

LETTRE OUVERTE

Paris, le 29 août 2017

Monsieur Cédric IVANES
Président du SPTIS
2 place des Nations
25 000 Besançon
president@syndicatdesthanatopracteurs.fr

Objet : levée de l'interdiction des soins de conservation pour les défunts porteurs du VIH ou d'une hépatite virale

Monsieur le Président,

La levée de l'interdiction des soins de conservation pour les défunts porteurs du VIH ou d'une hépatite virale entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018¹.

Cette avancée est le fruit d'un long combat des associations luttant contre le VIH/sida ou les hépatites virales, conforté par les avis du Conseil national du sida et des hépatites virales (CNS), du Défenseur des droits, de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) et du Haut conseil à la santé publique (HCSP). Le décret final a également été validé par le Conseil national des opérations funéraires (CNOF).

Elle a par ailleurs fait l'objet de plusieurs réunions de concertation pilotées par la Direction Générale de la Santé pendant près d'un an, avec la participation des représentants des professionnels du secteur funéraire, dont vous-même en tant que représentant du Syndicat Professionnel des Thanatopracteurs Indépendants et Salariés (SPTIS). Information que vous semblez omettre de communiquer aux personnes à qui vous adressez votre pétition, nombreux étant les signataires indiquant que cette décision aurait été prise sans concertation, ce qui est donc totalement faux.

Le SPTIS a pourtant décidé récemment de lancer une pétition contre la levée de cette interdiction sur le site Change.org, l'appuyant sur une série de mensonges, contre-vérités et de stigmatisations.

Vous commencez par y expliquer sans trembler que l'interdiction des soins de conservation pour les défunts porteurs du VIH ou d'une hépatite virale autorise « les toilettes mortuaires, un acte qui est identique au soin, à l'exception des actes invasifs de conservation (sutures et incisions) et qui permet de se recueillir dans les mêmes circonstances auprès du défunt » C'est un pur mensonge, et vous le savez très bien. Si cela est effectivement le cas dans les 36h qui suivent le décès, la thanatomorphose fait ensuite son œuvre et l'état du corps n'est plus du tout le même dans les jours qui suivent si des soins ne sont pas réalisés. Oser dire que les proches du défunt peuvent se recueillir dans les mêmes conditions est donc faux, et même outrancier au regard de l'expérience de nombreux proches depuis trente ans.

¹ 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

Vous y dévoyez un rapport de l'OMS qui alerte sur la hausse des contaminations liées aux soins médicaux, et qui parle de la protection des patients, alors même que l'OMS autorise la pratique des autopsies à condition de respecter les précautions universelles préconisées.

Vous y expliquez que s'il n'a à ce jour jamais été fait mention d'un cas de transmission du VIH à un professionnel des soins funéraires, c'est grâce à l'interdiction de soins. C'est évidemment faux. Nous savons que près de 25 000 personnes vivent avec le VIH sans le savoir en France, et il est donc absolument certain, comme le mentionnent certains signataires de votre pétition, que des soins funéraires ont été pratiqués sur des défunts porteurs du VIH sans que vous le sachiez et surtout, sans que ces personnes en aient même eu conscience de leur vivant. De plus, il est scientifiquement prouvé aujourd'hui qu'une personne ayant connaissance de sa séropositivité aujourd'hui et étant sous traitement antirétroviral a une charge virale indétectable dans le sang et ne transmet pas le VIH.

Cette interdiction, nous l'avons toujours dénoncée pour cette raison : elle entraînait un sentiment de fausse sécurité pour les thanatopracteurs, alors que l'application des précautions universelles pour tous les corps devait être la norme, comme cela est le cas pour tous les patients lorsque sont pratiqués, par des chirurgiens par exemple, des gestes et soins invasifs. Seules des précautions universelles peuvent garantir que vous ne rejoignez pas « la longue et triste liste des contaminés » comme vous l'écrivez odieusement.

Vous expliquez ensuite que « pour l'heure, aucun vaccin ni médicament ou antibiotique n'est efficace sur ce type de maladies infectieuses ». Si aucun antibiotique n'a d'effets contre des virus, cela va de soi, vous oubliez que :

- Des vaccins existent contre les hépatites virales A (depuis 1995) et B (depuis 1982) ;
- Des nouveaux traitements contre l'hépatite C permettant une suppression du virus (98 % des personnes en première intention de traitement), supprimant de fait les possibilités de transmission² ;
- Des traitements antirétroviraux existent depuis 1996. Nous ne sommes donc plus dans la situation des débuts de l'épidémie où les personnes décédaient sans avoir bénéficié d'un traitement et dont la charge virale au décès pouvait être très élevée. Il existe même des Traitements post-exposition (TPE), et des traitements préventifs (prophylaxie préexposition - PrEP), auxquels ont d'ailleurs régulièrement recours les professionnels de santé à la suite d'accidents d'exposition au sang (AES).

Vous considérez que qualifier de « discriminante » l'exclusion des défunts porteurs du VIH ou d'une hépatite virale serait « une insulte à [votre] engagement et à [votre] code déontologique. Or, l'article 225-1 du Code pénal dispose clairement que : « Constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement [...] de leur état de santé ». Cette discrimination est d'ailleurs punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende lorsqu'elle consiste à refuser la fourniture d'un bien ou d'un service, par exemple des soins de conservation.

Enfin, vous menacez d'avoir recours à votre « droit de retrait ». Or, comme démontré plus haut, la pratique de soins de conservation sur un défunt porteur du VIH ou d'une hépatite ne présente manifestement aucun « motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent », sauf en cas de défectuosité des systèmes de protection, qui relève de la responsabilité de l'employeur.

Aussi, force est de constater que cette pétition, dans la lignée de vos déclarations publiques, n'a pour objet que d'entretenir des représentations erronées et stigmatisantes sur les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite virale, et de refuser de garantir les précautions universelles à la pratique des soins

² Rapport Dhumeaux, 2016.

de conservation pour tous les défunts, telles qu'elles ont clairement été définies par l'arrêté entourant notamment la réalisation des soins funéraires à domicile..

Nous espérons donc que ces arguments scientifiques et légaux sauront vous convaincre de retirer votre pétition, dans le respect de l'article 2 de votre code de déontologie qui rappelle que « le thanatopracteur se doit de respecter les règlements, lois et décrets mis en place par le législateur dans le cadre de sa mission ».

Recevez, Monsieur le Président, nos salutations militantes.

Mikael Zenouda, président d'Act Up-Paris
Louise Lourdon, présidente d'Act Up Sud-Ouest
Marek Korzec, Président d'Actif Santé
Arnaud Carrere, président d'Actions Traitements
Aurélien Beaucamp, président de AIDES
Christian Doubrère, président d'ARCAT
Miguel Velazquez , Président d'ASUD
Kévin Clavier, Président de CiGales
Georges Point, vice-président de Dessine-moi un mouton
Jean-Luc Romero, président d'Elus Locaux Contre le Sida
Hervé Rivier, président d'Envie
Mustapha Benslimane, président de Nova Dona
Arame Reymes-Mbodge, directrice de Sida Info Service
Florence Thune, directrice générale de Sidaction
Maxime Lartas, président de Sol En Si
Yann Mazens, Directeur de SOS Hépatites
Joël Deumier, Président de SOS homophobie
André Le Tutour, Président de Transhépate
Le Collectif Hépatites Virales (CHV)
Le Collectif TRT-5