surtout de crémation a par ailleurs contraint les professionnel·les à mettre en place des dispositifs spécifiques afin de stocker les cercueils dans les meilleures conditions possibles comme nous l'avons mentionné. Lorsque la capacité des

chambres réfrigérées et celle des salons funéraires individuels n'ont plus été suffisantes, les établissements qui disposaient de salles de cérémonie ont souvent utilisé cette solution afin de créer un dépositoire dans cet espace libéré de sa fonction première. De même, cette contrainte a été renforcée par une contrainte sanitaire visant à isoler, tant que faire se peut, les corps infectés placés en cercueil, dans un lieu unique. Par ricochet, cette solution de réquisitionner les salles de cérémonie a eu pour effet immédiat, de rendre impossible les cérémonies d'obsèques. Cette solution provisoire a néanmoins mobilisé ces espaces sur des durées assez conséquentes, de quelques semaines à plus d'un mois, durant la 1re vague jusqu'à la 3e vague, en fonction des pics de mortalité. L'extrait d'entretien suivant, suivi d'un compte rendu d'une observation réalisée dans une chambre funéraire, donnent des indications précises quant aux effets consécutifs à une décision qui se veut pragmatique. À nouveau, le découpage par étapes, comme si chacune était hermétique, montre ces limites. Les conséquences économiques sont également mentionnées pour les opérateurs funéraires qui ne facturent pas certaines prestations.

> Après, on a réquisitionné deux salons. Deux salons qui sont des salons de présentation, des salles permanentes. Et en fait dès que les salons ont été pleins, donc on était quasiment à 30, un peu moins de 40 et quelques…
>
> **[…] Elle est restée combien de temps en dépositoire la salle ? C'est encore le cas ?**
>
> C'est encore le cas. C'est encore le cas pour l'instant, ça va changer certainement vu les chiffres qui sont bons, depuis 2 semaines. La semaine prochaine, normalement, sans trop dévoiler de choses normalement, la semaine prochaine, on doit commencer à… retrouver un fonctionnement à soixante places en salle de cérémonie, ça vient de sortir ce matin, c'est tout frais. […] Économiquement le coût pour l'entreprise passe pas, c'est un risque qui était nécessaire toute façon… Mais le temps en chambre funéraire et la salle de cérémonie, et le maître de cérémonie également, qui n'est pas gratuit lui mais qui est revu à son service minimum du fait de… ben de l'impact qu'il y a sur les familles dans les cérémonies, tout ça eu une une incidence sur l'entreprise quand même économiquement, puisque la salle de cérémonie n'est pas facturée évidemment puisque c'est un chapiteau. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Cet agent de chambre funéraire, en pleine 2e vague, revient sur la période précédente et délivre, tout en cheminant avec l'enquêteur·rice dans l'établissement, aussi bien dans les parties techniques que dans les salles ouvertes au public, des indications précieuses. L'extrait d'observation est long pour mettre au jour l'intrication de chacune des pratiques et les systèmes de justification mobilisés.

> Je saurais même plus vous dire à combien on était à la première vague. En fait celle-ci était pleine et la salle de cérémonie également.
> **Ah vous aviez la salle de cérémonie ?**
> Oui on a été obligé à un moment de la condamner, déjà pour des questions de décret. On n'avait plus le droit de faire des cérémonies, ni de regroupement de personne en fait. Donc, elle ne nous servait plus à rien. Et ben on est arrivé à un moment où en fait on avait tellement engrangé de Covid qu'on a dû les stocker là-bas également.
> **Et là en fait on a les deux salons…** ?
> On a Chantefort et Jolivert[131]. Normalement ici vous avez des cloisons qui sont rabattues. Ici cela peut habituellement servir de salle de cérémonie de secours. Du coup pas en 2020 puisqu'elle a aussi été réquisitionnée. Donc on installe, c'est vraiment au cas où la famille nous dise, ils sont

[131] Noms de quartiers de la ville qui sont anonymisés ici.

10-15, ils ne veulent pas une grande salle. Ou sinon, c'est ce que l'on appelle aussi les salles de cérémonie cultuelle. Donc c'est-à-dire au départ on enlève la cloison. Vous avez uniquement des chaises des deux côtés du mur. C'est épuré, il n'y a pas de canapé ou de banc. C'est la salle des israélites ou des musulmans car vraiment ils viennent très nombreux, pour la prière, se recueillir et c'est vrai qu'il y a un va-et-vient souvent entre la communauté et/ou la famille et un petit salon, souvent ça leur va pas. Là il y a un salon qui fait deux fois la taille d'un salon de « présentation » et c'est vrai que l'on a tendance, par défaut, à les présenter ici. Là en ce moment c'est condamné (salle de dépôt des cercueils des personnes décédées du Covid-19) alors on se contente des salons actuels.

[Je m'interroge sur comment étaient disposés les cercueils et demande] Au plus fort de la crise, vous aviez une allée au milieu ?

Au plus gros de la crise, on laissait juste de quoi passer.

[Mon interlocuteur m'indique alors par des gestes où étaient les cercueils.]

Il y en avait, ici, là, là-bas. On essayait au moins qu'on puisse passer, et qu'on puisse faire des allers-retours avec les cercueils. Pour l'instant ça va, ici c'est climatisé et en plus on a de la place. Le plus dur durant la période çà a été les familles, savoir qu'on ne leur présenterait pas le défunt. Il y en a qui sont quand même venus demander. On a autorisé à 15 minutes avant le départ. C'est vraiment 15 minutes chronométrées, malheureusement. Mais sinon, le fait de savoir que le cercueil restait 12 jours ici, sans possibilité de visibilité. Ça a été dur pour eux. Pour nous ça faisait moins de logistique et moins de manipulation, mais il y avait les familles derrière. Il ne faut pas oublier que la plupart du temps, ils ne l'ont pas vu à la mise en bière. Qu'ils les verront pas du tout et qu'au pire, ils auront 10 min avec le cercueil avant une crémation ou une inhumation. Je pense que ça ça a été un peu plus compliqué. (Observation, décembre 2020)

Incontestablement, ce sont les crématoriums des *clusters* de l'Est de la France, puis des zones affectées par des vagues de mortalité qui ont pris les mesures les plus drastiques, dont des fermetures pures et simples au public. Dans ce cas, les cérémonies d'obsèques n'ont tout simplement pas eu lieu. Nous avons également observé que certains établissements ont choisi de fermer leurs portes au public, notamment pour protéger le personnel de tout risque de contamination et maintenir la continuité du service public. Certains de ces établissements, notamment les crématoriums, dispensaient en leur sein des cérémonies qui suivaient la crémation. Dans ce cas, les cérémonies n'ont plus pu se tenir.

> Nous avons donc, conformément à la loi, limité le nombre de personnes assistant aux cérémonies à 20 personnes (dans les salles de cérémonie dédiées). Mais, nous avons tout de suite fait en sorte qu'il n'y ait plus de possibilités de recueillement au crématorium, parce que les lieux, la configuration des lieux ne s'y prête pas parce que […] tout le monde se croise, en fait, ce sont des lieux d'attente qu'on ne pouvait pas... On a réfléchi, on ne pouvait pas en fait, minimiser les risques là-bas. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Outre le motif de l'agencement de l'espace, c'est celui du maintien du service public avec des équipes réduites qui a motivé la fermeture au public de certains crématoriums. Le premier objectif est d'assurer les crémations, ce qui revient à proscrire dans ce cas les cérémonies d'obsèques en ce lieu. Or, si le corps est resté en chambre mortuaire hospitalière et si le ou la défunt·e a exprimé dans ses dernières volontés le choix de la crémation et d'une cérémonie laïque ou civile, aucune alternative, en l'absence de recours à un lieu religieux, n'est possible.

> Alors en termes d'ajustements j'ai, on a dû sécuriser le personnel donc c'est-à-dire tout fermer… faire de l'affichage pour les personnes qui viennent sur le site, parce que au départ les gens ont suivi en fait les convois, on a arrêté les cérémonies. donc ça c'est vrai que ça a été très dur pour les familles, ce que je peux comprendre parce que voilà, il y a la mise en bière et puis après c'est la crémation quoi en gros. Voilà et puis après j'ai fait deux équipes pour maintenir l'activité au cas où j'ai une équipe de contaminée. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Dans ce cas, qui est loin d'être exceptionnel, les gestes deviennent des gestes techniques. Se focaliser sur le nombre des participant·es, c'était envisager qu'en pratique cette disposition pourrait se traduire par de nombreux effets. Or, force est de constater que la méconnaissance du cadre de travail de la part des décideurs, sans compter le peu de reconnaissance à leur égard, a pu mettre en difficulté les acteurs de terrain devant ajuster à la hausse les prescriptions.

Figure 11 : installation d'un espace de cérémonie provisoire (photographie Martin Julier-Costes, projet ANR COFUNERAIRE)

6.2. Écarts à la norme et arbitrages : des ajustements entre crainte de la contamination et nécessité des gestes d'adieu

Les arbitrages réalisés par les professionnel·les s'agissant des cérémonies d'obsèques concernent dans l'ensemble des tensions éthiques ressenties fortement vis-à-vis des personnes endeuillées, qui, comme nous l'avons vu, peuvent vivre douloureusement les impacts des situations auxquelles elles sont confrontées, remettant en question l'image qu'elles avaient pu élaborer de ce temps fort de la ritualité funéraire. Ainsi, la plupart des professionnel·les interrogé·es font état d'écarts aux dispositions relatives au nombre de personnes pouvant assister aux cérémonies, puisque quand la cérémonie est possible pourquoi l'entraver ? Ces écarts sont plus ou moins importants et varient selon les situations familiales, les circonstances du décès, et selon les périodes (vagues épidémiques). Au tout début de la pandémie, de telles pratiques semblent avoir été plus rares, en raison des craintes liées à la contamination, qui ont poussé les professionnel·les à une application plus stricte des règles, mais aussi à une retenue plus marquée au sujet des souhaits ou des demandes explicites de dérogation aux règles exprimés par les personnes endeuillées (Berthod *et al.*, 2024). Par la suite, une certaine « tolérance », voire lassitude, semble s'installer, dans des mesures très variables. L'extrait ci-dessous évoque une situation en extérieur qui favorise ces

ajustements et confirme un assouplissement durant les 2e et 3e vagues, avec l'emploi d'une formule sans ambiguïté « on essaie d'être humain maintenant ».

> C'est le garde qui accompagne le convoi sur place, qui rend compte du nombre de personnes. il les compte évidemment, après d'une manière générale, il surveille surtout à tout prix déjà, c'est le respect des distances, comment les gens se comportent, et combiné à ce chiffre si par exemple […] ils sont 35 et qu'ils sont bien éloignés et qu'ils respectent, on les ennuie pas les gens. Évidemment s'ils arrivent à 50 pour être proches de l'emplacement à un moment, vous devez vous resserrer donc là il y a un problème. Et on essaie de respecter aussi parce que comme on vient de le dire, possiblement peut être qu'ils ont pas pu se recueillir avant la cérémonie alors c'est toujours un peu délicat. On essaie d'être humain maintenant. Évidemment, on a une réglementation à faire appliquer, donc on l'a en tête. On part de là, on calcule, on regarde. […] Le respect des distances. Après, c'est vrai que nous, on essaie malgré tout de se mettre à la place des gens, on les comprend et c'est... du moment où l'optique de ce chiffre, c'est quoi, c'est de faire en sorte que les gens se contaminent pas, donc si en plus ils respectent les distances et cetera, si c'est un dépassement du chiffre minime, on s'arrête pas à ça. (Service des cimetières, janvier 2021)

Les professionnel·les invoquent, pour justifier ces écarts, le sens de leur travail, qui se fonde aussi sur la relation aux familles et aux proches, mais également une morale qui s'inscrit dans le respect dû aux morts. Comme pour la limitation de la présentation des défunt·es durant le temps de latence avant l'inhumation ou la crémation, les professionnel·les ont été exposé·es aux réactions vives des familles vis-à-vis des interdictions ou limitations qui leur étaient imposées. Ces réactions ont pu générer un sentiment de malaise des professionnel·les et être à l'origine des écarts observés à la norme juridique. Cependant, bien que cela ne soit pas exprimé explicitement par les professionnel·les, il semble difficile de laisser de côté l'hypothèse que la « tolérance » qui s'installe est aussi une manière pour les professionnel·les de préserver leur santé et leur sécurité en évitant les conflits éventuels.

> Des petits mots gentils ! non, des… « putain vous faites chier vous vous prenez pour qui… vous êtes pas des gendarmes, si même quand on perd un proche, il faut qu'on soit, qu'on nous impose des choses, c'est pas normal, vous êtes des gros cons », des choses comme ça. Des choses qu'on n'entend pas habituellement, puisque habituellement les gens peuvent se recueillir et faire leurs processus de deuil on va dire dans la normalité. […] Avant, hors Covid on va dire, on a toujours des familles difficiles, mais elles sont peu nombreuses, on arrive à gérer ça. Avec le Covid, on est plus [davantage] derrière les familles, on est sans arrêt à les surveiller. C'est pas qu'on le fait pas d'habitude mais pas de la même façon. Là dès qu'on voit une personne de plus on y va, et c'est vrai que ça peut être aussi pénible, parce qu'ils ont perdu quelqu'un de proche et nous vraiment, enfin j'utilise encore le mot gendarme, c'est vraiment ça en fait. Ça leur rajoute de la peine, en plus de ce qu'ils ont déjà, alors que nous en fait, c'est pas du tout ce qu'on doit faire. On n'est pas là pour leur rajouter de la peine, pour leur donner encore plus de contraintes, mais malheureusement on est obligés d'appliquer. Voilà, mais dans la majorité, les gens comprennent très bien et se rendent compte de la gravité de cette maladie. (Opérateur funéraire, mai 2020)

De même, les professionnel·les devaient faire appliquer les consignes de sécurité relatives aux mesures de distanciation physique. Dans bien des cas, il leur a été difficile de donner du sens à ces règles dans un moment à forte portée émotionnelle pour les personnes endeuillées, et ils et elles ont fait preuve de tolérance vis-à-vis des embrassades, mais aussi, parfois, de gestes spontanés des personnes endeuillées, comme celui de toucher le cercueil. Dans l'extrait ci-dessous, un·e professionnel·le témoigne de sa tolérance vis-à-vis des gestes d'affection des membres de la famille et des proches entre eux au moment de la cérémonie d'obsèques, ainsi

que des conseils, voire des requêtes qu'elle donne à sa collègue. À la fin de l'entretien, le point de vue que la professionnelle adopte n'est plus le sien, mais par empathie celui de la personne endeuillée, elle utilise le « on » et fait usage du terme « notre défunt·e ».

> Les gens se serrent dans les bras, ils ont le besoin. Donc, je lui ai dit, j'ai dit « Écoute tu laisses faire, on observe, on reste en observation jusqu'à la fin de la semaine » et ensuite lundi on prépare un message de rappel aux pompes funèbres en disant « voilà on est pas encore en déconfinement, même si lundi on y sera mais le respect des gestes barrières ne l'oubliez pas », et je disais à [ma collègue] peut-être d'imprimer des pancartes « zone sensible », peut-être que les familles elles oublient, on est dans notre bulle en fait quand on est en famille, en groupe, en amis, entre amis c'est pareil, on se renferme dans une bulle et on pense toujours que notre défunt il est unique… (Opérateur funéraire, mai 2020)

Un autre écart à la norme est mentionné par un responsable de cimetière qui met en évidence un rapport de force pour maintenir le respect de la réglementation en période de pandémie dans le contexte de la neutralité du cimetière. Quand les cérémonies d'obsèques étaient entravées par les limites de jauge fixées également dans les lieux de culte pour le déroulement des cérémonies, cela a conduit certaines communautés religieuses à tenter de « détourner » le temps de l'inhumation pour réaliser la cérémonie dans le cimetière. En raison de la réglementation limitant les regroupements et la circulation dans les cimetières, cette stratégie a porté ses fruits de manière limitée. Là encore, les professionnel·les ont dû faire respecter la réglementation, en négociant avec les familles, voire en recourant aux forces de l'ordre lorsque le dialogue s'avérait bloqué. Les professionnel·les qui ont rencontré ces situations soulignent la difficulté d'intervenir face à plusieurs dizaines ou centaines de personnes.

> C'était vraiment restreint pour les familles. On a eu des soucis même… un truc qui nous a directement impacté, c'est que les cérémonies religieuses étaient arrêtées. Donc ce qu'il s'est passé, c'est qu'il y en a qui se sont dit : « tiens, on va faire ça dans le cimetière puisqu'on peut rentrer quand même », donc on a eu un moment donné à gérer des familles qui venaient avec le curé pour faire la cérémonie religieuse dans le cimetière. Bon, on a mis un peu le holà parce qu'on s'est dit « sinon ça va pas être gérable ». Parce qu'ils vont tous faire pareil et puis on va se retrouver avec… Ils voulaient faire l'office dans le cimetière, quoi.
>
> **Et ça, vous l'avez vu à plusieurs reprises ?**
>
> On l'a eu à X au début, voilà. C'étaient surtout les catholiques. Alors bon, c'est quand même les traditionalistes qui nous ont même vilipendé parce que non, nous, on a une réglementation, la DDCL, la préfecture qui imposent certaines mesures sanitaires qu'on est obligés de respecter.
>
> **Parce qu'ils voulaient rentrer à plus de 10 ?**
>
> Oui, bien sûr. Ah ça, on a souvent eu le cas. ils rentraient à toute la famille.
>
> **Et pour vous, le problème, c'était qu'il y avait trop de personnes ? Ou c'était qu'il y avait un culte religieux dans le cimetière ?**
>
> Il y avait le culte bon, ils ont essayé, en fait… ils ont trouvé la faille quoi, ils se sont dit « tiens ils sont ouverts, on va faire les cérémonies puisque dans les églises c'était pas, c'était quasiment interdit à un moment donné ». Donc ils se sont dit « on va faire ça dans le cimetière parce qu'on sait qu'on pourra rentrer ». Les opérateurs disaient aux familles « non mais vous êtes limités à dix », mais bon on sait ce que c'est quoi on a eu des cas il y avait dix personnes qui rentraient effectivement dans le cimetière, parce que nous on fermait les grilles, et derrière les grilles on en avait deux fois plus quoi. Et donc les agents, les conservateurs, ils ont eu à gérer ces situations-là à plusieurs reprises, … à un moment, on a été obligé de faire venir la police municipale parce que c'était mal barré. C'est parti en live.

Et la police s'est déplacée.

Oui, la police municipale oui se déplace. Et là en fait après, ça rentre dans l'ordre dès que la police arrive en général, donc ça… les gens se calment.

Et vous l'avez fait qu'une fois, ça ?

Oui, ça je l'ai vu, on l'a vu une fois à X, après moi j'ai pas eu forcément tous les retours. Et ça c'était pendant le premier confinement où c'était assez strict quand même, c'était même très strict sur le nombre de personnes autorisées. (Service des cimetières, février 2021)

Pour prévenir ces difficultés d'un report de la cérémonie dans les cimetières, la plupart des professionnel·les de ces secteurs explique également avoir fait le choix de se rapprocher des opérateurs funéraires, en faisant porter sur eux la responsabilité de débordements dans le cimetière. Les opérateurs ayant des contacts plus ténus avec les personnes organisant les obsèques sont davantage en mesure d'anticiper ces contraintes et de prévenir ce qui est perçu comme des débordements du point de vue du respect de la réglementation, mais normal du point de vue des normes sociales, culturelles et religieuses.

6.3. Continuum et compromis : l'objectif du maintien de ce temps fort de la ritualité funéraire

Malgré les difficultés tant logistiques que relationnelles, les professionnel·les rencontré·es ont témoigné de leur souci de maintenir un temps de cérémonie, même réduit dans sa forme et sa durée. Pour y parvenir, les méthodes employées diffèrent selon les moyens disponibles, mais aussi en fonction des réseaux formels et informels entre les professionnel·les des différents secteurs de la chaîne du funéraire (de la chambre mortuaire hospitalière ou, état civil, des opérateurs funéraires aux représentants des cultes et aux gestionnaires de cimetière et des crématoriums).

Les établissements qui disposaient d'un extérieur et qui avaient les moyens de l'aménager ont utilisé ces espaces (parvis, cours, péristyle) pour proposer des cérémonies, sous un chapiteau ou une galerie préexistante. La météo, très clémente durant la 1re vague, a favorisé l'usage de ces dispositifs de fortune.

On a permis, alors pas tout à fait au début mais le temps qu'on s'organise aussi, qu'il y ait quinze personnes, parce que dans les cimetières [de la ville] on avait le droit d'avoir quinze personnes au niveau des cérémonies dans les cimetières. Donc en fait ils ont fait des pseudo-cérémonies sous le péristyle, mais c'est vraiment pseudo-cérémonies plutôt un recueillement pour permettre à la famille de, d'accompagner le défunt ben jusqu'au crématorium. Par contre c'était vraiment l'extérieur hein, sous le péristyle vous savez là où y'a les grosses colonnes quand on arrive. Par contre après ils n'avaient pas le droit de rentrer dans l'enceinte du crématorium. (Crématorium, décembre 2020)

D'autres professionnel·les, qui se sont accordé·es avec les gestionnaires des cimetières voisins, ou qui font partie d'un groupe de structures qui comprend un cimetière, ont déplacé là un temps de cérémonie.

J'en profite pour leur demander de pouvoir visiter la salle de cérémonie sous tente. Ils ont opté pour des tentes dites « de mariage ». Volontairement laissant venir de la lumière, cela permettant également selon eux d'avoir aussi une vue sur les oliviers. Trente chaises sont disposées de manière à respecter les distances. Il y a un extincteur à l'entrée et un autre au niveau des pupitres. Le chauffage fait beaucoup de bruit mais ils l'éteignent pendant les

> cérémonies et remettent ensuite en marche. L'entreprise qui leur a fourni ce matériel est celle qui leur fournit aussi le chapiteau pour le gospel chaque année. X et Y me disent également qu'ils leur avait demandé de penser à des solutions pour conserver les corps, avant de penser à la salle de cérémonie comme dépositoire. L'entreprise avait fait des tests avec chapiteau, mais cela n'était pas concluant. Il me montre aussi le « drap en robe » qu'ils disposent autour du chariot pour le dissimuler un peu ; les roues sont toutefois visibles. (Notes d'observation, opérateurs funéraires, mars 2020)

Cette limitation du nombre de personnes pouvant assister aux cérémonies a entraîné le développement d'un phénomène peu courant jusqu'à présent : la captation vidéo des cérémonies et leur retransmission. Réalisées par des professionnel·les appelé·es pour l'occasion par les familles ou directement par l'opérateur funéraire, ces captations donnent lieu à une diffusion directe et/ou différée, via des réseaux sociaux ou des plateformes dédiées. Ce phénomène de digitalisation du funéraire n'est pas nouveau et reste relativement limité sous cette forme. Il a donné lieu à de nombreux « bricolages » chez les personnes endeuillées, qui ont elles aussi eu recours à ce type de médiation pour permettre aux personnes à distance, voire contaminées, de pouvoir assister à la cérémonie d'obsèques, puis à l'inhumation ou à la dispersion des cendres.

> Les médias qui ont dit « c'est génial, il y a des pompes funèbres qui viennent d'innover en mettant en place des solutions vidéo ». Il faut savoir que ces solutions vidéos elles existent depuis plusieurs années mais personne n'en voyait l'intérêt jusqu'à maintenant. Ces solutions vidéos (ne) sont pas nées juste avant le Covid, mais pendant le Covid elles ont été accélérées comme beaucoup de numérique, vous voyez le télétravail dans le quotidien. Cette crise a accentué ou mis en lumière les outils digitaux numériques… comme les espaces mémoriaux en ligne, ce genre de choses. […] Alors là où ça va je vais être dur mais là ça va faire mal c'est que maintenant il faut rendre à césar ce qui est à césar il y a des acteurs du funéraire qui ont créé des produits et des services comme ça depuis des années, une certaine partie de la population professionnelle funéraire a toujours balisé ça en disant « il y en a pas besoin nous on a toujours travaillé comme ça mes grands parents travaillent donc ça mes parents aussi moi je suis la même lignée ». On est en 2020, alors ceux qui n'avaient vraiment pas compris qu'il n'avait pas vu venir et qui s'en étaient jamais inquiétés ont certainement un peu plus souffert que les autres mais dans la proposition qui est à faire aux familles il est sûr que quand une entreprise a déjà intégré peu ou prou des outils digitaux ça facilite les choses en termes de service. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Si certaines structures plébiscitent cette nouvelle manière de donner à voir le moment de la cérémonie, d'autres sont plus réticentes, les familles et les proches le confirmant. Les professionnel·les réservé·es, et parfois très réticent·es, invoquent un manque de recul sur les conséquences psychologiques d'une visualisation passive d'un moment souvent chargé émotionnellement, ainsi que la législation relative à la protection des données personnelles, mais aussi les limites d'accessibilité de tels dispositifs, notamment pour des personnes endeuillées âgées.

> Je pense commercialement parlant qu'on n'a pas encore assez de recul sur l'impact de ce genre de chose, comment c'est vécu par les gens qui reçoivent ça, qui sont tout seuls derrière leur écran, regarder une cérémonie à distance sans être en proximité de la famille et compagnie? Et je pense que ça nécessiterait d'avoir un avis spécialiste là dessus, les psychologues et psychiatres. C'est tout ça,… qui nous a freiné. Avec en plus le, la problématique juridique du droit à l'image. Donc je pense que c'est certainement quelque quelque chose d'intéressant mais le mettre en place en urgence sans réflexion, sans hauteur, sans recul quoi, ça nous semblait dangereux. (Opérateur funéraire, juin 2020)

> On a quand même des personnes qui sont âgées, qui sont dans des rituels et des rites, plus, classiques et c'est vrai que là, enfin je doute, nous on était avec les vidéos avec les téléphones avec le Skype, ça ne passait pas avec certaines personnes qui étaient des accompagnants et des parents qui étaient quand même âgés. (Opérateur funéraire, mai 2022)

Dans l'ensemble, nous constatons que les cérémonies d'obsèques ont été particulièrement touchées durant la pandémie, par l'application de la réglementation, mais également par les conditions pratiques liées à la trajectoire des corps morts dans son ensemble. Une dernière étape reste encore à aborder, celle de l'exhumation. Cette étape n'est pas la norme dans la trajectoire des corps, mais elle concerne, en temps de pandémie, une nouvelle catégorie de personnes sur laquelle nous allons axer notre analyse : celle des défunt·es, de leurs familles et de la communauté qui souhaitent un rapatriement, notamment à l'étranger.

6.4. Contrepoint helvétique : la cérémonie d'obsèques

En Suisse, comme pour la majeure partie des autres étapes de la trajectoire des défunt·es, l'organisation et le déroulement des funérailles ne sont pas placés sous le droit fédéral, mais relèvent des autorités cantonales et communales. En pratique, le cas du Covid-19 a été traité comme les autres maladies contagieuses selon des critères d'exception, établis par les offices des médecins cantonaux, de manière unilatérale ou de manière concertée selon les objets avec l'Office fédéral de la santé publique (OFSP). Dans une directive datant de fin mars 2020, reprise en avril 2020, ce dernier a tout d'abord précisé que les participations aux enterrements n'étaient pas interdites, mais devaient être réalisées en « cercle familial restreint ».

Les professionnel·les du funéraire ont très vite été confronté·es à divers problèmes d'interprétation de ces notions. Il a tout d'abord fallu prendre en compte les éventuelles positions des cantons en la matière, puis définir ce que recouvrait, d'une part, la notion d'« enterrement », et d'autre part, celle de « cercle familial restreint ». Il importe de relever par ailleurs que les textes légaux existants traitent avant tout des inhumations, laissant encore plus ouverte la marge d'interprétation de l'application de ces mesures sur un plan très concret, d'autant plus que les autorités compétentes n'ont que très tardivement tenté de préciser ces différents points.

En d'autres termes et à nouveau, la question était donc moins celle d'un écart à la norme juridique, que celle d'une interprétation adéquate des directives et recommandations. Cette interprétation a pris place dans une configuration de crise durant laquelle les personnes endeuillées étaient soumises à des restrictions d'hygiène et de distance sociale qui dépassaient largement les seuls registres sanitaire et funéraire. Pour les personnels en charge des défunt·es, il s'agissait par conséquent de se projeter et de rester dans un cadre dont les contours n'étaient pas clairement définis, tel que l'exprime bien ce·tte responsable de centre funéraire :

> À partir du 13 mars, le Conseil fédéral mentionnait qu'il y avait un confinement, pas comme en France, mais un semi-confinement. À partir du 16 mars, on n'a plus reçu les familles face à face. Gentiment, il y a eu des restrictions plus strictes en termes de nombre de personnes présentes aux cérémonies. Ça n'a pas été simple pour moi d'interpréter le nombre maximum autorisé. Les

> recommandations du Conseil fédéral étaient de cinq personnes pour les manifestations mais elles mentionnaient dans un article que ces restrictions pour cinq personnes n'étaient pas appliquées aux funérailles. Funérailles dans un sens très large en plus, ils parlent d'enterrement en Suisse. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

À cela, venait s'ajouter le manque de connaissance du secteur funéraire :

> Le 24 mars, on reçoit la première directive du médecin cantonal destiné au personnel gérant les défunts, que ce soit le personnel de la morgue, des EMS (établissement de type EHPAD), des pompes funèbres. Cette première version de directives nous a tous... les professionnels du domaine, on était tous scotchés du peu d'informations. On sentait une méconnaissance du domaine funéraire là aussi. Ils parlaient à la fois de prendre toutes les précautions nécessaires, d'en faire le moins possible mais qu'il fallait quand même pouvoir présenter les corps. Il fallait fermer le cercueil tout de suite. Ils n'avaient pas du tout en tête les phases de prise en charge d'un défunt jusqu'aux cérémonies. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Ainsi, pour assurer une justification réaliste des choix pratiques effectués, il a fallu présenter, discuter et parfois négocier avec les autorités institutionnelles, communales ou cantonales compétentes. Des groupes de travail ont aussi été constitués pour apporter les réponses les plus opportunes aux situations, compte tenu des connaissances disponibles, des taux de mortalité et des restrictions liées au partage des espaces publics. Dans cette configuration, c'est une posture pragmatique qui a été la plupart du temps adoptée. Celle-ci prend autant en considération les attentes des proches et des familles en deuil que celles des professionnel·les de première ligne et l'organisation du travail avec les recommandations et directives en vigueur, ce que souligne encore ce·tte responsable :

> Pour moi, la consigne a plutôt été de dire cinq. Dans le cas où la famille nous dit que c'est une famille nombreuse, et qu'il y a des enfants avec des conjoints et même des petits-enfants, de pouvoir aller jusqu'à 20 maximum. On a obtenu l'aval de la Direction du service de la santé pour aller jusqu'à 20. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Dans cet exemple, la marge d'interprétation pouvait en outre porter sur le comptage ou non du personnel funéraire requis pour la tenue des cérémonies. Ce phénomène a été observé à différentes reprises durant notre recherche, à l'instar de tel officiant religieux affirmant « avoir oublié de compter » lors d'une célébration de funérailles au cours de la 1re vague. Au fil de la pandémie, la question du nombre de personnes présentes est toutefois devenue moins sensible. En effet, ce sont les restrictions en termes de distance physique entre les personnes et les mesures d'hygiène – les « gestes barrières », comme porter le masque ou se laver les mains avec du gel hydroalcoolique – qui ont prévalu. Dans le canton de Genève par exemple, dès le 27 avril 2020, il était possible d'accueillir un regroupement de 40 à 50 personnes. Mais cela dépendait surtout de l'espace à disposition, des mesures étant prises entre chaque chaise par la pose de scotch à même le sol, permettant de signaler les distances à respecter. C'est ce qui déterminait en retour le nombre de personnes pouvant être accueillies dans tel ou tel local pour une cérémonie funèbre. Dans un autre canton, un·e employé·e de pompes funèbres souligne n'avoir jamais eu à poser ces scotchs après discussion avec l'autorité compétente.

Il est à noter encore que ces arrangements locaux ne se limitent pas aux discussions entre professionnel·les, supérieur·es hiérarchiques et autorité de tutelle. En effet, des aménagements ont aussi été proposés et parfois imposés aux personnes endeuillées. Ces

dernières, qui pouvaient s'autodiscipliner elles-mêmes en limitant le nombre de personnes conviées ou en s'abstenant de venir, par respect des règles ou par crainte de contagion, étaient parfois invitées à réduire les risques :

> L'idée était de pouvoir dire aux familles de ne pas mettre des avis mortuaires avant la cérémonie. Les décourager de faire entre guillemets de la publicité sur les cérémonies. C'est un document que je peux aussi vous remettre, ça a été communiqué aux familles. (Responsable de centre funéraire, mai 2020)

Tout cela au fond, comme l'a relevé un·e responsable de crématoire, pour « ne pas laisser la catastrophe sanitaire casser des familles entières ». Surtout que les mesures de contrôle et les sanctions n'étaient pas évidentes à mettre en œuvre. Ces mesures ne relèvent de surcroît pas de la compétence des agent·es de pompes funèbres ni des employé·es de cimetière qui témoignent également d'une certaine gêne dans la mise en place de potentiels systèmes de contrôle, comme respecter le marquage au sol ou inscrire un nom sur une liste de présence. Il est intéressant de noter à ce propos que la police faisait elle-même preuve d'ajustements en la matière, si bien que les écarts à la norme semblaient – en lien avec les différentes cérémonies ponctuant les funérailles jusqu'à la mise en sépulture d'un·e défunt·e – résulter de positions mutuellement observées, selon une logique de bon sens tel que l'a relevé un·e sapeur-pompier engagée auprès des pompes funèbres durant la 2^{e} vague de la pandémie. Voici son commentaire à propos d'une cérémonie regroupant un nombre bien trop élevé de personnes :

> Ils étaient 150. La limite était à peu près de 50. La direction du centre funéraire a appelé la police municipale pour venir. Je n'étais pas tellement surpris·e parce que je suis un peu comme vous, pour des questions de bon sens, je me disais 'comment ces gens vont pouvoir intervenir dans une situation comme ça, dans un moment comme ça ?'. Ce n'est pas facile du tout. En fait, ils ne l'ont pas fait. Ils étaient juste là, en présence. Ils ont regardé et observé, passé l'information à un commissaire qui a pris une décision ou pas d'intervenir. Mais il n'y a pas eu d'intervention. Finalement, tout s'est bien passé. La règle n'a pas été *stricto sensu* respectée mais ce n'était pas non plus extrêmement grave. Les choses se sont faites. (Sapeur-pompier, avril 2021)

Il serait erroné cependant de penser que ce pragmatisme a toujours conduit à des issues positives ; durant notre recherche, nous avons renseigné – notamment via les entretiens réalisés avec les personnes endeuillées – de nombreuses frustrations, déceptions et colères liées à ces contraintes et, le cas échéant, au manque de souplesse dont aurait fait preuve une pluralité de professionnel·les dans l'application des directives et recommandations. Ce qu'il convient de retenir en définitive tient dans cette volonté de faire preuve de « bon sens » dans ce contexte de crise, comme le souligne ce·tte même sapeur-pompier :

> Après comme je vous dis, il y a la loi, il y a les règlements, mais il y a le bon sens. Il faut savoir s'adapter à chaque situation. Je pense qu'on est tous éduqué et on sait ce que c'est de perdre un proche. Un moment donné, il faut y aller avec intelligence. Mais il y a quand même une limite. On n'est pas là pour fermer les yeux non plus. Je pense que si la limite était de 30 et qu'on compte 40, moi j'informe parce que je dois rester professionnel. […] Un rapport est rédigé à la fin, une « main courante », mentionnant les informations observées sur le terrain. (Sapeur-pompier, avril 2021)

7. L'EXHUMATION ET LES DÉPÔTS PROVISOIRES

Cadre juridique : exhumation

La liste des infections transmissibles impliquant un délai dérogatoire pour une exhumation en France a intégré le Covid-19. Pour ce cas, l'exhumation ne peut être réalisée qu'au bout d'un an. Cette évolution n'étant pas liée à l'état d'urgence sanitaire, elle est définitive.

