



Gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes

Manuel pratique à l'usage des premiers intervenants



**Organisation
panaméricaine
de la Santé**

Bureau régional de l'
Organisation mondiale de la Santé



Organisation
mondiale de la Santé



CICR



Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes

Manuel pratique à l'usage des premiers intervenants

Éditeurs

Oliver Morgan – Chercheur honoraire,
London School of Hygiene and Tropical Medicine

Morris Tidball-Binz – Coordonnateur médico-légal, division Assistance,
Comité international de la Croix-Rouge

Dana van Alphen – Conseillère régionale,
Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé



**Organisation
panaméricaine
de la Santé**



Bureau régional de l'
Organisation mondiale de la Santé

Secteur de la préparation aux situations
d'urgence et des secours en cas de catastrophe



Organisation
mondiale de la Santé



CICR



Fédération internationale des Sociétés
de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OPS

Morgan, Oliver -- ed

Gestion des dépouilles mortelles lors de catastrophes – Manuel pratique à l'usage des premiers intervenants

Washington, D.C : PAHO, © 2006.

ISBN 978-2-940396-03-0

I. Titre II. Tidball-Binz, Morris -- ed

III. Van Alphen, Dana -- ed

1. DÉPOUILLE
2. CATASTROPHES NATURELLES
3. SECOURS EN CAS DE CATASTROPHES
4. PLANIFICATION DES CATASTROPHES

NLM WA 840

© Organisation panaméricaine de la Santé, 2006.

Publication conjointe du Secteur de la préparation aux situations d'urgence et des secours en cas de catastrophe (*Area on Emergency Preparedness and Disaster Relief*) de l'Organisation panaméricaine de la Santé, de l'Organisation mondiale de la Santé et du Comité international de la Croix-Rouge.

Les opinions exprimées, les recommandations émises et les termes employés dans cette publication ne reflètent pas nécessairement les critères ou politiques actuels de l'Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé ou de ses États membres.

L'Organisation panaméricaine de la Santé accueille volontiers les demandes d'autorisation de reproduire ou traduire cette publication, en partie ou dans sa totalité. Les demandes et les questions doivent être adressées à : Area on Emergency Preparedness and Disaster Relief, Pan American Health Organization, 525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037, USA ; fax : +1 202 775-4578 ; adresse électronique : disaster-publications@paho.org.

Cette publication a été rendue possible grâce au soutien financier de la division Assistance humanitaire, paix et sécurité de l'Agence canadienne de développement international (ACDI), de l'*Office of Foreign Disaster Assistance* (OFDA) de l'Agence américaine pour le développement international (USAID), du *Department for International Development* (DFID) du Royaume-Uni et du Service d'aide humanitaire de la Commission européenne (ECHO).

Traduction française, CICR, 2010.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	v
Coauteurs	vii
1. Introduction	1
2. Coordination	3
3. Risques de maladies infectieuses	5
4. Récupération des dépouilles	7
5. Entreposage des dépouilles	9
6. Identification des dépouilles	13
7. Gestion des informations	19
8. Entreposage à long terme et inhumation des dépouilles	21
9. Communications et médias	23
10. Soutien aux familles et aux proches	25
11. Questions fréquentes	27
Annexe 1: Formulaire d'identification des dépouilles	32
Annexe 2: Formulaire d'enregistrement des personnes portées disparues	36
Annexe 3: Tableau de numéros séquentiels pour l'attribution d'une référence unique ..	41
Annexe 4: Fiche d'inventaire des dépouilles	42
Annexe 5: Publications de référence	43
Annexe 6: Organisations internationales ayant contribué à l'élaboration de ce document.	44
Annexe 7: Liste de contrôle pour les plans de préparation aux catastrophes très meurtrières à l'intention des ministères de la Santé et des bureaux nationaux de gestion des catastrophes	48

AVANT-PROPOS

La gestion des dépouilles mortelles est l'un des aspects les plus complexes des interventions en cas de catastrophe ; les catastrophes naturelles, en particulier, peuvent causer un grand nombre de victimes. Bien que la communauté humanitaire soit consciente de ce défi depuis plus de vingt ans, les pertes massives en vies humaines lors du tsunami de 2004 en Asie du Sud ont mis en évidence les limites de notre capacité actuelle d'agir. Plusieurs catastrophes naturelles de grande ampleur qui se sont produites en 2005, notamment l'ouragan Katrina aux États-Unis, l'ouragan Stan en Amérique centrale et le séisme dans le nord du Pakistan et en Inde, n'ont fait que souligner la nécessité d'élaborer un guide pratique dans ce domaine.

Lors de catastrophes naturelles, les systèmes locaux qui prennent en charge les morts sont souvent débordés. C'est donc aux organisations et aux communautés locales que revient la responsabilité de l'intervention immédiate. Le manque d'assistance spécialisée ou de préparation à la gestion d'un grand nombre de victimes exacerbe les problèmes, entraînant souvent une mauvaise gestion des restes humains. Or cette tâche ne doit pas être négligée, car la façon dont sont traitées les victimes affecte profondément et durablement la santé mentale des survivants et des communautés. De plus, l'identification correcte des morts a une incidence juridique en matière d'héritage et d'assurances, qui peut avoir des conséquences pour les familles et les proches pendant de nombreuses années après la catastrophe.

Ce manuel constitue un pas important dans la promotion d'un meilleur traitement des victimes et de leurs familles. Il reconnaît le rôle vital que jouent les organisations et les communautés locales et la tâche exceptionnellement difficile que représente la gestion des restes humains lors de catastrophes.

Nous nous félicitons que les principes définis dans ce document soient mis en œuvre et promus par diverses organisations, notamment l’Organisation panaméricaine de la Santé, l’Organisation mondiale de la Santé, le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.



Mirta/Roses Periago
Directrice

Organisation panaméricaine de la Santé

COAUTEURS

Chapitre 1	Introduction	Oliver Morgan Dana van Alphen Morris Tidball-Binz
Chapitre 2	Coordination	Dana van Alphen Boonchai Somboonsook
Chapitre 3	Risques de maladies infectieuses	Oliver Morgan
Chapitre 4	Récupération des dépouilles	Oliver Morgan
Chapitre 5	Entreposage des dépouilles	Oliver Morgan Pongruk Sribanditmongkol
Chapitre 6	Identification des dépouilles	Stephen Corder Pongruk Sribanditmongkol
Chapitre 7	Gestion des informations	Morris Tidball-Binz
Chapitre 8	Entreposage à long terme et inhumation des dépouilles	Oliver Morgan Yves Etienne Boyd Dent
Chapitre 9	Communications et médias	Morris Tidball-Binz
Chapitre 10	Soutien aux familles et aux proches	Morris Tidball-Binz
Chapitre 11	Questions fréquentes	Claude de Ville de Goyet
Annexes	Formulaire d'identification des dépouilles	Ute Hofmeister
	Formulaire d'enregistrement des personnes portées disparues	Morris Tidball-Binz
	Liste de contrôle pour les plans de préparation aux catastrophes très meurtrières	Sharleen DaBreo

Affiliations

Oliver Morgan	Chercheur honoraire attaché à la London School of Hygiene and Tropical Medicine, Royaume-Uni
Morris Tidball-Binz	Coordonnateur médico-légal, division Assistance, Comité international de la Croix-Rouge, Genève, Suisse
Dana Van Alphen	Conseillère régionale, Organisation panaméricaine de la santé / Organisation mondiale de la Santé
Boonchai Somboonsook	Directeur adjoint, département du Soutien aux services de santé, ministère de la Santé publique, Thaïlande
Pongruk Sribanditmongkol	Maître de conférences, département de Médecine légale, Université Chiang Mai, Thaïlande
Stephen Cordner	Directeur, Institut de médecine légale de l’État de Victoria, Australie
Yves Etienne	Chef de la division Assistance, Comité international de la Croix-Rouge, Genève, Suisse
Boyd Dent	Enseignant, Université de technologie, Sydney, Australie
Claude de Ville de Goyet	Consultant en interventions d’urgence
Ricardo Perez	Conseiller régional (publications), Organisation panaméricaine de la Santé / Organisation mondiale de la Santé
Ute Hofmeister	Conseillère en médecine légale, division Assistance, Comité international de la Croix-Rouge, Genève, Suisse
Sharleen DaBreo	Directrice, département Gestion des catastrophes, Îles Vierges britanniques

1. INTRODUCTION

Ce manuel a un double objectif: premièrement, promouvoir une gestion correcte et digne des dépouilles mortelles, et deuxièmement, permettre d'en identifier le plus grand nombre. Après une catastrophe, la mise en œuvre rapide de mesures simples peut considérablement accroître les chances d'identifier les corps. Or, dans la plupart des cas, la prise en charge immédiate des restes humains est assurée par des organisations et communautés locales, et non par des équipes spécialisées d'experts nationaux et internationaux. Aussi ce manuel contient-il principalement des recommandations pratiques à l'intention des non-spécialistes.

Immédiatement après une catastrophe, on dispose de très peu de temps pour lire des directives. Ce manuel consacre donc un chapitre à chaque tâche clé et se présente sous forme de listes à puces par souci de concision et de clarté. Les coordonnateurs locaux peuvent photocopier et distribuer les chapitres pertinents aux personnes chargées de tâches spécifiques, comme la récupération des corps.

Tout au long du manuel, nous avons décidé d'utiliser, dans la plupart des cas, les expressions «dépouilles mortelles», «dépouilles» ou «corps» au lieu du terme techniquement plus correct «restes humains», celles-ci étant moins ambiguës pour les lecteurs qui n'ont pas le français comme langue maternelle.

Si ce manuel n'offre pas un cadre détaillé pour l'expertise médico-légale, le respect des recommandations formulées facilitera le travail des spécialistes en médecine légale lorsqu'ils arriveront sur place. Ces recommandations aideront aussi les communautés qui ne disposent pas de compétences médico-légales à recueillir des informations de base pouvant aider à identifier les morts. Ce manuel ne remplace toutefois pas la nécessité d'une identification médico-légale des victimes effectuée par un spécialiste.

2. COORDINATION

Aperçu

- ◆ Immédiatement après une catastrophe, l'intervention d'urgence est souvent chaotique et manque de coordination.
- ◆ Une coordination est nécessaire à plusieurs niveaux : local, régional/provincial et national.
- ◆ Les plans de préparation aux catastrophes peuvent déjà avoir défini une structure de coordination.
- ◆ Une coordination rapide est vitale pour les tâches suivantes :
 - * gérer les informations et coordonner les activités d'évaluation ;
 - * définir les ressources nécessaires (par ex., équipes médico-légales, morgues, sacs mortuaires, etc.) ;
 - * mettre en œuvre un plan d'action pour la gestion des dépouilles ;
 - * communiquer des informations précises aux familles et aux communautés sur l'identification des personnes portées disparues et la gestion des dépouilles.