7.1. Pratiques idéales-typiques : une indispensable anticipation pour éviter de futures exhumations

L'exhumation[132] intervient principalement dans deux contextes, soit lors d'un déplacement de corps en vue d'une ré-inhumation dans une autre sépulture, soit lors d'une enquête, notamment médico-légale. Elle est demandée par la famille, dans le premier cas, par l'autorité judiciaire ou l'autorité administrative, dans le second cas.

En occident, à la différence de cultures dans lesquelles les secondes funérailles sont pratiquées (Hertz, 1905-1906), l'exhumation n'est pas une pratique courante, encore moins systématique. Elle ne revêt pas de dimension culturelle et sociale. Elle est même proscrite dans certaines religions, et strictement encadrée et pratiquée en cas de nécessité ; cette nécessité pouvant être assignée dans le cas de rapatriements de corps quand ceux-ci sont provisoirement impossibles et doivent être différés.

À la différence de l'inhumation, et plus largement de la sépulture, qui est socialement définie, l'exhumation est donc considérée comme une opération technique qui n'entre pas dans les séquences de la ritualité funéraire. Il n'y a pas, par exemple, de préconisations rituelles au sujet du prélèvement ou de la réunion des ossements, de la manipulation du cercueil, etc. L'exhumation est une opération réglementée, effectuée par des personnels assermentés, qui requiert une autorisation administrative préalable et est facturée (sauf en cas de démarche judiciaire). Dans le cas des maladies contagieuses, elle requiert un délai d'un an après l'inhumation avant qu'elle ne puisse être réalisée, disposition qui s'est appliquée dès le début de la pandémie[133]. Nous verrons quels effets cela a pu avoir sur les pratiques lors de la pandémie.

Le cas des reprises administratives, à concession échue ou quand le délai réglementaire des cinq ans est dépassé (dans le cas des inhumations en terrain général), est pour sa part un peu différent car il n'implique ni d'exhumation à proprement parler, ni l'accord des personnes concernées. C'est un acte administratif en lien avec la gestion des cimetières.

La principale phase de collecte des données de la recherche « Mondes funéraires et personnes endeuillées » s'est déroulée d'avril 2020 à mars 2021 (voir **chapitre 1**), période durant laquelle

[132] « L'exhumation consiste à sortir un cercueil ou les restes du défunt d'une fosse ou d'un caveau. Elle est soumise à une autorisation. Elle peut être demandée par la famille du défunt ou avoir lieu à l'initiative de la mairie, de la sécurité sociale ou de la justice ». Source Service public.fr

[133] Art. R 2213-41 et R. 2213-2-1 CGCT ; arrêté du 28 mars 2020 modifiant l'arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du Code général des collectivités territoriales, *JORF* n° 0077 du 29 mars 2020, texte n° 13.

les exhumations concernant les décès survenus pendant la pandémie n'avaient pas débuté. Cet aspect devrait donc être résiduel et ne pas concerner, pas encore tout au moins, les professionnel·les dans leur pratique. Il n'en est rien pour une raison bien simple : en raison des contraintes liées au transport et au rapatriement des corps, des inhumations ou des dépôts « provisoires » ont dû être envisagés et parfois mis en pratique. Plusieurs questions se sont posées. Comment savoir si les textes juridiques à propos de la manipulation des corps infectés allaient évoluer ? Comment prévoir la durée de fermeture des frontières et la période d'arrêt ou de restriction des vols aériens et des voies maritimes ? En d'autres termes, le dispositif des dépôts en caveau provisoire était-il adapté à la situation, tant du point de vue sanitaire que du point de vue de la durée du dépôt ?

Compte tenu de ce contexte spécifique et tout à fait inédit, les responsables de service de cimetière ont dû trancher ces questions en urgence, parfois dès les premiers jours de la vague épidémique initiale. L'absence de protocole clair et de directives a eu pour effet que peu de dépôts en caveaux provisoires ont eu lieu, si bien que les familles et les proches des défunt·es ont pu ne pas savoir que cette alternative existait.

Figure 12 : exemple de caveaux provisoires (photographie Gaëlle Clavandier, projet ANR COFUNERAIRE)

Un premier entretien réalisé en avril 2020 pointe de nombreux aspects (légaux, sanitaires, organisationnels) au sujet des caveaux provisoires. Il explicite les arbitrages et les bricolages opérés par les acteurs de terrain lors de la crise sanitaire. Les solutions sont replacées dans leur contexte de production, et il est mentionné comment ces espaces sont utilisés en temps habituel, mettant en évidence le décalage entre pratiques ordinaires et pratiques extraordinaires. Étant en début de pandémie, l'enquêteur·rice pose de nombreuses questions de type informatif afin de parvenir à se repérer. En effet, même pour un·e chercheur·se

expérimenté·e avec une bonne connaissance de ces terrains de recherche, des pans entiers de l'activité sont découverts à cette occasion.

> On a été alerté bien sûr parce que les entrepreneurs de pompes funèbres, souvent, les musulmanes, nous ont dit « tout est bloqué », ça partait plus pour l'étranger. Donc les familles ont un choix à faire, soit elles décident de faire une inhumation provisoire…, soit en terrain général, soit il y a des caveaux provisoires. Mais les caveaux provisoires dans les cimetières c'est pas fait pour garder les cercueils un an… Voilà donc, nous on a proposé… Alors on n'a pas eu de demandes vraiment mais on a proposé un carré qu'on a ouvert très récemment…, en fait, c'est un terrain général qu'on vient de construire. On en a à peu près 169, 170 emplacements. Donc c'est des caveaux semi-enterrés monoblocs, une place. Donc on avait dit éventuellement, s'il y a des gens qui veulent différer un départ vers l'étranger, on peut inhumer le cercueil dans le caveau, ça posera pas de soucis pour… le reprendre après par la suite. Et puis bon, c'est assimilé à un terrain général, donc c'est gratuit y'a pas de concessions il y a rien, donc on a ça comme solution.
>
> **Les dépôts provisoires habituellement sont utilisés pour d'autres circonstances et sur des durées plus courtes c'est ça ?**
>
> Oui, en fait c'est les caveaux provisoires qu'on voit dans les cimetières. Ils sont utilisés quand on a un décès qu'on peut pas inhumer pour une cause technique, souvent c'est un problème de monument, de caveau,… des trucs tous bêtes. On s'aperçoit que descendre le cercueil au dernier moment dans le caveau ça pose un problème de sécurité et qu'il y a des choses qui vont pas… qui arrivent au dernier moment et donc il faut bien faire quelque chose du cercueil, donc on a ces caveaux provisoires dans lesquels on dispose, on stocke le cercueil. Je crois que c'est un délai de 6 jours max. Après, il faut mettre un cercueil zingué, donc on a 6 jours en fait pour stocker de manière à, à surseoir à l'inhumation… Et puis après on se réorganise le lendemain ou un jour après, mais maximum, c'est pas du stockage de longue durée.
>
> **Ce qui veut dire que là en l'occurrence on est dans une situation particulière puisqu'on n'est pas dans un stockage… effectivement ça reste provisoire, mais c'est du provisoire beaucoup plus long que ce que vous indiquez là…**
>
> C'est du provisoire qui peut durer un moment parce que, derrière c'est lié à des contraintes de transport, des contraintes. Aussi, ça peut être des contraintes sanitaires, des pays qui… Oui donc pour nous la situation la plus pratique c'est d'avoir ces caveaux à disposition au cas où…
>
> **En l'occurrence, est-ce que les cercueils doivent être zingués ou pas du tout ?**
>
> Ben si c'est des départs pour l'étranger, normalement ils devaient être déjà zingués.
>
> **D'accord, donc là dans tous les cas, s'il y a départ immédiat ou ultérieur ou différé, il y a toujours un cercueil zingué dans ces cas-là ?**
>
> Normalement oui… Après je sais pas comment les pompes funèbres ont réagi de ce côté-là, mais si les familles avaient prévu un départ à l'étranger en avion forcément ça fait partie des papiers, le cercueil doit être zingué.
>
> **Si je pose la question c'est qu'il y a la question de l'exhumation ultérieure. Si la famille décide dans l'intervalle, sans que ça ait été mentionné au préalable au niveau du cimetière, une exhumation sur un cas Covid-19, par exemple dans les 6 mois, et que le cercueil n'est pas zingué, ça peut poser des problèmes particuliers, mais ça vous ne le saurez qu'au moment de la demande… ?**
>
> Ça par contre normalement, il y a un texte qui dit que quand il y a une exhumation… et que le corps a eu un problème de maladie contagieuse, l'exhumation doit pas se faire avant un an.
>
> **D'accord. Sauf si cercueil zingué par contre ?**
>
> Je ne suis pas sûr, sauf, oui je pense qu'il y a… le cercueil zingué ça doit être bon... (Service des cimetières, avril 2020)

Il s'avère que, si en théorie ces adaptations paraissent assez simples à formaliser, elles ont été de fait très complexes à déployer. En effet, certains aspects réglementaires liés à l'usage des caveaux provisoires sont méconnus des acteurs de terrain car ils n'ont jamais été appliqués. De plus, concrètement, leur nombre est limité dans l'espace du cimetière (existence seulement de quelques caveaux, de 1 à 10 tout au plus) et leurs caractéristiques ne sont pas toujours conformes aux dispositions administratives (fermeture rudimentaire), ou aux normes sanitaires (contamination ou détérioration du corps, surtout s'il n'est pas préalablement placé dans un cercueil hermétique).

L'une des solutions pour pallier ces difficultés consiste à modifier le statut juridique des sépultures, afin de permettre ce que l'on pourrait nommer des « inhumations provisoires » ou des « dépôts prolongés », sans être confronté aux contraintes réglementaires, sanitaires et techniques inhérentes aux caveaux provisoires comme il le sera montré ultérieurement (**point 7.3**).

7.2. Écarts à la norme et arbitrages : des distorsions entre réponses réglementaires et interrogations pratiques

L'enjeu pour les professionnel·les est d'anticiper les suites à court et moyen termes, en maintenant un équilibre entre l'esprit des textes réglementaires, sans rompre les principes d'égalité entre les personnes, tout en étant attentif aux demandes et vécus des personnes endeuillées. Ces suites, puisqu'il s'agit d'envisager la « sépulture définitive », dont l'issue reste incertaine notamment temporellement, peuvent impliquer une exhumation. Dans ce cas, l'action des professionnel·les consiste à exposer le moins possible les familles et les proches, tout en restant, tant que faire se peut, conforme à la réglementation. Une telle posture implique en effet une réciprocité.

Restitué dans sa longueur, le témoignage ci-dessous montre quels sont les modes argumentatifs et les tensions éthiques. Les premiers éléments éclairent les points **7.1** et **7.3** et produisent des apports complémentaires aux autres extraits mobilisés dans ces deux parties. Cet entretien a cependant une spécificité qui répond bien à la logique des écarts à la norme. Elle prend la forme d'une demande d'une famille perçue comme étant illégitime dans un contexte d'urgence et de tension sur l'activité. En formulant cette demande, cette famille endeuillée rompt un équilibre tacite : chacun doit faire des compromis et les « convenances personnelles » n'ont pas lieu d'être en période de crise sanitaire. Le fait qu'un homologue – service des cimetières d'une commune voisine – accepte cette requête des personnes endeuillées, renforce le discours. Même si, dans un premier temps ce décalage est pondéré et objectivé pour ne pas être en concurrence directe avec le service en question : « le cimetière de X il est beaucoup plus récent que le nôtre ». Ayant effectué un terrain dans la seconde commune, l'enquêteur·rice donne alors des informations complémentaires qui ne sont visiblement pas connues de l'interlocuteur·rice. Il en découle un échange qui est très intéressant du point de vue de l'application des textes juridiques, mais également des articulations professionnelles à l'échelle d'un territoire. La ou le professionnel·le cherche alors à comprendre la position de sa ou son collègue : « ils ont transformé ? » (sous-entendu la

destination juridique de ces espaces) ou « c'est open bar ? » (impliquant dans ce cas que la pratique est en désaccord avec des principes de droit). En fin d'extrait, des enjeux moraux, éthiques et déontologiques sont abordés, pour finir sur la singularisation des pratiques professionnelles.

> **Vous l'avez fait cet arrêté (…) ?**
>
> Alors non finalement on l'a pas fait parce qu'on avait très peu de demandes, je crois que j'ai dû avoir deux demandes pour des corps en Italie. Finalement, ils les ont mis je crois en caveaux provisoires à X parce qu'ils ont pas eu la même attitude que nous, mais je pense aussi qu'ils ont du matériel plus neuf que nous. Enfin je connais pas leurs caveaux provisoires mais j'imagine enfin le cimetière de X il est beaucoup plus récent que le nôtre.
>
> **Oui, mais en fait leurs caveaux provisoires c'est du terrain général, on est quasiment dans la même situation que vous.**
>
> Ah bah alors moi c'est pas ce qu'on m'a dit mais bon.
>
> [deuxième professionnel] Je vais vérifier mais en tout cas moi dans ce que j'ai compris c'est que c'était du TG aussi.
>
> Et c'est du TG caveau ou plein terre ? (**Caveau**). D'accord, et euh, et ils l'ont transformé en caveaux provisoires ou..
>
> **Et bah justement je ne sais pas, c'est pour ça que je…**
>
> [deuxième professionnel] Ou ils ont fait ça open bar.
>
> Parce que juridiquement moi si je voulais faire cet arrêté, c'est parce que… un corps inhumé en TG, si sur le certificat de décès il y a coché « mise en bière immédiate », on est obligé d'attendre un an pour exhumer. Un corps qui est laissé en caveau provisoire on est pas obligé d'attendre les 1 an. Donc il fallait bien que juridiquement je marque la différence, même si sur le terrain c'était la même chose. Je m'étais dit « je marquerai une différence juridique et cette différence juridique elle m'autorisera à faire l'exhumation plus rapidement »… En fait, si vous voulez, quand vous sortez un corps du caveau provisoire ce n'est pas considéré comme une exhumation juridiquement. Donc, je transformais mes dernières lignes de caveaux de TG en caveaux provisoires et du coup, sortir un corps de ces dernières lignes n'était plus une exhumation. Je n'avais pas besoin d'attendre un an. Et autre point, une exhumation ça se fait à la demande de tous les plus proches parents, là pour sortir le corps je reprenais l'autorisation, un écrit de la personne ayant qualité à pourvoir aux funérailles. C'était, vous voyez c'était ça mon idée. […] On a eu deux demandes pour l'Italie. Finalement ils les ont mis à X. Je m'étais un peu fâchée parce que c'était des demandes… Donc j'aurais tout à fait compris une demande de « on peut pas transporter le corps en Italie » et le respect de la volonté du défunt c'était d'être inhumé en Italie… Ça m'apparaissait tout à fait compréhensible. Mais là, le corps était transportable. L'Italie on pouvait l'y amener. Mais bon la famille était confinée, elle pouvait pas y aller et là moi j'ai fait « non mais ça c'est des convenances personnelles ». « La famille elle y va après, elle fait une messe après, elle fait une cérémonie après », voilà. On revient à ce que je disais c'est-à-dire la conscience de chaque acteur et à quel point on s'est posé la question éthique à mon avis tous de : où on met la salubrité, et euh... les autres questions autour de la mort, à savoir le rituel, etc. Enfin, et ça autant vous aurez d'acteurs à interviewer, autant vous aurez à mon avis des réponses différentes parce que c'est une question que chacun on a essayé de résoudre avec notre conscience. (Service des cimetières, mai 2020)

Un autre point évoqué heurte les acteurs de terrain : le coût économique de ces dispositions qui se répercute sur les personnes endeuillées. Les disparités de traitement se manifestent aussi sur ce volet. Ce sont ici trois agents de chambres mortuaires qui s'expriment. Ces derniers dénoncent des pratiques qui leur paraissent inadaptées à propos de la charge qu'impliquent ces différentes opérations pour les familles et les proches. Or, ce coût

supplémentaire est assimilé à une double peine, au sens littéral de « double tristesse » et au sens métaphorique de « double prix à payer ». Car s'ajoutent à ce coût lié au dépôt provisoire (qui est facturé à la journée) ou inhumation provisoire (qui peut impliquer le coût d'une exhumation), d'autres facteurs qui ont pénalisé, antérieurement, la séparation d'avec le mort : condition de fin de vie, absence de toilette funéraire, adieu au mort face à un cercueil fermé, absence d'obsèques ou en comité réduit. Les termes qui font écho aux temps de latence « entreposés », « caveau d'attente », renforcent l'idée que le traitement des corps n'est pas habituel et qu'il s'extrait d'un registre funéraire. Qui plus est, ces surcoûts ne semblent pas avoir été envisagés par les pouvoirs publics, sans doute en méconnaissance des questions funéraires et précisément du fonctionnement des cimetières.

> **Et par contre il y a des gens qui ont renoncé à des rapatriements ?**
>
> Sur la première vague, ils pouvaient pas être rapatriés. Là, ceux de la première vague ils sont actuellement entreposés au cimetière X. Il y aura rapatriement…
>
> [deuxième professionnel] Les familles elles vont payer deux fois. Parce qu'elles ont payé les obsèques ici et elles vont devoir payer les frais pour le rapatriement au pays.
>
> **Mais je pense que ça a dû être fait maintenant aujourd'hui, parce qu'ils étaient dans des caveaux d'attente…**
>
> Non, le Maroc c'est pas ouvert. Le Maroc même avec les tests PCR il prend plus. (Chambre mortuaire hospitalière, avril 2021)

Une situation d'un tout autre type est identifiée par ce·tte responsable d'un service des cimetières. Avant même le début de la pandémie, certains espaces du cimetière communal sont saturés. Ce·tte professionnel·le alerte les pouvoirs publics sur la nécessité de procéder à des reprises administratives afin de permettre les inhumations à venir. La pandémie de Covid-19 accélère l'obligation d'une intervention, alors que jusqu'alors les « politiques » ne la considéraient pas comme prioritaire, voire tout simplement pas nécessaire. L'entretien montre que c'est l'absence de surmortalité sur ce territoire durant la 1re vague qui préserve le service des cimetières de la catastrophe annoncée. Compte tenu du contexte, des « exhumations »[134] massives sont entreprises dans l'entre-deux vagues[135] et permettront au service des cimetières de faire face à une forte mortalité durant l'automne, puis l'hiver 2020-2021. Ce défaut d'anticipation, alors que le problème est connu, est présenté ici comme un écart à la norme, car il aurait pu conduire à une situation problématique, voire catastrophique (retardant ou rendant impossibles les inhumations), et a mis en péril l'activité du service en générant de très fortes inquiétudes.

> Donc du coup j'arrêtais pas de dire à ma directrice, « Écoute, c'est les élections, mais je t'avertis le lendemain des élections je veux une réunion d'urgence, il faut qu'on mette un plan d'action sur les cimetières ». J'étais préoccupé par ça, « on ne va plus avoir de places, on va plus avoir de places ». On vivait tous les mois avec 12 places, 15 places, on en refaisait, on exhumait, on a exhumé que la moitié, enfin voilà donc c'était mon obsession. Je commençais à réfléchir… alors là…, le Covid, donc tout s'arrête, les élections… tout s'arrête. Et là, il faut basculer sur la question effectivement… Pour moi, ça a été en même temps une opportunité, même si ça a pris presqu'un

[134] Ce sont en fait des reprises administratives au terme des sépultures.

[135] Le premier entretien étant réalisé fin mai, c'est le second entretien réalisé avec la personne six mois plus tard qui permettra de collecter des éléments à ce propos.

> mois. J'ai pu avoir une réunion d'urgence sur la question des cimetières. Et entre-temps il a fallu effectivement… « moi j'ai pas de places, j'ai 20 places ». Et donc on disait, mais de toute façon on n'a pas le choix… Donc il faut qu'on traite, dans le cadre du Covid, mais aussi plus largement, cette question des cimetières. Il faut élaborer autre chose, ça ne va pas de continuer comme ça. Et en fait, on a été assez épargné des décès liés au Covid (durant la première vague). Donc du coup ça a minoré complètement la... euh l'angoisse qu'a pu provoquer l'arrivée de cette pandémie. (Service des cimetières, mai 2020)

Concernant cette étape de « l'exhumation », les écarts aux normes juridiques ou aux normes professionnelles sont hétérogènes. Ils sont également assez loin du respect ou du non-respect de la durée légale d'un an avant de recourir à une exhumation. Car le problème n'est semble-t-il pas là, ou pas seulement. Il est d'anticiper, en ayant le moins d'incidences possibles sur les personnes endeuillés, les opérations administratives et techniques ultérieures. De ce fait, ce sont les questionnements qui touchent aux caveaux provisoires qui sont centraux, non les exhumations elles-mêmes.

7.3. Continuum et compromis : l'émergence de catégories endogènes « inhumations provisoires » ou « dépôts prolongés »

Comme mentionné précédemment (**point 7.1**), l'une des solutions afin de permettre une « inhumation provisoire » ou un « dépôt prolongé » – terminologies et catégories qui n'ont aucune valeur légale et qui ne sont associées à aucune pratique professionnelle antérieure, mais qui correspondent le mieux pour décrire la situation connue lors de la pandémie de Covid-19 (1re vague) – a consisté à modifier la destination juridique des sépultures.

Cette solution permettait *a priori* de lever nombre de contraintes en une seule démarche. Ces contraintes sont en effet :

- techniques (l'exhumation / le retrait du cercueil étant simple à réaliser puisqu'il n'y a pas d'opérations de creusement) ;
- sanitaires (l'inhumation / le dépôt répond aux contraintes d'hygiène et de salubrité publique contrairement aux dépôts en caveaux provisoires) ;
- financières (les coûts d'un dépôt en caveau provisoire sur 6 mois peuvent être prohibitifs) ;
- réglementaires (si le dépôt excède 6 mois ces espaces peuvent continuer à abriter le corps, à la différence d'un dépôt en caveau provisoire limité dans le temps).

Ainsi, des arrêtés municipaux ont été pris pour modifier la destination juridique d'un espace funéraire – en l'occurrence des enfeus (dans une commune), des caveaux en terrain commun (dans une autre). Le terrain général offre l'avantage de la gratuité et si les sépultures y sont en caveaux, les opérations funéraires ultérieures sont plus simples à exécuter, ce qui est également le cas pour les enfeus. Une simple ouverture de la sépulture permet d'en retirer le cercueil. De leur côté, les dépôts en caveau provisoire sont quant à eux assez coûteux (certaines communes ont alors appliqué la gratuité lors de la pandémie), puisque le paiement se fait par jour d'occupation, de l'ordre de 1 300 euros pour six mois dans l'une des communes étudiées. Sachant qu'il va de soi qu'au moment du dépôt, il n'était pas possible pour les services des cimetières comme pour les personnes endeuillées de connaître, même

approximativement, la durée de ce dépôt et donc son coût. Elle était soumise à la reprise des transports aériens ou maritimes et aux décisions des personnes ayant qualité pour pourvoir aux funérailles.

En revanche, ce changement de destination juridique des sépultures par arrêté municipal semble encore poser la question de l'exhumation, tout au moins pour certaines communes. Car si un dépôt en caveau provisoire est coûteux, il ne requiert pas *a priori* d'exhumation à son terme, puisque le corps y est déposé, pas inhumé. Ainsi, dans le cas d'une attente de rapatriement, cette solution permettait d'en extraire le cercueil dès qu'une solution en matière de transport se présentait, ce qui n'était pas possible en cas d'inhumation, laquelle supposait d'attendre un délai réglementaire d'un an[136] avant de pouvoir recourir à une exhumation, qui elle est payante.

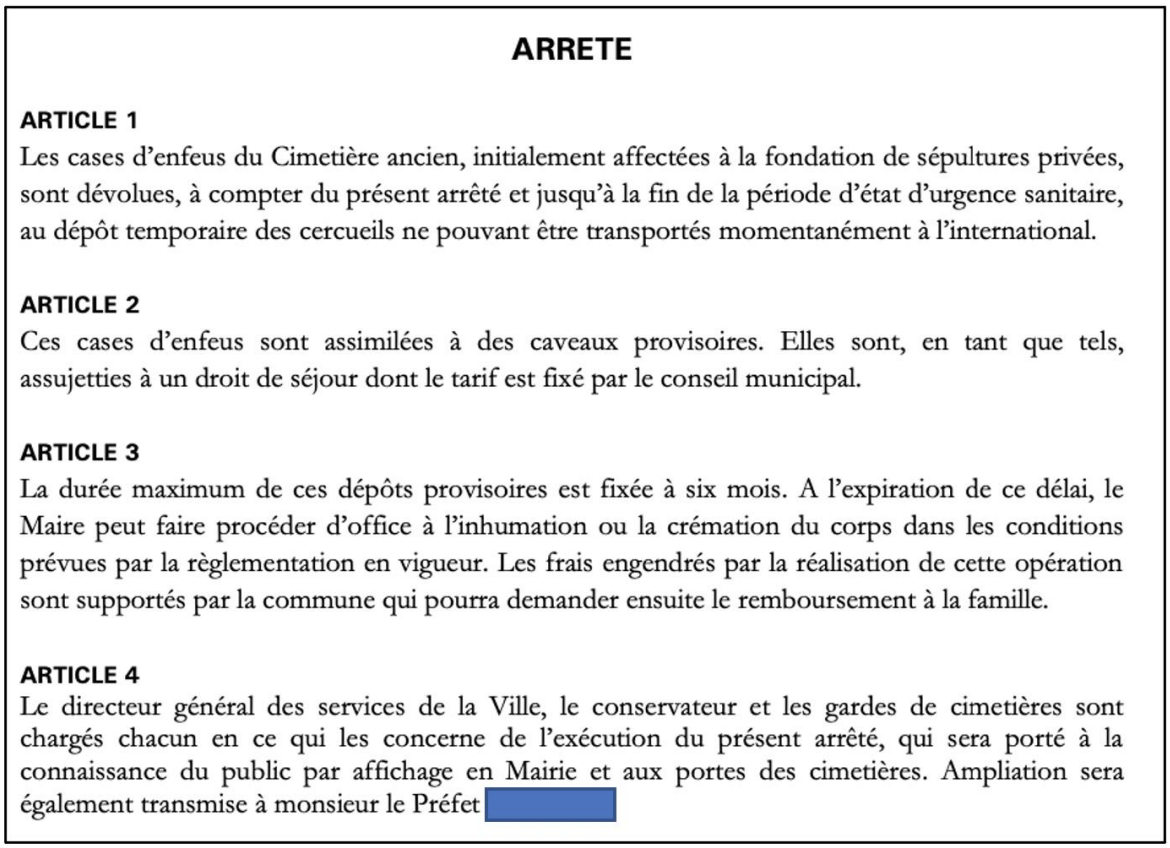
Cependant, quand bien même la destination juridique du dépôt ou de la sépulture était modifiée, est-ce que cela emportait la possibilité d'un rapatriement, sans exhumation, avant le délai d'une année ? Ce professionnel exerçant dans un service des cimetières rend explicite ce questionnement :

> **Vous allez me dire ce que vous en pensez ou ce qu'il en est d'un point de vue réglementaire parce que là j'ai eu deux avis qui étaient pas les mêmes de personnes que j'ai interrogées, une personne me disant… « si on a fait une modification y'aura pas nécessité d'exhumer le corps ». En revanche d'autres me disant « à partir du moment où c'est du TG si on veut procéder au rapatriement ultérieur il faudra procéder à une exhumation avec tout ce que ça implique en termes de réglementation et de coût ». Visiblement pour un dépôt provisoire, il n'y a pas d'exhumation ?**
>
> Alors, comment vous dire, pendant la période du confinement j'ai participé à un webinaire avec plusieurs responsables de cimetières, des pompes funèbres etc., via un réseau national de pompes funèbres, et en fait je me suis rendu compte qu'effectivement nationalement on n'est pas forcément tous d'accord. Donc là ça m'étonne pas du tout que vous en soyez là de vos comparaisons, pour deux témoignages. Pour moi, mais effectivement c'est une chose qu'on devait encore peaufiner, pour moi le fait de placer un cercueil dans un caveau provisoire ça ne s'assimile pas juridiquement à une inhumation et donc assorti à une exhumation. Pour autant, pour pouvoir sortir le cercueil du caveau provisoire au moment où ça sera le moment, finalement on va quand même demander le même type d'information à la famille, on va demander au plus proche parent de signer les documents d'exhumation. Donc ça n'empêchera pas qu'il y aura certaines formalités qui s'y apparentent. Ca reste quand même le fait de sortir un cercueil d'un emplacement. Mais, nous on n'aura pas les mêmes, on n'aura pas ces documents-là en fait. Nous on considère bien que c'était un dépôt, donc on considère pas que c'était une inhumation, on délivre pas un permis d'inhumer, donc je ne délivre pas une exhumation pour ça. Par contre pour un TG… (Service des cimetières, juin 2020)

Pour faire écho à ce témoignage, l'arrêté pris par une commune en avril 2020 dispose que les conditions administratives restent celles d'un dépôt en caveau provisoire tout en sécurisant la démarche d'un point de vue sanitaire et mortuaire. C'est la destination juridique de l'espace réceptionnaire qui change de nature, pas le dépôt lui-même. La durée (« maximum… est fixée

[136] Sont concernés le Covid-19 et toutes les autres maladies contagieuses listées dans l'arrêté du 28 mars 2020 modifiant l'arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles, prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du Code général des collectivités territoriales.

à 6 mois »), comme le coût (« droit de séjour dont le tarif est fixé par le conseil municipal ») restent identiques. Ces dispositions n'impliquent pas *a priori* d'exhumations.



ARRETE

ARTICLE 1

Les cases d'enfeus du Cimetière ancien, initialement affectées à la fondation de sépultures privées, sont dévolues, à compter du présent arrêté et jusqu'à la fin de la période d'état d'urgence sanitaire, au dépôt temporaire des cercueils ne pouvant être transportés momentanément à l'international.

ARTICLE 2

Ces cases d'enfeus sont assimilées à des caveaux provisoires. Elles sont, en tant que tels, assujetties à un droit de séjour dont le tarif est fixé par le conseil municipal.

ARTICLE 3

La durée maximum de ces dépôts provisoires est fixée à six mois. A l'expiration de ce délai, le Maire peut faire procéder d'office à l'inhumation ou la crémation du corps dans les conditions prévues par la règlementation en vigueur. Les frais engendrés par la réalisation de cette opération sont supportés par la commune qui pourra demander ensuite le remboursement à la famille.

ARTICLE 4

Le directeur général des services de la Ville, le conservateur et les gardes de cimetières sont chargés chacun en ce qui les concerne de l'exécution du présent arrêté, qui sera porté à la connaissance du public par affichage en Mairie et aux portes des cimetières. Ampliation sera également transmise à monsieur le Préfet

Figure 13 : arrêté municipal relatif au dépôt temporaire des cercueils (source projet ANR COFUNERAIRE)

D'autres gestionnaires de cimetière se placent à hauteur des familles et des proches du ou de la défunt·e, afin de trouver les arrangements les pénalisant le moins possible. Tout au moins quand l'enquêteur·rice aborde ces aspects, la réponse se fait moins réglementaire et donne à voir d'autres types d'ajustements. La deuxième partie de l'extrait insiste sur les disparités territoriales et sur les différentes interprétations possibles.

> **Qu'est-ce que vous envisagez aussi, en lien avec les opérateurs funéraires et en lien avec les familles, vous imaginez pour l'instant une exhumation dans les six mois ou ultérieure ?**
>
> À partir du déconfinement normalement on a six mois. Enfin on va s'adapter, on va pas faire payer des familles parce que elles vont partir le 7e mois alors… Le but, c'est que ça se passe bien. Enfin ça a déjà été assez douloureux comme ça pour tout le monde donc pour ces familles-là voilà on va pas en plus en rajouter. Voilà je pense que de toute façon, ces familles-là euh le plus vite ça sera fait le mieux ce sera. Parce que pour eux en fait normalement ils inhument le plus tôt possible, donc ils veulent, ils vont vouloir rapatrier les corps au plus vite.
>
> **Ça implique… qu'est-ce que ça implique du point de vue de l'organisation, là en l'occurrence pour vous c'est du terrain général ou c'est un dépôt provisoire en terrain général ?**
>
> Oui c'est un dépôt provisoire en terrain général. (Service des cimetières, mai 2020)

L'entretien se poursuit sur l'anticipation de la procédure d'exhumation ou de retrait du caveau provisoire / caveau en terrain général :

> **D'accord. Et donc là ça nécessite l'exhumation ? Est-ce que l'opérateur funéraire vous recontacte ? Comment ça va se passer, vous avez une idée ?**
>
> Oui, forcément l'opérateur va nous recontacter puisque c'est lui qui va faire le transport entre le cimetière et puis euh.. l'avion, l'aéroport. Forcément ça va être sur rendez-vous et puis nous il faut qu'on soit.. qu'on respecte quand même toujours cette distanciation donc on pourra pas en faire 15 par jour quoi.
>
> **Oui bien sûr oui, et donc là ça veut dire que tous sont cercueils zingués, y a aucune ambiguïté ?**
>
> Oui, oui ils sont tous zingués. (Service des cimetières, mai 2020)

Cette étape identifiée juridiquement comme relevant de la procédure d'exhumation est révélatrice de la disjonction entre le peu d'implications pratiques, *a priori*, d'un texte juridique (non possibilité d'exhumer avant le délai d'un an) et la réalité de travail des professionnel·les de terrain. Car si les normes juridiques visent à protéger d'une éventuelle contamination, elles ne régulent pas les questions auxquelles ont dû se confronter les acteurs de terrain. L'absence de normes spécifiques en temps de pandémie sur les dépôts en caveaux provisoires a été source d'inégalités territoriales et d'inégalités de traitement, et a impliqué de la part des professionnel·les et des services des ajustements à l'échelle d'une politique déléguée.