Coordination locale efficace

- ◆ Dès que possible, et conformément aux plans de préparation aux catastrophes existants, désignez un organisme et nommez une personne chargée de la coordination à l'échelon local, avec la pleine autorité et responsabilité de la gestion des dépouilles (par ex., gouverneur local, chef de la police, chef militaire, maire).
- ◆ Il est déconseillé de confier le rôle de coordonnateur à des directeurs de structures médicales ou d'hôpitaux, leur principale responsabilité étant de prodiguer des soins aux vivants et aux blessés.

- ◆ Au sein du centre des opérations d’urgence, constituez une équipe chargée de coordonner la gestion des dépouilles, en y incluant des partenaires opérationnels clés comme les militaires, la protection civile, les services du feu, des organisations locales d’urgence ou de secours, la Société nationale de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, ainsi que les entreprises locales de pompes funèbres, les médecins légistes, etc.
- ◆ Désignez les personnes qui seront chargées d’une ou plusieurs des tâches suivantes et fournissez-leur une copie des chapitres pertinents de ce manuel :
 - * Récupération des dépouilles (chapitre 4).
 - * Entreposage (chapitre 5).
 - * Identification (chapitre 6).
 - * Information et communication (chapitres 7, 9 et 11).
 - * Inhumation (chapitre 8).
 - * Soutien aux familles (chapitre 10).
 - * Logistique (chapitres 4, 5, 6 et 8).

Coordination efficace à l’échelon régional et national

- ◆ Dès que possible, nommez une personne chargée de la coordination nationale ou régionale et déléguez-lui l’autorité nécessaire pour la gestion des dépouilles (par ex., ministre, gouverneur, chef de la police ou de l’armée, maire).
- ◆ Si vous disposez d’un plan d’intervention en cas de catastrophe ou d’un manuel de procédure en cas d’incident majeur, référez-vous à la section portant sur la gestion d’un grand nombre de victimes.
- ◆ Établissez un groupe de coordination comprenant des personnes clés pour donner des conseils sur :
 - * les communications avec le public et les médias ;
 - * les questions juridiques liées à l’identification des dépouilles et à l’établissement des certificats de décès ;
 - * le soutien technique en matière d’identification et de documentation ;
 - * le soutien logistique (par ex., militaires ou police) ;
 - * la liaison avec les missions diplomatiques, les organisations intergouvernementales et internationales (par ex., Nations Unies, Organisation mondiale de la Santé, Comité international de la Croix-Rouge, Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge et INTERPOL).

3. RISQUES DE MALADIES INFECTIEUSES

Aperçu

- ◆ Après la plupart des catastrophes naturelles, les gens craignent que les dépouilles ne provoquent des épidémies.
- ◆ Cette idée est relayée à tort par les médias et par certains professionnels de la médecine et des catastrophes.
- ◆ Les dépouilles ne provoquent pas d'épidémies après une catastrophe naturelle.
- ◆ La pression politique suscitée par ces rumeurs pousse les autorités à prendre des mesures inutiles, comme les enterrements collectifs précipités et la vaporisation de « désinfectants ».
- ◆ Une mauvaise gestion des morts entraîne notamment des souffrances mentales et des problèmes juridiques pour les proches des victimes.
- ◆ Les survivants sont beaucoup plus susceptibles de propager des maladies que les morts.

Infections et dépouilles

- ◆ Les victimes de catastrophes naturelles meurent généralement par suite de blessure, de noyade ou de brûlure – pas de maladie infectieuse.
- ◆ Au moment de leur mort, il est peu probable que les victimes étaient porteuses d'infections pouvant provoquer des épidémies (peste, choléra, fièvre typhoïde ou anthrax).
- ◆ Il se peut en revanche que quelques victimes présentaient des infections chroniques du sang (hépatite ou VIH), la tuberculose ou une maladie diarrhéique.
- ◆ La plupart des agents infectieux ne survivent pas plus de 48 heures dans la dépouille d'une personne décédée. Le VIH fait exception, puisqu'il a été décelé six jours après la mort.

Risques pour la population

- ◆ Les risques pour la population sont négligeables du moment qu'elle n'entre pas en contact avec les dépouilles.
- ◆ Il existe un risque potentiel (mais à ce jour non avéré) à boire de l'eau contaminée par les matières fécales libérées par les dépouilles.

Risques pour les personnes qui manipulent les corps

- ◆ Les personnes qui manipulent des restes humains courent un léger risque de contracter les infections suivantes, du fait qu'elles peuvent entrer en contact avec le sang et les matières fécales qui sont souvent libérées par les corps après la mort :
 - * hépatite B et C ;
 - * VIH ;
 - * tuberculose ;
 - * maladies diarrhéiques.
- ◆ Les équipes de récupération des dépouilles travaillent dans des environnements dangereux (par ex., bâtiments en ruines et débris) et peuvent aussi risquer de se blesser ou de contracter le tétanos (transmis par une bactérie présente dans la terre).

Précautions de sécurité pour les personnes qui manipulent les corps

- ◆ Une hygiène de base protège les travailleurs contre les maladies transmises par le sang et certains fluides corporels. Les travailleurs devraient prendre les précautions suivantes :
 - * porter des gants et des bottes, si disponibles ;
 - * se laver les mains avec de l'eau et du savon après avoir manipulé des corps et avant de manger ;
 - * éviter de se passer la main sur le visage ou la bouche ;
 - * laver et désinfecter tous les équipements, vêtements et véhicules utilisés pour transporter les dépouilles.
- ◆ Les masques antiseptiques ne sont pas nécessaires, mais devraient être fournis aux personnes qui les demandent pour dissiper toute inquiétude.
- ◆ La récupération de dépouilles dans des endroits fermés et non aérés devrait être effectuée avec précaution. Après plusieurs jours de décomposition, des gaz toxiques potentiellement dangereux peuvent s'accumuler. Il est recommandé de prendre le temps d'aérer les espaces fermés.
- ◆ Voir le chapitre 4 (Récupération des dépouilles) pour des recommandations sur l'utilisation de sacs mortuaires.

4. RÉCUPÉRATION DES DÉPOUILLES

Aperçu

- ◆ La récupération des corps est la première étape du processus de gestion des dépouilles mortelles ; elle se déroule généralement de manière chaotique et désorganisée.
- ◆ De nombreux individus ou groupes de provenances diverses participent à la récupération des corps. La communication et la coordination entre les différents intervenants sont souvent difficiles.
- ◆ Cette partie du processus peut se révéler essentielle à l'identification et devrait être lue parallèlement au chapitre 6, Identification des dépouilles.
- ◆ La récupération des dépouilles ne dure que quelques jours ou semaines, mais peut se prolonger après des séismes ou des catastrophes de très grande ampleur.

Objectif de la récupération des dépouilles

- ◆ La récupération rapide des dépouilles est une priorité car elle facilite l'identification et réduit les souffrances psychologiques des survivants.
- ◆ La récupération des dépouilles ne devrait pas interrompre d'autres activités visant à aider les survivants.

Intervenants

- ◆ La récupération des corps est souvent menée spontanément par un grand nombre d'individus, notamment :
 - * les survivants de la communauté ;
 - * des volontaires (par ex., Sociétés nationales de la Croix-Rouge/du Croissant-Rouge) ;
 - * des équipes de recherches et de secours ;
 - * des membres de l'armée, de la police ou de la protection civile.
- ◆ Il est nécessaire de coordonner ces groupes pour encourager l'application des procédures et précautions en matière de santé et de sécurité recommandées dans ce manuel.

Méthodes et procédures

- ◆ Les corps devraient être placés dans des sacs mortuaires. À défaut, utilisez des bâches en plastique, de la toile, des draps ou d’autres matériels disponibles sur place.
- ◆ Les parties de corps (par ex., des membres) devraient être traitées comme des corps complets. Les équipes de récupération ne devraient pas tenter de recomposer les corps sur le site de la catastrophe.
- ◆ Les équipes de récupération des corps travaillent plus efficacement lorsqu’elles se subdivisent en deux groupes : le premier emmène les corps vers un point de collecte proche, et le deuxième les transporte vers les zones d’identification ou d’entreposage.
- ◆ L’enregistrement du lieu et de la date de la découverte du corps facilite son identification (voir Annexe 1, Formulaire d’identification des dépouilles).
- ◆ Les effets personnels, bijoux et documents ne devraient pas être séparés des restes humains correspondants durant le processus de récupération, mais uniquement durant la phase d’identification (voir chapitre 6, Identification des dépouilles).
- ◆ Des civières, des sacs mortuaires et des camions à plateau ou des semi-remorques peuvent être utilisés pour transporter les corps. Les ambulances ne devraient pas être utilisées à cette fin mais plutôt pour aider les vivants.

Santé et sécurité

- ◆ Les équipes de récupération des corps devraient porter des équipements de protection (gants et bottes résistants) et se laver les mains avec de l’eau et du savon après avoir manipulé des dépouilles (voir chapitre 3, Risques de maladies infectieuses).
- ◆ Les équipes de récupération travaillent souvent au milieu de débris ou de bâtiments en ruines. En cas de blessure, elles doivent pouvoir recevoir les premiers secours et le traitement médical nécessaire.
- ◆ Le tétanos peut constituer un problème important pour les travailleurs non vaccinés. Les équipes médicales locales devraient être attentives aux blessures susceptibles d’entraîner le tétanos.

Équipement de protection utilisé pour la récupération des corps, Banda Aceh, Indonésie, 2005.



Source : Oliver Morgan

5. ENTREPOSAGE DES DÉPOUILLES

Aperçu

- ◆ Si elles ne sont pas entreposées dans un lieu réfrigéré, les dépouilles se décomposent rapidement.
- ◆ Dans les climats chauds, après 12 à 48 heures, la décomposition sera trop avancée pour permettre une reconnaissance faciale.
- ◆ L'entreposage dans un lieu réfrigéré ralentit le rythme de la décomposition et préserve le corps en vue de son identification.

Options d'entreposage

- ◆ Quelle que soit l'option d'entreposage utilisée, chaque corps ou partie de corps devrait être conservé dans un sac mortuaire ou enveloppé dans un drap avant d'être entreposé.
- ◆ Des étiquettes résistantes à l'eau (par ex., papier sous plastique scellé) portant un numéro d'identification unique devraient être utilisées (voir encadré 6.1 au chapitre 6, Identification des dépouilles). N'inscrivez pas les numéros d'identification directement sur les corps ou sur les sacs mortuaires/draps, car ils s'effacent facilement durant l'entreposage.

Réfrigération

- ◆ Une réfrigération à une température de 2° à 4°C est la meilleure option.
- ◆ Les conteneurs réfrigérés utilisés par les entreprises commerciales de transport peuvent être utilisés pour entreposer jusqu'à 50 corps.
- ◆ Il est rare qu'un nombre suffisant de conteneurs soit disponible sur le site de la catastrophe; d'autres options d'entreposage devraient être envisagées jusqu'à ce qu'une réfrigération soit possible.