7.4. Contrepoint helvétique : l'exhumation et les dépôts provisoires

Sans surprise, les exhumations et réaffectations de tombes sont des opérations essentiellement régies par le droit cantonal et non par le droit fédéral en Suisse. Durant la pandémie de Covid-19, aucune modification juridique n'a été observée sur ce point. Lors de la 1re vague, la plupart des exhumations qui auraient pu ou dû avoir lieu ont été repoussées. L'esprit en vigueur correspondait à ce qu'a souligné un·e responsable de cimetière à ce propos :

> Les exhumations, quand elles n'étaient pas urgentes, on les a repoussées. On en a limité le nombre. Parce que les exhumations, c'est un suivi d'échéance, donc on n'avait pas besoin de les multiplier. Les mises en place d'urnes dans un premier temps, on ne les avait pas nécessairement réduites, parce que de toute façon les gens ne nous ont pas systématiquement demandé. Ils préféraient attendre que les choses aillent mieux pour pouvoir se déplacer, pour pouvoir être plus nombreux. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Ces mesures, comme d'autres prises dans différents secteurs du champ funéraire, ont surtout servi à faciliter l'enchaînement des étapes de la trajectoire des défunt·es. Elles étaient d'ordre logistique et organisationnel avant tout, compte tenu de la main d'œuvre qui pouvait être mobilisée pour d'autres tâches :

> On a pris des mesures immédiates dans le but de pouvoir soulager leur activité quotidienne pour qu'ils puissent (les employé·es du cimetière) se concentrer sur ce qui était nécessaire, en l'occurrence les inhumations. On a réduit le nombre possible de mises en place d'urnes par jour, et on a reporté toutes les exhumations qui n'avaient pas un caractère urgent. On peut toujours se dire 'les exhumations, la personne est déjà morte, l'urgence est toute relative'. (Responsable de cimetière, janvier 201)

De manière générale toutefois, ce·tte même professionnel·le relève la faible occurrence de ces situations, du moins dans son canton :

> On va avoir plusieurs types d'exhumations, on va avoir des exhumations parce que les gens souhaitent procéder avant le terme d'une tombe à une exhumation pour pouvoir déplacer le défunt dans un autre cimetière, une autre commune, un autre canton, un autre pays. Ou pour procéder à une incinération, ça c'est plus rare mais ça peut arriver parce que la personne a été enterrée et après coup ils se sont rendus compte que dans son testament, qui n'est ouvert que bien après l'organisation des obsèques, elle évoquait le fait de vouloir être incinérée. Ce sont des situations qui se sont déjà présentées, mais c'est assez peu fréquent. Les exhumations avant terme, on en a relativement peu. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Si la durée d'une concession dure par exemple vingt ans, une autorisation des autorités cantonales compétentes est requise pour exhumer un corps avant terme. Lorsque la concession est arrivée à échéance, c'est en principe la famille ou les proches qui en formulent la demande. Durant la pandémie de Covid-19, il a donc fallu en quelque sorte trier entre les situations urgentes et les situations moins urgentes, faute de dispositions légales plus spécifiques en la matière :

> Donc là, quand une tombe arrive à échéance et qu'il y a une demande de la famille, il n'y a pas d'urgence sur le déplacement de celle-ci, donc elle est reportable. Ce qui ne l'est pas, par contre, c'est lorsqu'on a par exemple la tombe d'un membre de sa famille qui se trouve dans le cimetière, que le défunt repose depuis plus de vingt ans et qu'on veut pouvoir réutiliser le même emplacement pour pouvoir y enterrer le corps d'un autre membre de la famille. Dans ce cas-là, on procède à une exhumation du précédent locataire si j'ose dire, de l'emplacement de tombe, de manière à pouvoir réunir les ossements et de pouvoir identifier et localiser facilement le défunt. Ce genre d'exhumation-là, bien évidemment comme elle est liée à un deuil et à une inhumation parce qu'on ne peut pas enterrer le nouveau tant qu'on n'a pas exhumé le précédent, qu'on remet en général au même endroit, en dessous. Ça, c'est considéré comme une exhumation urgente puisqu'elle est liée à des funérailles qui doivent avoir lieu. Celles-ci ont lieu, les autres ont été repoussées. (Responsable de cimetière, janvier 2021)

Enfin, concernant les éventuels dépôts et inhumations provisoires durant la pandémie, peu d'informations ont été collectées sur ce sujet durant notre recherche concernant la Suisse. Les professionnel·les du funéraire rencontré·es n'ont pas spontanément abordé ce point pendant les entretiens et cela n'est pas non plus ressorti de nos temps d'observation sur le terrain durant la 2e vague, à l'automne 2020. Les seuls éléments qui ont été documentés en la matière ont concerné les entreposages de corps dans les morgues, jusqu'à six mois comme l'a mentionné un·e responsable de morgue hospitalière cité·e auparavant, notamment en vue d'un rapatriement à l'étranger. Il est à noter en revanche que les taux de crémation sont très élevés, entre 80% et plus de 90% dans les milieux urbains. De ce fait, un certain nombre d'urnes n'ont été remises que très tard aux familles – entre plusieurs semaines et quelques mois – tandis que d'autres sont restées en dépôt sans avoir jamais été réclamées. Le cas échéant, après une année de stockage et sans demande des proches, les cendres peuvent être dispersées dans le jardin des souvenirs du cimetière.

3. CONCLUSION

Ce chapitre accorde une place centrale aux acteurs professionnels et intègre certains des questionnements des acteurs institutionnels de terrain. Ces derniers abordent dans les

entretiens et au cours des observations l'impact de la pandémie sur leurs activités et partagent leurs analyses de la crise sanitaire. Ainsi, ce chapitre donne accès aux ajustements et arbitrages qu'ils ont pu, ou ont dû, mettre en œuvre durant les premières vagues de la pandémie, en raison des changements réglementaires. L'analyse des discours montre que ces changements comportent plusieurs registres qui ont varié durant la période considérée par l'enquête, à savoir d'avril 2020 à septembre 2021.

Lors de la 1re vague, quand bien même les taux de mortalité varient en fonction des territoires, c'est le contexte d'urgence qui prévaut avec l'application des nouvelles réglementations. Or, cette mise en œuvre présente de nombreuses difficultés en raison, d'une part, du nombre de règles, de leur caractère instable et de leur origine principalement sanitaire (et non funéraire) et, d'autre part, de leurs implications organisationnelles qui accroissent sensiblement l'activité et génèrent un stress lié au type d'activités et de missions réalisées. Dès lors, la continuité de service public est, pour nombre d'acteurs de terrain, le premier enjeu. Il ne saurait tout de même prévaloir sur le maintien des pratiques funéraires ordinaires (qui relève de ce service public) et ce, sans préjuger des principes moraux et éthiques qui sont alors relégués au second plan, même s'ils ne disparaissent toutefois pas complètement. Il s'agit d'appliquer le principe de sépulture, en se préoccupant davantage du trajet du corps que du sort des défunt·es et des personnes endeuillées. Pour autant, durant cette première phase, les ajustements sont courants et des initiatives locales ou personnelles sont présentes.

Lors des 2e et 3e vagues, alors que le taux de mortalité est très élevé dans les régions étudiées (en région Auvergne Rhône-Alpes, il est le plus fort en France, et dans le canton de Genève, l'augmentation des décès est patente), les facteurs sociaux, relationnels, moraux et émotionnels redeviennent prépondérants, faisant émerger des dilemmes entre l'application stricte du droit, la mise en œuvre d'une biopolitique déléguée et les valeurs et l'expérience des personnes exerçant l'activité professionnelle considérée. Il ne s'agit plus seulement de faire front (en lien avec l'analogie de la guerre mobilisée par le président de la République lui-même), mais de développer une approche réflexive. Cette approche prend tout à la fois des allures pragmatiques, fondées sur la réalisation matérielle de l'activité, et des démarches plus conceptuelles, fondées, cette fois, sur le sens et la justification des missions. En d'autres termes, les professionnel·les et les institutions locales questionnent les règles et si elles sont jugées absurdes, inaptes ou contraires au droit et aux normes sociales qui s'expriment et régulent les pratiques en temps « ordinaire », trouvent des alternatives pour façonner des bricolages, voire former des compromis, fruits d'une compréhension des enjeux de la période en cours et d'un savoir-faire antérieur. Il demeure que le coût de ces ajustements, bricolages et compromis, n'est pas nul en termes de fatigue au travail et de conflits entre les différents secteurs d'activité, mis en concurrence par la reconnaissance des uns et l'oubli des autres comme il le sera rappelé dans la **conclusion générale**.

CHAPITRE 4 :

LECTURES ET APPROPRIATIONS AU CARREFOUR DES NORMES JURIDIQUES ET DES NORMES PROFESSIONNELLES

Dans ce chapitre, il s'agit de décrire et d'analyser les enjeux transversaux qui découlent de la mise en œuvre de nouvelles règles ou de la mobilisation de règles rarement appliquées, sur le travail des professionnel·les qui interviennent dans les secteurs sanitaire et funéraire. Il est à considérer que le droit à la fois encadre et heurte les routines professionnelles, conduit à des réflexions et à une réflexivité sur le cadre d'action professionnelle, et ce, tout au long de l'accompagnement du corps du ou de la défunt·e, du décès à la sépulture.

Pour comprendre ces dynamiques croisées des dimensions sociojuridiques et professionnelles, nous avons choisi d'opter pour une grille d'analyse qui s'appuie sur la notion d'appropriation[137] du droit. D'une part, celle-ci observe les usages sociaux du droit à des fins de régulation des situations de conflits collectifs (particulièrement dans le domaine du travail), sur la forme tant d'une juridicisation que d'une judiciarisation des rapports sociaux (Pélisse, 2009). D'autre part, cette perspective s'inspire des recherches en sociologie des politiques publiques qui tentent de comprendre les réceptions de celles-ci et les conséquences sur les publics visés (Revillard, 2018). Nous ajoutons que la notion de public n'est pas réservée aux seuls familles et proches, dans le sens où les professionnel·les sont également les « réceptacles » et les dépositaires de ces politiques, d'autant plus qu'elles donnent lieu à une mise en œuvre subie et relativement inédite. Dès lors, s'il s'agit bien de « mieux rendre compte de ces processus par lesquels les politiques publiques affectent leurs destinataires » (Revillard, 2018, p. 470), les destinataires étant ici l'ensemble des professionnel·les qui interviennent dans la chaîne de prise en charge des défunt·es et les personnes endeuillées. Cette perspective a l'avantage d'ouvrir sur les « conséquences [qui] naissent aussi des appropriations multiples qu'en font les individus (réinterprétation, recours, usage détourné, etc.) » (*Ibid.*, p. 471).

[137] Par appropriation, il faut entendre le fait que les individus adhèrent aux règles de droit qui leur sont données ou imposées, en comprennent le sens afin de les intégrer à leur pratique et, cas échéant, y ont recours pour justifier leurs actions, voire les diffusent. C'est l'ensemble des dynamiques associées à cette appropriation, qui n'épargnent jamais la règle de droit, que nous étudions ici.

Complètement inédites, ou anciennes et oubliées, les règles juridiques « nouvelles »[138] doivent être prises en compte par les acteurs, au sens où elles deviennent un cadre qui permet, facilite, enserre, contraint, empêche l'action professionnelle. Ainsi, c'est de toute l'épaisseur que prend le droit en actes dont nous souhaitons rendre compte dans ce chapitre, sachant que ces questionnements se situent dans le prolongement des études portant sur la conscience du droit chez tout un chacun (Ewick et Silbey, 1998 ; Pélisse, 2005), ce qui n'exclut en rien les professionnel·les qui en usent. Car ces règles ne peuvent être réduites à des modalités d'actions publiques qui visent une efficacité avérée et sans faille. Il ne s'agit pas ici d'évaluer cette efficacité, mais plutôt de narrer comment les acteurs professionnels ont fait avec ce droit-là.

Ce chapitre est organisé en quatre temps. Lors du premier, nous traiterons des contextes d'appropriation des règles applicables ; dans le deuxième, des formes d'appropriation observées ainsi que de leur diffusion ; puis dans le troisième, des conséquences de ces appropriations des règles sur l'activité des professionnel·les. Il sera alors temps d'analyser, dans une quatrième sous-partie, d'une part, la manière dont cette appropriation a été traduite auprès des personnes endeuillées et, d'autre part, les recours, traductions ou compromis réalisés.

1. UNE APPROPRIATION COMPLEXE DES RÈGLES DE DROIT

Dans cette subdivision, il s'agit de décrire le contexte d'appropriation des règles de droit, qu'elles soient déjà existantes ou produites à l'occasion de la pandémie. Au-delà de cette description, nous apporterons des éléments d'analyse. Ainsi, nous aborderons successivement le fait que ces règles sont contraignantes par leur urgence à être mises en œuvre, tout autant que par le fait qu'elles doivent être comprises (spécialement pour celles qui sont récentes). Puis, nous verrons que cette appropriation est loin d'être uniforme. Bien au contraire, elle est stratifiée, dans le sens où il est impossible de considérer que les acteurs les appliquent de manière uniforme selon leur niveau de responsabilité et de proximité avec l'État. Nous le verrons tout particulièrement entre les agents de l'état civil et ceux des pompes funèbres. Enfin, nous insisterons sur une dernière spécificité contextuelle de cette appropriation, à savoir le fait de rarement posséder d'antécédents comparables à la crise sanitaire sur lesquels s'appuyer. Pour beaucoup d'acteurs professionnels, ces règles, sans être forcément nouvelles, étaient essentiellement « de papier », sans réalisation concrète, puisque relevant de situations sanitaires exceptionnelles et rares.

1.1. Faire face aux contraintes et à l'urgence

Il y a eu dans un premier temps de nouvelles réglementations, celles qui viennent remettre en cause les pratiques établies qui étaient devenues presque des routines. Il a fallu faire rapidement, tant les enjeux pouvaient être importants. Pour autant, sur les terrains que nous avons explorés, les situations se sont révélées parfois très différentes. Il y a le cas de la région

[138] Par « nouvelles », nous considérons les règles créées à l'occasion de la crise sanitaire, tout comme celles préexistantes mais rarement mises en œuvre.

grenobloise où la 1re vague de mortalité « s'est fait attendre », au point de ne pas (ou presque) se faire sentir. Il y a aussi la situation de l'agglomération lyonnaise où, au contraire, la vague a bel et bien déferlé, même si elle s'est avérée plus faible que les acteurs du territoire l'avaient envisagée au préalable.

Il reste que l'appropriation de ces règles s'est réalisée dans un contexte particulier, celui de l'urgence et d'une certaine expectative à propos des conduites à tenir :

> J'ai l'impression que sur cette première vague en tout cas, tout le monde a été tellement dépassé, et débordé, que finalement la détresse des familles est malheureusement passée un petit peu, passée derrière, mais je pense que par rapport à la deuxième vague, la première vague tout le monde avait peur de ce virus, et il y a ça aussi qui a qui a joué, et tout le monde était dans l'urgence, un peu dans l'expectative et il n'y a pas eu cette prise de recul par rapport aux familles. (Crématorium, décembre 2021).

Dans l'extrait qui suit, la présentation des évènements est quelque peu différente. Ce personnel du crématorium ne perçoit pas de réel changement même si plusieurs signes pour le moins flous et obscurs viennent l'alerter. C'est sous le registre de la soudaineté qu'il présente malgré tout le basculement dans ce qui deviendra la crise sanitaire. C'est ainsi qu'il entre dans le régime de l'urgence :

> En fait on n'a rien vu pendant un moment parce qu'on n'était pas informés au niveau des décès. Et ensuite – donc là je parle avant le confinement hein – avant le mois de mars ou ça a commencé un petit peu à bouger, il y a eu un frémissement déjà début… début mars, on se disait « quand même qu'est-ce qu'il se passe » sans avoir plus de décès que ça. Il faut savoir que nous, on n'a pas eu notre pic de décès qu'on a généralement en début d'année. Donc quand tu as un peu plus de décès tu te dis « c'est normal » sachant que les décès s'équilibrent sur une année. On s'est dit « bon ben c'est normal le pic ne s'est pas fait, on commence à avoir un petit peu de travail. Bon ben voilà quoi rien d'affolant ». Et puis après on a commencé à avoir des bruits de couloir comme quoi il allait peut-être se passer quelque chose, qu'il y avait quand même pas mal, qu'il allait y avoir des décès, etc. Et c'est tombé d'un seul coup comme quoi il y avait le confinement et là ça a été le grand flou artistique. Parce que bien évidemment bah, rien n'avait été vu pour le funéraire. (Crématorium, mai 2020)

La manière d'évoquer cet évènement est assez similaire chez cette responsable de chambre mortuaire hospitalière. C'est la figure de l'évènement totalement inattendu et qui vient de nulle part qui est convoquée et ce sont les mesures d'interdiction de pratiques ordinairement admises qui sont soulignées :

> Alors au début ça a été très difficile parce que bien sûr, alors ça nous est tombé dessus comme ça, comme le covid n'est-ce pas, on s'attendait pas du tout à ça. Donc ça a changé, enfin bouleversé nos pratiques, aussi bien dans le service de soins palliatifs qu'à la chambre mortuaire parce qu'il a fallu s'adapter très très vite. Et puis au début ça a été un bouleversement dans la mesure où les visites ont été interdites, au début la prise en charge des défunts ça a été très compliqué parce que, surtout dans les services Covid je veux dire, au début c'était, pas de visite. Alors vous n'imaginez pas la violence du fait de pas pouvoir voir ces défunts, c'était très compliqué au départ. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

Tout est allé vite, plus vite qu'une appropriation d'une réglementation en temps ordinaire. En effet, les législations font évoluer régulièrement les réglementations en lien avec la mort et le

traitement du corps mort. L'on pense bien évidemment aux lois de 1993[139] ou de 2008[140], sur le statut du cadavre et des cendres des défunt·es, mais aussi à toutes sortes d'évolutions mineures pouvant toucher la pratique réglementaire des professionnel·les, comme le montre le cas de l'établissement par voie électronique des certificats de décès[141]. Cependant, dans le cas de la crise sanitaire, on observe une concentration dans l'inflation normative et une accélération des rythmes. En premier lieu, on note une concentration du temps à disposition qui a parfois pu être anticipée, dès l'amorce de la crise, car d'autres professionnel·les s'attendaient malgré tout, dans les premiers jours du confinement, à un branle-bas de combat réglementaire. En second lieu, on remarque une concentration des tâches à réaliser en raison d'une hausse considérable de l'activité qui s'incarnait particulièrement dans le nombre de défunt·es, de corps, à prendre en charge :

> Enfin, après le problème, c'est que c'était lourd psychologiquement et physiquement et que les professionnels sont épuisés. Voilà. Et puis enfin ils ont... Ce n'est pas forcément lié qu'aux décès, mais au nombre de décès. Ça a quand même alourdi certainement le travail, les tensions qui ont pu être… Mais le fait est qu'on a eu une première vague très intense. (Médecin hospitalier, janvier 2021)

Il faut signaler que la survenue de la 2e vague n'a pas surpris la grande majorité des professionnel·les qui ont connu la 1re vague. Les règles étaient déjà relativement bien connues, ce qui explique une appréhension plus simple alors que d'autres contraintes (comme la présence des personnes endeuillées) s'ajoutaient alors :

> Ce sont deux temps complètement différents. Je ne sais pas, qu'est-ce que j'aurais pour qualifier, c'est compliqué, je n'ai pas de verbe à proprement parler. On est sur un marathon […]. C'est pour ça même aux équipes je leur disais « attention ce n'est pas un sprint, préparez-vous ça va être un marathon donc il faut, on va, ». On coache, on coache, « tenez le coup c'est un marathon, gardez vos forces, gardez vos forces on va être épuisé avec le deuxième ». On le savait donc on a essayé d'anticiper un petit peu, vite vite, prendre des congés avant, vite vite, voilà, et là c'est pareil, là je leur dis « mois de janvier retour, paf, allez vite », vacances, vacances, vacances, vacances, parce qu'au 15 janvier ça va redémarrer, donc, allez, on se recharge à fond, voilà. le premier […] c'est la surprise, limite c'était un petit peu, pas l'aventure entre guillemets mais presque, parce qu'on découvrait, du coup on avait moins de contraintes en n'ayant pas les familles, c'était quelque chose qui nous manquait mais ça nous permet de nous occuper des défunts, donc c'était différent, c'était le confinement… là, donc il y avait rien d'autre, enfin on était très peu à travailler, là c'est pas le cas et du coup, enfin c'était un pseudo-confinement. Voilà, on est beaucoup plus submergé. Après, on s'en sort très bien c'est pas le souci, mais on traine un peu la patte. (Crématorium, décembre 2020)

Pour ceux et celles qui n'ont pas été confrontés à la 1re vague de mars-mai 2020 en raison de leur localisation sur des territoires qui ont été touchés plus tardivement, l'appréhension des règles de droit a pu être réalisée en partie dans un climat d'urgence moindre. La deuxième vague, qui est considérée dans certains territoires comme le « vrai » moment de départ de la pandémie, tant la 1re vague a été faiblement perçue, a cependant nécessité un ajustement aussi important des professionnel·les qui ont été confronté·es à la mise en pratique en

[139] Loi n° 93-23 du 8 janvier 1993 modifiant le titre VI du livre III du code des communes et relative à la législation dans le domaine funéraire, JORF n° 7 du 9 janvier 1993.
[140] Loi n° 2008-1350 du 19 décembre 2008 relative à la législation funéraire, *JORF* n° 0296 du 20 décembre 2008, texte n° 1.
[141] Décret n° 2022-284 du 28 février 2022 relatif à l'établissement du certificat de décès, *JORF* n° 0050 du 1er mars 2022, texte n° 30.

situation d'urgence de règles qui demeuraient partiellement théoriques jusqu'alors. De plus, entre la 1re vague et la 2e vague, des évolutions réglementaires sont survenues et ont nécessité un réapprentissage des professionnel·les.

> Chez nous on n'a pas vécu la première vague et ça s'est ressenti à la deuxième vague […]. Et donc on a essayé côté métropole, de mobiliser un maximum les intervenants, notamment la préfecture. On a alerté sur les problèmes de législation. Je suis en train de retrouver ma note d'alerte à la préf', donc sur les rappels législatifs sur les termes de délai de conservation des corps puisque comme l'a dit [le responsable des pompes funèbres] ce qu'on va avoir, c'est que c'est plus les mêmes dispositions que pour la première vague. (Opérateur funéraire, avril 2022)
>
> --
>
> Moi, je vais dire en fait ce qui a manqué, c'est entre les deux vagues parce que, comme on l'a dit, ça touche le territoire de manières diverses. On n'a pas eu justement un travail, une espèce de coordination qui se serait mise en place et qui aurait dit « voilà, nous on a été confronté à tel cas. Voilà comment on a réagi, qu'est-ce que qu'est-ce qui a marché, qu'est-ce qui n'a pas marché. » Alors c'est vrai que cette pandémie a fait qu'on a cheminé tous ensemble, on apprenait tous ensemble mais il a manqué un retour d'expérience sur les territoires qui étaient touchés avec, ce qui avait été, ce qui a pu être mis en place et qui fonctionnait et les choses qui n'ont pas fonctionné. Et parce qu'en fait, malgré la première vague, les territoires qui ont eu la deuxième vague, on s'est retrouvé quand même assez démuni. Alors plus informé peut être plus réactif, mais quand même, on s'est retrouvé un peu démuni alors qu'il s'était passé quand même quelques mois avant. (État civil, avril 2022)

Cependant, quelle que soit la période à laquelle débute la pandémie du point de vue des professionnel·les, l'appropriation des règles de droit a pu se faire dans un contexte de travail assez dégradé. Il est possible de noter l'absence de communication ou bien la faible présence de retour sur l'information réglementaire à mettre en œuvre. En effet, toute nouvelle réglementation demande généralement des échanges entre les différents niveaux organisationnels ou entre les acteurs qui sont censés la mettre en œuvre. Or, dans le cas présent, d'une part, le nombre d'acteurs travaillant en présentiel avait diminué du fait des règles et pratiques de protection des personnels à risque (absence pour maladie, pour protection envers le virus), mais, d'autre part, il était requis de limiter les interactions directes, ce qui n'est pas la solution la plus adaptée lorsqu'on tente de mettre en œuvre une nouvelle réglementation.

Dès lors, c'est bien une appropriation sous contraintes, de temps, de moyens et de « bras », à laquelle ont dû s'adapter les professionnel·les. À cela s'ajoute la contrainte de rythme qui suggère que l'évolution doit se faire dans un laps de temps réduit par rapport à une évolution du même type qui se serait déroulée en temps ordinaire. Une des conséquences de cette mise en route pour le moins décousue s'observe paradoxalement dans des pratiques d'anticipation. Il est significatif d'entendre les professionnel·les reprendre ce registre, celui d'envisager le futur de la situation actuelle, un avenir généralement pensé comme plus complexe encore, mais qu'on a en revanche la chance d'anticiper avant qu'il n'advienne : il « faut envisager des solutions », même si finalement celles-ci n'auront peut-être pas d'existence réelle.

Ce type de posture peut particulièrement être observé lorsque le territoire a bénéficié d'une 1re vague de faible ampleur. Positionnés comme si la vague devait arriver d'un instant à l'autre, des professionnel·les en ont profité pour ajuster leurs pratiques et leur organisation à la

réglementation dès à présent, bénéficiant ainsi d'un laps de temps non négligeable pour l'appropriation de celle-ci.

> Moi, j'ai admiré la manière dont les médecins ont organisé les choses en un temps record, mais ils avaient pas mal anticipé. Alors, nous dans le sud on a, si j'ose dire, bénéficié de l'expérience des régions du Grand-Est et Île-de-France qui avaient beaucoup souffert. Donc on a eu le temps peut être de se renseigner auprès d'eux, de se fier à leur expérience pour rapidement mettre les choses en place. Donc, les médecins ont fait, enfin, les médecins et les équipes ont vraiment développé rapidement les possibilités d'accueil et puis est arrivé le déconfinement. (Médecin hospitalier, janvier 2021)

À titre d'illustration, sachant que les conditions de rapatriement des défunt·es dans des pays étrangers étaient ou allaient être extrêmement compliquées compte tenu des nouvelles restrictions sur les frontières, certaines directions des services des cimetières s'attendaient à une recrudescence des inhumations, notamment dans les carrés confessionnels musulmans. Ainsi, il existait un risque de tension sur les espaces d'inhumation à disposition. Ce fut le cas à Lyon, où de nouvelles dispositions furent prises afin d'une part, d'ouvrir un carré confessionnel « en urgence », mais également de proposer de recourir au terrain général (transformé alors et par arrêté en dépôt provisoire sans être mis en œuvre), afin d'éviter l'exhumation et ses coûts afférents pour les personnes qui auraient été inhumées en attendant la réouverture des ponts aériens avec les pays d'origine.

Si cette appropriation s'est déroulée sous un certain nombre de contraintes et sous le sceau de l'urgence, il reste qu'elle n'a pas été complètement uniforme parmi les professionnel·les. Ces nouvelles réglementations sont propres à un secteur d'activité qui n'est pas identifié en tant que tel et qui ne fait pas système. En effet, il met en lien des acteurs aussi différents que des médecins, des infirmiers et infirmières, des employés de pompes funèbres, des agents publics ou privés des services des cimetières, des crématoriums et des agents des services d'état civil. C'est « l'objet défunt » qui les relie sans que pour autant ce lien objectif ne soit reconnu par ces professionnel·les, voire fasse sens pour la conduite de leur activité.

1.2. S'approprier des normes juridiques contrastées

Il ne faudrait pas considérer l'appropriation du droit comme unifiée et uniforme. Toute loi et tout règlement définit un cadre dans lequel se déploient des pratiques portées par des acteurs différents, qu'elles soient d'ordre professionnel ou territorial (Vauchez *et al.*, 2005). Dans nos analyses, nous insistons sur le fait que la profession exercée constitue l'un des facteurs principaux de différenciation de l'appropriation des règles et normes émergentes pendant la période de la crise sanitaire.

En la matière, toutes les professions impliquées ne sont pas placées à la même enseigne. En effet, la variable déterminante est celle de l'usage du droit dans le cadre de l'activité professionnelle. Or, sur ce point, les réalités sont diverses. Ainsi, si l'on s'intéresse à la proximité des professionnel·les interrogé·es avec le droit et le raisonnement juridique, l'indicateur de la formation est un indice pertinent. Il permet non seulement de savoir si le ou la professionnel·le dispose de notions juridiques, mais surtout s'il a été formé à la construction de la règle de droit, son évolution et son application. Cela ne préjuge pas pour autant d'une

posture légitimiste ou légaliste envers le droit, plutôt d'une capacité à comprendre le droit et à en user.

Dans les entretiens réalisés et mobilisés dans cette recherche, une question sur le type de parcours professionnel et de formation a été posée. Cela signifie que nous possédons assez d'éléments pour discriminer notre population selon l'indicateur de la formation au droit, conduisant à une analyse en termes de contraste, autrement dit un rapport différencié à la règle de droit susceptible d'influencer l'appropriation de cette règle.

Les agents de l'état civil et des services des concessions sont, sans doute, ceux qui forment la configuration la plus homogène. Dans leur très grande majorité, ils ont été formés au droit, parfois de manière exclusive. Il faut souligner que l'accès à ce type de métiers de la fonction publique, s'il exige un niveau de formation variable, organise une sélection où le droit et le raisonnement juridique sont attendus au point qu'ils sont une norme qui admet peu d'exceptions. Cet aspect ressort au cours de nos entretiens, lorsque, par exemple, notre interlocuteur·rice fait appel à sa mémoire pour mobiliser dans l'échange tel ou tel article du Code civil ou du Code des collectivités territoriales.

> Normalement non (rire). Alors bon y a des articles du Code général sur lesquels les gens s'arrêtent beaucoup comme quoi l'autorisation de fermeture doit être, doit être immédiate, effectuée sans délai. Sauf qu'enfin l'article, plus loin dans le Code général c'est bien indiqué que la fermeture se fait après les formalités, le Code de l'état civil, articles 79 et 80 et c'est bien l'acte de décès quoi. (État civil, mai 2020)

Ou lorsqu'une personne interviewée livre qu'elle a reçu une formation de juriste et qu'elle a déjà exercé ces compétences dans un emploi précédent :

> Alors pas un service équivalent, j'avais travaillé dans le funéraire en tant que juriste, au sein d'une pompes funèbres de X d'ailleurs, pendant à peu près un an et demi. Je gérais tout ce qui était plutôt marché public, et après la transition de la structure… peu importe, mais je n'ai pas vraiment, je connaissais des termes un peu funéraires, etc. mais je n'y ai pas vraiment travaillé en l'état, pour moi c'était une découverte ce poste.
>
> **D'accord, et vous êtes juriste de formation ?**
>
> C'est ça, je suis juriste de droit public au départ. (Service des cimetières, juin 2020)

En outre, les agents de l'état civil et des services des concessions accentuent leur proximité avec le droit en raison de leur manipulation régulière de cette discipline. En effet, il n'est pas rare que des évolutions juridiques affectent concrètement leur travail, par exemple en matière de conditions d'établissement du lien de filiation ou de changement du nom de famille[142]. La réglementation autour des décès n'échappe pas à cette dynamique. Ainsi, ces agents sont « juristes de formation », mais ils sont surtout et très souvent conduits à mener des opérations proprement juridiques, à appliquer le droit, à le faire vivre et à le rendre concret.

Il existe des profils assez proches chez les agents en charge des cimetières, mais avec une hétérogénéité nettement plus présente en raison d'une hiérarchisation plus marquée entre

[142] Loi n° 2022-301 du 2 mars 2022 relative au choix du nom issu de la filiation, *JORF* n°0052 du 3 mars 2022, Texte n°7.

les agents. En effet, les responsables des cimetières et des concessions ont des profils similaires à ceux des services d'état civil, au point que certains ont pu occuper ces deux postes. En revanche, les agents techniques des cimetières sont assez éloignés de ces considérations juridiques, leurs compétences attendues étant avant tout techniques, plus proches du terrassement ou des opérations de bâtiments et travaux publics. Toutefois, la question de la gestion de l'espace, précisément des règlements liés aux espaces cimétériaux, n'est pas absente du discours, mais elle relève davantage de compétences en lien direct avec des considérations pratiques propres à leur activité.

Du côté des opérateurs funéraires, des agents des cimetières et des crématoriums, les sociographies de ces espaces professionnels, assez abondantes (Trompette, 2008 ; Clavandier, 2009 ; Bernard, 2009 ; Souffron, 2011 ; Berthod *et al.*, 2024), soulignent à la fois une hétérogénéité des formes de recrutement, mais également un éloignement assez marqué de compétences à caractère juridique parmi eux, parce que le champ de compétence réel et attendu est avant tout commercial (Caroly et Trompette, 2006 ; Trompette et Boissin, 2000) et que, dans de nombreux cas, ces compétences se sont forgées « sur le tas ».

Certes, comme pour les agents des services administratifs des cimetières, les responsables hiérarchiques des pompes funèbres comptent parmi eux des personnes ayant « fait du droit » ou plus fréquemment suivi un parcours de formation dans lequel figuraient des enseignements juridiques. Il reste qu'à propos de la représentation du droit et de la place de la réglementation juridique dans l'activité professionnelle, les recherches montrent plutôt que cette dernière apparaît comme une surcharge ou une contrainte, plus qu'un cadre sécurisant et même légitimant l'action professionnelle, à l'exception notable des services administratifs des cimetières et de la réglementation des concessions.

Enfin, les professionnel·les du soin et les médecins sont sans doute ceux pour lesquels le registre juridique a le moins traversé leur formation. Cela s'explique aisément par l'absence de nécessité à agir avec le droit, mais surtout par une forme de délégation du cadre d'action juridique à l'administration hospitalière. Dès lors, l'on ne compte pas les situations dans lesquelles les actions de soins témoignent d'une absence de connaissance du droit. Le cas des certificats de décès est assez illustratif car certains médecins ne connaissent pas toujours les incidences de la rédaction de ce document administratif et juridique. Bien évidemment, il ne s'agit pas d'une mise en accusation des professionnel·les du soin, leur mission étant avant tout médicale et sanitaire : si des considérations juridiques viennent habiter leurs actions professionnelles, ce ne peut être que de façon résiduelle et non indispensable. Il reste que leur appropriation du droit est par définition subjective et peu organisée professionnellement.

Ainsi, en raison de leur fréquence d'usage, les professionnel·les n'ont pas une appropriation identique des règles de droit liées à la crise sanitaire : la capacité à interpréter ces règles n'est pas équivalente.

1.3. Agir malgré la relative absence d'antériorité

La pandémie de la Covid-19 n'est pas le seul évènement ayant entraîné une forte hausse de mortalité qu'ait connu l'Europe depuis une centaine d'années. Comme l'a montré Gaëlle Clavandier, tout évènement catastrophique est mis en série afin de le rendre intelligible et traitable socialement, malgré son imprévisibilité intrinsèque (Clavandier, 2004). Nos interlocuteurs évoquent bien souvent les épisodes passés auxquels pourrait se rattacher la dernière pandémie :

> J'ai vu beaucoup de monde, différentes méthodes de travail, différentes crises, ça veut dire qu'on a vu – que j'ai vu – la canicule en 2003, le H1N1, on a eu la petite crise Ebola ça c'est, c'était vraiment, une petite crise parce qu'on n'a rien vu du tout mais il a fallu quand même être prêts, on nous avait bien briefé quand même…. Voilà. La plus récente c'était ça, c'était Ebola où tout le monde commençait à prendre peur parce qu'on avait eu des cas [dans la ville]. Et puis voilà pour arriver aujourd'hui à celle de cette année avec le Covid. (Crématorium, mai 2020)
>
> --
>
> Alors nous ici on a vécu, on a connu la canicule, nous on a connu la grippe H1N1. Franchement on se disait la canicule oui voilà effectivement il fait très chaud donc il n'y a pas de climatiseurs dans les EHPAD. Oui c'est vrai que ça se comprend que les personnes âgées décèdent, ils sont fatigués ils décèdent, mais après on s'est même rendu compte que même nous on vivait sur place dans les appartements où tu n'as pas de clim, il fait chaud et c'est vrai que tu te mets à dormir donc tu vois je comprends pourquoi les gens ils décèdent parce que t'es fatigué, mais t'es jeune donc ça va. Mais c'était beaucoup moins violent, la canicule. On a connu ça juillet, août et puis voilà et puis ils ont dit bon OK c'est l'été c'est normal, ce n'est pas… La grippe H1N1 c'est passé mais bon [souffle] y a eu beaucoup de tapage et puis non on n'a pas trop… Non ça a été ici, ça a été. Mais là non, là c'est pfff, là c'est, là c'est… ! (Service des cimetières, avril 2020)

La référence à la canicule de 2003, qui aurait généré près de 15 000 décès supplémentaires[143] en août 2003, est celle la plus souvent citée, sans doute parce qu'il s'agit du moment de hausse exceptionnelle de mortalité le plus marquant pour les générations en activité. Le cas de la grippe H1N1, dont l'étiologie et le mode de diffusion sont proches de la Covid-19, n'apparaît pas comme une base de comparaison crédible sur laquelle s'appuyer, tant elle a peu été présente en France, sauf pour la gestion des masques[144]. De plus, il y a eu une disproportion telle entre les moyens de prévention mis en œuvre et la réalité finale de l'épidémie (en France en tout cas) que la trace de cette épidémie s'est effacée au profit d'une critique des politiques publiques sanitaires alors mises en œuvre (Bourrier *et al.*, 2014).

D'autres professionnel·les, tout particulièrement celles et ceux du secteur sanitaire, étalonnent la pandémie à l'aune de l'épidémie liée au virus Ebola, qui a sévi dans les années 2013-15 dans de nombreux pays d'Afrique de l'Ouest et qu'ils estiment nettement plus grave. Les organisations internationales comme l'OMS et le CICR ont également produit des recommandations en s'appuyant sur l'expérience de l'épidémie d'Ebola.

> En fin de compte, nous on a opté pour le principe de précaution absolu, qui était le suivant : pour nous, quand une personne décédait du Covid, en suspicion ou confirmé, pour nous sur l'hôpital, notre politique c'était : prise en charge de la personne en unité de soin en combinaison de

[143] https://www.assemblee-nationale.fr/12/rap-enq/r1455-t1.asp#P313_32750

[144] Certain·es professionnel·les et services ont mentionné avoir fait usage durant la 1re vague de masques issus de stocks réalisés durant la grippe H1N1. Même périmés, ces masques avaient été conservés.

> protection absolue [...] combinaison étanche, lunettes, triple paire de gants, enfin la totale, on se serait cru voilà pire qu'Ébola... la famille avait le droit de voir le défunt une dernière fois, une dernière fois... (Chambre mortuaire hospitalière, juillet 2020)

Il demeure que s'il y a une volonté d'ancrer la pandémie dans une série catastrophique, cela ne permet pas de puiser dans des routines ou des pratiques instituées rapidement mobilisables. Pour le dire autrement, les références épidémiques étaient sans doute bien trop anciennes, sauf pour les cas épisodiques d'épidémies de grippe saisonnière (en général localisées), pour que la connaissance de la réglementation adéquate puisse être mise en œuvre rapidement et pertinemment, non pas en raison d'une absence de réglementation anté-pandémie, mais à cause de l'absence de pratiques professionnelles rodées et d'une mise en œuvre fluide de la réglementation.

À cela s'ajoute le fait que les professionnel·les exerçant actuellement sont de générations différentes. En toute logique, certains n'ont pas connu en posture professionnelle les évènements cités plus haut et en ont uniquement un souvenir médiatisé par leurs parents ou leur entourage, voire leurs collègues.

Cet état de fait conduit à une absence d'antériorité. L'enjeu était alors de faire et de trouver des cadres d'action et de normes qui puissent s'ajuster à la crise épidémique. Les professionnel·les nous ont narré comment ils ont réagi face à cette relative absence, qui, rappelons-le, n'est bien souvent qu'une absence de pratiques et non de réglementation[145].

1.3.1. Rechercher désespérément la réglementation

Il y a eu une période, essentiellement lors de la 1re vague, au cours de laquelle les professionnel·les ont été désemparé·es face au virus et/ou la crise. Mais ils ont repris pied une fois que les connaissances sur le virus ont pu se préciser, car elles permettaient, d'une part, des traitements les plus adaptés possibles et, d'autre part, des mesures de protection pour ces mêmes professionnel·les. En revanche, la connaissance du cadre juridique à suivre n'est pas apparue aussi évidente, au point que certains professionnel·les ont eu le sentiment de perdre leurs repères.

Il est remarquable de constater dans les entretiens réalisés que ce sont les professionnel·les du funéraire qui sont les plus touché·es par cette perte de repères. Du côté des professionnel·les de la santé, tout se passe comme si la maîtrise du virus était l'ancrage essentiel pour cadrer les manières d'agir professionnelles. Autrement dit, la maîtrise médicale était l'objectif premier, le fait que cela soit « dans les règles » juridiques passait pour secondaire. Cela explique pourquoi ces professionnel·les évoquent abondamment leur anxiété à ne pas connaître le virus (et ses modes de propagation) et à savoir comment s'en protéger et le combattre, mais très rarement les règlements sanitaires (qui relèvent du droit de la santé) qui entourent leur activité dans le cas de telles pandémies.

---

[145] Malgré la singularité de cette pandémie, de très nombreuses dispositions réglementaires ont pu et dû être appliquées. Ainsi, il existe bien des règles qui régissent les corps morts infectés par un virus, comme l'illustrent les dispositions précisées sur le certificat de décès.

Du côté des agents de l'état civil, l'absence de repères émerge également, mais en raison de la multiplicité des sources du droit plutôt qu'en l'absence de réglementation. Les cadres d'action sont toujours là, mais ils sont parfois obscurs et difficiles à déchiffrer comme en témoigne cet agent :

> Nous on ne dépend pas du haut commissariat à la santé publique, nous on dépend du préfet. Et le préfet il n'était pas en lien forcément, il n'était pas sur la même ligne réglementaire que pouvait préconiser le haut comité. Donc c'est vrai qu'on a eu énormément de discussions avec ma responsable et ma DGE pour savoir comment on devait réagir, pour donner la bonne information à l'opérateur funéraire, ou à l'usager. Enfin ça a été une période un peu compliquée de mise en place, d'ailleurs les circulaires funéraires elles ont évolué, je ne sais pas si vous les avez toutes, mais moi je pense les avoir toutes. Et à chaque fois, ils surlignaient en jaune les modifications parce qu'ils reprenaient la même circulaire mais ils modifiaient certaines mentions et c'était à la marge. Mais ça avait une importance, sur les soins funéraires, sur l'ouverture des cimetières, sur le nombre de personnes à accueillir, voilà ça a bougé, c'est intéressant de voir l'évolution des textes. (État civil, juin 2020)

Ici, Haut Conseil de la santé publique (HCSP) et préfecture produisent des réglementations (ou les rappellent), sans véritable concertation, ce qui a pour conséquence de forcer ce·tte professionnel·le à échanger avec d'autres collègues pour fixer une interprétation commune du texte. Si la situation est complexe, elle s'insère cependant dans le champ administratif comme une pratique professionnelle assez commune et courante. L'on ne dénote pas de « panique » ou de mise en difficulté chez cet·te agent·e.

Il en va tout autrement des professionnel·les du funéraire qui expriment leur inquiétude, leur surprise et surtout leur manque de cadre juridique clair à disposition pour agir dans une certaine sécurité.

> Alors juste avant le confinement… sur les 15 premiers jours de mars – donc avant l'annonce du confinement on n'a pas vu vraiment d'évolution au niveau des décès. On était un peu dans l'expectative mais sans savoir ce qui allait se passer et on ne croyait pas trop à une… Je ne me souviens pas m'être attendu à ce genre de vague et d'évènements qu'il s'est passé, et en fait on a été un peu surpris par l'annonce du confinement qui en plus, qui est arrivé un week-end donc c'était un petit peu la panique pour la réorg… Mais du coup, on ne savait pas trop quoi faire. Donc moi dès le dimanche, donc ça devait être le 16, ou le 15 mars, j'ai envoyé un mail à l'ARS et à la préfecture pour savoir s'ils avaient des consignes pour nous, notamment sur l'accueil du public puisque on nous annonçait un confinement avec des réunions familiales interdites, et du coup les obsèques c'est une réunion familiale donc on était un petit peu… À la fois on ne connaissait absolument pas le virus, on n'avait pas de masques, on n'avait pas d'EPI particulier, enfin voilà on n'avait même pas de gel hydroalcoolique, donc c'était un petit peu en panique que j'ai envoyé un mail à la préfecture qui m'a répondu 2 jours après donc au moment de la fermeture des établissements. Donc il fallait que j'applique les consignes du gouvernement et il n'y avait rien qui était bien clair pour moi. (Crématorium, décembre 2021)

Il ressort de cet extrait des éléments de crainte de la désorganisation, ainsi que la recherche d'informations auprès d'institutions étatiques susceptibles de fournir un cadre d'action clair basé notamment sur la nouvelle réglementation mise en œuvre à la suite du confinement. On verra plus loin (avec la suite de l'entretien) que les réponses n'ont pas été des plus précises et de première utilité. Il reste que ce passage montre combien certain·es professionnel·les du funéraire ne savaient pas ce qu'il convenait d'entreprendre pour maintenir leurs actions qui, rappelons-le, relèvent de missions de service public (Trompette, 2008).

L'absence de prise en compte du secteur funéraire de la part des autorités publiques, indépendamment de la problématique en termes de reconnaissance, peut être une source d'explication à cette relative lenteur de la réponse juridique. Il reste qu'au niveau des acteurs de terrain, cette situation est assez mal vécue, comme l'atteste cet extrait d'entretien avec un agent de chambre mortuaire d'un CHU :

> Non, parce qu'on ne savait pas où on allait, on ne savait pas… Ce n'était pas réfléchi, ce n'était pas posé, et les règles elles ont été imposées par les têtes hautes, elles n'ont pas été posées par nos services, par nous. On ne nous a pas… on ne nous a pas plus demandé comment on allait fonctionner. On va dire, notre boulot, nous on est les gars d'en bas, personne ne s'y intéresse, et personne sait ce qu'on fait, et personne sait à quoi on sert en fait. (Chambre mortuaire hospitalière, avril 2021)

Au-delà de la rhétorique relative à la légitimité de l'expertise et au fait de revendiquer une sorte de partage des décisions prises les concernant et concernant surtout leur activité, on devine une forme de désarroi face à l'absence de soutien dans la réglementation qui ne semble pas parvenir à cet étage de la prise en charge des corps morts, si bien que c'est une forme d'absence ou de vide de la réglementation qui se fait jour. Cet agent de chambre mortuaire exprime une attente, une recherche, un peu anxieuse, d'un soutien juridique et d'un cadre qui tardent à venir.

Le sentiment d'absence de cadre juridique n'est parfois pas directement lié à la présence ou à l'absence de ce cadre, mais à une carence dans la connaissance du contenu de cette réglementation. Il apparaît que pour les professionnel·les du funéraire, sans que cela soit bien évidemment systématique, la crise sanitaire a mis en lumière une connaissance approximative de certains domaines de la réglementation qu'il convenait alors d'approfondir et de manière urgente. C'est le cas de la mise en bière immédiate comme le reconnaît cet opérateur funéraire :

> Et après, très rapidement, il y a eu l'avis du 18 février qui disait qu'on devait venir avec pour faire la mise en bière immédiate. Donc la mise en bière immédiate c'était le plus gros sujet… non pas d'inquiétude, mais de, on va dire méconnaissance du personnel soignant, des directeurs d'établissements, ne sachant pas ce que c'est réellement une mise en bière immédiate, voilà. Certains pensaient qu'il fallait venir dans l'heure qui suivait le décès, certains pensaient qu'on pouvait quand même transporter un défunt en ambulance, sans mise en bière jusqu'à la chambre funéraire… Voilà donc il a fallu réexpliquer tout cela alors. À savoir qu'il a fallu leur expliquer aussi en interne. Y'a beaucoup de gens qui ne savaient pas. Nos responsables, qui ne savaient pas ce que c'était qu'une mise en bière préalable. Voilà ! C'est assez… c'est assez incroyable. Mais c'est la vérité. (Opérateur funéraire, mai 2020)

La connaissance de la réglementation n'est pas absente, puisqu'il signale l'avis du HCSP paru le 18 février ; il est visiblement au plus près de l'évolution de la réglementation. Cependant, quand il s'agit de considérations pratiques, il semblerait que certains de ses collègues aient une connaissance peu sûre du cadre des pratiques qu'il convient de mettre en œuvre.

Cette recherche de la réglementation adéquate, cette instabilité sur les conduites réglementaires à tenir, sont mises en miroir avec l'investissement de tous les instants souligné par la plupart de nos interlocuteurs, tel cet opérateur funéraire :

> Fort heureusement, les professionnels se sont mobilisés. Mais il y a eu… En fait, j'ai eu l'impression moi que… la société dans son ensemble a oublié ce qui était, ce qui existait déjà sur

> le certificat de décès, qui était la mise en bière immédiate. Et qui était lié à ce qu'on appelle un peu, ce que moi j'appelle une vieille maladie, des choses dont on a perdu la mémoire, la trace. Et pourtant, ce certificat de décès le prévoyait. La fameuse mise en bière immédiate. Mais en fait, on s'est retrouvé, on avait l'impression, et les pouvoirs publics, et les… ne savait plus, et même les personnels de santé, ne savaient plus ce qu'était une mise en bière immédiate, c'est-à-dire pour des causes sanitaires. Et on a vraiment eu, on a senti ce flottement en fait. On l'a senti. (Opérateur funéraire, mai 2020)

> --
> Alors moi je connais moins les opérateurs privés malheureusement, mais du coup ce qui se disait aussi beaucoup, il y a aussi une méconnaissance de la part des préfectures et des ministères, etc., de l'activité générale des pompes funèbres ou de celle des opérateurs, etc. En fait y'a clairement une méconnaissance qui a été… en tout cas c'est ce que disent les opérateurs en disant « on a vraiment halluciné encore, à nouveau en se disant, on avait encore des gens à la préfecture qui ne comprenaient pas ce qu'on faisait et qui ne savaient pas absolument, pas du tout, comment ça se gérait en fait ». Et que, au premier comme au 2ème confinement en fait en disant, il n'y avait même pas eu d'effet d'apprentissage de la part des autorités. En fait, ça, c'est leur discours. (Opérateur funéraire, février 2021)

À l'évidence, le niveau de proximité avec le droit influence la mobilisation possible d'une expérience antérieure, associée à un bagage juridique assez conséquent. Eloigné·es du raisonnement juridique, n'ayant pas à disposition d'épisodes comparables qui puissent cadrer les pratiques, les professionnel·les du funéraire se sont largement sentis démunis par une réglementation qui a tardé à se mettre en place. D'une certaine manière, si les agents de l'état civil ont pu rapidement combler le vide laissé par la mise en œuvre de nouvelles réglementations (qui *de facto* mettent toujours du temps à se décliner en pratiques concrètes), ce ne fut pas le cas des professionnel·les du funéraire, soumis à des aléas plus forts, parfois à des retournements réglementaires qui leur apparaissaient alors comme peu compréhensibles.

Toutefois, si vide il y a, il n'est pas resté tel quel. Ces professionnel·les ont tenté de le combler en recherchant la « bonne » réglementation, effectuant au passage une sorte d'acculturation juridique, et/ou en bricolant des solutions provisoires.

Pour le secteur du funéraire, le cadre juridique est avant tout un cadre technique, un cadre qui réglemente les techniques de manipulation et de transport du corps, concernant pas ou peu les rapports avec les vivants (personnes endeuillées). Il reste que les deux domaines sont intimement liés dans l'action professionnelle elle-même, ce que la réglementation ignore d'une certaine manière. Or, c'est bien de cette manière que le perçoivent les opérateurs funéraires :

> Il faut jongler avec cette réglementation et cette technique, parce que la réglementation c'est de la technique finalement mais tout en restant humain avec les gens, qu'ils puissent s'y retrouver en quelque sorte, sur leurs besoins... (Opérateur funéraire, avril 2022)

Pour le secteur de l'état civil, lorsque les agents constataient une sorte de vide, c'était surtout à propos de l'absence de réponses de la préfecture et du procureur auprès des services d'état civil formulant des requêtes.

D'accord. Et la consigne du procureur elle est arrivée à quel moment ?

Alors ça, c'est une vraie problématique pour moi, et dans la responsabilité de l'état civil c'est qu'on a été complètement abandonnés par les services de l'État ; alors pas que le service, pas que le service du parquet, qui lui dès le mardi du 7 mars a fermé boutique, donc plus de réponses aux mails, plus de réponses au téléphone, et nous a laissés nous débrouiller seuls, mais aussi les préfectures pour les titres d'identité. Alors seul le service élection de la préfecture on avait encore des contacts, c'étaient les seuls parce qu'on était en pleine organisation des élections, mais c'étaient bien les seuls. Mais après aucun des services de l'État n'était en fonction : la trésorerie, on pouvait plus déposer les chèques, enfin voilà c'était, pour nous ça a été une vraie difficulté, et on a eu des consignes du service du parquet, une quinzaine de jours après. Il faudrait que je retrouve le mail, mais on a eu ces consignes-là parce que le directeur du cabinet du maire a sollicité le directeur de cabinet du préfet parce qu'à un moment je me suis dit « mais nous on ne peut pas décider seuls », on exécute nous des ordres du procureur, ou du préfet sur les pièces d'identité. Donc moi je veux bien faire tout ce que vous voulez mais si je n'ai pas l'aval du parquet ça va être compliqué. Donc c'est le préfet qui a fait redescendre l'information. Alors je pense qu'il était au courant, mais au service civil du parquet qui nous a donné le nom d'une procureure, mais qu'il fallait qu'on sollicite vraiment *a minima*, et que dans les cas d'urgence, voilà, parce que… Mais ils ont fermé, ils ont fermé et ils avaient aucun moyen de travailler à distance. Donc c'est assez dramatique pour toutes les communes qui ont fait effectivement ce qu'elles ont pu, pendant ce temps-là. Et donc ces consignes-là du parquet… oui donc les premières consignes on a dû avoir allez, une dizaine de jours, et concernant les reconnaissances [de paternité] en fait c'est parce que certaines communes se sont plaintes… de… ben de ce que les collègues ne faisaient pas les reconnaissances, que c'est remonté au parquet et que le parquet a fait redescendre, à tout le monde qu'il fallait aussi faire la mission de reconnaissance. Mais ça ne se serait pas passé si le parquet dès le début avait communiqué sur ce qu'on devait faire ce qu'on ne devait pas faire, et qu'on n'a jamais eu. (État civil, juin 2020)

1.3.2. Trouver la réglementation adéquate

Il a fallu entreprendre des démarches pour rechercher en quelque sorte la « bonne » réglementation, celle qui devait ou pourrait être applicable. Le problème principal est que cette même réglementation, surtout au premier temps de la pandémie, a connu une très forte variabilité, rendant plus complexe encore cette opération. Si bien que ce sont des solutions « locales » qui ont pu être adoptées, en attendant une appropriation plus définitive, qui d'ailleurs, pouvait conduire à confirmer la posture réglementaire adoptée :

Ça a été excessivement compliqué parce que d'un point de vue humain, aussi bien pour les familles que pour nous, ça a été difficile à gérer, pour les soignants également au niveau administratif aussi, parce que la réglementation a évolué de manière très ponctuelle, de manière marginale quasi toutes les semaines, à appliquer, à ne plus appliquer, en fin de compte, on s'est retrouvé avec un mic-mac absolu puisque l'État lui-même finalement ne savait pas où donner de la tête, n'avait pas toutes les informations médicales pour pouvoir donner une définition précise de ce qu'on devait faire ou ne pas faire. Nous, une fois que nous on arrivait, le corps était mis dans la housse mortuaire, la housse fermée hermétiquement, la housse transportée à la chambre mortuaire, l'équipe sur place se rechangeait sur place, pour avoir une tenue propre mais tout aussi protégée, et le corps était mis directement en cellule réfrigérée avec le nom inscrit dessus et la date du décès sur la housse mortuaire, et basta ! La PF [pompes funèbres] avait dans un délai maximum de 48h (instruction du CHU) pour venir chercher le corps, le mettre en cercueil à la chambre mortuaire, fermer le cercueil à la chambre mortuaire avec toutes les précautions d'usage et emmener le corps au cimetière ou au crématorium peu importe, mais le corps devait quitter l'hôpital en cercueil fermé, conformément à la réglementation sur les maladies contagieuses. (Chambre mortuaire, CHU, juillet 2020)

1.3.3. Innover et bricoler

Face à une situation inédite, les professionnel·les ont parfois œuvré à innover autour et avec la réglementation qu'ils connaissaient. Il fallait faire avec ce qui est était possible, compte tenu de la situation de relative urgence.

À titre d'illustration, à propos de la fermeture des espaces dans lesquels un public peut se regrouper, à l'instar des salles de cérémonie dont disposent les crématoriums, un flou existait – aux yeux des professionnel·les de ces structures – concernant la temporalité de cette mesure. Ainsi, ce responsable de crématorium « bricole » une réponse institutionnelle après avoir sondé ses collègues de la région :

> En tout cas, donc j'ai appelé quelques-uns de mes collègues directeurs de crématorium, notamment X, j'ai eu des infos aussi de Y, pour leur demander ce qu'ils comptaient faire. Et en fait ils m'ont dit qu'ils allaient fermer au public l'accès au crématorium. Donc on a laissé les cérémonies se dérouler, celles qui avaient été réservées pour la semaine du confinement, et [pour] les nouvelles réservations on a prévenu les pompes funèbres qu'on fermait au public l'accès aux salles de cérémonie. (Crématorium, décembre 2021)

Comme la règle ne semblait pas concerner explicitement les programmations de cérémonie antérieures au confinement, cette direction d'établissement a décidé, comme d'autres aux alentours, de limiter la règle aux seules cérémonies qui allaient advenir pour ne pas avoir d'effet rétroactif.

L'on pourrait penser que ce bricolage fut essentiellement nécessaire au moment de la mise en place des lois sur le confinement[146] et des recommandations sanitaires et funéraires en direction des corps morts de la Covid-19. Or, les innovations autour des règles ont pu se dérouler bien après, une fois que la crise était bien installée. Ainsi, l'accumulation de cercueils dans des espaces où ils ne font, en temps ordinaire, que stationner quelques heures ou jours, contraint à redoubler les règles afin d'assurer leur traçabilité :

> Et puis surtout, en plus on avait changé notre organisation. C'est-à-dire que comme les cercueils ben en fait le… Comment dire ? Notre organisation faisait que les cercueils ne partaient pas en crémation à l'issue de la cérémonie, parce qu'on faisait que des cérémonies, voilà. Le temps de crémation est plus long forcément. L'organisation est différente. Donc on avait déjà mis en place des procédures assez strictes quand même notamment avec le livret d'identification sur le cercueil et on a été extrêmement vigilants à vérifier. Et en fait on a mis des procédures en plus, où on devait écrire, juste noter ses initiales dans le dossier en disant « oui j'ai bien vérifié le galet[147] que ça correspondait ». Enfin voilà on a été très vigilants là-dessus et notamment sur le fait de remettre les bonnes cendres évidemment aux familles. Ça, ça a été vraiment… Mais on a en fait des procédures déjà mises en place, très strictes et tous les collaborateurs ont l'habitude comme on a ouvert il y a 2 ans et que la plupart n'étaient pas du métier. En fait, ils ont été formés avec ces procédures-là, donc c'est naturel et on n'a pas eu plus de frayeur, vraiment. Non on n'a

[146] Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0072 du 24 mars 2020, texte n° 2 ; Loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, *JORF* n° 0116 du 12 mai 2020, texte n° 1 ; Loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, *JORF* n° 0277 du 15 novembre 2020, texte n° 1 ; Loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0040 du 16 février 2021, texte n° 1.

[147] Un galet résistant aux très hautes températures de combustion est placé sur le cercueil pour toute crémation. Les initiales correspondent à celles du défunt. Ce galet est rendu à la famille dans la plupart des cas. Il fait office de symbole de la transformation du corps. Il permet également d'assurer une traçabilité entre le corps et les cendres.

> pas eu de… On a vraiment été, on a pu, de temps en temps, avoir à vérifier le galet parce qu'on savait plus trop mais, en fait avec nos procédures il n'y avait pas de soucis. (Crématorium, décembre 2021)

Ce qui est décrit dans cet extrait correspond en fait au redoublement de la vigilance. Cette règle n'est inscrite nulle part, mais elle apparaît comme adaptée dans cette période extraordinaire.

L'innovation ne tient pas uniquement dans ces nouvelles procédures ou dans le renforcement de celles-ci en s'appuyant sur les réglementations qui ont émergé dans cette période. Elle est aussi une réponse aux contraintes très pratiques auxquelles les professionnel·les, notamment ceux du funéraire, des crématoriums et des cimetières, ont été confronté·es. Pour le dire autrement, la réglementation elle-même a conduit les professionnel·les à innover sur des points auxquels il n'est pas certain que le législateur ou les experts des institutions sanitaires aient songé. Il en est ainsi de l'accumulation des cercueils dans des espaces forcément limités, certainement mal adaptés pour accueillir des volumes importants sur une période restreinte. De la sorte, il a fallu « bricoler » l'espace disponible, voire l'étendre :

> Dès début octobre en fait, dès qu'on a eu les premiers pics, en fait, au début on avait une dizaine, une quinzaine de cercueils qui étaient dans la chambre funéraire. Donc dans une pièce en fait où on peut les – j'allais dire – les stocker. De toutes façons ça reste… le mot n'est pas joli, mais on peut en tout cas les déposer. Mais dans les couloirs aussi hein, c'était un peu dans les pièces un peu dans les couloirs. Dès qu'on a dépassé la quinzaine, s'est posée la question parce que la perspective n'était pas bonne ! Après, on a réquisitionné deux salons. Deux salons qui sont des salons de présentation, des salles permanentes. Et en fait dès que les salons ont été pleins, donc on était quasiment à 30, un peu moins de 40, 30-35 cercueils. À ce moment-là, on s'est dit « faut qu'on ait une autre solution ». Donc on a fait, vraiment pour nous c'est la grosse mise en place de… des règles, évidemment de créer, d'enlever la salle de cérémonie de la transformer en dépositoire. Un chapiteau à l'extérieur qui serve de salle de cérémonie. (Opérateur funéraire, janvier 2021)

Il reste que l'innovation n'existe pas uniquement dans ce secteur, mais également dans le secteur administratif. Parmi les mesures qui touchent le travail des agents administratifs des pôles d'état civil, la réglementation relative à la distanciation sociale puis aux confinements a compliqué la réception et la délivrance des documents administratifs indispensables à l'enregistrement du décès, à l'autorisation de fermeture du cercueil et au recueil des déclarations de transport du cercueil. D'un point de vue juridique, les agents d'état civil doivent être dépositaires de l'ensemble des justificatifs leur permettant d'établir ces documents par l'intermédiaire d'un interlocuteur unique, qui se présente physiquement dans le service. Lorsque les documents sont prêts, ils doivent être retirés par ce même interlocuteur (déclarant pour l'acte de décès), dont la signature fait foi sur certains actes. La dématérialisation de ces actes est développée depuis quelques années grâce aux outils d'authentification en ligne (hormis les actes d'état civil qui doivent se signer en présence du déclarant), mais son développement sur le territoire est inégal. Ainsi, dans les zones où ces nouveaux outils numériques ne sont pas opérationnels, l'échange de pièces par courriel a pu être mobilisé pour pallier l'urgence de la situation. Cette option ne pouvait cependant pas être considérée comme une réponse adéquate aux problématiques rencontrées par les agents, car elle posait des questions de légalité des procédures. Pour résoudre ces difficultés, un service

a imaginé la mise en place d'un système de « *drive* » pour éviter que les opérateurs funéraires n'aient à rentrer dans le bâtiment tout en continuant à les rencontrer physiquement. Les professionnel·les ont pris exemple sur le modèle de certains fast-foods : la fenêtre d'un bureau donnant sur l'extérieur a ainsi été reconvertie en guichet de réception et de délivrance des documents.

Il est probable qu'il y ait eu de multiples micro-arrangements comme celui-ci. Cet exemple suggère que l'absence d'antériorité réglementaire et de pratiques a conduit les acteurs professionnels à user de multiples stratégies. Surtout, face aux difficultés pour saisir ces nouvelles normes, parfois instables – qui ont été, rappelons-le, très abondantes dans un temps très court – ces professionnel·les ont mobilisé des ressources variées visant à maintenir leur activité (et pour certains la continuité du service public), activité qui revêtait alors une importance cruciale.

Toutefois, les nouvelles règles liées à la pandémie ont fini par être opérationnelles. À présent, intéressons-nous à la manière dont elles ont été saisies, lues et diffusées au sein des espaces professionnels.

2. SAISIR, (RE)LIRE ET DIFFUSER LES NOUVELLES RÈGLES

Dans le contexte général d'appropriation de ces réglementations, comment cette appropriation des nouvelles règles s'est-elle opérée ? On peut analyser cette appropriation de trois manières différentes. En premier lieu, elle peut s'appréhender comme une saisie des règles instituées, c'est-à-dire le fait de les entendre, de les considérer et d'envisager les appliquer. En effet, toutes ces règles n'ont pas forcément de caractère coercitif et obligatoire et certaines fonctionnent sur le mode de la recommandation, du conseil ou de la consigne[148]. Ce fut particulièrement le cas dans le domaine de la prise en charge des corps morts où l'ensemble des mesures de protection n'étaient pas impératives mais décrites avec tous les détails nécessaires. Cela laisse une certaine latitude chez les acteurs dans la « préhension » du droit. Ensuite, un deuxième niveau d'appropriation réside dans le fait de « lire », voire « relire » les règles, à savoir d'y associer une compréhension et parfois une traduction, d'y mettre du sens pour l'action professionnelle. Ceci explique que, dans certains entretiens, les professionnel·les ont tenu à revenir aux textes, preuve que les lire peut avoir un effet performatif. Enfin, le dernier niveau d'appropriation, dont on verra qu'il n'est pas systématiquement investi, consiste en la diffusion de ces règles, le fait de les transmettre à d'autres collègues, d'étendre même leur application à des situations pour lesquelles elles n'ont pas été pensées, mais qui se révèlent appropriées. Pour le dire synthétiquement, l'appropriation des règles de droit se résume en une saisie, une (re)lecture et une diffusion du

[148] Sans que cela soit systématique, nous avons observé un lien entre l'appartenance professionnelle et la dénomination de la règle : les personnels administratifs ont tendance à parler de recommandations (ou d'obligations), ceux du funéraire de conseils et ceux du secteur sanitaire de consignes. Ils restent qu'elles n'ont pas *a priori* un caractère obligatoire mais sont cependant très coercitives.

droit. Dans ce qui suit, nous allons voir comment les acteurs ont contribué à ces trois pratiques sociales.

2.1. Saisir de nouvelles règlementations complexes

Le contexte d'urgence que nous avons rappelé, l'absence d'une expérience ou d'une antériorité, les éléments de nouveauté en fin de compte, le caractère instable de certaines règles n'épuisent pas toutes les explications possibles au sujet des difficultés que les professionnel·les ont rencontrées dans leur appropriation et la mise en œuvre de la réglementation. Ces difficultés tiennent à la nature de ces réglementations. Plusieurs types de qualifications émergent des discours de nos interlocuteurs à propos de la nature des règles produites, qui expliquent grandement le sentiment assez partagé d'avoir rencontré des difficultés à saisir ces normes.

En premier lieu, une des caractéristiques de ces règles est d'avoir été perçues comme instables. Nous avons pu relever plusieurs illustrations de cette versatilité, qui a d'ailleurs pu dépasser le seul cercle des professionnel·les du secteur funéraire.

> Au tout départ, on nous a dit, enfin les textes nationaux nous disaient, quand il y a une personne décédée ou qui était soupçonnée d'être décédée du Covid, il fallait fermer le cercueil immédiatement. Et quelques temps après, sur recommandation du Haut Conseil de la santé publique, il ne fallait plus faire de mise en bière. Enfin, les trucs, ça, […] c'est passé du blanc au noir en peu de temps, c'est des trucs… non content d'avoir des textes qu'il faut réanalyser et bien comprendre pour être au fait de notre métier, en plus il y avait des choses, qui… C'étaient quand même des trucs hallucinants ! Ce n'étaient pas que des petites améliorations, des petites précisions. (Service des cimetières, juin 2020)

Ce passage signale toute la difficulté qu'entraîne cette instabilité de la règle. Bien évidemment, pour le cas signalé ici, il s'agit d'une conséquence de l'existence de différentes sources du droit[149] qui interviennent sur un même sujet (la fermeture hermétique ou non du cercueil pour le cas d'un·e défunt·e atteint·e de la Covid-19), en même temps ou de manière légèrement asynchrone. Car la première réglementation, administrative, concernant le traitement des corps des personnes infectées par le virus SARS-CoV-2 et qui préconise une mise en bière immédiate, vient en relative contradiction avec celle émanant du Haut Conseil de la santé publique (HCSP)[150], une source différente, qui ne devrait pas avoir le même « poids » juridique. Cependant, il paraît difficile pour des professionnel·les d'arbitrer sur ce point (Memmi et Fassin, 2004 ; Memmi, 2015).

[149] Pour le cas présent, il existe également une conception particulière du droit par la personne interrogée, puisqu'un avis du HCSP n'est pas véritablement une source de droit. Cependant, dans le cadre de la crise sanitaire, cette source devient primordiale en raison de l'intrication – patente dans le cadre d'une pandémie – entre santé publique et droit.

[150] Ces nouvelles formes de régulations indépendantes, instituées et mandatées par les États et parfois incitées par l'Union européenne, sont de nouvelles forces de régulation à côté des institutions plus traditionnelles dont l'action commence à être étudiée et analysée (Vauchez *et al.*, 2019)

Nous avons également noté cette nature instable dans le cas du nombre de personnes autorisées à assister aux obsèques et des conditions de participation :

> C'est surtout ça qui est assez pénible, de changer constamment. Ça a été pas de famille, mais en extérieur oui, combien ? pas… oui, voilà. Donc à un moment il y a des décisions à prendre. (Crématorium, décembre 2020)

Comme l'indique cette directrice de crématorium, les décisions ont été prises (nous reviendrons plus loin sur cette question), mais la plus grande difficulté a été de s'adapter à ces règles changeantes et parfois en contradiction.

En second lieu, parallèlement à cette caractéristique, une autre spécificité de ces règlementations tient à leur ambiguïté. Sans anticiper sur la question de leur lecture et de leur interprétation, il apparaît pour de nombreux acteurs professionnels que les règles manquent de clarté et suscitent des demandes d'explication, parfois des critiques assez virulentes comme celles de ce responsable de service d'état civil :

> Le texte au départ de la DGCL de la préfecture, n'est pas clair, parce qu'il ne tranche pas. À travers les formules qu'il utilise, il laisse le choix, on va dire d'interpréter. Ce n'est pas tranché. Donc là à un moment donné quand on est devant des situations qu'il faut trancher, les textes ne sont pas un recours. Ils sont… des textes pas suffisamment précis et suffisamment tranchés. Devant des situations comme ça, on a besoin d'avoir des textes tranchés. Alors la préfecture parce qu'elle estime, elle fait pareil, elle laisse la latitude aux gens de dire, « oui mais vous voyez, faites au mieux, etc. » et c'est tout et son contraire. Et c'est ça qui est pénible, c'est que on est dans une situation où il faut être très cadré et être très, on va dire directif et on est pieds et poings liés parce qu'on n'a pas, derrière, un arsenal qui nous permet de… (État civil, avril 2020)

La charge est lourde. La demande répétée de « trancher » souligne en creux la difficulté dans laquelle se trouve ce professionnel. Tout se passe comme s'il en appelait à une certaine représentation de la règle, celle qui cadre et qui sépare le blanc du noir (une autre expression reprise par d'autres professionnel·les pour signifier cette ambiguïté). On notera que les conséquences sont identiques à celles évoquées par notre interlocutrice précédente puisque c'est un poids supplémentaire et surtout « pénible » qui pèse sur leurs épaules[151].

Ainsi, ces nouvelles règles ne sont pas simples à saisir parce qu'elle se parent de caractéristiques qui correspondent mal aux règles de droit et aux règles administratives antérieures. Elles paraissent trop allusives, trop ouvertes, pas assez « cadrantes » pour celles et ceux qui sont destinés à les faire vivre[152]. L'appréhension est donc complexe et malaisée. Cela explique que cette entrée en matière, associée à un contexte d'urgence, de soudaineté et parfois de précipitation, conduise les acteurs à entreprendre un travail de lecture et de traduction réglementaire ardu et complexe.

2.2. Lire ces règles et les traduire dans les espaces professionnels

La présence de nouvelles règles et leur identification n'impliquent pas mécaniquement que celles-ci soient totalement saisies, notamment dans les mêmes proportions et le même sens

[151] Cette situation est redoublée lorsque le professionnel possède des fonctions d'encadrement, car les salariés attendent de lui qu'il réalise justement ce travail de cadrage. Il reste qu'au niveau même du salarié d'exécution, l'ambiguïté de la règle peut le conduire à des situations professionnelles jugée délicate et déstabilisante.