Inhumation temporaire

- ◆ L’inhumation temporaire est une bonne option d’entreposage immédiat lorsqu’aucune autre méthode n’est disponible, ou quand un entreposage temporaire à plus long terme est nécessaire.
- ◆ La température est plus basse sous terre qu’en surface, offrant ainsi une réfrigération naturelle.
- ◆ Pour permettre la localisation et la récupération ultérieures des dépouilles, les sites d’inhumation temporaires devraient être construits de la façon suivante :
 - * lorsque les corps sont peu nombreux, enterrez-les dans des fosses individuelles ; lorsque leur nombre est important, utilisez les inhumations en tranchées ;
 - * les sépultures devraient mesurer 1,5 m de profondeur et se trouver à au moins 200 m des sources d’eau potable (voir chapitre 8, Entreposage à long terme et inhumation des dépouilles) ;



AFP/Getty Images

Inhumation temporaire de dépouilles en Thaïlande après le tsunami du 26 décembre 2004.

- * laissez une distance de 0,4 m entre deux corps;
- * disposez les corps sur une seule couche (pas l'un sur l'autre);
- * marquez clairement chaque corps (voir chapitre 6, Identification des dépouilles) et indiquez leur emplacement sur le sol.

Neige carbonique

- ◆ La neige carbonique (dioxyde de carbone [CO₂] refroidi à -78,5 °C) peut constituer une solution pour la conservation à court terme.
 - * La neige carbonique ne devrait pas être placée sur les corps, même enveloppés, car elle risque de les endommager.
 - * Construisez un petit mur de neige carbonique (d'environ 0,5 m de hauteur) autour de groupes d'une vingtaine de corps et recouvrez-les avec une toile en plastique, une bâche ou une tente.
 - * Environ 10 kg de neige carbonique par corps et par jour sont nécessaires, en fonction de la température ambiante.
 - * La neige carbonique doit être manipulée avec précaution car elle peut causer des « brûlures par le froid » si l'on ne porte pas des gants adéquats.
 - * Quand la neige carbonique fond, elle produit du dioxyde de carbone, un gaz toxique. Évitez d'utiliser la neige carbonique dans des pièces ou des bâtiments fermés et employez-la de préférence dans des endroits bénéficiant d'une bonne aération naturelle.

Glace

- ◆ L'utilisation de glace (eau gelée) devrait être évitée dans la mesure du possible car :
 - * dans les climats chauds, la glace fond rapidement et de grandes quantités sont nécessaires;
 - * en fondant, la glace produit d'importantes quantités d'eau sale qui peut provoquer des maladies diarrhéiques. L'élimination de cette eau usée crée des problèmes de gestion supplémentaires;
 - * l'eau risque d'endommager les corps et les effets personnels (par ex., cartes d'identité).

6. IDENTIFICATION DES DÉPOUILLES

Aperçu

- ◆ L'identification des dépouilles se fait en recoupant les informations prélevées sur les morts (caractéristiques physiques, vêtements, etc.) et les informations recueillies sur les personnes portées disparues ou présumées mortes.
- ◆ La mobilisation de ressources médico-légales peut prendre plusieurs jours. Cela signifie que les chances initiales d'identifier un corps s'amenuisent à mesure qu'il se décompose.
- ◆ La reconnaissance visuelle des corps ou de leurs photos par des proches des personnes décédées est la forme d'identification la plus simple, mais le risque d'erreur est élevé. Par conséquent, elle devrait être complétée dans la mesure du possible par d'autres moyens d'identification médico-légale, à un stade ultérieur cependant.
- ◆ Les procédures médico-légales (autopsies, empreintes digitales, examens dentaires, ADN) peuvent être utilisées lorsque l'identification visuelle du corps ou des photos devient impossible.
- ◆ Le travail initial des non-spécialistes en matière de gestion des dépouilles (en particulier l'utilisation de méthodes adéquates de récupération, de documentation et d'entreposage des corps) déterminera en grande partie le succès des identifications menées ultérieurement par les spécialistes médico-légaux.
- ◆ Le Formulaire d'identification des dépouilles à l'Annexe 1 peut être utilisé pour recueillir de précieuses informations de base qui faciliteront les procédures d'identification médico-légales ultérieures.

Principes généraux

- ◆ Pour l'identification des victimes, le plus tôt est le mieux. Les corps décomposés sont beaucoup plus difficiles à identifier et requièrent des compétences médico-légales.
- ◆ Les étapes clés de l'identification telles que décrites ci-après sont : numéro de référence unique, étiquette, photo, enregistrement et mise en sécurité.

- ◆ Il faut être conscient que la reconnaissance visuelle, bien que simple, peut entraîner des erreurs d’identification, avec à la clé une situation pouvant être source d’embarras, d’angoisses pour les personnes en deuil et de difficultés juridiques. Il est toujours préférable de s’assurer que l’identification est correcte en se fondant sur divers critères, et non seulement sur la reconnaissance visuelle.
- ◆ Les blessures des personnes décédées, ou la présence de sang, de fluides ou de saleté, en particulier autour de la tête, augmenteront le risque d’erreur lors de la reconnaissance visuelle.
- ◆ Tout fragment de corps prouvant qu’une personne est décédée peut contribuer à l’identification et devrait donc être géré comme un corps entier (c’est-à-dire en lui attribuant un numéro de référence unique).

Processus

Référence unique (obligatoire)

- ◆ Attribuez un numéro de référence unique (séquentiel) à chaque corps ou partie de corps. Les numéros de référence ne doivent pas être utilisés deux fois (voir encadré 6.1, page 17, pour un système de numérotation recommandé).

Étiquette (obligatoire)

- ◆ Inscrivez le numéro de référence unique sur une étiquette résistante à l’eau (par ex., papier sous plastique scellé), et fixez-la soigneusement au corps ou à la partie de corps.
- ◆ Une étiquette résistante à l’eau portant le même numéro de référence unique doit aussi être fixée au conteneur du corps ou de la partie de corps (par ex., sac mortuaire, drap ou sac pour la partie de corps).

Photographie (obligatoire – si un équipement photographique est disponible)

- ◆ Le numéro de référence unique doit être visible sur toutes les photographies.
- ◆ S’ils sont disponibles, les appareils numériques permettent de stocker et de distribuer plus facilement les photographies.
- ◆ Nettoyez le corps de manière à ce que les traits du visage et les vêtements soient clairement reconnaissables sur les photographies.
- ◆ Outre le numéro de référence unique, les photographies devraient comprendre au moins :
 - * une vue de face du corps entier ;
 - * le visage entier ;
 - * tout trait distinctif évident.

- ◆ Si les circonstances le permettent, ou à une date ultérieure, des photographies supplémentaires peuvent être prises, avec le numéro de référence unique, montrant :
 - * les parties supérieure et inférieure du corps ;
 - * tous les vêtements, effets personnels et traits distinctifs.

Ensemble minimal de photos requises pour l'identification visuelle

<p>A) Visage entier</p> 	<p>B) Corps entier</p> 
<p>C) Partie supérieure du corps</p> 	<p>D) Partie inférieure du corps</p> 

Note: aux fins de la démonstration, un volontaire a été photographié, et non une personne décédée.

- ◆ Lors de la prise de photographies, les points suivants doivent être pris en compte :
 - * les photos floues ne sont d’aucune utilité ;
 - * les photos doivent être prises près du corps ; lorsque le visage est photographié, celui-ci devrait occuper tout l’espace ;
 - * pour prendre la photo, le photographe devrait se tenir au milieu du corps, et non à la tête ou aux pieds ;
 - * pour garantir que l’identification effectuée à l’aide de la photo correspond au bon corps, le numéro de référence unique doit être parfaitement visible sur la photographie, de même qu’une règle graduée afin de pouvoir estimer la taille des traits visibles sur la photo.

Enregistrement (obligatoire)

- ◆ Si des photos ont été prises, enregistrez les données suivantes avec le numéro de référence unique en utilisant le formulaire de l’Annexe 1 : (Formulaire d’identification des dépouilles) :
 - * sexe (confirmé en examinant les organes génitaux) ;
 - * tranche d’âge approximative (nourrisson, enfant, adolescent, adulte ou personne âgée) ;
 - * effets personnels (bijoux, vêtements, carte d’identité, permis de conduire, etc.) ;
 - * marques spécifiques évidentes sur la peau (par ex., tatouages, cicatrices, taches de naissance) ou toute autre difformité évidente.
- ◆ Si aucune photo n’a été prise, notez également :
 - * la race ;
 - * la taille ;
 - * la couleur et la longueur des cheveux ;
 - * la couleur des yeux.

Mise en sécurité

- ◆ Les effets personnels devraient être soigneusement emballés, étiquetés avec le même numéro de référence unique, et stockés avec le corps ou la partie de corps. *C’est une mesure obligatoire.*
- ◆ Les vêtements devraient être laissés sur le corps.

Identification et restitution de la dépouille aux proches

- ◆ Pour accroître la fiabilité de la reconnaissance visuelle, les conditions dans lesquelles elle est effectuée devraient réduire au minimum le stress émotionnel des proches en deuil.
- ◆ Bien qu'il puisse ne pas y avoir d'autre option après une catastrophe de grande ampleur, le choc psychologique provoqué par la vue de dizaines ou de centaines de cadavres peut réduire la fiabilité de la reconnaissance visuelle.

Encadré 6.1 : attribution d'un numéro de référence unique aux corps

Chaque corps ou partie de corps **doit** porter un numéro de référence unique. Il est recommandé de fournir les indications suivantes :

LIEU + ÉQUIPE/PERSONNE CHARGÉE DE LA RÉCUPÉRATION
+ NUMÉRO DU CORPS

Par exemple :

Colonia San Juan - Équipe A-001

OU

Hôpital Chaing Mai - P. Sribanditmongkol-001

LIEU : dans la mesure du possible, tous les corps devraient porter un numéro de référence unique indiquant l'endroit où ils ont été trouvés. Si cet endroit n'est pas connu, indiquez alors l'endroit où le corps a été emmené pour être identifié/entreposé.

ÉQUIPE/PERSONNE CHARGÉE DE LA RÉCUPÉRATION : personne ou équipe ayant numéroté le corps.

NUMÉRO DU CORPS : numérotation séquentielle des corps sur chaque site (par ex., 001 = corps numéro un). Voir l'Annexe 3 pour une liste de numéros séquentiels.

Remarque : les détails sur le lieu et le moment où le corps a été trouvé et la personne/l'organisation qui l'a trouvé devraient aussi être inscrits sur le Formulaire d'identification des dépouilles (voir Annexe 1).

- ◆ Il peut être préférable de consulter des photos de la meilleure qualité possible.
- ◆ Restitution d’une dépouille :
 - * une dépouille ne doit être restituée que si son identité est certaine ;
 - * la reconnaissance visuelle devrait être confirmée par d’autres informations, comme l’identification des vêtements ou des effets personnels ;
 - * les informations recueillies sur les personnes portées disparues peuvent être utilisées pour confirmer la reconnaissance visuelle (voir Annexe 2, Formulaire d’enregistrement des personnes portées disparues) ;
 - * une dépouille ne devrait être restituée que par l’autorité compétente, qui doit aussi fournir la documentation associée (lettre ou certificat de décès) ;
 - * enregistrez le nom et les coordonnées de la personne ou des proches qui ont réclamé la dépouille, avec le numéro de référence unique correspondant ;
 - * les corps qui ne peuvent pas être reconnus visuellement devraient être conservés dans des conditions adéquates (voir chapitre 5, Entreposage des dépouilles) jusqu’à ce que des spécialistes médico-légaux puissent effectuer une expertise ;
 - * il convient d’agir avec précaution avant de restituer un corps qui n’est pas complet, car cela pourrait compliquer la gestion ultérieure des parties de corps retrouvées.