[152] À l'exception de certaines règles, on pense à l'interdiction des soins de conservation.

que l'institution qui l'a produite. Dans ces conditions, générales et assez banales pour la sociologie du droit, la lecture de la règle est primordiale. De plus, même si elle s'adresse à des professionnel·les rompu·es aux règles juridiques, la règle demande à être lue, parfois relue, voire commentée par plusieurs services. Cette pratique de lecture n'est pas qu'un exercice professionnel ; elle est parfois reproduite dans les entretiens à l'identique de ce qui a pu être réalisé au moment où ces professionnel·les ont reçu les informations. C'est le cas de cet agent de l'état civil qui se remémore la nouvelle réglementation et dans le même temps opère un travail de traduction et signale les impasses réglementaires :

> Alors 18 décembre… voilà : « les reports autorisés pour la transmission aux mairies et la déclaration des transports avant et après mise en bière » oui donc c'est plus qu'une déclaration, c'est plus une autorisation, et alors là en période Covid décret 2020-1567 : « les opérations de transports services extérieurs ne sont plus soumises à déclaration préalable auprès des mairies ». Avec le Covid ils n'ont même plus l'obligation de déclarer préalablement : « les opérateurs funéraires disposent d'un délai supplémentaire d'un mois pour effectuer cette démarche, il s'agit d'un délai maximum autorisé à compter de la date de réalisation du transport ». […] « Dans la mesure du possible, les opérateurs funéraires transmettent au plus tôt ces documents afin de faciliter le travail de suivi des mairies et d'assurer la traçabilité des opérations ». Autant vous dire que c'est chose impossible ! (État civil, décembre 2020)

Or, il se trouve que, dans de nombreux cas, les règles produites à l'occasion de cette crise sanitaire donnaient lieu à une lecture pour le moins difficile ou exigeante, en tout cas sujette à des niveaux de lectures différents, sans que les professionnel·les puissent toujours bénéficier d'un retour des instances porteuses de ces règles.

C'est le cas assez archétypal des remarques ci-dessous, que nous ont livrées deux agentes administratives des cimetières à propos des règles émises par la préfecture, qu'elles nomment « consignes » :

> On a tâché toutes les deux [elle parle d'elle et de sa collègue du service] de raisonner pas mal aussi avec les services de la préfecture. On a eu – peut-être qu'ils vous ont expliqué – on a eu malgré tout, on s'est beaucoup tourné vers eux pour essayer de comprendre au fur et à mesure les nouvelles directives nationales. Mais on a eu beaucoup de difficultés à… comment dire, à obtenir des réponses qui nous satisfaisaient. Parce que finalement, comme je vous le disais, il y avait des choses qui ne pouvaient pas s'appliquer localement. La préfecture de toutes façons n'est que le relais des directives nationales et ne pouvait rien nous dire vraiment de plus. Ils n'allaient pas innover localement. Il y a des choses, on s'est retrouvé complètement dépourvu à essayer ensemble, de dire « on va faire comme ça, parce que tel que c'est demandé on ne peut pas en l'état le mettre en pratique donc on va le faire plutôt comme ça », essayer d'approcher le plus possible la directive sans pouvoir la mettre en place. (Service des cimetières, janvier 2021)

L'extrait concerne pourtant des professionnel·les rompu·es à la lecture et à la compréhension de ce type de directives. Ils sont au fait du discours juridique, avec ses formules et ses manières de rédiger. Il reste que la mise en application, la lecture « locale » de la directive peut parfois donner lieu à une « explication de texte » de la part de l'institution relais, ici la préfecture. Or, la lecture entraîne logiquement des questions ou un besoin de précision, qui, pour le cas évoqué ci-dessus, n'ont pas été possibles. Cette agente finit par expliquer qu'elle n'attendait sans doute pas de plus larges éclaircissements. Reste qu'elle signale avoir été dépourvue d'informations et avoir dû faire avec ses propres moyens et connaissances (et ceux de sa

collègue) pour adapter localement la directive, c'est-à-dire faire vivre la règle de droit en quelque sorte.

Dans cet exemple, il n'y avait pas, visiblement, de lectures très opposées de la règle. Il se trouve que ce ne fut pas toujours le cas. Les professionnel·les se sont assez souvent retrouvé·es dans la situation d'arbitrer eux-mêmes, entre eux, notamment au cours d'interactions professionnelles, et de mettre en lumière les différentes lectures possibles de la règle. Nous avons pu observer cela dans plusieurs situations. Ici, nous l'illustrons avec la lecture autour de l'ouverture possible de la housse mortuaire afin de présenter le visage du ou de la défunt·e aux endeuillés.

> La réglementation évolue et quel que soit l'opérateur que vous choisirez les choses vont se passer de telle et telle façon donc là on a une responsabilité aussi sur ce sujet-là.
>
> **Et alors typiquement, sur la dernière lettre de la DGDC, quelle est votre interprétation sur la question de pouvoir voir le visage une dernière fois ?**
>
> Là ça fait partie des plus gros flous dans le, on va dire dans l'écosystème funéraire. […] Fondamentalement il faut comprendre à quoi sert cette possibilité d'ouvrir la housse : organiser un temps de recueil autour d'un proche ou, si on applique les choses, telles qu'elles sont, ouvrir la housse sur quelques centimètres sur le haut du visage... Je sais pas si vous vous projetez dans une situation comme ça : vous êtes dans une morgue ou une chambre mortuaire, parce que de toutes façons la mise en bière immédiate, donc elle doit aller se faire sur le lieu du décès, donc pas question de transporter les corps à une chambre funéraire et de faire la mise en bière. (Opérateur funéraire, mai 2020)

Ce professionnel de pompes funèbres s'appuie sur l'intervieweur pour reprendre la situation de lecture de la règle et surtout toutes les conséquences qu'elle entraîne, en essayant de visualiser le temps de recueillement autour d'un corps mis en bière où n'apparaissent que 10 cm du visage du ou de la défunt·e. Ainsi, de la lecture, il passe imperceptiblement à la traduction en actes professionnels, autrement dit le « comment faire » ?

Il faut néanmoins avoir à l'esprit que les textes reçus par les professionnel·les sont d'une accessibilité bien différente. Dans l'extrait ci-après, le même professionnel soulève la question de la lecture de la réglementation à travers le problème de son accessibilité et de sa capacité à être opérationnelle, tout au moins à son niveau d'activité. Si bien que, sans qu'il y ait opposition à la règle, celle-ci peut ne pas être appliquée et applicable parce qu'elle est illisible ou intraduisible.

> Mais la problématique est un peu différente depuis lundi de la semaine dernière. Depuis le 11 mai, depuis le début officialisé du déconfinement avec les fameux départements verts et rouges, on est face à une autre problématique entre les opérateurs funéraires et le grand public, celle d'une incompréhension réciproque. Où dans l'esprit du grand public on déconfine donc ça y est déconfinés, on a le droit de faire tout ce qu'on veut il n'y a pas de problème c'est la fête, je force un peu le trait mais […] c'est à peine exagéré. Et vous avez donc des opérateurs funéraires en face qui sont toujours face aux risques sanitaires parce que le risque sanitaire on y est tous confrontés, même s'il tend à se résorber un peu quand même et tant mieux. J'ai une problématique où les familles disent mais « attendez, moi si j'ai envie qu'on soit cinquante on sera cinquante. Et si j'ai envie qu'on soit… on se rassemble » et il y a les textes il y a la loi ! Et il y a une incompréhension par rapport à ça parce qu'en fin de compte les règles qui s'imposent aux… et les réglementations, les lois, les décisions, les décrets tout ce que vous voudrez sont encore d'actualité à travers les notes de la DGSI, la note de la DG celle qui est mise à jour plus ou moins

> régulièrement a l'immense mérite par rapport à beaucoup de textes, c'est qu'elle est rédigée dans un français qu'à peu près tout le monde peut comprendre, par rapport à un décret ou un texte de loi où généralement ça fait plein de références à plein de trucs ça part dans tous les sens. Moi je la trouve très sincèrement, il faut rendre à César ce qui est à César, elle est certainement perfectible comme toute chose dans ce bas monde, mais elle a un immense mérite c'est qu'on la lit on la comprend, qu'on n'accepte, qu'on n'accepte pas, mais on peut la comprendre très facilement et elle regorge d'informations très pratiques à mon sens. (Opérateur funéraire, mai 2020)

On remarque également que la réglementation ne parvient pas toujours dans sa version brute et juridique aux professionnel·les. De ce point de vue, nous avons noté que les agents administratifs, les agents des services d'état civil ou ceux en charge des cimetières sont plus à même de faire un recours au texte lui-même, de mémoire, ou en ayant recours à des archives professionnelles. En revanche, les professionnel·les du funéraire et des chambres mortuaires hospitalières reçoivent et font plus confiance (comme le dit explicitement notre interlocuteur ci-dessus) à une « traduction » de ces réglementations. Nous avons recueilli également la pratique de veille juridique réalisée par des sociétés de pompes funèbres qui informent rapidement les acteurs sur le terrain des évolutions réglementaires à apporter. Or, à n'en pas douter, ces pratiques, qui jouissent d'une réelle efficacité, sont un premier niveau de lecture qui peut trahir en partie l'esprit de la règle, souligner certains points au détriment d'autres, etc.

Si la lecture n'est pas toujours aisée, la solution que les professionnel·les ont pu trouver, en dehors du recours à l'autorité de tutelle ou à l'autorité professionnelle (toutes deux traductrices), a souvent été d'échanger sur les interprétations possibles de la réglementation, de discuter de l'application des règles :

> Il y a une certaine méconnaissance dans certains endroits des médecins par rapport à la rédaction du certificat médical et quand le Covid est arrivé où il y a eu la case à cocher « mise en bière immédiate », « oui » ou « non », il y a eu beaucoup d'interprétations. Et j'ai eu beaucoup de contacts avec la direction juridique du CHU qui organisait pratiquement chaque jour une réunion avec quelques professeurs du CHU pour diffuser l'information dans tous les services du CHU sur ce qu'il faut faire lors d'un décès Covid et ce qu'il faut indiquer sur le certificat médical, voilà. Donc moi, j'ai été très rapidement associé à ce petit groupe de discussion. Parce qu'eux aussi avaient besoin, parfois de l'avis d'un professionnel du funéraire. Voilà. Notamment, au début, le CHU m'avait sollicité. (Opérateur funéraire, mai 2020)

L'exemple ci-dessus est assez typique. Ce professionnel des pompes funèbres explique avoir régulièrement échangé avec d'autres professionnels de proximité. Nous avons relevé d'autres cas de figure où l'échange était plus d'ordre vertical. Tout se passe comme si les forces interprétatives étaient mises à contribution, d'autant que la réglementation s'est beaucoup appuyée sur des circulaires, réglementation « souple » qui vise généralement à préciser une règle de droit ou l'application d'une loi. Mais la complexité croissante, l'augmentation régulière de la réglementation – cette agente démontre indirectement sa professionnalité en affirmant qu'elle possède toute la réglementation – contraignent les professionnel·les à appréhender collectivement la traduction de la réglementation. Pour le dire autrement, il n'y a pu avoir qu'une lecture collective et en quelque sorte négociée des règles applicables dans la crise sanitaire. Ce qui explique sans doute que leur application a pu se présenter sous des

contours assez distincts selon les territoires. Sans pouvoir l'affirmer, donc à titre d'hypothèse, il faut envisager un lien ténu entre traduction collective de la réglementation et application concrète.

2.3. Diffuser ces règles

Un fois traduite, la réglementation, pour être effective, doit encore être diffusée. Les espaces professionnels bénéficient généralement de réseaux de diffusion permettant cette transmission. C'est ce que relate cet opérateur funéraire qui décrit une diffusion interne assez structurée :

> Il y a beaucoup de problématiques juridiques alors avec la période du Covid telle qu'on la vit, la pandémie depuis plusieurs semaines voire plusieurs mois maintenant. Il y a eu beaucoup de mesures transitoires qui sont en place pendant l'état d'urgence et même jusqu'à un mois après l'état d'urgence. Je sais que nous un de nos rôles, c'est toujours de créer une lettre d'information juridique. À chaque évolution, je crée une lettre d'information juridique que je redéploie vers le réseau pour informer des changements, des évolutions et des impacts sur nos activités, sur le quotidien des professionnels, de façon à ce qu'ils puissent expliquer tout ça, parce que les règles changent. L'exemple le plus flagrant c'est la limitation du nombre de personnes qui peuvent assister aux obsèques et au moment où on se parle même si les confinements ont été entamés, la réglementation a pas changé la logique, telle que les textes le veulent, à l'heure actuelle, ce n'est pas plus de vingt personnes aux cérémonies funéraires. Donc on a une grosse activité sur le juridique tous les jours, tous les jours on a des échanges avec des professionnels funéraires parfois même avec des mairies parfois même aussi avec des préfectures, pour la compréhension et l'analyse des textes. (Opérateur funéraire, mai 2020)

En lien avec ce qui a été décrit auparavant, ce travail de diffusion s'appuie également sur un travail de traduction et des démarches visant à expliquer (des échanges avec la préfecture). Cependant, ce même opérateur déplore, un peu plus haut dans l'entretien, le manque de culture juridique dans son secteur professionnel. Son travail de diffusion répond à une faiblesse, celle de la capacité de traduction de la réglementation qui s'applique au secteur funéraire.

Pour les autres professionnel·les, les voies de diffusion sont plus proches et suivent des chemins et des réseaux plus ou moins formalisés.

Des personnes sont identifiées comme des ressources pour les autres professionnel·les, notamment parce qu'elles justifient de compétences juridiques évidentes. Ces professionnel·les ont logiquement été fortement sollicité·es. Mais, nous n'avons pas relevé de diffusion organisée et structurée professionnellement. Contrairement au secteur des opérateurs funéraires, dans le secteur administratif et particulièrement celui des cimetières, la diffusion s'est faite par l'intermédiaire de demandes de renseignements, c'est-à-dire une information à aller chercher dans les services de support, comme le service réglementation de cette mairie.

> Alors effectivement le changement de réglementation ça crée une instabilité. Donc ils [les agents de son service] l'ont ressenti, ils me l'ont dit. Après ils m'ont dit aussi qu'effectivement ils s'étaient sentis, même si je n'étais pas présente, ils s'étaient quand même sentis soutenus au quotidien et ils ne découvraient pas les textes comme ça sans que moi au préalable je sois venue leur dire « attention un texte va sortir ou il sort demain voilà ce qu'il dit retenez l'essentiel ». Je leur avais tout trié à l'avance parce qu'ils lisent les textes, parce que par contre eux ils ne sont

> pas juristes de formation, et ça par contre, ils me l'ont dit ; on en a pas mal parlé depuis que je suis revenue. Ça fait quand même un petit moment, et ça les a quand même un peu apaisés. Mais c'est vrai que l'instabilité ambiante, puisque à chaque fois ce qu'il faut savoir c'est que, *a minima* les familles mais ce sont surtout les professionnels, quand un texte change, ils vous appellent, vous êtes service réglementation donc ils appellent mes agents. Moi je ne suis pas, ils ne donnent pas mon portable non plus à tout le monde, c'était que dans certains cas. Et ce sont mes agents qui transféraient plutôt les demandes. Donc c'est eux qui au quotidien étaient sollicités par les professionnels pour toute question changeante, quoi, ils étaient là constamment, il fallait absolument qu'ils soient eux-mêmes au fait à la minute près bientôt de ce qu'il se passait, ou de ce qui allait arriver bientôt, pour être capables de renseigner. (Service des cimetières, juin 2020)

L'information institutionnelle, le recours aux renseignements auprès d'un espace d'expertise (une personne ou un service) sont deux des trois formes de diffusion de la réglementation que nous avons pu relever. La troisième et dernière se présente comme une diffusion plus informelle, celle du réseau d'interconnaissance, qui peut être un soutien en la matière. Ainsi, des professionnel·les, appartenant à un même réseau s'articulant sur plusieurs territoires ou bien exerçant un même métier, des fonctions identiques, peuvent trouver dans ces réseaux (qui fréquemment préexistent) qui n'ont pas d'existence institutionnelle, des informations réglementaires utiles à la bonne marche de leur activité et qu'ils doivent appliquer. C'est le cas des directeurs et directrices de crématoriums, insérés dans des organisations différentes (et parfois concurrentes), qui échangent entre eux/elles pour statuer sur les réglementations à appliquer et les différentes lectures de celle-ci.

2.4. Gérer les difficultés d'appropriation de la mise en bière immédiate

Nous avons déjà précisé à quoi correspondait la mise en bière immédiate dans le **chapitre 3**. Il s'agit ici d'illustrer brièvement, au travers de cet exemple cardinal, des tensions qui ont pu exister à propos de l'accompagnement et/ou de la prise en charge des corps morts et des défunt·es. Ces tensions ont dépassé les frontières des débats entre professionnel·les, à savoir les difficultés pour saisir, lire et diffuser ces nouvelles réglementations.

En soi, la mise en bière immédiate n'est pas nouvelle[153], mais elle a largement été « oubliée » par une partie importante des personnels de la santé, du mortuaire et du funéraire. Rares étaient ceux qui la maîtrisaient, ceux qui se l'étaient appropriée, ceux qui étaient à même de la mettre en œuvre rapidement et avec assurance.

---

[153] La procédure de mise en bière immédiate a été instituée de longue date et a pu être appliquée pour des raisons sanitaires (décret du 27 avril 1889 déterminant les conditions applicables aux divers modes de sépulture, *JORF* du 4 mai 1889, art. 1er ; ou plus récemment au sujet du VIH : arrêté du 17 novembre 1986 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, *JORF* du 20 décembre 1986) ou dans un contexte de conflit armé (décret n° 41-5050 du 31 décembre 1941 codifiant les textes relatifs aux opérations d'inhumation, d'exhumation, d'incinération et de transport des corps, *JORF* n° 0023 du 27 janvier 1942, art. 10-2). Par un arrêté effectif au 1er janvier 2018, le ministère de la Santé a revu les maladies et infections donnant lieu à une mise en bière immédiate. On y trouve les maladies infectieuses et transmissibles comme les orthopoxviroses, le choléra, la peste, le charbon, les fièvres hémorragiques virales graves et contagieuses, la rage, la tuberculose, mais également toute maladie émergente infectieuse transmissible (syndrome respiratoire aigu sévère…), la maladie de Creutzfeld-Jakob, les infections par le virus SARS-CoV-2, le VIH. Elle est également utilisée à plus grande échelle lors d'épidémies ou de vagues mortuaires exceptionnelles, comme lors de la canicule de 2003. Plus proche de nous, les décès dus au virus Ebola ont fait systématiquement l'objet d'une mise en bière immédiate.

Le travail de saisie de l'ensemble des réglementations entourant cette pratique a donc consisté bien souvent en un rappel de l'existence d'une réglementation, d'un cadre juridique censé encadrer juridiquement et réglementairement les corps de défunt·es ayant un potentiel de contamination par un virus sur des personnes saines. Durant la pandémie de Covid-19, la mise en bière immédiate a été mise en œuvre principalement comme une mesure de protection, permettant avant tout aux personnes manipulant ces corps de ne pas subir ce risque et de maintenir la continuité du service public. Les opérateurs funéraires et les agents de chambres mortuaires ont été les premiers à souligner cet aspect : la mise en bière immédiate les protège. Dès lors, tout manque à cette réglementation, tout empêchement matériel à sa mise en œuvre, toute méconnaissance à son sujet, sont perçus comme une mise en danger. Cela explique leur réaction virulente lorsque des assouplissements au sujet de la mise en bière immédiate sont préconisés par le HCSP.

L'appropriation de la mise en bière immédiate s'est faite, en revanche, avec une plus grande distance pour d'autres professionnel·les intervenant tout au long de la trajectoire du corps mort. Ce fut le cas des professionnel·les du secteur sanitaire, pour lesquel·les les implications de la mise en bière immédiate n'étaient pas forcément très claires, notamment en termes de conséquences dans les interactions possibles entre le ou la défunt·e (et son cercueil) et la famille et les proches. Il faut noter l'exception des professionnel·les des chambres funéraires, à l'articulation entre les deux secteurs, qui ne sont pas décisionnaires dans cette pratique tout en ayant la charge de l'expliquer, voire de la justifier auprès de celles et ceux que cela devait protéger, la famille et les proches du ou de la défunt·e et, d'une manière moindre, les opérateurs funéraires.

Si la saisie fut diverse en termes de compréhension, de procédures et de justifications, si cette réglementation ne fut pas très lisible aux yeux de tous ces intervenants, c'est sans doute en raison d'une zone d'ombre de la réglementation autour de la notion d'immédiateté. En effet, ce principe s'applique, comme nous l'avons rappelé plus haut, au fait de fermer le cercueil rapidement, d'une part, mais également avant toute opération de transport du corps, d'autre part (et peut-être principalement). Dès lors, immédiateté ne rimait pas forcément avec rapidité de la fermeture : tout dépendait de la nécessité de déplacer le corps vers son lieu de transformation (en cas de crémation) ou de sépulture (en cas d'inhumation et de devenir des cendres). Ainsi, la règle des 24h, délai maximum au cours duquel le cercueil doit être fermé, pouvait être réduite considérablement, lorsque le corps devait être déplacé, ne serait-ce que d'une salle de soin hospitalière à une chambre mortuaire située quelques étages plus bas d'un même bâtiment.

On comprend alors que l'appropriation de cette règlementation puisse être hétérogène puisque, dans les faits, elle pouvait donner lieu à des fermetures variables tout en restant « réglementaires », et ce, au vu des professionnel·les souvent soucieux d'une égalité de traitement entre les défunt·es. Certaines personnes endeuillées ont fait face à des situations

de mise en bière immédiate avec un dernier recueillement, alors que d'autres n'avaient pas pu bénéficier de cette possibilité[154].

Il est, par conséquent, logique qu'il ressorte de cette appréhension de la règle une certaine confusion dans les pratiques qui n'est pas sans difficultés pour les professionnel·les. Le doute s'est instauré chez certains d'entre eux sur la nécessité de cette mise en bière immédiate, alimentée parfois par de nouvelles réglementations, comme celle de la prise en compte de la date d'infection du ou de la défunt·e afin de déterminer si, à la date du décès, celui-ci ou celle-ci était encore susceptible de transmettre le virus : des défunt·es ayant fait l'objet d'une mise en bière immédiate auraient pu ne pas l'être quelques jours plus tard (voir développements et extraits d'entretiens sur la mise en bière du **chapitre 3**).

Ainsi, cette difficile appropriation de la réglementation de la mise en bière immédiate nous conduit logiquement à aborder deux points importants concernant l'impact de la réglementation autour du Covid-19, à savoir, d'une part, les conséquences, plurielles et parfois antagonistes, sur le travail des acteurs en charge de faire vivre ces règles, et, d'autre part, les impacts sur le travail d'explication et de justification de ces règles en direction des familles et proches des défunt·es.

3. DES CONSÉQUENCES MULTIPLES SUR LE TRAVAIL DES ACTEURS PROFESSIONNELS

L'émergence de nouvelles règles, même si ce phénomène n'est pas rare en temps ordinaire, nécessite un temps d'adaptation et de traduction pour les professionnel·les, qui fut réduit, même si celui-ci a pu être moindre dans les vagues qui suivirent la première[155]. Nous avons vu qu'il y a eu un travail d'appropriation et l'on peut même considérer que les formes de « résistance » à la survenue de nouvelles réglementations, ont fait partie de cette appropriation. Dans la continuité, les conséquences sur le rapport au travail des professionnel·les doivent être, elles aussi, étudiées. Cela ne relève pas uniquement d'une sensibilité par rapport au travail effectué par les professionnel·les dans ce contexte, mais s'explique également parce que cette appropriation a nécessairement une implication dans les manières dont ces professionnel·les envisagent leur activité, particulièrement durant et à la suite de cette pandémie. L'un des points cardinaux tient à une forme de fragilisation du rapport au travail, parfois déjà déstabilisé par ailleurs, alors que certaines justifications de la réglementation mettent en avant un renforcement, voire un surcroît de légitimé des professionnel·les à agir. À l'inverse, et sans que les deux mouvements ne soient étanches, le rapport au travail a pu se renforcer par l'intermédiaire d'une régulation protectrice pour les professionnel·les (les équipements de protection individuelle, EPI, par exemple) ou des formes

[154] Dans le cas où des personnes endeuillées ont connu plusieurs décès sur la période, certaines ont témoigné de possibilités de dire adieu à la personne, puis au défunt pour l'un des parents, et non pour l'autre. De même, dans certaines familles où la fratrie compte de nombreux enfants, certains d'entre eux ont pu dire adieu à leur parent, alors que d'autres non (sans que cela ne soit un choix ou un empêchement de transport lié au confinement).

[155] Il faut tout de même noter que cette considération doit être revue selon les territoires, certains étant peu touchés par la 1re vague, nettement plus par la 2e. Ainsi, c'est à partir de cette dernière que l'appropriation a pu se réaliser, réduisant alors le temps d'adaptation pour les vagues suivantes (3e, 4e…).

d'articulations nouvelles et stimulantes. Il reste que le coût du travail d'ajustement nécessaire à l'appropriation des règles semble assez conséquent pour les professionnel·les, coût qui ressort régulièrement dans leur appréhension indirecte de cette crise (puisque leurs témoignages sont décalés par rapport aux faits relatés).

3.1. Fragilisation de l'action professionnelle

La première et sans doute principale conséquence sur l'activité des professionnel·les des formes d'appropriation de la réglementation a été de les placer dans des situations complexes qui tendent à fragiliser leur action, c'est-à-dire à la rendre moins efficace, plus instable, plus inconfortable, plus exceptionnelle aussi. Cette fragilisation est bien souvent perçue comme telle par les acteurs eux-mêmes ; elle n'est donc pas ignorée, même si tous ne réagissent bien évidemment pas de la même manière. Cette fragilisation est à mettre en parallèle avec les situations d'incertitude ou d'instabilité de la règle que nous avons décrites dans le **point 2** de ce chapitre.

L'action professionnelle est fragile parce que les piliers de celle-ci sont incertains. Ainsi, il arrive que les professionnel·les ne sachent pas comment appliquer la règle, ce qui est d'autant plus fragilisant lorsqu'il s'agit de professionnel·les qui sont censés l'incarner auprès du public. Dans l'illustration ci-dessous, l'agent évoque le fait qu'un décret peut s'appliquer avec des dispositions dérogatoires, ce qui n'est pas exceptionnel. Ce qui l'est plus, et réellement fragilisant pour cette personne, c'est le fait d'évoquer une notion pour le moins floue, celle de « circonstances locales » :

> Il y a un décret du 27 mars qui est sorti c'était un décret qui prévoyait plein de dispositions dérogatoires,… et… qui précisait par contre dès le départ « attention ce décret ne s'applique que si les circonstances locales le justifient ». Donc en fait ça n'implique pas en revanche que le maire du territoire en question doive prendre un arrêté spécial ou quoi que ce soit, ça s'applique d'office mais il faut que les circonstances locales le justifient. Par contre, les pompes funèbres n'auront pas à justifier pour chaque dossier qu'elles feront dans ce cadre dérogatoire, qu'il y a bien des circonstances locales. Donc c'était un texte un peu farfelu qui prévoyait plein de dérogations, assez importantes par rapport à la dérogation standard. Et on a, pendant un temps, avec la ville de X et ma direction et mes agents aussi, en lien, on se demandait sérieusement « mais est-ce que à X, à G [ville voisine] », ces circonstances locales le justifient déjà ? Donc est-ce que le décret s'applique, oui ou non, parce que ça changeait pas mal de choses. (État civil, juin 2020)

Comment agir dans ces situations ? C'est logiquement la question que se pose cette professionnelle mais également ses collègues. Au regard de la fragilité de la réglementation elle-même, la solution était de tenter de la renforcer en s'appuyant sur une interprétation institutionnelle des fameuses « circonstances locales ». Elle sollicite la préfecture :

> Et en fait, nous on s'est évidemment donc tournés vers qui ? vers la préfecture toujours. Mais sauf que la préfecture pendant toute cette période, mais ce qui est normal, c'est une entité locale ils ne peuvent que suivre la direction nationale. Pour autant nous on espérait d'eux qu'ils puissent nous apporter un peu des éclairages comme ça, comment faire en pratique, c'est un relais pratique, un relais de terrain. Et finalement ils, à chaque fois ils se contentaient de nous… comment dire, de nous redonner les informations qu'on pouvait retrouver dans les consignes nationales mais sans vraiment entendre ce qu'on leur disait localement en fait ; est-ce que ça s'applique ou pas, qu'est-ce qu'on fait, est-ce qu'on considère que ces décrets, ces dispositions on peut les mettre en place tout de suite ? Et chaque fois on nous disait « non ce décret ne

> s'applique que si les circonstances locales le justifient ». Oui, c'est ce qu'on vous demande, est-ce que localement la préfecture considère qu'on est dans ce cas de figure ? Et on n'avait jamais de réponses en fait. Et nous, ça a passé un temps aussi où on était tout seul, à raisonnern et nous on a donc considéré que localement… eh bien ça ne s'appliquait pas. (État civil, janvier 2021)

Cette sollicitation n'a pas débouché sur un renforcement de la manière d'agir. Il reste qu'il a fallu que cette professionnelle – ou plutôt ces professionnel·les parce que cette fragilité est ressentie collectivement et c'est ce même collectif qui tend à vouloir se renforcer – applique une lecture subjective de ces « circonstances locales » et qui n'indique en rien que l'interprétation qui en est faite soit celle qui sera *in fine* retenue par les institutions. Cette situation conduit à mettre en question l'action professionnelle dans le sens où les professionnel·les peuvent avoir le sentiment de faire appliquer une réglementation qui s'appuie sur une interprétation fragile de son cadre juridique, et dont l'origine n'est pas un manque de compétences juridiques pour la lire. Au-delà de la question de l'erreur professionnelle, c'est le fait de savoir que les réglementations que l'on met en œuvre reposent sur un raisonnement fragile qui place les professionnel·les dans une posture instable, car ils peuvent avoir à justifier d'une conduite professionnelle en lien avec une réglementation peu claire, justification qui pourrait être discutée parce que précisément fragile.

Cette fragilisation s'appuie également sur l'incertitude dans l'action. À de nombreuses reprises dans cette crise sanitaire, les professionnel·les ont été confronté·es à des situations où ils et elles ne savaient pas concrètement comment agir. Certes, toute la tradition de la sociologie du travail montre que ces confrontations à l'incertain ne sont pas rares et peuvent même être une source conséquente de l'organisation professionnelle (Crozier et Freidberg, 2007 ; Champy, 2012). Toutefois, dans notre cas, l'incertitude est en quelque sorte constamment renouvelée et il y a une « urgence » à agir qui s'explique par le contexte exceptionnel de la crise sanitaire.

De facto, les professionnel·les sont fragilisé·es par cette gestion de l'incertitude. Ne pas savoir comment agir, les place dans une position difficile qui remet souvent en cause leurs manières d'agir, comme c'est le cas ci-dessous avec l'application de la mise en bière immédiate et la possibilité de montrer le visage du ou de la défunt·e aux personnes endeuillées :

> Il n'y a pas un nouveau texte qui a été pris pour mettre en application ce nouvel avis, donc en fait on est resté, nous localement on s'est dit « mais ce n'est pas possible », même, nous on avait par exemple la chambre mortuaire de H [l'hôpital] qui est donc sur M [une commune proche], l'hôpital je les avais appelés en disant « mais enfin, là ils nous disent qu'il n'y a plus de mise en bière immédiate, ils nous disent qu'on peut voir le visage du défunt, enfin qu'est-ce que vous faites-vous ? » Ils disent : « non mais nous c'est hors de question, donc nous on continue à faire ce qu'on faisait jusqu'à maintenant ». Enfin, le truc ça a créé un, comment…, une grosse incertitude sur la manière de procéder. Mais comme aucun texte n'était clair on a continué là-dedans, et ils ont entre guillemets rechangé d'avis, façon de parler, et finalement les choses sont revenues à toujours cette fameuse mise en bière immédiate. (État civil, juin 2020)

Ici, en définitive, ce sont deux applications de la mise en bière immédiate qui s'affrontent, avec pour origine une lecture et une interprétation différentes entre le service de l'état civil et l'établissement hospitalier. C'est la réglementation, son flou et son instabilité (puisque la

mise en bière immédiate a donné lieu à des ajustements réglementaires au cours de la crise sanitaire) qui sont le terreau de la fragilisation de l'action professionnelle.

Un troisième élément intervient dans cette fragilisation de l'activité. Ce sont les cas dans lesquels la situation conduit à avaliser des pratiques discutables du point de vue légal, voire des pratiques illégales. Pour les professionnel·les de l'état civil ou des administrations municipales qui bénéficient très massivement d'une formation juridique, il s'agit là d'une frontière qui met en discussion la probité du professionnel. Ceux-ci signalent ces pratiques non spontanément et en raison de la perspicacité de l'intervieweur·se. La pratique illégale est alors rendue visible.

> Non, moi je crois qu'il y a des communes, après d'après ce que j'ai cru comprendre et d'après ce que les opérateurs funéraires m'ont dit, par exemple où on faisait une autorisation de fermeture de cercueil sans faire l'acte de décès. « Vous reviendrez pour faire l'acte de décès le lendemain » ou qui n'ont pas mis en place des astreintes pour faire les autorisations de fermeture et les déclarations pendant les week-ends par exemple. Bon alors ça peut se comprendre dans des petites communes ; je pense que ce n'est pas évident dans les plus grosses communes, c'est vrai que ça nous a un peu, un peu surpris. Ou alors qui préparent les brouillons et qui appellent les entreprises en disant « Bah vous passez tel jour à telle heure pour récupérer les actes. »
>
> **Oui mais ce qui est quand même surprenant dans ce que vous dites, autorisations de fermeture de cercueil sans acte, ce n'est pas légal ?**
>
> Bah normalement non [rire]. Alors bon il y a des articles du Code général sur lesquels les gens s'arrêtent beaucoup comme quoi l'autorisation de fermeture doit être immédiate, effectuée sans délai sauf que, enfin, l'article, plus loin dans le Code général c'est bien indiqué que la fermeture se fait après les formalités : le Code de l'état civil, articles 79 et 80 et c'est bien l'acte de décès. (État civil, mai 2020)

L'intervieweur·se soulève, grâce à sa connaissance du sujet, un point de droit. Ce faisant, il explicite une pratique peu légale, voire illégale, que dévoile à demi-mot cette agente de l'état-civil, ce qui est sans doute un peu plus aisé car il ne la concerne pas directement, ni son service. Il reste que son rire signale son embarras à reconnaître cette illégalité, d'autant qu'elle fragilise indirectement sa propre action professionnelle.

3.2. Construction d'une régulation protectrice

Toujours sur la même question de la production de l'acte de décès pour les situations de mises en bière immédiates, actes qui sont parfois produits postérieurement à la fermeture du cercueil alors que c'est légalement cet acte qui permet justement cette fermeture, on observe à l'inverse la construction de régulations locales et autonomes qui visent à protéger le ou la professionnel·le, c'est-à-dire à contrer la fragilisation que nous venons d'évoquer. Ces régulations répondent à ce que nous avons nommé, dans le **point 2**, les innovations ou les bricolages réglementaires (Memmi, 2015).

Un des cas les plus parlants est celui que nous appellerons « la technique des post-it ». Il s'agit d'une technique bricolée pour éviter des erreurs dans l'établissement de l'acte de décès, celui-ci devant être signé par le même déclarant, qui, faut-il le rappeler, est très souvent un employé de pompes funèbres.

Donc il [l'employé de pompes funèbres] revient en mairie le lendemain. Donc nous on les a contraints à venir le matin, c'est plus simple pour nous, et là à ce moment-là on leur donne le dossier avec toutes les copies d'actes, extraits, on redonne le livret de famille s'ils nous l'ont déposé pour mise à jour voilà.

D'accord, et les signatures du déclarant se font à ce moment-là ?

À ce moment-là.

D'accord donc ça veut dire que c'est bien la même personne… ?