7. GESTION DES INFORMATIONS

Aperçu

- ◆ Les autorités de l'État sont responsables au premier chef de la gestion adéquate des informations sur les personnes décédées et portées disparues lors de catastrophes.
- ◆ Une grande quantité d'informations sont recueillies sur les morts et les disparus, même après des catastrophes de relativement petite ampleur. Il faut prévoir les ressources nécessaires (humaines, techniques et financières) pour gérer efficacement ces informations.
- ◆ La gestion des informations est une fonction clé de la coordination (voir chapitre 2, Coordination).

Arrangements organisationnels

- ◆ Des centres d'information devraient être établis aux échelons régional et/ou local.
- ◆ Les centres locaux servent de points de référence pour la collecte et la consolidation des informations sur les personnes décédées et pour l'information au public. Ils sont particulièrement utiles pour recueillir les demandes de recherches, les photos et les informations sur les personnes portées disparues, et pour fournir des informations sur les personnes retrouvées ou identifiées.
- ◆ Un système national de gestion et de coordination des informations devrait centraliser toutes les informations sur les morts et les personnes portées disparues lors de catastrophes. Les services de recherches du Comité international de la Croix-Rouge et des Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge peuvent contribuer à cette tâche.
- ◆ Les données devraient circuler dans les deux sens entre le niveau national et le niveau local.

Information au public

- ◆ La population devrait être rapidement et clairement informée des activités et des procédures adoptées pour :
 - * la recherche des personnes portées disparues ;
 - * la récupération et l’identification des dépouilles ;
 - * la collecte et la diffusion d’informations ;
 - * le soutien aux familles et aux communautés concernées.
- ◆ Des informations peuvent être fournies par l’intermédiaire des centres locaux ou régionaux.
- ◆ Une vaste gamme de médias peut être utilisée à cet effet :
 - * Internet ;
 - * les panneaux d’affichage ;
 - * les journaux, la télévision, la radio, etc.

Informations sur les dépouilles

- ◆ Dans la mesure du possible, il faut recueillir des informations de base sur toutes les dépouilles (voir chapitre 6, Identification des dépouilles, et Annexe 1, Formulaire d’identification des dépouilles).
- ◆ Dans un premier temps, des formulaires papier peuvent être utilisés pour la collecte des données (voir Annexe 1, Formulaire d’identification des dépouilles, et Annexe 2, Formulaire d’enregistrement des personnes portées disparues); ces informations peuvent être saisies dans une base de données électronique à une date ultérieure.
- ◆ Les informations comprendront probablement des effets personnels de valeur et des photos.
- ◆ Il est nécessaire d’établir une chaîne de responsabilités pour éviter d’égarer des informations et garantir la disponibilité des preuves.
- ◆ Il est essentiel de centraliser et de consolider les informations sur les personnes décédées et portées disparues pour accroître les chances d’établir des correspondances entre les demandes de recherches de personnes disparues et les informations disponibles/connues tirées des dépouilles (voir Annexe 1, Formulaire d’identification des dépouilles, et Annexe 2, Formulaire d’enregistrement des personnes portées disparues).

8. ENTREPOSAGE À LONG TERME ET INHUMATION DES DÉPOUILLES

Aperçu

- ◆ Toutes les dépouilles identifiées devraient être restituées à leurs proches ou à leur communauté pour être inhumées conformément aux coutumes et pratiques locales.
- ◆ Un entreposage à long terme sera nécessaire pour les dépouilles qui n'auront pas pu être identifiées.

Méthodes d'inhumation/d'entreposage à long terme

- ◆ L'ensevelissement est la méthode la plus pratique car elle préserve les preuves en vue d'une expertise médico-légale future, si nécessaire.
- ◆ L'incinération des corps non identifiés devrait être évitée pour plusieurs raisons :
 - * elle détruit les preuves permettant une identification ultérieure ;
 - * elle nécessite de grandes quantités de combustible (généralement du bois) ;
 - * il est difficile d'obtenir une incinération complète ; il subsiste souvent des restes partiellement incinérés qui doivent être enterrés ;
 - * sur le plan logistique, il est difficile d'organiser l'incinération d'un grand nombre de corps.

Emplacement des sites d'inhumation

- ◆ Il convient de réfléchir soigneusement à l'emplacement de tout site d'inhumation.
- ◆ L'état du sol, le niveau maximal de la nappe phréatique et l'espace disponible sont des considérations qui doivent être prises en compte.
- ◆ Le site devrait être accepté par les communautés qui vivent à proximité.
- ◆ Le site devrait être suffisamment proche pour que la communauté touchée puisse s'y rendre.
- ◆ Le site devrait être clairement indiqué et entouré d'une zone tampon d'au moins 10 m de large pour y planter de la végétation aux racines profondes et pour séparer le site des zones habitées.

Distance des sources d’eau

- ◆ Les sites d’inhumation devraient se trouver à au moins 200 m des sources d’eaux (ruisseaux, lacs, sources, chutes d’eau, plages) et de la côte.
- ◆ Le tableau suivant indique les distances à prévoir entre le site d’inhumation et les puits d’eau potable. Les distances devront éventuellement être augmentées en fonction de la topographie locale et de l’état du sol :

Distance recommandée entre les tombes et les puits d’eau potable

Nombre de corps	Distance jusqu’au puits d’eau potable
4 ou moins	200 mètres
5 à 60	250 mètres
60 ou plus	350 mètres
120 corps ou plus par 100 m ²	350 mètres

Construction de tombes

- ◆ Si possible, les restes humains devraient être inhumés dans des tombes individuelles clairement marquées.
- ◆ Pour les catastrophes de très grande ampleur, il se peut que l’on doive recourir à des fosses communes.
- ◆ Les pratiques religieuses en usage peuvent indiquer une préférence quant à l’orientation des corps (par ex., tête orientée vers l’est, ou vers la Mecque, etc.).
- ◆ Les fosses communes devraient consister en une tranchée contenant une seule rangée de corps placés côte à côte, à 0,4 m de distance.
- ◆ Chaque corps doit être enterré avec son numéro de référence unique sur une étiquette résistante à l’eau. Ce numéro doit être clairement indiqué sur le sol et reporté sur une carte pour référence ultérieure.
- ◆ Bien qu’il n’existe pas de normes uniformes sur la profondeur des tombes, il est recommandé que :
 - * les tombes mesurent entre 1,5 et 3 m de profondeur ;
 - * le fond des tombes contenant moins de cinq personnes se trouve à au moins 1,2 m (1,5 m si le sol est sablonneux) du niveau hydrostatique, ou du niveau maximal de la nappe phréatique ;
 - * le fond des fosses communes se trouve à au moins 2 m du niveau hydrostatique, ou du niveau maximal de la nappe phréatique ;
 - * il est possible que ces distances doivent être augmentées en fonction de l’état du sol.

9. COMMUNICATIONS ET MÉDIAS

Aperçu

- ◆ Une bonne communication publique contribue au succès du processus de récupération et d'identification des victimes.
- ◆ Des informations claires, précises, à jour et disponibles en temps utile peuvent réduire le stress infligé aux communautés touchées, couper court aux rumeurs, et clarifier les informations incorrectes (voir chapitre 11, Questions fréquentes).
- ◆ Les médias (télévision et radio, journaux et Internet) sont des voies de communication vitales avec le public durant les catastrophes de grande ampleur. Les journalistes, locaux et internationaux, arrivent souvent sur les lieux peu après la catastrophe.

Coopération avec les médias

- ◆ En général, les journalistes veulent publier des informations correctes et précises. En les tenant au courant, vous réduirez les risques que des informations inexacts soient diffusées.
- ◆ Faites preuve d'initiative et de créativité dans vos relations avec les médias :
 - * désignez un agent de liaison avec les médias sur le plan local et national ;
 - * mettez sur pied un bureau de liaison avec les médias (aussi près que possible de la zone sinistrée) ;
 - * coopérez en faisant preuve d'initiative (préparez des séances d'information régulières, facilitez les interviews, etc.).

Coopération avec le public

- ◆ Un centre d’information pour les proches des personnes portées disparues et des personnes décédées devrait être mis sur pied dès que possible.
- ◆ Une liste des morts et des survivants confirmés devrait être mise à disposition, et les détails sur les personnes portées disparues devraient être enregistrés par le personnel officiel.
- ◆ Des informations devraient être fournies sur les processus de récupération, d’identification, d’entreposage et d’inhumation des corps.
- ◆ Il sera peut-être aussi nécessaire d’expliquer les modalités d’établissement d’un certificat de décès.

Coopération avec les organismes de secours

- ◆ Les travailleurs humanitaires et les organismes de secours, notamment les organismes des Nations Unies, le Comité international de la Croix-Rouge, et les Sociétés nationales de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge, sont en contact direct avec les communautés touchées et peuvent servir de source d’information locale.
- ◆ Les travailleurs humanitaires ne sont pas toujours bien informés et peuvent diffuser des informations contradictoires, en particulier sur les risques de maladies infectieuses transmises par les dépouilles.
- ◆ Fournir des informations correctes aux organismes humanitaires sur la gestion des dépouilles contribuera à réduire les rumeurs et à éviter la diffusion d’informations incorrectes (voir chapitre 11, Questions fréquentes).

Gestion des informations

- ◆ Il est nécessaire de respecter l’intimité des victimes et de leurs proches.
- ◆ Les journalistes ne devraient pas avoir un accès direct aux photos, aux dossiers personnels ou aux noms des victimes. Cependant, les autorités peuvent décider de diffuser ces informations de façon contrôlée pour faciliter le processus d’identification.
- ◆ Peu après la catastrophe, il faut décider si communiquer, ou non, des informations sur le nombre de victimes. Le désavantage est que ces estimations seront sans aucun doute inexactes. L’avantage est que des statistiques officielles peuvent empêcher les médias de publier des chiffres exagérés.

10. SOUTIEN AUX FAMILLES ET AUX PROCHES

Aperçu

- ◆ Les personnes décédées ou en deuil doivent être respectées en toutes circonstances.
- ◆ Pour les familles touchées, la priorité est de connaître le sort de leurs proches disparus.
- ◆ Des informations honnêtes et précises devraient être fournies en tout temps et à tous les stades du processus de récupération et d'identification.
- ◆ Tout au long du processus, il faut veiller à adopter une approche compatissante et bienveillante envers les familles.
- ◆ Toute erreur d'identification devrait être évitée.
- ◆ Un soutien psychosocial devrait être envisagé pour les familles et les proches.
- ◆ Les besoins culturels et religieux devraient être respectés.

Identification des victimes

- ◆ Un agent de liaison avec les familles devrait être désigné pour soutenir les proches.
- ◆ Les familles devraient être informées des résultats et de l'identification de leurs proches avant quiconque.
- ◆ Les familles des personnes décédées et des personnes portées disparues doivent recevoir des informations réalistes sur le processus, y compris sur les méthodes utilisées et les délais pour la récupération et l'identification des corps.
- ◆ Les familles devraient pouvoir signaler la disparition d'un proche et fournir des informations supplémentaires.
- ◆ L'identification devrait être effectuée aussi rapidement que possible.
- ◆ Il faut éviter de demander aux enfants de participer à la reconnaissance visuelle des dépouilles.

- ◆ La nécessité pour les membres de la famille de voir le corps de leur proche dans le cadre du processus de deuil devrait être respectée.
- ◆ Une fois identifiés, les corps devraient être restitués aussi rapidement que possible à leur famille.

Aspects culturels et religieux

- ◆ Le désir le plus pressant des proches, quelles que soient leur religion et leur culture, est d’identifier les êtres qui leur sont chers.
- ◆ Il convient de demander conseil et assistance aux leaders communautaires et religieux pour améliorer la compréhension et l’acceptation de la récupération, de la gestion et de l’identification des dépouilles.
- ◆ Si elles se font au mépris de la dignité humaine, la manipulation et l’inhumation des dépouilles risquent de traumatiser encore davantage les proches. Les morts doivent être traités avec dignité en toutes circonstances. Il faut veiller à une gestion soigneuse et éthique des dépouilles, y compris leur inhumation, en respectant notamment les sensibilités culturelles et religieuses.

Soutien

- ◆ Le soutien psychosocial devrait être adapté aux besoins, à la culture et au contexte, et devrait prendre en considération les mécanismes de deuil locaux.
- ◆ Des organisations locales, comme les Sociétés nationales de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge, les ONG et les groupes religieux, peuvent souvent offrir des soins psychosociaux d’urgence aux personnes touchées.
- ◆ Les soins devraient être apportés en priorité aux mineurs non accompagnés et aux autres groupes vulnérables. Dans la mesure du possible, ces derniers devraient être pris en charge par des membres de leur famille élargie ou de leur communauté.
- ◆ Un soutien matériel peut être nécessaire pour les rites funéraires, comme l’achat de linceuls, de cercueils, etc.
- ◆ Des dispositions juridiques particulières pour les personnes touchées (par ex., traitement rapide des certificats de décès) devraient être prévues et communiquées aux communautés touchées.

11. QUESTIONS FRÉQUENTES

Informations pour le public

1. Les dépouilles provoquent-elles des épidémies ?

Les dépouilles des victimes d'une catastrophe naturelle *ne provoquent pas* d'épidémies, car les personnes meurent par suite de blessure, de noyade ou de brûlure. Au moment de leur mort, elles ne sont pas porteuses de maladies infectieuses pouvant provoquer des épidémies, comme le choléra, la typhoïde, le paludisme ou la peste.

2. Quels sont les risques sanitaires pour la population ?

Les risques pour la population sont négligeables, du moment qu'elle ne touche pas ni ne manipule les corps. Cependant, il existe un faible risque de diarrhée lié à la consommation d'eau contaminée par les matières fécales libérées par les corps. Une désinfection de routine de l'eau destinée à la boisson suffit à prévenir toute maladie transmise par l'eau.

3. Les dépouilles peuvent-elles contaminer l'eau ?

Potentiellement oui. Les corps libèrent souvent des matières fécales, qui peuvent contaminer les rivières ou autres sources d'eau, causant des maladies diarrhéiques. Cependant, les personnes éviteront en général de boire de l'eau d'une source si elles pensent qu'elle a pu contenir des dépouilles.

4. La vaporisation de désinfectant ou de chaux sur les corps est-elle utile ?

Non, elle n'a aucun effet. Elle n'accélère pas la décomposition et n'offre aucune protection.

5. Les responsables locaux et les journalistes disent que les dépouilles risquent de propager des maladies. Ont-ils raison ?

Non. De nombreux professionnels et les médias méconnaissent les risques que représentent les dépouilles après une catastrophe naturelle. Même les travailleurs sanitaires locaux ou internationaux sont souvent mal informés et contribuent à répandre des rumeurs infondées.

Informations pour les travailleurs

6. Ceux qui manipulent les dépouilles courent-ils un risque ?

Les personnes qui manipulent les dépouilles (secouristes, personnel funéraire, etc.) courent un faible risque de contracter la tuberculose, l’hépatite B et C, le VIH et des maladies diarrhéiques. Cependant, les agents infectieux responsables de ces maladies ne survivent pas plus de deux jours dans une dépouille (sauf le VIH, qui peut survivre jusqu’à six jours). Ces risques peuvent être réduits en portant des bottes en caoutchouc et des gants et en respectant une hygiène de base (c’est-à-dire en se lavant les mains).

7. Les travailleurs devraient-ils porter un masque ?

L’odeur des corps en décomposition est désagréable, mais *ne constitue pas* un risque sanitaire dans les endroits bien aérés, et le port d’un masque n’est pas requis pour des raisons sanitaires. Cependant, les travailleurs peuvent se sentir plus à l’aise psychologiquement s’ils portent des masques. Le public ne devrait pas être activement encouragé à en porter.

Informations pour les autorités

8. Quelle est l’urgence de la récupération des dépouilles ?

La récupération des corps *n’est pas* la tâche la plus urgente après une catastrophe naturelle. La priorité est de s’occuper des survivants. La présence de dépouilles *ne constitue pas* un risque important de santé publique. Cependant, elles devraient être récupérées le plus rapidement possible et emmenées pour être identifiées.

9. Des fosses communes devraient-elles être utilisées pour inhumer rapidement les corps ?

Non. Les enterrements collectifs hâtifs des victimes ne sont pas justifiés sur le plan de la santé publique. L’inhumation des corps dans la précipitation et sans une correcte

identification traumatise les familles et les communautés et peut avoir des conséquences graves sur le plan juridique (par ex. impossibilité de retrouver et d'identifier les restes humains).

10. Que devraient faire les autorités avec les dépouilles ?

Les dépouilles devraient être récupérées et entreposées, en utilisant des conteneurs réfrigérés, de la neige carbonique ou des inhumations temporaires. Il convient de tenter d'identifier tous les restes humains. Des photos devraient être prises et des informations descriptives enregistrées pour chaque corps. Les restes humains devraient être entreposés (dans des lieux réfrigérés) ou inhumés de façon temporaire pour permettre à des spécialistes de mener une expertise médico-légale à une date ultérieure.

11. Quels sont les problèmes potentiels de santé mentale ?

Le désir le plus pressant des proches (quelles que soient leur religion et leur culture) est d'identifier les êtres qui leur sont chers. Tous les efforts visant à identifier les restes humains seront utiles. Le deuil et l'inhumation individuelle dans le respect des traditions sont des facteurs importants pour le processus de relèvement ou de guérison personnel et communautaire.

12. Comment les dépouilles des étrangers devraient-elles être gérées ?

Il est probable que les familles des visiteurs tués dans une catastrophe insistent pour identifier et rapatrier les corps. Une identification correcte a d'importantes conséquences économiques et diplomatiques. Les corps doivent être conservés pour être identifiés. Les consulats et ambassades étrangers doivent être informés et il faut demander l'assistance d'INTERPOL.

Informations pour les intervenants

13. Je suis volontaire ; que puis-je faire pour aider ?

Pour être utile, vous devriez veiller à récupérer et à prendre en charge de manière adéquate les dépouilles et à enregistrer les informations nécessaires. Vous pouvez aussi prêter votre assistance pour récupérer et inhumer les morts, sous la direction d'une autorité de coordination reconnue. Avant toute chose, vous devriez cependant être instruit, conseillé, équipé et soutenu pour cette tâche difficile.

14. Je travaille pour une ONG ; que puis-je faire pour aider ?

La meilleure manière d’aider les proches survivants consiste à fournir un soutien aux familles et à collecter des informations en collaboration avec l’autorité de coordination. Vous pouvez aussi promouvoir l’identification et le traitement adéquats des dépouilles. Il ne faut pas demander aux ONG de procéder à l’identification des corps, à moins qu’elles soient hautement spécialisées dans cette tâche et travaillent sous la supervision directe d’une autorité légale.

15. Je suis un professionnel de la santé ; que puis-je faire pour aider ?

Les survivants ont plus besoin de vous que les morts. Toute aide professionnelle pour lutter contre le mythe des épidémies causées par les dépouilles des victimes sera appréciée. Parlez-en avec vos collègues et aux représentants des médias.

16. Je suis journaliste ; que puis-je faire pour aider ?

Si vous entendez des remarques ou des déclarations sur la nécessité de procéder à des inhumations collectives ou à l’incinération des dépouilles pour éviter des épidémies, démentez-les. Consultez l’OPS/OMS, le CICR, la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge ou la Croix-Rouge/le Croissant-Rouge à l’échelon local. Citez cette publication ou d’autres publications pertinentes. Ne vous joignez pas aux alarmistes qui répandent de fausses informations. Soyez professionnel.

ANNEXES

Annexe 1: Formulaire d'identification des dépouilles

Annexe 2: Formulaire d'enregistrement des personnes portées disparues

Annexe 3: Tableau de numéros séquentiels pour l'attribution d'une référence unique

Annexe 4: Fiche d'inventaire des dépouilles

Annexe 5: Publications de référence

Annexe 6: Organisations internationales ayant contribué à l'élaboration de ce document

Annexe 7: Liste de contrôle pour les plans de préparation aux catastrophes très meurtrières à l'intention des ministères de la Santé et des bureaux nationaux de gestion des catastrophes

Remarque: les personnes désirant adapter ou copier les formulaires des annexes 1 à 4 sont invitées à les consulter ou à les télécharger depuis Internet, en format MS Word ou PDF, à l'adresse www.paho.org/disasters (en anglais, cliquez sur *Publications Catalog*, et consultez la page spéciale intitulée *Dead Bodies in Disaster Situations*).

Annexe 1

Formulaire d'identification des dépouilles

Code de corps/partie de corps (C/PC):

(Utiliser le numéro de référence unique et l'indiquer sur les dossiers, les photos ou les objets associés.)