Alors ça, ça a été compliqué pour eux parce qu'on leur demande, il fallait qu'ils nous donnent dans le mail le déclarant qui venait le lendemain pour signer. Alors là on a eu de tout, oui c'est moi, non ce n'est pas moi… Heureusement qu'on les connaît, quand même, mais… du coup on ne pouvait pas faire signer, parce que nous on avait établi un acte, avec le nom du déclarant qu'ils nous avaient donné. Si le lendemain ce n'était pas la bonne personne, on ne pouvait pas faire signer l'acte. Donc il fallait qu'ils reviennent. Donc on mettait des post-it… Moi j'ai eu un échange avec un opérateur funéraire, c'était sur le premier confinement, je l'ai rappelé en lui disant « mais il faut que ce soit cette personne qui vienne » et lui il m'a dit « bah en fait, non il ne pourra pas parce qu'il était de nuit, donc là il dort […], je ne peux pas le déranger, et après il est en congé ». Donc ça nécessite soit de faire vraiment confiance à l'opérateur funéraire pour lui dire, « Ben il reviendra signer dans 3 semaines quoi, ou dans 15 jours enfin ou la semaine après ses congés »… On laisse le post-it sur l'acte. Sinon ça signifie pour nous qu'il faut faire ce qu'on appelle une procédure de rectification de l'acte**…**

Qui est très longue ou…

Non ce n'est pas très long, mais c'est une activité en plus et en l'état de l'effectif c'était toujours compliqué. Donc on a préféré laisser des post-it. (État civil, décembre 2020)

C'est au cours de l'échange que cette pratique est rendue visible. L'objectif est d'éviter d'entreprendre d'autres démarches administratives chronophages alors que la période se prête mal à une nouvelle surcharge de travail. De plus, cette pratique n'étant pas conforme, entreprendre des rectifications à son propos revient à la rendre explicite. Par cette technique, les agents administratifs se prémunissent contre cette surcharge tout en se protégeant de situations proches de l'illégalité. D'autres exemples de régulation autonome ont pu être observés, comme le lieu de pose des scellés sur le cercueil. Cette pratique, peu conforme avec la réglementation en cours comme la pose des scellés réalisée à l'arrivée du transport au crématorium et non au départ – à savoir sur le lieu du décès, lieu qui d'ailleurs peut être variable (domicile, hôpital, EHPAD), permet de limiter l'intervention de la police dans un seul temps et lieu, de fluidifier la circulation et le transport des corps des défunt·es et en conséquence d'assurer une activité professionnelle en aval plus sereine.

3.3. Coût du travail d'ajustement

La conséquence la plus évidente, celle qui est la plus spontanément abordée par les professionnel·les en rapport avec l'ensemble des évolutions ou des changements réglementaires, touche aux différents coûts d'ajustement à cette réglementation. Même si la réglementation avait pour objectif de faciliter les opérations sur les défunt·es et leurs traitements funéraires, s'y ajuster s'est traduit pour les professionnel·les par une extension de leur activité, particulièrement du temps de travail.

Nombre d'établissements et de structures (en particulier les crématoriums) ont dû étendre leurs horaires de travail, l'activité strictement relationnelle envers la clientèle étant quasi absente, celle non destinée à la clientèle ou au citoyen, étant, quant à elle, augmentée.

> Oui, alors nous là où ils ont facilité vraiment la chose c'est au niveau des horaires parce que, on a la réglementation de la ville de K qui est juste au-dessus de nous donc on a cette chance-là. Donc ils ont élargi leurs horaires pour pouvoir avoir ces fameuses autorisations de fermeture de cercueil en temps et en heure, et donc au lieu de fermer à cinq heures et demie ils restaient jusqu'à vingt-et-une heure pour pouvoir permettre de faire un maximum de transports Covid en temps et en heure et pas de faire patienter les familles ou le personnel soignant aussi. (Chambre funéraire publique, mai 2020)

Pour le dire autrement, mettre en œuvre la réglementation a exigé des professionnel·les et de leur structure une extension de l'activité qu'ils ont très souvent perçue comme une charge importante. Tous ceux que nous avons interrogés et qui se sont retrouvés dans cette situation ont plutôt bien vécu cette extension, mais ont également souligné combien cela pouvait peser plus tard, après plusieurs vagues de Covid-19. En effet, le phénomène d'usure et d'épuisement, observable chez les professionnel·les soignant·es (Perdoncin *et al.*, 2021 ; Ergot *et al.*, 2022), est assez comparable à ce que nous avons observé, à la différence près qu'il y avait également une « usure réglementaire », à savoir une difficulté à faire appliquer des réglementations exceptionnelles ou dérogatoires sur le long terme.

Le second ensemble de coûts auxquels les professionnel·les interrogé·es ont dû faire face tient à l'investissement indirect, puisque non signalé, même si l'on peut considérer qu'il est sous-entendu par les textes réglementaires, dans le contrôle de ces réglementations. « Faire le gendarme » est une expression qui traverse nombre de nos entretiens. Comme il est expliqué par l'un d'entre eux ci-après, cette fonction a pu être assumée bon gré mal gré.

> Non, on a fait un peu plus entre guillemets le gendarme. Donc ça a été une de nos nouvelles fonctions. Donc en fait on a pris la casquette du gendarme on va appeler ça comme ça. Donc il y avait quelqu'un en permanence au niveau des entrées et qui comptabilisait le nombre de gens qui rentraient qui sortaient. Éviter de faire des rassemblements aussi au niveau du parking parce que c'est notre parking à nous, c'est le parking du pôle funéraire public, alors qui est aussi le parking donc de la chambre funéraire et de la réglementation de la ville de M, mais bon… c'était… c'était regroupements interdits. Donc nous on faisait en sorte qu'il n'y ait pas de regroupements sur, soit dans nos locaux, soit sur les parties publiques collectives du pôle funéraire. (Chambre funéraire, décembre 2020)

Cependant, tous les professionnel·les n'ont pas assuré cette fonction avec autant de détachement. Certains ont même considéré qu'il n'était pas de leur ressort de réaliser ce contrôle. Il faut noter, sur ce point, que les consignes ou les recommandations étaient parfois objectivement peu claires, dans le sens où cette mission n'était pas réellement explicitée. En effet, là où le nombre de personnes autorisées pour un rassemblement est de 20, comment faire et par quel pouvoir les professionnel·les des pompes funèbres ou ceux des cimetières peuvent-ils s'assurer que la règle soit appliquée ? Négociations et appels à la responsabilité des présents peuvent suffire, tout comme ils peuvent être vains. Cependant, si ces modalités ne parviennent pas à rendre effective la règle, comment agir ? Avoir recours à la police elle-même déjà très occupée à faire appliquer les réglementations sur les circulations des personnes en temps de confinement, nonobstant les autres missions qui perdurent ?

En définitive, le coût afférant pour les professionnel·les est de s'investir dans une mission pour laquelle ils ne disposent pas de mandat et de peu de moyens, notamment légaux, pour la remplir de manière satisfaisante.

3.4. Humanisation de la règle ?

On sait par de nombreux travaux portant sur les professionnel·les du soin ou du travail social au cours de la pandémie (Clavandier *et al.*, 2023 ; Hirsch, 2020 ; Gamba *et al.*, 2020 ; Bergeron *et al.*, 2020, Rosenstein et Mimouni, 2022, pour ne citer qu'eux), que le coût de l'ajustement de l'activité aux conditions de cette période a été très important, entraînant un travail émotionnel (Bernard, 2008a ; Bonnet, 2020) pesant et parfois des formes diverses de retrait ou même de fuite.

Cette enquête portant sur les réglementations concernant l'accompagnement (sanitaire, administratif, funéraire) des décès et des personnes endeuillées met en évidence une volonté d'ajuster ces règles, de les configurer de telle manière que les professionnel·les puissent se préserver d'un certain nombre de désagréments qu'entraînent leur application et surtout leur participation à cette application. Pour le dire plus simplement, certain·es professionnel·les ont tenté d'adapter la règle afin « de l'humaniser » selon leur formule. Nous ne portons pas de jugement sur le fait que ces pratiques ont pu ou n'ont pas pu entraîner une réelle humanisation de la règle (qu'il faudrait définir avant toute analyse), mais sur le fait que ces pratiques se justifient de cette manière (Papadaniel *et al.*, 2015).

La première manière d'humaniser la règle à leurs yeux est d'accepter des pratiques peu légales ou à la marge de la légalité. Dans l'extrait suivant, c'est la voie suivie en raison de la violence de la règle et des rapports avec les membres de la famille ou des proches, avec des situations où l'empathie joue un rôle décisif :

> Alors vous n'imaginez pas la violence du fait de pas pouvoir voir ces défunts. C'était très compliqué au départ. Et puis aussi la violence parce qu'il fallait mettre les défunts dans une housse, fermée, après plus question de l'ouvrir, etc., mise en bière immédiate, départ dans les 24h, pour l'organisme de pompes funèbres qui prenait en charge le défunt. Ça a été vraiment très, très compliqué et très violent aussi bien pour les agents que pour les familles et les soignants. Voilà. Bon alors après il a fallu adapter les protocoles qui étaient en place puisque plus rien n'était valable puisque là on était en période Covid donc on a dû travailler les protocoles, prise en charge des décès alors il fallait s'habiller, etc., enfin… prendre les mesures barrières c'était évident, mais… voilà, ça a été très compliqué. Notamment, imaginez-vous les décès des patients, les familles qui étaient éloignées qui allaient plus voir leurs proches etc. Donc, je me souviens par exemple, au début donc c'était à la première vague, d'un défunt qui avait été descendu à la chambre mortuaire et une famille qui a supplié l'agent d'amphithéâtre pour voir leur proche. Il m'avait appelé, c'était un dimanche, il m'avait appelé à la maison en me disant « mais qu'est-ce que je fais ? » et j'ai dit « avant tout on est *humain* quoi ! » Donc j'ai dit « tu prends les mesures, tu t'habilles comme il faut et puis bien sûr que tu rouvres la housse et tu montres le corps du défunt à cette famille. » Je veux dire, il n'était pas question qu'on refuse. (Chambre mortuaire hospitalière, mars 2021)

On voit bien que plusieurs registres de justification sont mobilisés et confrontés : la règle et la protection de l'agent d'amphithéâtre d'un côté, le registre de l'humanité et de la proximité ontologique entre le ou la soignant·e et le ou la défunt·e de l'autre. Ce sont là des épisodes

que nous avons parfois recueillis au fil des entretiens. Ils sont d'autant plus difficiles à capter qu'ils signalent l'absence d'application d'une règle et/ou une pratique qui la contrarie.

Sans aller toujours jusqu'à la contradiction avec la réglementation, certaines actions visaient à ajuster ou à redresser une réglementation « mal embouchée ». C'est le cas dans cette illustration d'une sorte de contournement de la règle applicable aux défunt·es décédés de la Covid-19 qui permettait des départs (et des inhumations) à l'étranger alors que la réglementation, si elle avait été appliquée strictement, aurait conduit une inhumation en France, puis une possibilité d'exhumation une année plus tard.

> Alors là ils [les médecins] faisaient carrément des certificats, en mettant que la personne était décédée du Covid mais qu'ils excluaient une maladie contagieuse. Pour les départs à l'étranger.
>
> **Ça veut dire quoi précisément ?**
>
> En fait ils disent, comme quoi, puisque le Covid était non contagieux après la mort…
>
> **Ah oui c'est ça, c'est-à-dire que le délai était suffisamment important ?**
>
> Voilà, et… ils considéraient que, ce n'était pas une maladie contagieuse qui empêchait, parce que les corps qui ont été, par exemple… pour passer les frontières il fallait donc un certificat de non-contagion, donc ils mettaient que la personne était bien décédée du Covid, mais que c'était hors maladie contagieuse, qui est référencée dans le code c'est-à-dire, comment dire, hépatite C… C'était dans le sens qu'ils considéraient que le Covid n'était pas, dans les… maladies contagieuses. Finalement, vous savez quand vous enterrez quelqu'un et que vous l'exhumez, si la personne est décédée d'une maladie contagieuse, vous devez attendre un an et un jour et là s'est posé le problème d'une personne qui était là provisoirement, si on attend un an et un jour… (Service des cimetières, janvier 2021)

Mais, le registre le plus courant emprunté pour humaniser les règles à appliquer se retrouvait dans tout le travail d'explication et de justification opéré auprès des personnes endeuillées. D'une certaine manière, bon nombre des professionnel·les que nous avons rencontré·es ont pu, selon eux, appliquer les réglementations extrêmement contraignantes, en expliquant de leur point de vue qu'elles visaient aussi à protéger la famille et les proches d'un·e défunt·e contaminé·e des risques liés à la Covid-19, c'est-à-dire les personnes auxquelles ils s'adressaient.

4. DES RÈGLES À EXPLIQUER AUX PERSONNES ENDEUILLÉES

Une des dimensions de l'appropriation du droit tient à sa diffusion, donc à ses premières appropriations par celles et ceux qui vivent les conséquences des règles. Si nous avons déjà observé cette diffusion envers les professionnel·les, il reste qu'elle a lieu également en direction des familles et des proches, et relève bien d'une activité d'appropriation. À l'évidence, cette « mission » est rapidement apparue comme essentielle pour des professionnel·les qui, non seulement, sont en lien avec des personnes endeuillées traversant des expériences singulières et aigües, mais, de plus, appuient leur professionnalisme revendiqué à partir des interactions qu'ils ont avec les personnes endeuillées. Dès lors, la présentation des contraintes réglementaires devient un enjeu professionnel dans le sens où l'appropriation du droit ne peut se faire indépendamment de cette présentation qui apparait toujours en filigrane dans leur discours. De plus, les professionnel·les sont invariablement

confronté·es à des « conflits de lecture » des règles, puisque les familles et les proches forgent, eux aussi, une interprétation des réglementations édictées, même si bien évidemment, les registres de lecture ne sont pas équivalents et comparables. Enfin, nous verrons comment, face à ces conflits, les professionnel·les ont œuvré, comment ils ont participé à des compromis, organisé des contournements, toutes formes d'action qui conduisent à construire l'appropriation du droit en temps de pandémie.

L'explication de la réglementation auprès des personnes endeuillées peut mettre le ou la professionnel·le en difficulté. Nous verrons que prendre la figure de « celui qui dit non », celui ou celle qui empêche de réaliser le dernier recueillement, les obsèques telles qu'elles étaient envisagées, souhaitées, etc., n'est pas sans laisser des traces chez les professionnel·les et il est encore aujourd'hui difficile d'apprécier toutes les conséquences à long terme.

4.1. L'explicitation des règles contraignantes

La présentation des contraintes n'est pas simple à entreprendre. Certes, il existe de nombreux dispositifs qui relaient les nouvelles réglementations, comme des panneaux aux entrées des cimetières ou des crématoriums précisant le nombre maximum de personnes acceptées, des affiches explicatives, des fléchages au sol limitant la mobilité des personnes, etc. (voir **figure 10)**.

Mais ces dispositifs ne sont jamais suffisants. Dans de nombreux cas, les professionnel·les doivent justifier directement auprès des personnes endeuillées des contraintes réglementaires et c'est une tâche qui semble difficile à assumer :

> Et pour nous c'est un petit peu compliqué en fait, et surtout voir les réactions des gens qui nous disent « oui, mais, on vient de perdre notre grand-père ou notre papa ou la maman », « oui on comprend très bien mais pour pouvoir continuer à ouvrir ben il faut respecter ça ». Et c'est compliqué à expliquer ça aux gens. C'est compliqué parce que ce n'est pas notre cœur de métier. Notre cœur de métier, on est là pour les aider, pour les accompagner au maximum. (Chambre funéraire publique, mai 2020)

Cette tâche n'est pas difficile en soi, mais difficile à accepter au regard du sens du travail. Il est surtout compliqué de trouver les bons mots, le bon média, les bonnes formules pour faire accepter les conséquences de ces réglementations. Car, à bien y regarder, ce sont surtout les conséquences dans les rapports entre les familles et les proches et les professionnel·les qui sont lourdes de sens. En effet, la plupart des professionnel·les interrogé·es est en interactions régulières avec les personnes endeuillées, ce qui les conduit à s'assurer de la mise en œuvre concrète des réglementations.

La forme de présentation de la réglementation n'est pas sans conséquence. En effet, il existe un enjeu sous-jacent, celui de la représentation de ces professionnel·les auprès des personnes endeuillés. Cela peut se traduire en un enjeu mercantile dans le sens où une « mauvaise expérience » peut détourner une famille cliente de tel ou tel opérateur, tel ou tel crématorium, tel ou tel cimetière. Ceci explique partiellement les cas où la réglementation n'est pas totalement appliquée par les professionnel·les et les nombreux cas d'ajustements et de contournements.

4.2. Le choc entre règles édictées et règles « acceptées »

Le choc des « lectures » se produit au moment où les protagonistes, les professionnel·les et les membres de la famille et les proches sont en lien. Nous avons assez souvent enregistré ces situations au cours des entretiens avec les professionnel·les des pompes funèbres bien entendu, mais également avec celles et ceux en charge des inhumations ou des crémations, tout comme les professionnel·les du soin (en EHPAD ou en établissement hospitalier). C'est contre ces professionnel·les qu'ils tournent leur colère, leur incompréhension, leur lectures différentes des textes, lectures parfois orientées par d'autres sources, d'autres interprétations, notamment celles fournies par les médias.

C'est le cas dans ce témoignage d'une cadre d'une chambre funéraire :

> **Est-ce que vous avez l'impression que, durant cette première période, votre travail s'est concentré à la fois sur les aspects techniques et également sur le maintien du service public ?**
>
> Tout à fait. Alors on a essayé hein de faire un maintien de ce service-là pour qu'on puisse… On travaille pour ça, pour accompagner les gens pour leur rendre service, mais par contre on pouvait plus parce que on avait des restrictions en fait, qui étaient gouvernementales, ce n'était pas juste une lubie de notre part. C'étaient des restrictions gouvernementales qui étaient demandées par l'État et on était obligé d'appliquer et de faire appliquer par les familles. Et c'est ça qui a été difficile parce que les gens ont eu cette impression-là d'enterrer leurs défunts, ou de crématiser hein, ben sans qu'il y ait leur famille sans qu'il y ait les amis, et pour les gens c'était très compliqué. Et c'était envers nous qu'ils râlaient, qu'ils criaient, qu'ils se plaignaient que ce n'était pas normal. Chose qu'on peut concevoir mais on était obligé d'appliquer… (Chambre funéraire, décembre 2020)

La tension est explicitement posée dans ce passage. La professionnelle rappelle que la réglementation en cours est celle décidée au plus haut niveau de l'État. Il n'est probablement pas anodin qu'elle se réfère à cette réglementation, car elle est connue du plus grand nombre (en tout cas sa vulgarisation médiatique), et non à une connaissance technique qui serait propre à son activité et maîtrisée par les seuls spécialistes. Dans le cas présent, c'est bien la limitation de rassemblement dont il est question, une nouvelle disposition réglementaire qui a été énoncée par le président de la République et qui a été reprise massivement par les médias. Elle poursuit :

> **Ça veut dire que durant la première période, vous avez eu, des plaintes ou des cris, en direct ?**
>
> Oui.
>
> **C'était en face à face ?**
>
> Oui, toujours.
>
> **Comment ça se passait ? Des gens qui sonnent qui veulent rentrer qui… ?**
>
> Alors nous c'est ouvert donc ils se présentent à l'accueil les gens, donc on les a en direct, voilà donc… Voilà les gens se plaignaient quand ils arrivaient ils étaient une vingtaine et qu'on leur disait « je suis désolée mais vous êtes que cinq, maxi », c'était compliqué pour eux de dire « oui mais, » par exemple » ma mère elle avait cinq enfants et y a nos époux épouses, y a nos enfants et on ne peut pas partager » ce qui est tout à fait normal et que je peux concevoir, mais on n'avait pas le droit de faire entrer plus de cinq personnes. (Chambre funéraire, décembre 2020)

D'une manière générale, c'est l'incompréhension que l'on constate ou bien, comme c'est signalé dans l'extrait ci-avant, il s'agit de tentatives pour aménager ou réduire l'ampleur de la réglementation (accepter un peu plus de personnes). Rares ont été les cas rapportés de heurts ou de remises en cause explicites des réglementations, même s'il y en a eu. Ils sont peu fréquents, avec une fréquence encore plus faible d'intervention des forces de l'ordre.

4.3. Les compromis et les contournements

Nous avons déjà évoqué le cas d'arrangements opérés par les professionnel·les au cours de cette pandémie. Initialement, nous avions insisté sur ceux revendiqués à des fins de facilité ou de conviction professionnelles, voire personnelles. Or, quand on se focalise sur les professionnel·les des secteurs funéraires ou ceux de la santé les plus proches des personnes endeuillées, le discours aborde plus volontiers les écarts à la règle, les compromis et les contournements de celle-ci. Comme on le lira dans l'extrait d'entretien ci-après, ces écarts sont justifiés directement ou indirectement par la compassion, l'empathie envers les personnes endeuillées :

> Il y avait des personnes qui me disaient : « moi, ce qui m'a permis de tenir, c'est que j'ai quand même permis, à certains de rentrer même à l'encontre des recommandations. J'ai pris sur moi, je m'en fous, je te fais rentrer là… » Vous voyez ce que je veux dire ? Après c'est quelque chose qui c'est qui a été permis si vous voulez, de permettre aux familles de dire adieu, etc., mais au tout début c'était tout fermé, même pas le droit de voir notre, le mort, quoi. Voyez. Et ça, ça a été exprimé comme quelque chose qui faisait mal. Voilà, c'est surtout ça. Moi les personnes que j'ai reçues elles ont exprimé surtout, elles ont surtout mis ça en avant cette idée que voilà, ce n'est pas, il n'y avait pas cet accompagnement dans la mort. Ce n'était pas forcément la mort en soi. Donc certains ont pris sur eux de contourner on va dire la réglementation. (Médecin hospitalier, janvier 2021)

Expliquer les règles aux familles et aux proches, c'est également expliquer la capacité des professionnel·les à s'y substituer dans certains cas. Pendant une période, aucune personne ne pouvait être admise dans un crématorium. Ceci a pu être vécu comme très traumatisant par certains endeuillés. Cependant, certain·es professionnel·les considèrent que, d'une certaine manière, elles étaient bien présentes, par procuration, par l'intermédiation des agents du crématorium :

> Donc… voilà, y'avait pas de familles, on faisait, ben on faisait les crémations comme on les fait tout le temps, voilà. On a accompagné chaque défunt puisqu'il n'y avait pas de famille donc on les a accompagnés nous… (Crématorium, décembre 2020)

Le message tient à souligner non seulement leur acte d'accompagnement mais également que le ou la défunt·e ne partait pas seul. S'agit-il d'un contournement de la règle ? Pas directement dans le sens où elle n'est pas atteinte. Toutefois, l'on peut considérer que cet employé va au-delà de ses missions, prend une place qui n'est pas censée être la sienne. S'il le fait, ou s'il conçoit sa présence de cette manière, c'est encore une fois pour ne pas porter la représentation d'un acteur réifié par la règle.

Nous allons voir que cette forme de réification de l'action professionnelle par la règle n'est cependant jamais très loin.

4.4. Le refus d'une incarnation de la règle intangible

Ces contournements et ces dérogations que se sont autorisés nombre de professionnel·les répondent à une logique précise : il s'agit d'éviter pour eux de ne devenir que des acteurs incarnant la règle et la loi, d'autant plus si elles sont perçues comme remettant en cause le sens du travail.

Ils le font au détour de la description de leurs réactions au moment de l'imposition de certaines règles qui sont venues troubler leurs relations ordinaires avec les personnes endeuillées et le mort. Certains n'ont pas hésité à nous faire part de leur désarroi, de leurs difficultés à trouver des éléments pour légitimer les règles, de leur crainte que cette relation entravée ne laisse des traces dans l'esprit des personnes[156] :

> Bah c'était compliqué l'organisation, le… comment, comment réagir face aux gens, qu'est-ce qu'il fallait dire aux familles ? On s'est retrouvé face à des gens qui étaient dans la misère, qui étaient dans le désarroi, avec des discours qui n'étaient pas forcément adaptés au départ. On leur disait non à tout. On fonctionnait un peu sur les consignes de la préfecture, de l'ARS, des gens qui ne connaissent pas notre travail, qui ont laissé des consignes qui n'étaient pas forcément les bonnes, et je pense que… on laissera malgré nous des gens choqués, des gens qui… parce qu'on est leur dernière image vous voyez ce que je veux dire ? Moi je suis devant des gens je leur dis non à tout, bête et méchant, parce qu'on me l'impose. Ces gens-là ils gardent que, ils garderont l'image de moi qui était bête et méchant qui disait non. Et… ils retiendront que ça. (Chambre mortuaire hospitalière, avril 2021)

Dans ce passage, on lit une sorte de fatalisme, une critique de l'institution (qui connaît mal le contexte de mise en œuvre de la règle, et surtout le travail tel qu'il s'y fait), mais surtout une représentation écornée et dévalorisée du ou de la professionnel·le (« bête et méchant »). C'est à lui-même que l'agent de chambre mortuaire s'adresse en parlant avec le chercheur. L'explication des règles, leur présentation et leur mise en œuvre concrète, sous les yeux des personnes endeuillées, peuvent avoir des conséquences notables sur le rapport au travail des professionnel·les. Car, jouer le mauvais rôle, le « méchant », peut être le prix à payer pour assurer la mise en œuvre de la réglementation, mais cela n'est pas sans conséquences, dans le sens où ces professionnel·les ont eu le sentiment de ne pas œuvrer pour le bien des personnes endeuillées et de remettre en cause leur mandat, voire leur déontologie professionnelle. Or, il s'agit là d'un motif de satisfaction professionnelle de premier rang pour bon nombre de professionnel·les du secteur funéraire, qui se joue bien souvent sous le registre d'une psychologisation (Bernard, 2008b).

S'ils ne veulent pas « jouer les méchants », ils se doivent de déroger à la règle. C'est la perspective choisie par cette agente de chambre mortuaire hospitalière.

> Les visites sont interdites… pour nous, c'est… pour nous, c'est… c'est, c'est inimaginable. Et pour nous, entre vous et moi, je ne respecte pas tout le temps le procédé. En étant claire avec ma direction, et en prenant la… ça c'est du personnel alors, par contre. Et en prenant les gestes barrières avant qu'ils nous les donnent. Comme ça, hein, avant qu'ils nous autorisent à faire les présentations de telle ou telle manière, on les fait pour certaines familles, parce que c'est trop… c'est trop difficile pour eux. Moi, j'ai vu des gens qui se sont mis à genoux devant moi en me

[156] Notons également que ces professionnels ont pu éprouver ce désarroi de manière encore plus directe lorsqu'ils étaient touchés par le décès d'un proche.

> disant « s'il vous plaît, je veux le voir », quoi. Comment voulez-vous que moi en tant qu'humaine, je lui dise non ? Le procédé il est non, on ne m'autorise pas à le faire, donc non. Ben oui. Ben vous allez vous équiper, on va s'équiper et je vais aller préparer, et je vais ouvrir la housse, effectivement. J'ouvre la housse. (Chambre mortuaire hospitalière, février 2021)

Cette professionnelle explique qu'elle ouvre volontairement la housse pour présenter le visage du ou de la défunt·e à la famille et aux proches alors que ce procédé était, au moment où l'entretien a été réalisé, interdit. Ce qui est à souligner, c'est la justification qui vient en amont de l'explication du procédé illicite, comme si cette agente souhaitait justifier son comportement professionnel par des considérations qui dépassent ce cadre. En disant « en tant qu'humaine », elle change de registre, qui n'est plus forcément ou strictement un registre professionnel, pour aller sur celui du personnel. Ainsi, elle injecte une dimension sociale et intime à son acte qui prenait des allures uniquement techniques. De plus, elle refuse que la règle passe de manière intangible à travers elle ; elle n'accepte pas d'être seulement une incarnation de la loi.

4. CONCLUSION

Lors de cette pandémie, l'appropriation du droit à propos des opérations à caractère funéraire a bien été présente et, en fin de compte, elle a toujours été prise au sérieux par les professionnels. Sans doute l'exceptionnalité de la situation a largement contribué à l'implication des professionnels. Dans le même temps, cette exceptionnalité a débouché sur de multiples obstacles concernant cette appropriation, obstacles qu'il a fallu surmonter ou contourner. On peut ainsi qualifier cette appropriation d'ambivalente.

La caractéristique principale de cette appropriation, au-delà de son ambivalence chez les professionnels, consiste à introduire un régime d'action très différent de celui existant en temps normal. En effet, c'est tout le rythme et les voies de l'appropriation qui sont chamboulés. Cela donne à cet épisode un caractère singulier, qui plus est lors des premières vagues (celles-ci étant variables chronologiquement en fonction des territoires), car c'est dans ces moments-là que le temps d'appropriation a été le plus réduit, entraînant une action professionnelle « sur la brèche ».

Notons également qu'il y aurait lieu à faire des distinctions plus systématiques entre les différents professionnels œuvrant dans l'appropriation du droit. Sans revenir sur l'analyse, il semble que les professionnel·les singulièrement en difficulté sont ceux en lien avec les services de l'État. C'est pour ces professionnel·les que l'appropriation a été la plus complexe, parfois en raison de l'absence d'interlocuteurs, à l'inverse des professionnel·les du funéraire, pour lesquel·les le réseau (professionnel) était toujours présent, même s'il fut lui aussi perturbé.

Il reste que l'on note des effets paradoxaux dans les rapports au travail au regard de ces mécanismes d'appropriation des règles de droit : on observe d'un côté des formes de fragilisation (dans les rapports au travail), qui pourraient conduire à plus ou moins long terme à des défections, et d'un autre côté, le renforcement d'une régulation autonome sur la base d'une appropriation des règles, pour soi ou plutôt pour l'équipe ou le réseau professionnel.

Enfin, tous ces mécanismes ont un coût certain pour les professionnel·les, coût qu'ils et elles semblent globalement accepter, compte-tenu du contexte si particulier de la pandémie. Mais celui-ci est redoublé par le travail et le rôle de médiateur de l'appropriation des règles qu'ils et elles ont parfois endossé, travail qui s'est heurté aux atermoiements autour des décisions administratives et politiques, à la complexité de certaines de ces décisions et aux traductions parfois approximatives venues des médias.

CONCLUSION GÉNÉRALE

La recherche FUNEFIS s'est déroulée en plusieurs phases clefs qu'il nous faut reprendre avant d'en dégager des pistes conclusives et des ouvertures.

La première phase a consisté à dresser un état des lieux des différentes évolutions juridiques que les droits français, suisse et italien ont pu connaître, développant une idée de panorama des modifications normatives d'un point de vue juridique. Le **chapitre 2** en rend compte. Il en est ressorti que les modes d'élaboration et l'esprit des normes réglementaires en matière funéraire en période de crise sanitaire sont en partie différents dans chacun des trois pays. Si tous ont connu un millefeuille de dispositions et un foisonnement de textes dont la valeur juridique varie grandement, de multiples divergences peuvent être identifiées.

L'une de ces divergences porte, comme cela avait été imaginé, sur le champ territorial d'application des règles de chaque pays. Ainsi, la France connaît un encadrement normatif principalement national, par l'intermédiaire des lois et de l'essentiel des règlements qui s'appliquent sur l'ensemble du territoire, en dépit de variations locales permises par des arrêtés préfectoraux ou municipaux. L'Italie connaît un mouvement convergent, ce qui peut être contre-intuitif au vu de la nature administrative de cet État, puisque ce sont essentiellement des textes nationaux qui ont régi la question, sous forme de circulaires cette fois. Leur application uniforme sur tout le territoire a cependant pu être contrebalancée selon l'étendue du risque local et différencié de diffusion de la maladie, permettant aux maires, en accord avec les préfets, de prendre des mesures d'application différentes de ces textes nationaux. À l'inverse, la construction administrative de la Suisse a fait jouer un rôle plus important aux échelons infranationaux. Bien entendu, des règles nationales ont été édictées (comme le montrent certaines ordonnances fédérales et les recommandations de l'Office fédéral de la santé publique), mais la place des règles cantonales en Suisse a été essentielle. En somme, il a fallu constater une compétence unitaire pour la France, régionale avec centralisation en Italie et cantonale avec très peu de centralisation en Suisse.

Une autre divergence essentielle a trait au contenu des normes juridiques édictées. Les mêmes éléments ont été encadrés dans les trois pays, mais pas de la même manière. Ainsi, à titre d'exemple, le constat du décès a pu être réalisé sans extension des titulaires en Suisse, alors que la France a notablement fait évoluer de manière pérenne la liste des professionnels de santé habilités à le rédiger, l'Italie faisant ce même choix mais de manière provisoire. Cette idée de variation se retrouve aussi beaucoup au sujet des cérémonies funéraires qui, selon les cas, ont été interdites ou non. Plus encore, la question de la mise en bière représente un cas emblématique puisque la règle très stricte édictée en France (avec une réalisation immédiate) est en opposition radicale avec la norme imaginée en Suisse par exemple, ce pays n'ayant limité à aucun moment le cadre temporel de la mise en bière. Toutes ces normes juridiques ont eu un contenu temporaire ou définitif avec des interdictions totales ou restreintes,

permettant plus globalement de se demander dans quelle mesure la crise sanitaire peut constituer un éventuel accélérateur de réformes.

La deuxième phase s'est constituée en regard du chapitre précédent en ne partant plus cette fois des textes juridiques, mais de l'application par les acteurs professionnels et institutionnels de ces évolutions et du maintien par ailleurs d'autres normes. De fait, il ne peut être considéré que la réglementation que l'on pourrait qualifier d'« exceptionnelle » du fait de la pandémie, est venue tout bonnement suppléer aux normes déjà existantes, que cela soit les normes juridiques opérantes en contexte ordinaire, les normes professionnelles par le biais des déontologies et de l'éthique ou plus largement des normes sociales. Cette étape se construit également à partir de la trajectoire des corps, du décès jusqu'à la sépulture. En revanche, pour des raisons de faisabilité, elle s'appuie principalement sur la situation française, avec en contrepoint des focus sur les pratiques en Suisse. Le **chapitre 3** est dédié à un travail d'analyse fine des données collectées au moment de la crise sanitaire (vagues 1, 2 et 3, du printemps 2020 à l'hiver 2020-2021) en donnant accès aux verbatims. En effet, grâce aux entretiens effectués avec les acteurs de terrain, il met en évidence que la profusion normative constatée pour le droit est encore plus instable et multiforme au sujet des pratiques et des arbitrages qui en découlent. Trois points retiennent l'attention.

Tout d'abord, le questionnement, au sujet des pratiques et des discours sur les pratiques, ne peut porter sur une stricte application des textes juridiques, encore moins se concevoir comme la mesure d'une « bonne » application de ces textes. Il ne s'agit en aucune façon de juger si les acteurs de terrain ont correctement mis en œuvre des règlements ou des recommandations, pas plus qu'il n'est question d'estimer ici leur adhésion ou leur résistance à ces évolutions règlementaires. La teneur de l'analyse est de mettre au jour les effets de ces évolutions sur les pratiques, sur l'organisation, sur les compromis à l'œuvre, voire sur les émotions et les régimes de valeurs qui s'expriment chez les acteurs professionnels dans un contexte de pandémie.

Ensuite, pour ne pas rester rivé à une expression seulement descriptive, ces tensions normatives entre droit, éthique, déontologie, valeurs, croyances et pratiques, ont été étudiées puis formalisées en trois points. Le premier identifie des réponses ou des ajustements « types » qu'ont pu élaborer les acteurs, lesquels sont considérés à chaque étape de la prise en charge des corps morts. Le deuxième revient à mettre en évidence les écarts aux règles et recommandations, écarts qui peuvent être considérés dans certaines situations comme autant de pratiques ou de discours déviants, ou au contraire comme des arbitrages en faveur de normes préexistantes que la réglementation « exceptionnelle » venait mettre en péril. Le troisième prend la forme de continuums pour maintenir le sens du travail et tenter de neutraliser toute dissonance ou conflit normatif. Ces équilibres, difficiles à tenir en contexte d'urgence et de crise, sont malgré tout recherchés à la faveur de compromis. Or, ces compromis, s'ils sont conformes à la logique d'une bio-politique déléguée, restent instables et exposent les acteurs. Par exemple, les compromis constatables lors de la 1re vague sont susceptibles de n'être plus efficaces lors de la 2e ; de même, les compromis opérés par les

acteurs du soin peuvent s'avérer distincts ou en concurrence avec ceux des acteurs du funéraire ; ou encore, les compromis à la faveur du maintien de l'organisation du travail ou ceux à la faveur du maintien d'une relation avec les personnes endeuillées peuvent laisser place à des voies potentiellement opposées.

Enfin, si les étapes de la prise en charge des corps morts peuvent en temps ordinaire se décliner entre réglementation, opérations, et acteurs, il s'avère que ce découpage est particulièrement malaisé à réaliser dans un contexte dans lequel la disposition des mises en bière immédiates a totalement redéfini l'ordonnancement des gestes, des lieux et des modalités de dépôt des corps, et également des rituels funéraires. Ainsi, une disposition qui est *a priori* motivée par des considérations de santé publique et de protection a, en France tout au moins, bousculé l'ensemble des pratiques et occupé une place centrale dans les discours.

La troisième phase a consisté en une perspective analytique visant à insister sur les enjeux transversaux, du point de vue des professionnel·les concerné·es, qui découlent de la mise en œuvre des règles, particulièrement celles que l'on considère comme nouvelles car créées récemment ou bien utilisées très rarement. Le **chapitre 4** rend compte de cet objectif par l'intermédiaire de la perspective de l'appropriation du droit. Cette perspective offre l'avantage de considérer le travail des professionnel·les à propos de ces règles et de leurs applications, partant ainsi de leur lecture, de leur traduction jusqu'à leur mise en application, exercice auquel ont été confronté·es de nombreux professionnel·les, tant du secteur sanitaire que du secteur funéraire, au cours de cette pandémie.

Nous avons analysé cette appropriation de trois manières différentes. En premier lieu, en termes de saisie des règles instituées, c'est-à-dire le fait de les entendre, de les considérer et d'envisager de les appliquer. Ensuite, un deuxième niveau d'appropriation résidant dans le fait de « lire », voire « relire », les règles et d'y associer une compréhension, parfois une traduction, pour leur conférer du sens au travers de l'action professionnelle. Enfin, le dernier niveau d'appropriation consiste en la diffusion de ces règles, le fait de les transmettre à d'autres collègues, d'étendre leur application à des situations pour lesquelles elles n'ont pas été pensées, mais également de les diffuser auprès de non professionnel.les, notamment des personnes endeuillées.

Ce chapitre montre que la question des « règles » se caractérise par une grande complexité, qui n'est pas intrinsèque aux règles de droit, mais plutôt liée à la fois à la relative méconnaissance de certaines d'entre elles en amont de la pandémie et à la difficulté de s'en saisir dans un temps restreint et bousculé. Le contexte d'urgence a considérablement affecté l'appropriation règlementaire, que ce soit en termes de saisie, de compréhension mais également de diffusion. Nous l'avons particulièrement observé pour le cas de la mise en bière immédiate.

Pour finir, ce contexte d'appropriation a pesé sur l'action professionnelle de deux manières. D'une part, il a eu un impact sur le rapport au travail des professionnel·les et leurs perspectives

d'avenir. Les ajustements, les arrangements ont été finalement assez coûteux et ce coût était déjà observable avant la fin de l'épisode pandémique, dans les entretiens qui se sont déroulés durant les 2e et 3e vagues, et encore davantage lors de la réalisation des *focus groups* aux printemps 2022 et 2023. C'est ce que nous avons nommé la « fragilisation de l'action professionnelle », dont nous ne pouvons néanmoins pas mesurer toute l'ampleur en raison de ses potentielles conséquences dans la durée. Cette fragilisation conduit en effet à des questionnements sur l'investissement professionnel et le sens de l'activité à moyen et long termes. De plus, la traduction de la réglementation dans un registre « humaniste », c'est-à-dire entendable par les personnes concernées, n'a pas toujours pu être atteinte, ce qui a pu placer ces professionnel·les dans des situations de tensions, étant pris en porte-à-faux entre les exigences juridiques et la nécessité de maintenir du lien avec les personnes endeuillées. À l'inverse et en parallèle, on a pu noter le renforcement des régulations autonomes, des traductions réglementaires propres à être aisément mises en œuvre ou bien de véritables productions réglementaires spécifiques à la situation.

D'autre part, les relations avec les personnes endeuillées ont été touchées par ce contexte d'appropriation, relations qui ont parfois été vécues de manière difficile et compliquée, car elles ne relevaient pas uniquement du registre professionnel, avec des demandes qui faisaient appel aux émotions, voire à la compassion des professionnel·les. Ces dernier·ères ont en effet très souvent œuvré pour ne pas être la représentation incarnée de la règle intangible qui s'impose aux familles et aux proches du défunt, et pour ne pas symboliser des décisions qu'ils savent source de discussion. C'est la raison essentielle qui explique les contournements et les aménagements que nous avons pu enregistrer dans le chapitre précédent, visant à maintenir la relation entre les vivants et les morts, entre les professionnel·les et les personnes endeuillées.

Au vu de ces différents développements, quelles pistes conclusives, mais aussi quelles ouvertures est-il possible d'imaginer ?

Certaines portent sur les enjeux juridiques, lesquels sont au nombre de deux. Le premier a trait au contentieux. Comme cela a pu être dit, la temporalité limitée de la recherche FUNEFIS, tout comme le peu de temps qui s'est écoulé depuis la fin de l'état d'urgence sanitaire, n'ont pas permis le règlement de différends aboutissant à la publication de décisions de justice sur la potentielle violation des libertés fondamentales par les règles dérogatoires édictées. Bien entendu, l'arrêt du Conseil d'État du 22 décembre 2020 a joué un rôle central en ce qu'il a remis en cause certaines des normes les plus emblématiques mises en place. Pour autant, ce contentieux reste marqué par son caractère unique puisque la seule autre décision notable (tribunal judiciaire de la Rochelle, jugement du 19 décembre 2023, voir **chapitre 1**) est d'une moindre importance en ce qu'elle émane d'une juridiction de premier ressort et, surtout, qu'elle ne porte pas directement sur des questions funéraires. À cela, s'ajoute le fait que le temps judiciaire ne permet pas d'observer les décisions de justice ; en effet, comme le prouve

le cas cité ci-dessus, on peut considérer que les éventuelles décisions interviendront dans les mois à venir, sans que l'on puisse à ce stade évaluer leur ampleur[157].

Le second enjeu juridique a trait à la question de la généralisation des règles. Les dérogations mises en place dans un contexte de crise, c'est-à-dire d'un régime d'exception, n'ont pas vocation, par définition, à rester applicables et appliquées une fois la situation de crise terminée. Pourtant, dans le cas du Covid-19, dans un certain nombre d'hypothèses, en tout cas en France, certaines des évolutions permises, mêmes atténuées, ont connu une durée plus importante que celle que pourrait justifier la crise, et d'autres ont même bénéficié d'une pérennisation. Tel est le cas, pour le premier groupe, des restrictions en matière de soins de conservation ou de celles relatives au moment de réalisation de la mise en bière. Tel est le cas, pour le second groupe, de l'extension des personnes habilitées à rédiger un certificat de décès ou du délai à respecter avant de réaliser une exhumation pour les personnes décédées des suites du Covid-19. Or, il s'agit là d'une forme non nommée de production de la règle de droit. Pour le dire autrement, la crise a conduit à produire des règles qui émanent d'un processus parallèle au processus législatif ou réglementaire. En termes de gouvernementabilité, ce n'est pas un phénomène nouveau ; il s'agit ici davantage de souligner son accentuation, sans doute aidée par ce temps de crise.

Les enjeux sociaux et professionnels sont également significatifs. Les réponses en termes de gestion de la crise ont varié en fonction des États et ces variations ont eu des conséquences notables sur les pratiques des acteurs de terrain et leur manière d'appréhender cette crise. La France, en optant pour une réponse réglementaire forte, qui s'est traduite par des confinements stricts, des couvre-feux, des lois et des décrets, a privilégié le principe de précaution absolu dans un environnement incertain. Au-delà de la tradition régalienne française, des précédents, tels que la canicule de 2003 et des affaires, comme celle du sang contaminé, avaient mis le pouvoir à rude épreuve, faisant de cette crise, sans doute plus qu'ailleurs, un enjeu de politiques publiques. La Suisse, par son organisation fédérale et cantonale, autorisait au contraire plus de souplesse, les réglementations variant en fonction de la circulation du virus et du taux de mortalité, et en fonction des dispositifs locaux et des acteurs en présence. Les médecins cantonaux ont eu par exemple beaucoup plus de marges de manœuvre que les Agences régionales de santé (ARS) en France. La principale conséquence en France a été d'invisibiliser les capacités des acteurs de terrain à faire face. Qui plus est, en valorisant le secteur du soin par l'intermédiaire tout à la fois des discours médiatiques, des personnalités politiques, du comité scientifique et en adoptant des mesures qui lui étaient destinées, la réponse à la crise a brutalement affaibli des liens professionnels entre les acteurs du soin, ceux du funéraire et ceux des collectivités publiques locales. Les un·es sont devenu·es des héro·ïnes, participant à l'effort de guerre (« nous sommes en guerre »), les autres sont absents du processus de reconnaissance, invisibles mais tenus tout de même de maintenir la continuité de service public concernant les défunt·es. Ces réglementations étant

[157] Sur ce point, il paraît hasardeux de tabler sur une avalanche de cas. Il reste que tant que les procédures ne sont pas à leur terme, il est difficile techniquement de les identifier.

principalement fondées sur une logique sanitaire, leurs rédacteurs et ordonnateurs n'ont pas perçu que – dans une crise sanitaire engendrant une ou des crises de mortalité – les défunt·es ne peuvent pas être considéré·es comme des patient·es (tout comme les personnes concernées), et leur registre d'action sanitaire ne peut pas s'appliquer sans traduction au domaine funéraire et mortuaire. D'une part, les défunts n'ont évidemment plus la capacité de discernement et de droit à la parole ; d'autre part, ils transitent par des mains et des papiers qui régulent leur trajectoire qui ne sont pas exclusivement et principalement celles et ceux des soignant·es. Ces règles, en particulier la mise en bière immédiate qui en est l'archétype, ont heurté la trajectoire des morts, faisant que leur biographie posthume devenait difficile à écrire pour les familles et les proches. En effet, les personnes endeuillées avaient peu de marge de manœuvre et étaient reléguées pour bon nombre dans des espaces en marge des corps morts.

Dès lors, les professionnel·les de terrain, dont l'activité est de faire cheminer les morts, et de cheminer avec eux, avec elles, et avec les personnes endeuillées, se sont trouvé·es en position de devoir mettre à distance leurs principaux·les interlocuteur·rices, perdant le sens de la relation. Ces professionnel·les se sont trouvé·es en position de tenir des rôles qui ne sont pas les leurs en temps ordinaire, afin de maintenir les principes de respect, de dignité et de décence vis-à-vis des défunt·es. Appliquer les règles et renoncer dans le même temps au principe même de la loi – le Code civil précise dans l'article 16-1-1 que « Le respect dû au corps humain ne cesse pas avec la mort. Les restes des personnes décédées, y compris les cendres de celles dont le corps a donné lieu à crémation, doivent être traités avec respect, dignité et décence » et est, à bien des égards, fondateur des principes d'action des professionnel·les – est le principal dilemme auquel ont été confrontés les acteurs de terrain. Ceux-ci pouvaient parfois être les seuls, en raison de la quasi-absence des familles et des proches, à pouvoir mettre en pratique ce principe. Outre les aspects moraux et éthiques, il ne faut pas méconnaître la puissance anthropologique que recouvrent le pouvoir de contamination des morts et l'imaginaire des « mal-morts » ou « mauvaises morts » (Hertz, 1905 ; Frazer, 1934-1936 ; Clavandier, 2004). Maltraiter les morts est en effet indécent et indigne, mais par-dessus tout particulièrement dangereux. Ces morts ont, sous des formes diverses en fonction des cultures et des périodes, un pouvoir de nuisance et la capacité de faire agir et de faire advenir des événements. Rester sourd à ces contraintes et représentations sociales, c'est prendre un risque, pour soi et pour autrui. Si dans un contexte de forte urgence, de vive incertitude et d'émotions intenses, des écarts à ces principes sont audibles, en revanche leur répétition et leur confirmation ne le sont pas. C'est ainsi que, si certaines pratiques et justifications de ces pratiques, le plus souvent dans le respect des règles, ont été admises, voire encouragées, elles ont été, dans un second temps, discutées individuellement et collectivement pour tenter de trouver des compromis acceptables. Pour autant, ces compromis ont été difficiles à stabiliser car ils sont restés précaires, dépendant des personnes et de leur capacité de mobilisation, des contextes locaux et de l'intensité de la crise.

Sur un plan méthodologique et analytique, l'approche choisie, une approche empirique du droit par l'apport d'un regard sociologique et anthropologique, n'impliquait pas d'opérer un déplacement vers une sociologie du travail et des organisations. Toutefois, il est assez évident que le sens du travail et les valeurs qui lui sont accordées par les acteurs rencontrés, les déontologies et éthiques professionnelles, les émotions au travail, ont généré de fortes tensions normatives et morales, dont l'issue a été, pour un nombre non négligeable de personnes, des démissions ou des réorientations professionnelles. Les règles de droit participent à normer le travail, mais elles ne sont pas la seule voie. Elles sont plutôt et sauf exception, un moyen ou un cadre, qu'une finalité. Or, durant la pandémie de Covid-19, les règles de droit ont pu être perçues, notamment par les autorités compétentes, comme « les normes », à savoir celles qui doivent s'appliquer et sont opposables en cas de litige. Les usages communs, les normes et déontologies professionnelles, les normes sociales, les principes moraux et éthiques, ont été relégués, alors qu'ils sont au fondement d'une biopolitique déléguée, qui règne sur beaucoup de politiques publiques, où la recherche de compromis est fondamentale. Lors de la pandémie, du point de vue des acteurs de terrain, la règle n'est plus facilitatrice mais omniprésente, et peut devenir une contrainte, voire perdre son sens. La règle n'est plus alors ce qui justifie, oriente, explicite, mesure, elle est parce qu'elle est et s'essentialise. Son principe emporte sa signification. Si en temps ordinaire ce constat peut être fait, en période de crise, un autre élément est devenu plus fréquent dans les discours : le caractère absurde de la règle, voire son caractère contraire au sens du travail et au sens de la relation. La capacité à réguler des acteurs professionnels et institutionnels de terrain a été remise en cause, ou tout au moins mise à l'épreuve. La capacité statutaire de prise de décision et d'autonomie, la capacité liée aux compétences et à l'expérience professionnelle, la capacité de traduire les règles en pratiques et de les ajuster, la capacité à appliquer les règles sur un territoire ou dans un service en fonction des dispositifs locaux, de l'histoire, etc. sont essentielles et sont la base des compromis. Ces capacités sont moins un assouplissement d'un droit qui serait fondamentalement « dur », que la possibilité de mettre en œuvre les règles qui ne traduisent pas des principes en actions matérielles, autrement dit de les faire vivre socialement. Par exemple, qui a envisagé que la mise en bière immédiate allait engendrer un problème de stockage des cercueils, qui ne peuvent pas entrer dans les cases réfrigérées, souci d'autant plus problématique que la saturation des crématoriums ralentissait la trajectoire des morts du lieu de décès à la sépulture ?

Pour finir, deux points retiennent l'attention des chercheur·ses et sont susceptibles de donner lieu à des discussions : tout d'abord, la nécessité de retours d'expérience fondés sur une approche empirique et pas seulement sur une évaluation des politiques publiques ; ensuite, la nécessité de faire appel à des expert·es, chercheur·ses des domaines concernés dans les comités et groupes de travail consultatifs ou délibératifs sur lesquels le politique peut s'appuyer pour fonder ses orientations et ses décisions.

En premier lieu, au vu de la teneur, de la complexité et de la durée de cette, ces crise(s), il semble important, à propos de la pandémie de Covid-19, de diversifier les types de retours

d'expérience et de donner accès aux données empiriques. De ce point de vue, la démarche des agences de la recherche en France et en Suisse, et ce dès mars 2020, d'initier et de financer des projets de recherches académiques, mais aussi collaboratifs tient compte de ces enjeux. En effet, les retours d'expérience ne peuvent pas être seulement constitués d'un diagnostic des politiques mises en œuvre et de leur efficacité par le « haut ». La manière dont elles (ces politiques publiques et la réglementation qui s'en suit) ont été saisies, traduites, ajustées, bricolées, contournées et la façon dont elles ont été décrites et analysées par les acteurs de terrain et les personnes concernées délivrent de précieux enseignements comme le montre ce rapport. Par ailleurs, l'accès aux façons d'expliciter ces ajustements et compromis, comme l'accès aux doutes, aux obstacles et aux dilemmes permet de ne pas simplifier artificiellement les réalités. En rendre compte est particulièrement ardu, mais semble fondamental, d'un point de vue scientifique autant que relationnel et humain, afin de ne pas trahir les personnes participant à la recherche, un prérequis pour ne pas distordre les données recueillies et gommer les modalités de collecte.

En second lieu, il semble légitime de s'interroger à propos des comités scientifiques mis en place pour éclairer les autorités sanitaires et politiques en matière de gestion de la pandémie, tant en termes de composition que de rôle dans la prise de décision publique. Sur le premier point, l'étude de la composition du « comité de scientifiques »[158], dont la constitution est prévue par la loi[159], révèle une représentation très majoritaire des médecins, ce qui peut paraître logique s'agissant d'une problématique essentiellement sanitaire, et une absence totale de représentants du secteur funéraire, ce qui est regrettable tant les acteurs du monde funéraire constituent un maillon indispensable de la chaîne sanitaire. Une telle absence témoigne non seulement d'un « oubli » plus large de ces acteurs, qui ne font pas partie des professions prioritaires identifiées dans le cadre de la lutte contre la pandémie, mais peut aussi expliquer en partie certaines inadaptations des règles de droit adoptées, par exemple en matière de mise en bière immédiate. La logique descendante d'élaboration de la règle par les autorités sans connaissance des réalités de terrain montre ses limites. À l'avenir, elle gagnerait à être complétée par une logique ascendante de prise en compte des rôles et pratiques de tous les acteurs de terrain impliqués dans la gestion d'une crise sanitaire. Pour l'instant, cette orientation ne semble pas avoir été retenue par les pouvoirs publics : le Comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires[160], qui remplace le « comité de scientifiques » depuis la fin de l'état d'urgence sanitaire, ne comprend aucun spécialiste du secteur funéraire et de l'administration qui régule les décès. Sur le second point, le rôle du comité de scientifiques peut être questionné : si sa mission officielle est de rendre des avis sur l'état de la catastrophe sanitaire, les connaissances scientifiques qui s'y rapportent et les mesures

[158] Voir la liste des 12 membres établie par le décret du 3 avril 2020 portant nomination des membres du comité de scientifiques constitué au titre de l'état d'urgence sanitaire déclaré pour faire face à l'épidémie de covid-19.
[159] Article L. 3131-19 Code de la santé publique, créé par la loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19 et abrogé dès la fin de l'état d'urgence sanitaire.
[160] Décret n° 2022-1099 du 30 juillet 2022 instituant un comité de veille et d'anticipation des risques sanitaires, *JORF* n°0176 du 31 juillet 2022.

propres à y mettre un terme, en pratique une instrumentalisation politique[161] est à craindre. Le recours à ce comité interroge quant à la légitimité dans la prise de décision et quant à un glissement possible vers une épistocratie[162] (Vialla, 2021 ; Viala, 2022). L'utilisation des avis d'experts pour éclairer les décisions politiques de gestion de la crise sanitaire constitue un réel atout pour une bonne prise en compte de l'ensemble des enjeux liés à la pandémie. En revanche, l'utilisation de ces avis comme alibi scientifique pour asseoir une légitimité démocratique témoigne d'une confusion entre pouvoir politique et savoir scientifique. Il est à espérer que des enseignements pourront être tirés de la gestion de la crise sanitaire, afin d'améliorer les modalités d'adoption des normes, en tenant davantage compte des pratiques funéraires, y compris rituelles, et des pratiques d'administration et de gestion des décès en y intégrant les problématiques du deuil des proches et des familles.

[161] Ce sont les termes employés par lepPrésident du comité de scientifiques, Jean-François Delfraissy, lors du bilan des actions du comité.

[162] L'épistocratie peut être définie comme un mode de gouvernement dans lequel le pouvoir est confié aux savants et aux experts.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

Arnoud J., Krohmer C. et Falzon P. (2018). « Dilemmes et paradoxes, quels effets sur le travail, quelles actions de prévention ? », *Revue française de gestion*, 274(5), p. 165-177.

Augé M. (1992). *Non-lieux. Introduction à une anthropologie de la surmodernité*, Paris, Le Seuil.

Ayimpam S. et Bouju J. (coord.) (2015). « Enquêter en terrains difficiles. Objets tabous, lieux dangereux, sujets sensibles », *Civilisation*, 64, dossier.

Baudry P. (1999). *La place des morts. Enjeux et rites*, Paris, Armand Colin.

Beaud S. et Weber F. (2010). *Guide de l'enquête de terrain*, Paris, La Découverte.

Beck U. (2001). *La société du risque*. *Sur la voie d'une autre modernité*, Paris, Flammarion.

Becker H.S. (1985). *Outsiders. Études de sociologie de la déviance*, Paris, Métailié.

Becker H.S. (1988). *Les mondes de l'art*, Paris, Flammarion.

Becker H.S. (2002). *Les ficelles du métier. Comment conduire sa recherche en sciences sociales*, Paris, La Découverte.

Belmas E. et Nonnis-Vigilante S. (2017). L'orchestration de la mort : Les funérailles, des temps modernes à l'époque contemporaine, Lille, Presses universitaires du Septentrion.

Bensa A. et Fassin E. (2002). « Les sciences sociales face à l'événement », *Terrain*, 38, p. 5-20.

Bergeron H., Borraz O., Castel P. et Dedieu F. (2020). *Covid-19 : une crise organisationnelle*, Paris, Presses de Sciences Po.

Bernheim E. (2011). « Le "pluralisme normatif"' : un nouveau paradigme pour appréhender les mutations sociales et juridiques ? », *Revue interdisciplinaire d'études juridiques* 67(2), p. 1-41.

Bernard J. (2008a). « Bonne distance et empathie dans le travail émotionnel des pompes funèbres », *Journal des anthropologues*, 3(114-115), p. 109-128.

Bernard J. (2008b). « La "mission psychologique" des pompes funèbres », *Sociologies pratiques*, 2(17), p.31-41.

Bernard J. (2009). *Croquemort. Une anthropologie des émotions*, Paris, Métailié.

Bernard J. (2009). « La construction sociale des rites funéraires – Une transaction affective essentielle », *Pensée plurielle* 1(20), p. 79

Bernard J. (2017). *La concurrence des sentiments. Une sociologie des émotions*, Paris, Métailié.

Berthod M.-A. (2006). « De si beaux cadavres. Réflexions sur les soins de conservation des morts », *L'autre. Cliniques, cultures et sociétés*, 7(3), p. 419-432.

Berthod M.-A., Clavandier G., Charrier Ph., Julier-Costes M., Pagnamenta V. et Pillonel A. (2024 – sous presse). "Waves of grief. Fluctuating restrictions, treatment of corpses and experiences of loss during the Covid-19 pandemic", *Anthropological Quarterly*, Special issue on Funeral, Death and Covid-19 pandemic.

Bidart C., Castra M., Chauvel S., Girard V., Giraud C. et Ollivier C. (2023). « Crise de la Covid-19 et confinement : regards sociologiques », *Sociologie*, 14(2), p. 149 à 155.

Bonnet T. (2020). *La régulation sociale du risque émotionnel au travail*, Toulouse, Octarès éditions.

Bouillon F., Fresia M. et Tallio V. (dir.) (2005). *Terrains sensibles. Expériences actuelles de l'anthropologie*, Paris, Editions EHESS.

Bourrier M., Burton-Jeangros C. et Bastide L. (2014). « Sous surveillance : possibilités et limites du régime de la *preparedness*. Le cas de la pandémie A (H1N1) », *Socio-anthropologie*, 29, p. 157-171.

Bouteille-Brigant M. (2020). « Covid et droit funéraire », *Revue droit et santé*, 96, p. 743-746.

Burnay N. (dir.) (2022). *Sociologie des émotions*, Paris, De Boeck Supérieur.

Carnevale D. (2013). « I vantaggi di una catastrofe : i proventi funerari del clero napoletano durante l'epidemia del 1764 », *Dimensioni e problemi della ricerca storica*, 2, p. 173-192.

Caroly S., Rocchi V., Trompette P. et Vinck D. (2005). « Les professionnels des services aux défunts : compétences, savoirs, qualifications », *Revue française des affaires sociales*, 1, p. 207-30.

Caroly S. et Trompette P. (2006). « De la compétence de service aux compétences de coordination et d'orchestration : Autour du conseiller funéraire », *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé* [En ligne], 8(1).

Castex D. et Cartron I. (2005). *Epidémies et crises de mortalité du passé* – Actes des séminaires de la Maison des sciences de l'homme, Bordeaux, Ausonius.

Chabannes C. (2009). « La canicule de 2003, retour d'expérience et analyse prospective », *Études sur la mort*, 136(2), p. 99-107.

Champy F. (2012). « Activités professionnelles prudentielles et production de la société, *in* I. Sainsaulieu & M. Surdez (dir.), *Sens politiques du travail*, Paris, Armand Colin, p. 57-70.

Charrier Ph., Clavandier G., Berthod M.-A., Julier-Costes M., Pagnamenta V. et Pillonel A. (2023). « Entre possibilités et impossibilités. Des trajectoires de deuil plurielles durant la pandémie de COVID-19 », *Études sur la mort*, 159, p. 51-72.

Chateauraynaud F. et Torny D. (1999). *Les sombres précurseurs. Une sociologie pragmatique de l'alerte et du risque*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Clavandier G. (2004). *La mort collective. Pour une sociologie des catastrophes*, Paris, CNRS Éditions.

Clavandier G. (2009). *Sociologie de la mort. Vivre et mourir dans la société contemporaine*, Paris, Armand Colin.

Clavandier G. (2020). « Contextualiser le deuil dans une ritualité funéraire perturbée », *Revue de neuropsychologie*, 12(2), p. 243-246.

Clavandier G., Berthod M.-A., Charrier Ph. et Julier-Costes M. (2020). « Élaborer une réponse funéraire en contexte de confinement », *in* E. Hirsch (dir.), *Pandémie 2020 : éthique, société, politique*, Paris, Les éditions du Cerf, p. 525-534.

Clavandier G., Berthod M.-A., Charrier Ph., Julier-Costes M. et Pagnamenta V. (2021). « From one body to another. The handling of the deceased during the COVID-19 pandemic. A case study in France and Switzerland », *Human Remains and Violence*, 7(2), p. 41-63.

Clavandier G., Charrier Ph., Berthod M.-A., Julier-Costes M., Pagnamenta V. et Pillonel A. (2023). « Ne pas rompre la trajectoire des corps morts. Articulations professionnelles durant la pandémie de Covid-19 », *Sociologie*, 15(2), p. 157-173.

Coulmont B. (2017). « Le petit peuple des sociologues. Anonymes et pseudonymes dans la sociologie française », *Genèses*, 107(2), p. 153-175.

Crozier M. et Friedberg E. (2007) [1977]. *L'acteur et le système*, Paris, Le Seuil.

Cuchet G., Laubry N. et Lauwers M. (dir.) (2023). *Transitions funéraires en occident Une histoire des relations entre morts et vivants de l'Antiquité à nos jours*, Rome, Collection de l'École française de Rome.

Cuzol V. (2017). « Mourir ailleurs (XVI^{e}-XXI^{e} siècle). Sépulture et appartenances : les pratiques funéraires dans les familles immigrées d'origine maghrébine en question », *Diasporas,* 30, p. 109-123.

Cuzol V. (2022). « Contraintes sanitaires aux frontières. L'impossible rapatriement des corps des immigrés et ses effets sur les ritualités funéraires », *Études sur la mort*, 2(158), p. 41-54.

Déchaux J.-H. et Le Pape M.-C. (2009). *Sociologie de la famille*, Paris, La Découverte.

Dejours C. et Gernet I. (2012). « Travail, subjectivité et confiance », *Nouvelle revue de psychosociologie,* 13, p. 73-91.

Ergot M., Akindès F. et Kra F. (2022). « Les épidémies, la mort et les morts ». *Frontières*, 33(2).

Esquerre A. (2011). *Les os, les cendres et l'État*, Paris, Fayard.

Ewick P. et Silbey S. (1998). *The common place of law. Stories of everyday life*, Chicago, University of Chicago Press.

Fassin D. (2009) « Les économies morales revisitées », *Annales. Histoire, Sciences sociales*, 64(6), p. 1237-1266.

Fassin D. et Memmi D. (dir.) (2004). *Le gouvernement des corps*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Frazer J. (1934-1936). *La Crainte des morts dans la religion primitive* (3 séries).

Gailliard A. (2020). « Face à l'épidémie, des mesures prises en droit funéraire », *Droit de la famille,* 5, comm. 84.

Gamba F., Nardone M., Ricciardi T. et Cattacin S. (dir.) (2020). *COVID-19, Le regard des sciences sociales*, Genève et Zurich, Éditions Seismo.

Garcia J., Torres C., Barbieri M., Camarda C.-G., Cambois E., Caporali A., Meslé F., Poniakina S. et Robine J.-M. (2021). « Différences de mortalité par Covid-19 : conséquence des imperfections et de la diversité des systèmes de collecte des données », *Population*, 76(1), p. 37-76.

Gerry-Vernières S. (2012). *Les « petites » sources du droit : à propos des sources étatiques non contraignantes*, Paris, LGDJ.

Giddens A. (1990). *Consequences of Modernity*. Cambridge, Polity Press.

Grant R., Benamouzig D., Catton H., Chi-Chung Cheng V., Dhingra N. *et al.* (2023). « COVID-19 pandemic: a catalyst for accelerating global action on patient safety ». *The Lancet Infectious Diseases*, 23 (10), p.1108-1110.

Gueullette J.-M. (2008). « La toilette funéraire, dernier des soins, premier des rites », *Études,* 11, tome 409, p. 463-472.

Guillaumin B. (2020). « L'état d'urgence sanitaire : de l'empirisme avant toute chose », *La Semaine juridique, édition administration et collectivités territoriales (JCP A)*, 2132.

Hanique F. (2004). Le sens du travail : chronique de la modernisation au guichet, Toulouse, Érès.

Hardy L. (2007). « De la toiletteuse au thanatopracteur. Prendre soin des corps après la mort », *Cahiers du genre*, 42, p. 141-158.

Hertz R. (1905-1906). « Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort », *L'année sociologique*, 10, p. 48-137.

Hirsch E. (dir.) (2020). *Pandémie 2020. Éthique, société, politique*, Paris, Éditions du Cerf.

Hochschild A. R. (2017) [1er ed. 1983]. *Le prix des sentiments : au cœur du travail émotionnel*, Paris, La Découverte.

Hughes E.-C. (1996) [1951]. *Le Regard sociologique. Essais choisis*, Paris, Éditions de l'EHESS.

Israël L. et Pélisse J. (2004). « Quelques éléments sur les conditions d'une "importation" (Note liminaire à la traduction du texte de S. Silbey et P. Ewick), Terrains & *Travaux*, 6, p. 101-111.

Laval C., Sauvêtre P. et Taylan F. (dir.) (2019). *L'alternative du commun*, Paris, Hermann.

Lemieux C. (2012). « L'écriture sociologique », *in* S. Paugam, *L'enquête sociologique*, p. 377-402.

Memmi D. (2015). « Le corps mort dans l'histoire des sensibilités », *Communications*, 97, p. 131-145.

Memmi D. (2017). « Care, stigmatisation sociale et femmes : un lien inexorable ? », *Sociétés contemporaines*, 1(105), p. 5-29.

Michaud-Nérard F. (2016), « Les morts « en mauvais état », *in* Memmi D., Raveneau G. et Taïeb E. (dir.) *Le social à l'épreuve du dégoût*, Rennes, PUR, p. 33-43.

Molinier P. (2012). *Le travail du care*, Paris, La Dispute.

Papadaniel Y., Brzak N. et Berthod M.-A. (2015). « Individuals and Humanity. Sharing the experience of serious illness », *Zeitschrift für Ethnologie*, 140, p. 131-14.

Pastor J.-M. (2020). « Le droit funéraire s'adapte à l'urgence sanitaire », *L'actualité juridique droit administratif (AJDA)*, 13, avril, p. 705-706.

Paugam S. (2014). « Type idéal », *Sociologie* [En ligne], Les 100 mots de la sociologie, mis en ligne le 01 novembre 2014.

Pélisse J. (2005). « A-t-on conscience du droit ? Autour des *Legal Consciousness Studies* », *Genèses*, 59, p. 114-130.

Pélisse J. (2009). « Judiciarisation ou juridicisation ? Usages et réappropriations du droit dans les conflits du travail », *Politix*, 86, p. 73-96.

Perdoncin A., Poullaouec T. et Renvoisé M. (2021). « La première vague a-t-elle épuisé les soignant.es ?», *in* N. Mariot, P. Mercké et A. Perdoncin, *Personne ne bouge. Enquête sur le confinement du printemps 2020*, Grenoble, UGA Editions, p. 57-64.

Rauber, G., Soom Ammann, E. et Salis Gross, C. (2021). « Pratiques post-mortem de recréation d'une "bonne mort" dans les centres d'hébergement et de soins de longue durée en Suisse », *Anthropologie et Sociétés*, 45(1-2), p. 255–276.

Reynier M. et Vialla F. (2020). « Coronavirus – La "Guerre" des EHPAD », *La semaine juridique édition générale (JCP G)*, Actualités, 526.

Revet S. (2007). *Anthropologie d'une catastrophe. Les coulées de boue de 1999 au Venezuela*, Paris, Presses Sorbonne Nouvelle.

Revillard A. (2018). « Saisir les conséquences d'une politique à partir de ses ressortissants. La réception de l'action publique », *Revue française de science politique*, 68(3), p. 469-491.

Robin Azevedo V. (dir.) (2020). *[Im]matérialités de la mort*, Paris, Les essentiels d'Hermès.

Romio S. (2023). « Denied funeral rituals in pandemic times: Funeral workers' experience with 'contagious corpses' », *Human Remains and Violence*, 9(1), p. 91-109.

Rosenstein E., entretien avec Berthod M.-A., Pagnamenta V. et Pillonel A. (2022). « Recherche, mondes funéraires, deuils et pandémie : parvenir à conjuguer les temporalités », *in* E. Rosenstein et S. Mimouni (dir.), *COVID-19. Les politiques sociales à l'épreuve de la pandémie*, Zurich, Seismo, p. 387-402.

Rosenstein E. et Mimouni, S. (2022). *COVID-19. Les politiques sociales à l'épreuve de la pandémie*, Zurich, Seismo.

Rousset G. (2021). « Pratiques funéraires et crise sanitaire : le Conseil d'État s'en mêle ! », *Droit de la famille*, 4, p. 27-29.

Rousset G. (2022). « Deuil et rites funéraires en période de pandémie », *Droit*, *Santé et Société* 2(3), p. 43-48.

Schepens F. (dir.) (2013). *Les soignants et la mort*, Toulouse, Érès.

Souffron V. (2011). « Toutes émotions consumées ? Les "conducteurs de fours" dans les services funéraires : technologie et distance », *Communications*, 89, p. 71-87.

Thomas L.-V. (1985). *Rites de mort. Pour la paix des vivants*, Paris, Fayard.

Touzeil-Divina M. (2021). « Au nom du droit à la vie, la permission de voir la Mort », *La semaine juridique édition administration et collectivités territoriales (JCP A)*, 2055.

Trigeaud S.-H. (2022). *Socio-anthropologie en terrain sensible*, Paris, L'Harmattan.

Trompette P. (2008). *Le marché des défunts*, Paris, Presses de Sciences Po.

Trompette P. et Caroly S. (2004). « En aparté avec les morts... Peur, larmes et rire au travail : les métiers du funéraire », *Terrain*, 43, p. 63-84.

Trompette P. et Boissin O. (2000). « Entre les vivants et les morts : les pompes funèbres aux portes du marché », *Sociologie du travail*, 42(3), p. 457-482.

Van Gennep A. (1909) [1981]. *Les rites de passage*, Paris, Picard.

Vauchez A., Boucobza I., Bui-Xuan O., Chahsiche J.-M., Lépinay T. *et al.* (2019). « Un champ de la régulation publique indépendante ? Acteurs, registres de justification et formes d'autorité politique des agences de régulations en France »*,* Rapport de recherche. Mission de recherche Droit et Justice.