Identité possible du corps:

Personne établissant le rapport

Nom:

Statut officiel: Lieu et date:

Signature:

Détails de la récupération (Indiquer le lieu, la date, l'heure, la personne l'ayant récupéré et les circonstances de la découverte. Indiquer si d'autres corps ont été découverts à proximité, y compris leur nom et la relation possible, si identifiés)

Code C/PC:

A. DESCRIPTION PHYSIQUE

A.1	État général (cocher une seule case)	a	Corps entier	Corps incomplet (décrivez):		Partie de corps (décrivez):		
		b	Bien préservé	Décomposé	Partiellement réduit à l'état de squelette	Réduit à l'état de squelette		
A.2	Sexe apparent (cocher une seule case et décrire les signes visibles)	Homme	Femme	Probablement homme	Probablement femme	Indéterminé		
		Décrire les signes visibles (organes génitaux, barbe, etc.):						
A.3	Tranche d'âge (cocher une seule case)	Nourrisson	Enfant	Adolescent	Adulte	Personne âgée		
A.4	Description physique (mesure ou coche dans une seule case)	Taille (sommet du crâne aux talons):		Petit	Taille moyenne	Grand		
		Poids:		Mince	Poids moyen	Gros		
A.5	a) Cheveux	Couleur:	Longueur:	Coupe:	Calvitie:	Autre:		
	b) Pilosité du visage	Aucune	Moustache	Barbe	Couleur:	Longueur:		
	c) Pilosité du corps	Décrivez:						
A.6	Traits distinctifs: Physiques (par ex., forme des oreilles, sourcils, nez, menton, mains, pieds, ongles; difformités, membres manquants/ amputation) Implants chirurgicaux ou prothèses (membres artificiels) Marques sur la peau (cicatrices, tatouages, piercings, taches de naissance, grains de beauté, etc.) Blessures apparentes (indiquer l'emplacement et le côté du corps) État de la dentition (couronnes, dents en or, décorations, fausses dents). Décrire tout trait particulier évident.	Utiliser des feuilles supplémentaires si nécessaire. Si possible, inclure des dessins des principaux traits observés.						

Code C/PC:

B. ÉLÉMENTS MATÉRIELS ASSOCIÉS

B.1	Vêtements	Type de vêtements, couleurs, tissus, noms de marques, raccommodages. Donner le plus de détails possibles.
B.2	Chaussures	Type (bottes, chaussures, sandales), couleur, marque, pointure. Donner le plus de détails possibles.
B.3	Accessoires de vue	Lunettes (couleur, forme), lentilles de contact. Donner le plus de détails possibles.
B.4	Effets personnels	Montre, bijoux, portefeuille, clés, photos, téléphone portable (y compris numéro), médicaments, cigarettes, etc. Donner le plus de détails possibles.
B.5	Documents d'identité	Carte d'identité, permis de conduire, carte de crédit, carte de vidéo-club, etc. Faire des photocopies si possible. Décrire les informations qui y figurent.

Code C/PC:

C: INFORMATIONS ENREGISTRÉES

C.1	Empreintes digitales	Oui	Non	Par qui? Lieu d'archivage:
C.2	Photographies du corps	Oui	Non	Par qui? Lieu d'archivage:

D: IDENTITÉ

D.1	Identité présumée	Expliquer les raisons ayant mené à l'attribution d'une identité possible.
------------	--------------------------	---

E: STATUT DU CORPS

Entreposé	Préciser: morgue, conteneur réfrigéré, inhumation temporaire; décrire l'endroit:
	Sous la responsabilité de:
Restitué	À qui et à quelle date:
	Avec l'autorisation de:
	Destination finale:

Remarque: les personnes désirant adapter ou copier ce formulaire sont invitées à le télécharger depuis Internet, en format MS Word ou PDF, à l'adresse www.paho.org/disasters (en anglais, cliquez sur *Publications Catalog*, et consultez la page spéciale intitulée *Dead Bodies in Disaster Situations*).

Annexe 2

Formulaire d'enregistrement des personnes portées disparues

Numéro/code de la personne portée disparue : <small>(Utiliser le numéro unique et l'inscrire sur les dossiers, photos ou objets associés.)</small>
Personne qui mène l'entretien :
Coordonnées de la personne qui mène l'entretien :
Nom(s) de la (des) personne(s) interrogée(s) :
Relation avec la personne disparue :
Coordonnées
Adresse :
Numéro de téléphone : Adresse électronique :
Personne de contact pour la personne portée disparue, si différente de celle indiquée ci-dessus : <small>(personne à qui s'adresser en cas de nouvelles : nom/coordonnées)</small>

N°/Code PPD: Données sur les personnes portées disparues

A. DONNÉES PERSONNELLES

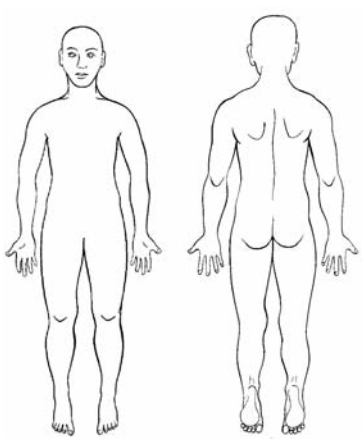
A.1	Nom de la personne portée disparue	Nom de famille, nom du père et/ou de la mère, surnoms, pseudonymes :				
A.2	Adresse/lieu de résidence	Dernière adresse et adresse habituelle si différente :				
A.3	État civil	Célibataire	Marié	Divorcé	Veuf	En concubinage
A.4	Sexe	Homme	Femme			
A.5	Si femme :	Nom de jeune fille :				
		Enceinte	Enfants	Combien ?		
A.6	Âge	Date de naissance :			Âge :	
A.7	Lieu de naissance, nationalité, langue principale					
A.8	Document d'identité (principales données, numéro, etc.)	Si possible, joindre une photocopie du document d'identité				
A.9	Empreintes digitales disponibles ?	Oui	Non	Où :		
A.10	Profession					
A.11	Religion					

B. CIRCONSTANCES

B.1	Circonstances ayant mené à la disparition : (Utiliser une feuille supplémentaire si nécessaire)	Lieu, date, heure, événements ayant mené à la disparition, autres victimes et dernières personnes à avoir vu la personne portée disparue en vie (y compris leur nom et adresse) :				
	Ce cas a-t-il été enregistré / signalé ailleurs ?	Oui	Non	Auprès de qui / où :		
B.2	D'autres membres de la famille ont-ils aussi disparu ? Si oui, ont-ils été enregistrés / signalés ?	Liste des noms, relation, statut :				

N°/Code PPD : Données sur les personnes portées disparues

C. DESCRIPTION PHYSIQUE

C.1	Description générale (Indiquer les mesures exactes ou approximatives ET entourer le groupe correspondant)	Taille (exacte/estimée ?):		Petit	Taille moyenne	Grand
		Poids:		Mince	Poids moyen	Gros
C.2	Groupe ethnique / couleur de peau					
C.3	Couleur des yeux					
C.4	a) Cheveux	Couleur:	Longueur:	Coupe:	Calvitie:	Autre:
	b) Pilosité du visage	Aucune	Moustache	Barbe	Couleur:	Longueur:
	c) Pilosité du corps	Décrivez				
C.5	Traits distinctifs	Utiliser des feuilles supplémentaires si nécessaire. Inclure des dessins et/ou indiquer sur le schéma corporel les principaux traits observés.				
	Physiques (par ex., forme des oreilles, sourcils, nez, menton, mains, pieds, ongles, difformités)					
	Marques sur la peau (cicatrices, tatouages, piercings, taches de naissance, grains de beauté, circoncision, etc.)					
	Blessures passées / amputations (y compris emplacement, côté du corps, fracture d'un os ou d'une articulation, par ex. du genou, claudication)					
	Autres informations d'ordre médical importantes (opérations, maladies, etc.)					
	Types de médicaments (pris au moment de la disparition)					
						

N°/Code PPD: Données sur les personnes portées disparues

<p>C.6</p> <p>État de la dentition Décrire les caractéristiques générales, en particulier les points suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • dents manquantes • dents cassées • dents cariées • décolorations, comme les taches dues à une maladie, à la fumée, ou autre • écarts entre les dents • dents serrées ou se chevauchant • inflammation de la mâchoire (abcès) • décorations (incrustations, dents limées, etc.) • toute autre particularité <p>Traitement dentaire La personne disparue a-t-elle reçu l'un des traitements dentaires suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> • couronnes, dents en or • couleur: or, argent, blanc • obturations (y compris couleur si connue) • fausses dents (dentiers) – en haut, en bas • bridge ou autre traitement dentaire spécial • extraction <p>Indiquer aussi si les informations sont incertaines (par ex., si les membres de la famille savent qu'il manque une dent de devant en haut à gauche, mais ne savent pas laquelle).</p>	<p>Si possible, utiliser un dessin, et/ou indiquer sur le schéma ci-dessous les caractéristiques décrites.</p> <p>Si la personne portée disparue est un enfant, indiquer quelles dents de lait sont sorties, lesquelles sont tombées et quelles dents permanentes sont sorties. Utiliser le schéma ci-dessous.</p> <div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-start;"> <div style="text-align: center;"> <p>DENTS DE LAIT</p> </div> <div style="text-align: center;"> <p>DENTS PERMANENTES</p> </div> </div>
--	--

N°/Code PPD : Données sur les personnes portées disparues

D. EFFETS PERSONNELS

D.1	Vêtements (portés quand la personne a été vue pour la dernière fois / au moment de la catastrophe)	Type de vêtements, couleurs, tissus, noms de marques, raccommodages : donner le plus de détails possibles.
D.2	Chaussures (portées quand la personne a été vue pour la dernière fois / au moment de la catastrophe)	Type (bottes, chaussures, sandales), couleur, marque, pointure : donner le plus de détails possibles.
D.3	Accessoires de vue	Lunettes (couleur, forme), lentilles de contact : donner le plus de détails possibles.
D.4	Effets personnels	Montre, bijoux, portefeuille, clés, photos, téléphone portable (y compris numéro), médicaments, cigarettes, etc. : donner le plus de détails possibles.
D.5	Papiers d'identité (que la personne portait / était susceptible de porter sur elle quand elle a été vue pour la dernière fois / au moment de la catastrophe)	Carte d'identité, permis de conduire, carte de crédit, carte de vidéo-club, etc. Faire des photocopies si possible. Décrire les informations qui y figurent.
D.6	Habitudes	Fumeur (cigarettes, cigares, pipe), tabac à chiquer, bétel, alcool, etc. Veuillez décrire, y compris la quantité.
D.7	Photos de la personne portée disparue	Indiquer les coordonnées du médecin, du dentiste, de l'optométriste, ou autre.
D.8	Photos de la personne portée disparue	Si possible, inclure des photos ou des copies de photos aussi récentes et claires que possible, montrant idéalement le sujet souriant (dents visibles), ainsi que des photos des vêtements portés au moment de la disparition.

Remarque : les informations recueillies sur ce formulaire seront utilisées pour la recherche et l'identification de la personne portée disparue. Leur contenu est confidentiel et toute utilisation à d'autres fins nécessitera le consentement explicite de la personne interrogée.

Lieu et date de l'entretien :

Signature de la personne menant l'entretien : Signature de la personne interrogée :

Sur demande, une copie de ce formulaire avec les coordonnées de la personne qui a mené l'entretien devrait être remise à la personne interrogée.

Remarque : les personnes désirant adapter ou copier ce formulaire sont invitées à le télécharger depuis Internet, en format MS Word ou PDF, à l'adresse www.paho.org/disasters (en anglais, cliquez sur *Publications Catalog*, et consultez la page spéciale intitulée *Dead Bodies in Disaster Situations*).

Annexe 3

Tableau de numéros séquentiels pour l'attribution d'une référence unique

Voir chapitre 6, encadré 6.1, pour la numérotation unique recommandée (lieu – équipe/personne – numéro).
Biffez chaque numéro de la liste après l'avoir utilisé pour ne pas l'employer deux fois.