Vauchez A., Israël L., Sacriste G. et Willemez L. (dir.) (2005). *Sur la portée sociale du droit. Usages et légitimité du registre juridique*. Paris, Presses universitaires de France.

Viala A. (dir.) (2022). *Demain, l'épistocratie ?* Mare & Martin, Coll. Le sens de la science

Vialla F. (2021). « *Ollis salus populi suprema lex esto* », *in* Lami A. (dir.), *La pandémie de Covid-19. Les systèmes juridiques à l'épreuve de la crise sanitaire*, Bruylant, 2021, p.27.

Wachsmann P. (2020). « Les libertés et les mesures prises pour lutter contre la propagation du covid-19 », *La semaine juridique édition générale (JCP G)*, 621.

Wolf J. (2012). « Le travail en chambre mortuaire : invisibilité et gestion en huis clos », *Sociologie du travail*, 54(2), p. 157-177.

Zielinski A. (2010). « L'éthique du care. Une nouvelle façon de prendre soin », *Études*, 12(413), p. 631-641.

REFERENCES NORMATIVES

En France

Avis (par ordre chronologique)

- Haut Conseil de la santé publique, *Coronavirus SARS-CoV-2 : prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19*, avis du 24 mars 2020.
- Haut Conseil de la santé publique, *Coronavirus SARS-CoV-2 : Mesures barrières et de distanciation physique en population générale*, avis du 24 avril 2020.
- Haut Conseil de la santé publique, *Prise en charge du corps d'une personne décédée et infectée par le coronavirus SARS-CoV-2 : actualisation des recommandations*, avis du 30 novembre 2020.
- Haut Conseil de la santé publique, *Adaptations dans le domaine funéraire en outre-mer en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19*, avis du 9 septembre 2021.

Normes (par type de norme puis par ordre chronologique)

- Loi n° 2020-290 du 23 mars 2020 d'urgence pour faire face à l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0072 du 24 mars 2020, texte n° 2.
- Loi n° 2020-546 du 11 mai 2020 prorogeant l'état d'urgence sanitaire et complétant ses dispositions, *JORF* n° 0116 du 12 mai 2020, texte n° 1.
- Loi n° 2020-1379 du 14 novembre 2020 autorisant la prorogation de l'état d'urgence sanitaire et portant diverses mesures de gestion de la crise sanitaire, *JORF* n° 0277 du 15 novembre 2020, texte n° 1.
- Loi n° 2021-160 du 15 février 2021 prorogeant l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0040 du 16 février 2021, texte n° 1.
- Décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0072 du 24 mars 2020, texte n° 7 ;
- Décret n° 2020-352 du 27 mars 2020 portant adaptation des règles funéraires en raison des circonstances exceptionnelles liées à l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0076 du 28 mars 2020, texte n° 39 ;
- Décret n° 2020-384 du 1er avril 2020 complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0080 du 2 avril 2020, texte n° 9 ;
- Décret n° 2020-446 du 18 avril 2020 relatif à l'établissement du certificat de décès, *JORF* n° 0096 du 19 avril 2020, texte n° 2 ;
- Décret n° 2020-497 du 30 avril 2020 complétant le décret n° 2020-293 du 23 mars 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0106 du 1er mai 2020, texte n° 1 ;

- Décret n° 2020-545 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0115 du 11 mai 2020, texte n° 1 ;
- Décret n° 2020-548 du 11 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0116 du 12 mai 2020, texte n° 6 ;
- Décret n° 2020-663 du 31 mai 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0133 du 1er juin 2020, texte n° 1 ;
- Décret n° 2020-860 du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé, *JORF* n° 0170 du 11 juillet 2020, texte n° 23 ;
- Décret n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0253 du 17 octobre 2020, texte n° 21 ;
- Décret n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0264 du 30 octobre 2020, texte n° 23 ;
- Décret n° 2020-1567 du 11 décembre 2020 portant diverses dispositions dans le domaine funéraire en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0300 du 12 décembre 2020, texte n° 25 ;
- Décret n° 2021-51 du 21 janvier 2021 modifiant les décrets n° 2020-1262 du 16 octobre 2020 et n° 2020-1310 du 29 octobre 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans le cadre de l'état d'urgence sanitaire, *JORF* n° 0019 du 22 janvier 2021, texte n° 23 ;
- Décret n° 2021-699 du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, *JORF* n° 0126 du 2 juin 2021, texte n° 16 ;
- Arrêté du 28 mars 2020 modifiant l'arrêté du 12 juillet 2017 fixant les listes des infections transmissibles prescrivant ou portant interdiction de certaines opérations funéraires mentionnées à l'article R. 2213-2-1 du Code général des collectivités territoriales, *JORF* n° 0077 du 29 mars 2020, texte n° 13 ;
- Arrêté du 10 juillet 2020 prescrivant les mesures générales nécessaires pour faire face à l'épidémie de covid-19 dans les territoires sortis de l'état d'urgence sanitaire et dans ceux où il a été prorogé, *JORF* n° 0170 du 11 juillet 2020, texte n° 25 ;
- Arrêté du 1er juin 2021 prescrivant les mesures générales nécessaires à la gestion de la sortie de crise sanitaire, *JORF* n° 0126 du 2 juin 2021, texte n° 33 ;
- Arrêté du 26 janvier 2022 portant allongement du délai d'inhumation et de crémation en raison des circonstances exceptionnelles liées à la propagation de l'épidémie de covid-19, *JORF* n° 0028 du 3 février 2022, texte n° 21.

Suisse

Au niveau fédéral (par type de norme puis par ordre chronologique)

Avis (par ordre chronologique)

- Office fédéral de la santé publique (OFSP) : COVID-19 : Informations et recommandations concernant les enterrements (26 mars 2020).
- OFSP : Rapport explicatif concernant l'ordonnance 2 du 13 mars 2020 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (ordonnance 2 COVID-19).
- OFSP : COVID-19 : Informations et recommandations concernant les enterrements (27 avril 2020).
- OFSP : Plan de protection Standard sous COVID-19 : Inhumations dans le cercle familial (29 avril 2020).

Normes (par type de norme puis par ordre chronologique)

- Loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (loi sur la transplantation), RS 810.21.
- Loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain (LRH) du 30 septembre 2011.
- Loi fédérale sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (loi sur les épidémies, LEp) du 28 septembre 2012, RS 818.101.
- Ordonnance du Conseil fédéral du 28 avril 2004 sur l'état civil (OEC).
- Ordonnance du Conseil fédéral du 16 mars 2007 sur la transplantation d'organes, de tissus et de cellules (ordonnance sur la transplantation), RS 810.211.
- Ordonnance sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (ordonnance sur les épidémies, OEp) du 29 avril 2015, RS 818.101.1.
- Ordonnance du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme du 1er décembre 2015.
- Ordonnance 2 sur les mesures destinées à lutter contre le coronavirus (COVID-19) (Ordonnance 2 COVID-19) les 13 et 16 mars 2020, RS 818.101.24.
- Arrangement international concernant le transport des corps conclu le 10 février 1937, RS 0.818.61.
- Accord sur le transfert des corps des personnes décédées conclu à Strasbourg le 26 octobre 1973, RS 0.818.62.

Au niveau cantonal (Genève et Vaud)

Directives

- COVID-19 : directives du médecin cantonal concernant le port de masques destinés aux professionnels de la santé et autre personnel
- COVID-19 : directive concernant les mesures de précaution à prendre lors de la manipulation et du transport des corps de patients décédés du SRAS-CoV-2 et des patients décédés avec suspicion d'infection au SRAS-CoV-2

- COVID-19 : directive concernant les mesures de précaution à prendre lors de la manipulation et du transport des corps de patients décédés du SRAS-CoV-2 et des patients décédés avec suspicion d'infection au SRAS-CoV-2

Normes (par type de norme puis par ordre chronologique)

- Loi sur les cimetières du 20 septembre 1876 (LCim, K 1 65).
- Loi sur la santé du 7 avril 2006 (LS, K 1 03).
- Loi modifiant la loi sur les cimetières du 26 avril 2013 (LCim modifiée 11072, K 1 65).
- Règlement d'exécution de la loi sur les cimetières du 16 juin 1956 (RCim, K 1 65.01).
- Règlement sur le sort du cadavre et la sépulture du 1er octobre 2013 (RSép, K 1 55.08).
- Règlement sur l'organisation en cas de catastrophe et de situation exceptionnelle du 6 décembre 2017 (RORCA-GE, G 3 03.04).
- Arrêté 818.41.010420.1 relatif aux mesures sur les décès, les sépultures et les pompes funèbres prises pour lutter contre le coronavirus (COVID-19) du 1er avril 2020.

Italie

« Avis » (par ordre chronologique) du Comité technique scientifique

330 procès-verbaux de réunions ont été enregistrés du 7 février 2020 au 30 mars 2022

Normes (par type de norme puis par ordre chronologique)

- Loi n. 27/2020 de conversion du décret-loi 18/2020 : « Mesures de renforcement du Service sanitaire national et de soutien économique aux familles, travailleurs et entreprises, liées à l'urgence épidémiologique de Covid-19. Prorogation des termes pour l'adoption de décrets législatifs (32 loi de conversion de décrets-loi)
- Loi n. 130/2001 portant dispositions en matière de crémation et de dispersion des cendres.
- Décret-loi
    - n. 6/2020 : « Mesures urgentes en matière de confinement et gestion de l'urgence épidémiologique de Covid-19 »
    - n. 18/2020 : « Mesures de renforcement du Service sanitaire national et de soutien économique aux familles, travailleurs et entreprises, liées à l'urgence épidémiologique de Covid-19. Prorogation des termes pour l'adoption de décrets législatifs ». L'art. 22 porte création du Commissaire extraordinaire Covid-19 (en vigueur du 1/3/2020 au 31/3/2022)
    - n. 28/2020 : « Mesures urgentes pour le fonctionnement des systèmes d'écoute et de communication, ultérieures mesures urgentes relatives au système pénitentiaire et de coordination en matière de justice civile, administrative et comptable et mesures urgentes d'introduction d'un système d'alerte Covid-19 » (53 décrets-loi)
- Décret législatif 2018/1 : création département *protezione civile*
- Décret président de la République n. 285/1990 : règlement de police mortuaire
- Décret président du Conseil des ministres : "Ultérieures dispositions d'application du décret-loi 23 février 2020, n. 6 relatif aux mesures urgentes en matière de confinement

et de gestion de l'urgence épidémiologique de Covid-19 » (**34 décrets président Conseil des ministres**)

- *Ordinanze*
    - Chef du département *protezione civile*
        - n. 630/2020 « Premières mesures d'urgence concernant l'état d'urgence sanitaire relatif au risque de pathologies dérivant d'agents viraux transmissibles »
        - n. 371/2020 instituant le Comité technique scientifique (en vigueur jusqu'au 30/3/2022)
    - Présidence Conseil des ministres, département *protezione civile* n.644/2020 : « Ultérieures mesures d'urgence concernant l'état d'urgence sanitaire relatif au risque de pathologies dérivant d'agents viraux transmissibles » (en tout 111 *ordinanze*)
- *Ordinanze* Commissaire extraordinaire pour l'application et la coordination des mesures de confinement et de contraste à l'urgence épidémiologique de Covid-19 : « Mesures urgentes pour la vente au détail de dispositifs de protection individuelle en pharmacie » (33 *ordinanze*)
- *Ordinanze* et décrets ministre de la Santé : *Ordinanza* 25/ 1/2020 « Mesures préventives contre le nouveau Coronavirus » (250 actes du ministre de la Santé)
- Délibération Conseil des ministres : état d'urgence 31/1/2020 (8 délibérations)
- Circulaires ministre de la Santé : « Indications d'urgence liées à l'épidémie Covid-19 concernant le secteur funéraire, les cimetières et les services de crémation » (5 circulaires) :
    - 1er avril 2020, n. 11285
    - 8 avril 2020, n. 12302
    - 2 mai 2020, n. 15280
    - 28 mai 2020, n. 18457
    - 11 janvier 2021, n. 818
- Lignes directrices pour la prévention du risque biologique dans le secteur nécrologique et des pompes funèbres, présidence Conseil des ministres et Conférence permanente des rapports entre l'État, les régions et les provinces autonomes de Trente et Bolzano, 9/11/2017

LISTE DES FIGURES

Figure 1 : programme du colloque « Décès et deuils en temps de pandémie », 25 et 26 mars 2022, Palais du Luxembourg, Paris

Figure 2 : carnet hypothèse du Programme « Mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 »

Figure 3 : affiches et programmes de l'un des focus groups et de l'un des ateliers du projet FUNEFIS

Figure 4 : informations funéraires figurant sur le certificat de décès

Figure 5 : extrait d'une fiche d'actualité de la direction générale des collectivités locales (DGCL), ici à propos des soins de conservation et de la mise en bière immédiate

Figure 6 : pratique d'une mise en bière immédiate

Figure 7 : augmentation des inhumations en carré confessionnel en l'absence ou limitation des rapatriements de corps

Figure 8 : nombre cumulé de personnes décédées du Covid-19 au 19 novembre 2020

Figure 9 : vagues de mortalité, France, Italie, Suisse de mars 2020 à mars 2022

Figure 10 : adaptation des sens de circulation et des distances dans une salle de cérémonie d'un crématorium

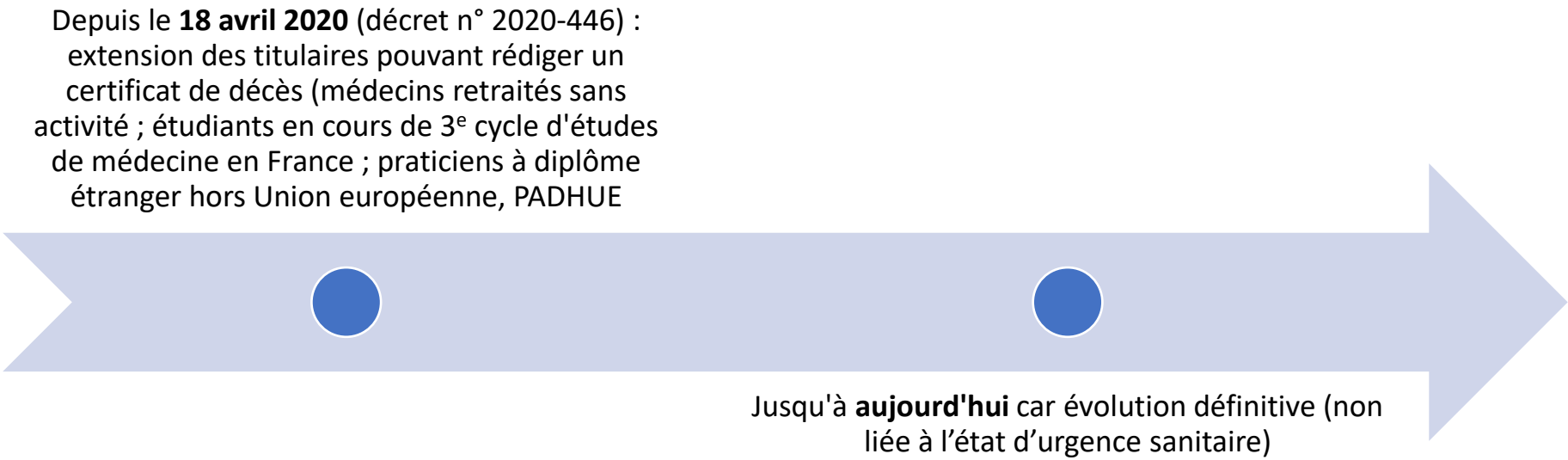
Figure 11 : installation d'un espace de cérémonie provisoire

Figure 12 : exemple de caveaux provisoires

Figure 13 : arrêté municipal relatif au dépôt temporaire des cercueils

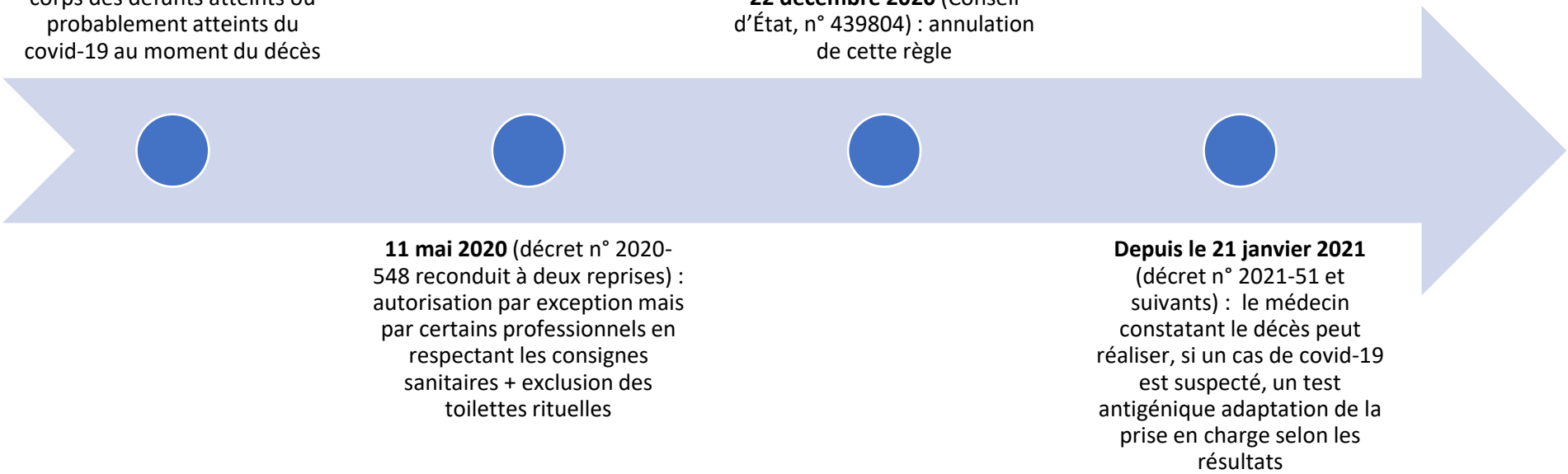
ANNEXE 1 : FRISES CHRONOLOGIQUES DES ÉVOLUTIONS JURIDIQUES FRANÇAISES PAR ÉTAPE DE TRAJECTOIRE DU CORPS MORT

Le constat du décès



Les soins du corps

La toilette mortuaire



Les soins de conservation

1er avril 2020 (décret n° 2020-384) : interdiction totale sur le corps des défunts atteints ou probablement atteints du covid-19 au moment du décès

11 mai 2020 (décret n° 2020-548 reconduit à deux reprises) : interdiction totale maintenue

22 décembre 2020 (Conseil d'État, n° 439804) : annulation de cette règle

Depuis le 21 janvier 2021 (décret n° 2021-51 et suivants) : interdiction renouvelée mais uniquement sur le corps des défunts dont le décès survient moins de 10 jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif ; *a contrario*, soins possibles si 10 jours ou plus se sont écoulés

La mise en bière

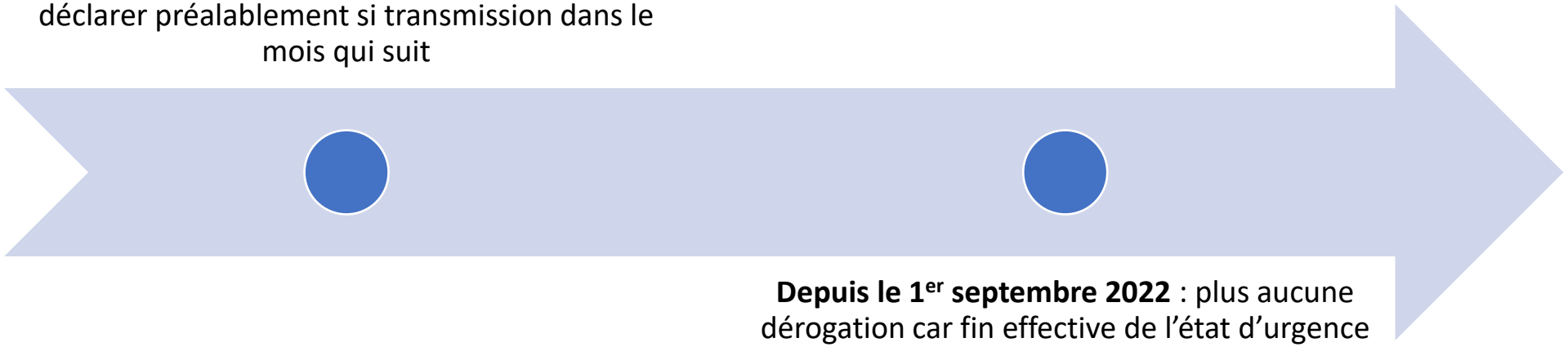
1er avril 2020 (décret n° 2020-384 reconduit plusieurs fois) : mise en bière immédiate

22 décembre 2020 (Conseil d'État, n° 439804) : annulation de cette règle

Depuis le 21 janvier 2021 (décret n° 2021-51 et suivants) : mise en bière et fermeture définitive du cercueil doivent avoir lieu avant la sortie du lieu où le décès est survenu

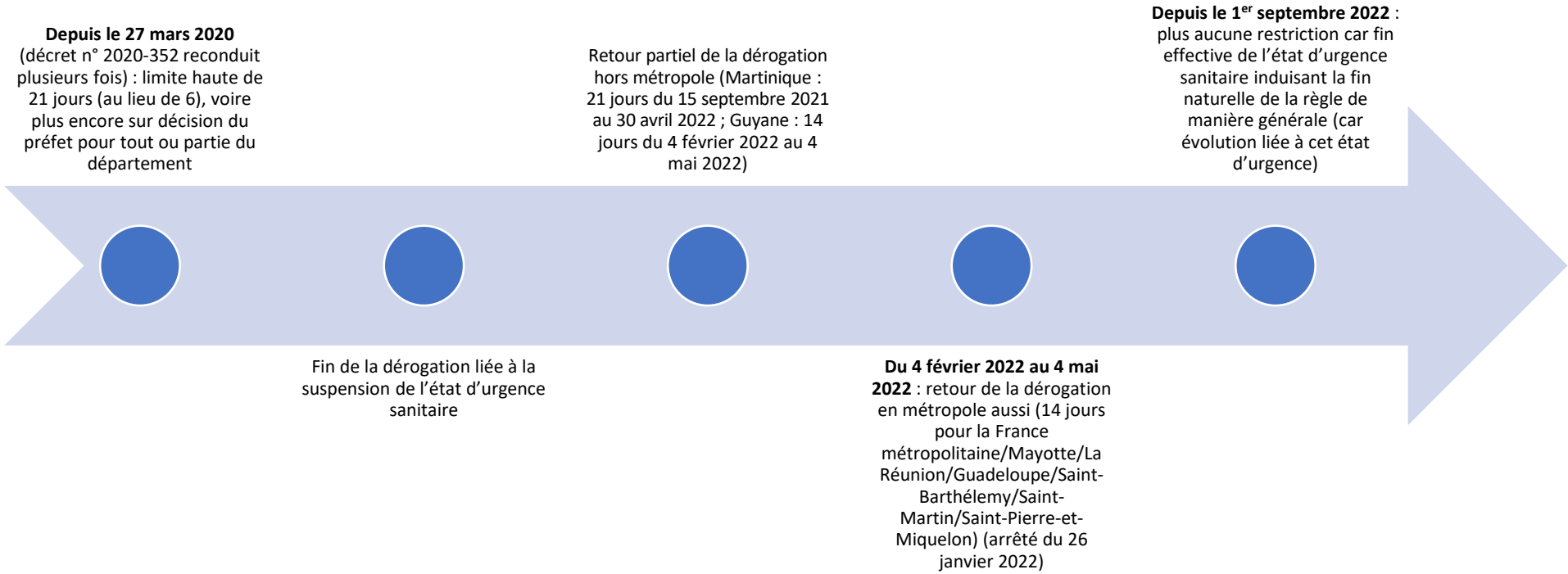
Le transport du corps

Depuis le 27 mars 2020 (décret n° 2020-352 reconduit plusieurs fois) : sur déclaration préalable adressée au maire du lieu de fermeture (ou de dépôt temporaire) avec, en cas de crémation, copie au maire du lieu de crémation, mais possibilité de s'abstenir de déclarer préalablement si transmission dans le mois qui suit



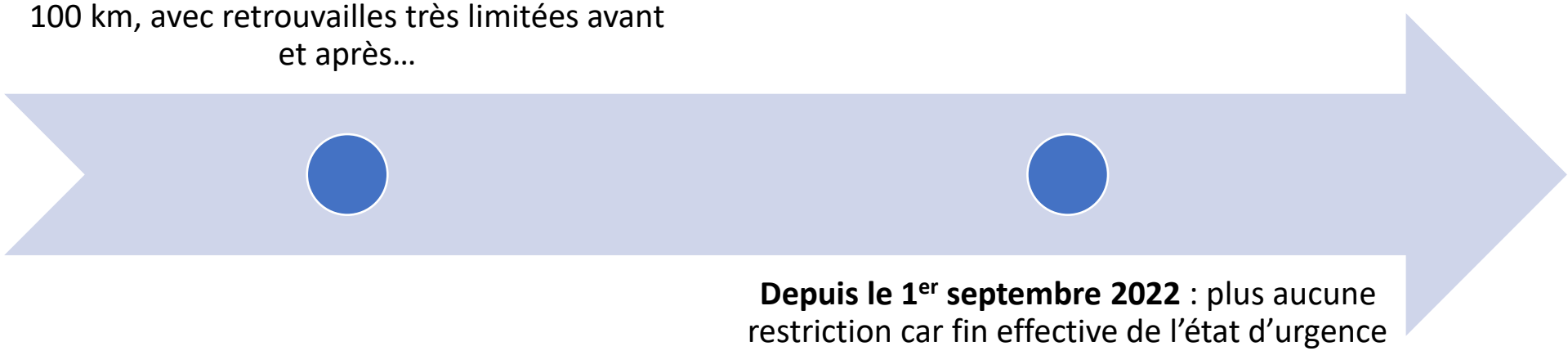
Depuis le 1er septembre 2022 : plus aucune dérogation car fin effective de l'état d'urgence sanitaire induisant la fin naturelle de la règle (car évolution liée à cet état d'urgence)

Les délais d'inhumation et de crémation



La cérémonie d'obsèques

Depuis le 23 mars 2020 (décrets n° 2020-293, n° 2020-1310, n° 2021-699) : autorisée sans limite de personnes puis dans la limite de 50 puis 20 personnes, avec gestes barrières, en respectant les limites de déplacement des 100 km, avec retrouvailles très limitées avant et après…



Depuis le 1er septembre 2022 : plus aucune restriction car fin effective de l'état d'urgence sanitaire induisant la fin naturelle de la règle (car évolution liée à cet état d'urgence)

L’exhumation

Depuis le 28 mars 2020 :
délai dérogatoire d’un an
avant de pouvoir à procéder

Jusqu'à **aujourd'hui** car
évolution définitive (non liée
à l’état d’urgence sanitaire)

TABLE DES MATIÈRES

Remerciements *3*

Liste des sigles *5*

Sommaire *7*

Introduction générale *8*

Chapitre 1 : *12*

Contexte et méthode *12*

1. Le programme initial : mondes funéraires, personnes endeuillées et Covid-19 ..... **12**

1.1. Contexte des deux premiers projets : ANR, FNS 13

1.2. Méthode et données recueillies 15

1.3. Des données collectées sur le vif 17

1.4. Un format « collaboratif » 18

2. Les suites du programme : le projet FUNEFIS **20**

2.1. Opérations de recherche et méthodologie 21

2.2. Tenter de « cadrer » l'incertain et les variations 26

3. De la méthode à l'écriture **27**

3.1. Entre approche empirique du droit et étude des pratiques 28

3.2. Détermination de la focale adoptée pour présenter les données 31

Chapitre 2 : *33*

Modifications des normes juridiques et maintien du cadre antérieur *33*

1. Des évolutions normatives nombreuses, variées et instables **33**

1.1. Repérer les différents types de normes juridiques 33

1.2. Identifier la portée territoriale des normes juridiques 34

1.3. Identifier la portée temporelle des normes juridiques 34

1.4. Recueillir les données juridiques 34

2. État des lieux des normes par pays **34**

2.1. En France 34

2.2. En Suisse 37

2.3. En Italie 40

3. État des lieux par étape de la trajectoire des corps **44**

3.1. Le constat du décès 44

3.2. Les soins du corps 45

3.3. La mise en bière 48

3.4. Le transport du corps 49

3.5. Les délais d'inhumation et de crémation 51
3.6. La cérémonie d'obsèques 52
3.7. L'exhumation 54

2. Conclusion 55

Chapitre 3 : 57

Normes professionnelles et mise en œuvre du nouveau cadre juridique 57

1. Le certificat de décès et les informations funéraires 58
1.1. Pratiques idéales-typiques : le certificat de décès, pièce centrale 58
1.2. Écarts à la norme et arbitrages : les transgressions et l'instabilité du certificat de décès 60
1.3. Continuum et compromis : les articulations délicates entre secteurs médical et funéraire 63
1.4. Contrepoint helvétique : le certificat de décès et les informations funéraires 67

2. Les soins du corps 69
2.1. Pratiques idéales-typiques : une application circonstanciée des textes juridiques dans le cas des toilettes 69
2.2. Écarts à la norme et arbitrage : des disputes normatives entre normes juridiques, professionnelles et sociales 75
2.3. Continuum et compromis : une ligne de tension entre valeurs et pratiques différentes du métier 77
2.4. Contrepoint helvétique : les soins du corps 80

3. La mise en bière (immédiate) 82
3.1. Pratiques idéales-typiques : la mise en bière immédiate comme archétype de la crise sanitaire 83
3.2. Écarts à la norme et arbitrages : à mesure exceptionnelle, pratiques exceptionnelles 85
3.3. Continuum et compromis : une nécessité de garder sens et mesure, particulièrement lors de la 2e vague 89
3.4. Contrepoint helvétique : la mise en bière (immédiate) 93

4. Le transport du corps 95
4.1. Pratiques idéales-typiques : de nécessaires ajustements consécutifs aux mises en bière immédiates et au stockage des cercueils 95
4.2. Écarts à la norme et arbitrages : une absence de régulation par les textes administratifs laissant place au doute 101
4.3. Continuum et compromis : ne pas interrompre la trajectoire des corps en vue de leur sépulture 106
4.4. Contrepoint helvétique : le transport du corps 108

5. Les délais d'inhumation et de crémation 110
5.1. Pratiques idéales-typiques : un enjeu de salubrité publique et de maintien du service public .. 110
5.2. Écarts à la normes et arbitrages : quand logistique et éthique se heurtent 115
5.3. Continuum et compromis : des difficultés au-delà des seuls délais 121
5.4. Contrepoint helvétique : les délais d'inhumation et de crémation 125

6. La cérémonie d'obsèques 127
6.1. Pratiques idéales-typiques : une limitation de l'accès aux salles de cérémonie 128
6.2. Écarts à la norme et arbitrages : des ajustements entre crainte de la contamination et nécessité des gestes d'adieu 133
6.3. Continuum et compromis : l'objectif du maintien de ce temps fort de la ritualité funéraire 136
6.4. Contrepoint helvétique : la cérémonie d'obsèques 138

7. L'exhumation et les dépôts provisoires 141
7.1. Pratiques idéales-typiques : une indispensable anticipation pour éviter de futures exhumations 141
7.2. Écarts à la norme et arbitrages : des distorsions entre réponses réglementaires et interrogations pratiques 144
7.3. Continuum et compromis : l'émergence de catégories endogènes « inhumations provisoires » ou « dépôts prolongés » 147
7.4. Contrepoint helvétique : l'exhumation et les dépôts provisoires 150

3. Conclusion 151

Chapitre 4 : 153

Lectures et appropriations au carrefour des normes juridiques et des normes professionnelles 153

1. Une appropriation complexe des règles de droit 154
1.1. Faire face aux contraintes et à l'urgence 154
1.2. S'approprier des normes juridiques contrastées 158
1.3. Agir malgré la relative absence d'antériorité 161

2. Saisir, (re)lire et diffuser les nouvelles règles 169
2.1. Saisir de nouvelles règlementations complexes 170
2.2. Lire ces règles et les traduire dans les espaces professionnels 171
2.3. Diffuser ces règles 175
2.4. Gérer les difficultés d'appropriation de la mise en bière immédiate 176

3. Des conséquences multiples sur le travail des acteurs professionnels 178
3.1. Fragilisation de l'action professionnelle 179
3.2. Construction d'une régulation protectrice 181
3.3. Coût du travail d'ajustement 182
3.4. Humanisation de la règle ? 184

4. Des règles à expliquer aux personnes endeuillées 185
4.1. L'explicitation des règles contraignantes 186
4.2. Le choc entre règles édictées et règles « acceptées » 187
4.3. Les compromis et les contournements 188
4.4. Le refus d'une incarnation de la règle intangible 189

4. Conclusion 190

Conclusion générale 192

Références bibliographiques 201

Références normatives 207

Liste des figures 212

ANNEXE 1 : FRISES CHRONOLOGIQUES DES ÉVOLUTIONS JURIDIQUES FRANÇAISES PAR ÉTAPE DE TRAJECTOIRE DU CORPS MORT 213

Table des matières 221

La pandémie de Covid-19 a généré une triple crise : crise sanitaire, crise organisationnelle et crise de mortalité par vagues. C'est dans ce contexte particulier que les évolutions normatives, concernant tant les normes juridiques que les normes sociales et professionnelles, ont été analysées de manière pluridisciplinaire (droit, sociologie, anthropologie) et comparée (France, Italie, Suisse). La recherche s'est donné pour objectif d'étudier les appropriations qui ont été faites de ce foisonnement de normes juridiques par les acteurs de terrain confrontés aux défunt•es (services funéraires, état civil, personnels de santé). Une approche empirique du droit a permis de considérer toutes les sources du droit et de s'intéresser aux ajustements et arbitrages qui ont pu être réalisés par les professionnel•les, ainsi qu'à leurs motifs. Après avoir dressé un état des lieux des évolutions juridiques des droits français, italien et suisse, en exposant les sept étapes principales de la trajectoire des corps morts (le constat de décès, les soins du corps, la mise en bière, le transport du corps, les délais d'inhumation et de crémation, la cérémonie d'obsèques, l'exhumation), une place essentielle a été accordée aux témoignages des acteurs de terrain afin de définir les ajustements « types », les écarts aux règles et les continuums adoptés pour maintenir leurs valeurs. Cette appropriation des normes juridiques par les acteurs des « mondes funéraires » à titre principal, et par les professionnel•les du secteur sanitaire et de l'administration de l'état civil confronté•es à la mort à titre secondaire, à travers la saisie, la (re)lecture et la diffusion des règles, a généré d'importants coûts d'ajustement et une fragilisation de l'action professionnelle, notamment en raison de la recherche fréquente de compromis entre le respect des règles et le maintien du sens du travail et des liens avec les personnes endeuillées. Ces constats devraient contribuer à tirer un ensemble d'enseignements utiles à la gestion des futures crises sanitaires, afin d'améliorer les modalités d'adoption et le contenu des normes juridiques, en tenant davantage compte des pratiques funéraires, y compris rituelles, et des pratiques d'administration et de gestion des décès, en y intégrant les problématiques du deuil des familles et des proches.

Gaëlle CLAVANDIER, Professeure de sociologie, Centre Max Weber (UMR 5283), Université Jean Monnet Saint-Étienne (France)

Guillaume ROUSSET, Maître de conférences HDR en droit privé, Centre de recherche en droit et management des services de santé (UR 4588), Université Jean Moulin Lyon 3 (France)

Université Jean Monnet Saint-Étienne
Centre Max Weber
Fonds national suisse
anr agence nationale de la recherche
Université Lyon III Jean Moulin
Faculté de droit CRDMS IFROSS Centre de recherche en droit et management des services de santé
Fondation Services Funéraires Ville de Paris sous l'égide de la Fondation de France
Institut des Études et de la Recherche sur le Droit et la Justice