001	051	101	151	201	251	301	351	401	451
002	052	102	152	202	252	302	352	402	452
003	053	103	153	203	253	303	353	403	453
004	054	104	154	204	254	304	354	404	454
005	055	105	155	205	255	305	355	405	455
006	056	106	156	206	256	306	356	406	456
007	057	107	157	207	257	307	357	407	457
008	058	108	158	208	258	308	358	408	458
009	059	109	159	209	259	309	359	409	459
010	060	110	160	210	260	310	360	410	460
011	061	111	161	211	261	311	361	411	461
012	062	112	162	212	262	312	362	412	462
013	063	113	163	213	263	313	363	413	463
014	064	114	164	214	264	314	364	414	464
015	065	115	165	215	265	315	365	415	465
016	066	116	166	216	266	316	366	416	466
017	067	117	167	217	267	317	367	417	467
018	068	118	168	218	268	318	368	418	468
019	069	119	169	219	269	319	369	419	469
020	070	120	170	220	270	320	370	420	470
021	071	121	171	221	271	321	371	421	471
022	072	122	172	222	272	322	372	422	472
023	073	123	173	223	273	323	373	423	473
024	074	124	174	224	274	324	374	424	474
025	075	125	175	225	275	325	375	425	475
026	076	126	176	226	276	326	376	426	476
027	077	127	177	227	277	327	377	427	477
028	078	128	178	228	278	328	378	428	478
029	079	129	179	229	279	329	379	429	479
030	080	130	180	230	280	330	380	430	480
031	081	131	181	231	281	331	381	431	481
032	082	132	182	232	282	332	382	432	482
033	083	133	183	233	283	333	383	433	483
034	084	134	184	234	284	334	384	434	484
035	085	135	185	235	285	335	385	435	485
036	086	136	186	236	286	336	386	436	486
037	087	137	187	237	287	337	387	437	487
038	088	138	188	238	288	338	388	438	488
039	089	139	189	239	289	339	389	439	489
040	090	140	190	240	290	340	390	440	490
041	091	141	191	241	291	341	391	441	491
042	092	142	192	242	292	342	392	442	492
043	093	143	193	243	293	343	393	443	493
044	094	144	194	244	294	344	394	444	494
045	095	145	195	245	295	345	395	445	495
046	096	146	196	246	296	346	396	446	496
047	097	147	197	247	297	347	397	447	497
048	098	148	198	248	298	348	398	448	498
049	099	149	199	249	299	349	399	449	499
050	100	150	200	250	300	350	400	450	500

Remarque : les personnes désirant adapter ou copier ce formulaire sont invitées à le télécharger depuis Internet, en format MS Word ou PDF, à l'adresse www.paho.org/disasters (en anglais, cliquez sur *Publications Catalog*, et consultez la page spéciale intitulée *Dead Bodies in Disaster Situations*).

Annexe 4. Fiche d'inventaire des dépouilles

Numéro de référence du corps	Récupération		Entreposage		Informations enregistrées		Caractéristiques (apparentes)			Remarques
	Date	Lieu	Date	Lieu	Formulaire d'identification des dépouilles	Photos	Sexe	Âge	Identité présumée	
					O-Oui N-Non	O-Oui N-Non	H-homme F-femme I-inconnu	N-nourrisson E-enfant A1-adolescent A2-adulte P-personne âgée		

Remarque : les personnes désirant adapter ou copier ce formulaire sont invitées à le télécharger depuis Internet, en format MS Word ou PDF, à l'adresse www.patho.org/disasters (en anglais, cliquez sur *Publications Catalog*, et consultez la page spéciale intitulée *Dead Bodies in Disaster Situations*).

Annexe 5

Publications de référence

de Ville de Goyet, Claude, «Epidemics caused by dead bodies : a disaster myth that does not want to die», *Rev Panam Salud Publica*, 15(5), 2004, p. 297-299.

Disponible à l'adresse :

http://publications.paho.org/english/editorial_dead_bodies.pdf

Meilleures pratiques opérationnelles concernant la prise en charge des restes humains et des informations sur les morts à mettre en œuvre par des non-spécialistes, CICR, novembre 2004.

Disponible à l'adresse : www.cicr.org

Rapport du CICR : Les personnes portées disparues et leurs familles, CICR, janvier 2003.

Disponible à l'adresse : www.cicr.org

Guide sur l'identification des victimes de catastrophes, INTERPOL (DVI), 1998.

Disponible à l'adresse :

www.interpol.int/Public/DisasterVictim/guide/guideFR.pdf

Morgan, Oliver, «Infectious disease risks from dead bodies following natural disasters», *Rev Panam Salud Publica*, 15(5), 2004, p. 307-312.

Disponible à l'adresse : http://publications.paho.org/english/dead_bodies.pdf

Morgan O., Sribanditmongkol P., Perera C., Sulasmi Y., Van Alphen D. *et al.*, *Mass Fatality Management Following the South Asian Tsunami Disaster : Case Studies in Thailand, Indonesia and Sri Lanka*, PLoS Med 3(6): e195, 2006.

Disponible à l'adresse : www.plosmedicine.org

Management of Dead Bodies in Disaster Situations, Organisation panaméricaine de la Santé, Washington, D.C., 2004, ISBN 92-75-12529-5 (anglais); ISBN 92-75-32529-4 (espagnol).

Disponible à l'adresse : <http://publications.paho.org/english/index.cfm>

Annexe 6

Organisations internationales ayant contribué à l'élaboration de ce document

Organisation panaméricaine de la Santé, Bureau régional de l'Organisation mondiale de la Santé pour les Amériques (OPS/OMS), Secteur de la préparation aux situations d'urgence et des secours en cas de catastrophe

En 1976, l'Organisation panaméricaine de la Santé a créé ce programme après que ses États membres eurent appelé à établir une unité technique pour renforcer les activités du secteur de la santé en matière de préparation aux catastrophes, d'intervention et d'atténuation des effets des catastrophes. Le principal objectif du Secteur de la préparation aux situations d'urgence et des secours en cas de catastrophe est de soutenir le secteur de la santé dans le renforcement des programmes nationaux de préparation aux catastrophes et la coordination de tous les secteurs participant à la préparation aux catastrophes. Ce soutien est canalisé vers les pays d'Amérique latine et des Caraïbes dans trois domaines principaux :

- ◆ *Préparation aux catastrophes.* Préparer le secteur de la santé à faire face aux catastrophes est une responsabilité permanente et suivie. La préparation aux catastrophes renforce la capacité du secteur de la santé d'intervenir lors de tous types de catastrophes, de faire connaître les risques de santé publique associés, et d'améliorer les connaissances et les compétences de tous les acteurs sanitaires. Les domaines techniques du travail comprennent la diffusion et la gestion d'informations, la préparation des hôpitaux aux catastrophes, la gestion d'un grand nombre de victimes, l'évaluation des dommages et des besoins, et la gestion des secours humanitaires.
- ◆ *Réduction des risques.* L'OPS/OMS encourage les ministères de la Santé à promouvoir une culture nationale de la prévention des catastrophes. Sa propre contribution technique se concentre sur la sécurité des structures de santé. Par exemple, les pays sont fortement encouragés à utiliser les connaissances et outils existants pour construire de nouveaux hôpitaux bénéficiant d'un niveau de protection qui contribue à garantir qu'ils restent opérationnels en cas de catastrophe. Ils sont aussi invités à évaluer la vulnérabilité des structures de santé existantes et à incorporer des mesures appropriées d'atténuation des effets des catastrophes. L'OPS/OMS applique cette même approche stratégique à la réduction des risques pour les systèmes d'approvisionnement en eau et d'évacuation des eaux usées afin de préserver cette infrastructure essentielle.
- ◆ *Intervention en cas de catastrophe.* En cas de catastrophe, l'OPS/OMS mobilise son vaste réseau d'experts de la santé publique pour mesurer les dommages et fournir une évaluation fiable des besoins du secteur de la santé, assurer une surveillance

épidémiologique, repérer les risques sanitaires potentiels, contrôler la qualité de l'eau et améliorer la coordination et la direction générales du secteur de la santé. Le Système de gestion des approvisionnements humanitaires, SUMA, est activé afin de mettre de l'ordre dans le chaos qui résulte souvent de l'afflux massif d'aide internationale. L'OPS/OMS résume et publie en outre les enseignements tirés des catastrophes majeures dans le but d'améliorer la gestion des futures situations d'urgence.

Pour plus d'informations, veuillez consulter : www.paho.org/disasters (en anglais)

Organisation mondiale de la Santé, Interventions sanitaires en cas de crise

Au sein de l'OMS, le principal objectif du département Interventions sanitaires en cas de crise est de réduire les pertes en vies humaines qui peuvent être évitées, la charge de morbidité et les handicaps dans les pays sujets aux crises ou touchés par ces dernières. L'OMS collabore avec les autorités locales, la société civile, d'autres organisations internationales et des ONG pour répondre aux aspects sanitaires des crises. Les principales activités de l'OMS en cas de crise consistent à :

- ◆ évaluer les problèmes de santé et mesurer rapidement les besoins sanitaires des populations touchées par les crises, en cernant les causes premières des problèmes de santé et des décès ;
- ◆ soutenir les États membres dans la coordination de l'action sanitaire ;
- ◆ veiller à ce que les principales lacunes de l'intervention sanitaire soient rapidement recensées et comblées ;
- ◆ revitaliser et renforcer la capacité des systèmes sanitaires en matière de préparation et d'intervention.

L'OMS rassemble des compétences en matière d'intervention en cas d'épidémie, de logistique, de coordination de la sécurité et de gestion. Elle travaille en coordination avec d'autres équipes des Nations Unies (en général le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Programme des Nations Unies pour le développement, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Organisation internationale pour les migrations, et le Programme alimentaire mondial), dont elle renforce l'intervention en cas de crise sanitaire. Que ce soit dans les bureaux nationaux, les bureaux régionaux ou au siège, le réseau de l'OMS pour les interventions sanitaires en cas de crise fournit des informations et des services et mobilise des partenaires pour adopter des normes et des modalités d'action.

Pour plus d'informations, veuillez consulter : www.who.int/hac/en (en anglais)

Comité international de la Croix-Rouge (CICR)

Le Comité international de la Croix-Rouge (CICR) est une institution impartiale, neutre et indépendante ayant pour mission exclusivement humanitaire de protéger la vie et la dignité des victimes de guerre et de violences internes, et de leur fournir une assistance, notamment par :

- ◆ les visites aux prisonniers de guerre et aux détenus de sécurité ;
- ◆ les recherches des personnes portées disparues ;
- ◆ la transmission de messages entre les membres dispersés d'une même famille ;
- ◆ le regroupement des familles dispersées ;
- ◆ la distribution d'eau potable, de vivres et d'assistance médicale aux personnes qui en ont besoin ;
- ◆ la promotion du respect du droit international humanitaire ;
- ◆ le suivi du respect de cette branche du droit ;
- ◆ la contribution au développement de cette branche du droit.

Établi en 1863, le CICR est à l'origine du Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge. Il dirige et coordonne les activités internationales de secours conduites par le Mouvement dans les situations de conflit. Il s'attache en outre à prévenir les souffrances en assurant la promotion et le renforcement du droit international humanitaire et des principes humanitaires universels.

Pour plus d'informations, veuillez consulter : www.cicr.org

Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge

La Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge est la plus grande organisation humanitaire au monde, fournissant une assistance sans discrimination de nationalité, de race, de croyance religieuse, de classe ou d'opinions politiques.

Fondée en 1919, la Fédération internationale compte 183 Sociétés de la Croix-Rouge ou du Croissant-Rouge membres, un Secrétariat à Genève et plus de 60 délégations situées de façon stratégique pour soutenir ses activités dans le monde entier. D'autres sociétés sont en cours de création. Le croissant rouge est utilisé au lieu de la croix rouge dans de nombreux pays musulmans.

La mission de la Fédération est d'améliorer les conditions d'existence des personnes vulnérables en mobilisant le pouvoir de l'humanité. Les personnes vulnérables sont celles qui courent le plus de risques de se trouver dans des situations qui menacent leur survie, ou leur capacité de vivre avec un degré acceptable de sécurité sociale et économique et de dignité humaine. Souvent, ce sont des victimes de catastrophes naturelles ou de la pauvreté engendrée par les crises socio-économiques, des réfugiés, et des victimes d'urgences sanitaires.

La Fédération conduit des opérations de secours pour assister les victimes de catastrophes, et les associe à des activités de développement visant à renforcer les capacités de ses Sociétés nationales membres. Le travail de la Fédération se concentre sur quatre domaines essentiels : la promotion des valeurs humanitaires, l'intervention en cas de catastrophe, la préparation aux catastrophes, et la santé et l'assistance au niveau communautaire.

Le réseau exceptionnel de Sociétés nationales – qui couvre presque tous les pays du monde – est la principale force de la Fédération. La coopération entre Sociétés nationales donne à la Fédération un plus grand pouvoir pour renforcer les capacités et assister ceux qui en ont le plus besoin. Au niveau local, le réseau permet à la Fédération d'atteindre les communautés individuelles.

La Fédération, les Sociétés nationales et le Comité international de la Croix-Rouge forment le Mouvement international de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Pour plus d'informations, veuillez consulter : <http://www.ifrc.org/fr/>

Annexe 7

Liste de contrôle pour les plans de préparation aux catastrophes très meurtrières à l'intention des ministères de la Santé et des bureaux nationaux de gestion des catastrophes

L'Organisation panaméricaine de la Santé a élaboré une liste de contrôle pour la préparation aux catastrophes très meurtrières, qui peut être jointe en annexe à tout plan national de gestion des situations d'urgence du secteur de la santé ou de tout plan national de gestion des catastrophes. Elle est fondée sur le *London Resilience Mass Fatality Plan* de 2006 et sur le présent document.

La liste de contrôle contient les éléments essentiels qui devraient être pris en compte par les ministères de la Santé et les bureaux de gestion des catastrophes lorsqu'ils élaborent un plan de préparation aux catastrophes très meurtrières. Le plan n'a pas besoin d'être un document en soi ; il peut s'agir d'une annexe au plan national de gestion des catastrophes et peut donc porter uniquement sur des éléments propres aux catastrophes très meurtrières.

Il est important que les pays s'exercent régulièrement à activer leurs plans afin d'évaluer la capacité de l'organisation de mettre en œuvre une ou plusieurs portions du plan et de promouvoir la préparation.

Recommandations pour l'organisation du plan : nous recommandons que le plan soit structuré d'abord par «éléments essentiels», avec des activités spécifiques permettant de prendre en charge les victimes causées par divers types de catastrophes.

Éléments essentiels

I. Introduction et but

- ◆ Définissez le but du plan.
- ◆ Énumérez les hypothèses d'un plan de préparation aux catastrophes très meurtrières.
- ◆ Définissez la portée du plan et les dangers locaux qui peuvent provoquer un grand nombre de victimes, c'est-à-dire le type, la fréquence, le degré d'impact, etc.
- ◆ Établissez une liste des membres du comité de coordination/partenaires clés de la gestion des catastrophes très meurtrières participant au processus de planification et de mise en œuvre.

II. Activation

- ◆ Décrivez le processus d'activation et définissez qui ou quel organisme sera chargé d'activer le plan, p. ex. s'il s'agira de la même autorité que celle prévue dans le plan national de gestion des situations d'urgence du secteur de la santé ou dans le plan national de gestion des catastrophes.
- ◆ Incluez un plan d'appel et déterminez les rôles et les responsabilités de chaque individu pour cette phase du plan.

III. Commandement et contrôle

- ◆ Discutez avec les responsables locaux de la santé, de la police et de la gestion des catastrophes de la façon dont la préparation aux catastrophes très meurtrières s'inscrit dans les plans nationaux.
- ◆ Discutez du rôle des autorités sanitaires, des ONG et des bureaux nationaux des catastrophes lors d'événements très meurtriers.
- ◆ Discutez de l'autorité juridique nécessaire pour gérer les dépouilles, de l'examen par un médecin/pathologiste jusqu'au processus d'inhumation. Prenez en considération les besoins de la police en matière d'investigations.
- ◆ Définissez la structure du commandement local en cas d'incident et fournissez un organigramme de la chaîne de commandement, comprenant les opérations, la logistique, la planification, et les finances/l'administration. Référez-vous à tout plan des dangers/opérations d'urgence, en fonction des besoins.

IV. Logistique

- ◆ Prévoyez des dispositions pour assurer le transport des corps/restes/effets personnels.
- ◆ Les installations d'entreposage des morgues temporaires peuvent nécessiter de commander des conteneurs réfrigérés de 20/40 pieds. Rappelez-vous que chaque conteneur a une capacité limitée et requiert des quantités considérables de combustible – dont le coût peut être important.
- ◆ Les communications d'urgence entre toutes les parties compétentes doivent se faire par des voies sécurisées qui ne soient pas facilement accessibles aux médias et au grand public.
- ◆ Vérifiez la disponibilité des ressources : des stocks nationaux/régionaux disponibles, par exemple de cercueils, de sacs mortuaires, d'étiquettes résistantes à l'eau, de neige carbonique, etc., pourraient-ils être utilisés ?

- ◆ Il peut être nécessaire de fournir de l'eau et des systèmes portables d'alimentation en électricité sur le terrain.
- ◆ Désignez une personne qualifiée chargée d'aider les membres de l'équipe à gérer et superviser les activités logistiques.
- ◆ Désignez des spécialistes/ressources techniques à l'échelon local et régional et prenez des dispositions pour obtenir leurs services dans le cadre d'accords.

V. Respect des proches

- ◆ Mentionnez les mesures qui seront prises pour traiter avec les égards nécessaires les familles et les proches, notamment une zone consacrée à l'examen/l'identification des corps (prévoyez les cas où les corps doivent être isolés, comme lors de certaines épidémies).
- ◆ Discutez avec le médecin légiste du processus nécessaire pour remettre les corps aux familles ou autoriser leur inhumation, et des formes d'inhumation reconnues dans le pays. Assurez-vous que des mesures sont prévues dans le plan pour répondre aux besoins culturels et religieux de la communauté locale.
- ◆ Prévoyez des liens avec les équipes locales d'intervention en cas de crise ou de soutien psychosocial et définissez les procédures de leur activation en fonction du degré d'assistance qu'elles peuvent apporter.

VI. Identification et notification

- ◆ Désignez une équipe composée de membres de la police, des autorités sanitaires, des services sociaux, etc. qui peuvent aider à identifier les corps (à l'aide de procédures médico-légales), à mettre les restes humains en sécurité et à les rendre à leurs familles/proches. Examinez les procédures locales de secours et de relèvement existantes et la manière dont elles seront liées au travail de cette équipe. Un médecin ou un pathologiste devrait déterminer comment les restes partiels seront traités, et ces décisions devraient être incluses dans le plan.
- ◆ Incluez des informations sur les droits juridiques des personnes décédées, par ex., des lois sur la police, la résolution AGN/65/res/13 (1996) d'INTERPOL, le droit humanitaire et d'autres normes éthiques et sociales.
- ◆ Il convient d'inclure également les dispositifs prévus pour voir les corps, les locaux réservés à cet effet et les dispositions prises pour les aménager. Prévoyez la manière dont les corps seront conservés et présentés, ainsi que la personne qui sera chargée de ces activités.

- ◆ La question des investigations devrait être examinée attentivement et les informations pertinentes incluses – révision de la législation relative aux investigations, enregistrement des décès, procédures en matière d'assurances, actions pénales, etc.
- ◆ Le plan devrait prendre en compte les situations où aucune équipe spécialisée dans l'identification ne serait disponible, ou celles où l'ampleur de la catastrophe dépasserait les capacités locales. Des accords prévoyant une assistance externe et/ou des arrangements locaux visant à faciliter l'identification à l'échelon local devraient être envisagés.

VII. Dimensions internationales

- ◆ Les catastrophes très meurtrières peuvent toucher des citoyens étrangers. Il peut s'agir de travailleurs étrangers vivant dans les zones touchées, de touristes, d'immigrants illégaux ou de proches des familles touchées.
- ◆ Le plan de gestion de ces situations devrait être distribué aux ambassades ou consulats des pays d'où viennent de nombreux touristes.
- ◆ Un grand nombre de pays ont régulièrement des immigrants illégaux sur leur territoire, et des procédures devraient donc être prévues dans le plan pour prendre en charge leurs dépouilles en cas de catastrophe, de même que toutes les dispositions relatives au rapatriement de ces victimes dans leur pays d'origine. Consultez les départements de l'Immigration et de la Justice et prévoyez des fonds à cet effet.
- ◆ Les départements des Affaires étrangères ou les bureaux du gouverneur devraient être consultés au sujet des arrangements prévoyant la restitution des dépouilles de ressortissants de votre pays qui sont décédés dans le pays où s'est produite la catastrophe. Des dispositions pour la réception de ces dépouilles et des mesures relatives à leur gestion une fois qu'elles ont été reçues devraient être incluses dans le plan.
- ◆ Prévoyez les arrangements spéciaux qui peuvent être nécessaires, comme l'embaumement et la procédure d'établissement des certificats de décès.
- ◆ Lorsque des touristes ou de hauts responsables figurent parmi les victimes et que leurs dépouilles sont rapatriées, il convient de tenir compte du caractère délicat de cette situation et de la nécessité de maîtriser la diffusion d'informations aux médias locaux et internationaux. Consultez la résolution de l'Organisation panaméricaine de la Santé/Organisation mondiale de la Santé sur le Transport international des dépouilles humaines (1966) (<http://www.interpol.int/Public/DisasterVictim/guide/GuideFr.pdf>).
- ◆ Identifiez les homologues nationaux et régionaux d'INTERPOL et élaborer des arrangements pour demander leur assistance au besoin.

VIII. Nettoyage du site et récupération des corps

- a. Définissez clairement les procédures de photographie des victimes/parties de corps et le placement d'étiquettes d'identification appropriées – quel système d'étiquetage sera utilisé conformément aux procédures policières et qui sera chargé d'en tenir un registre précis. Déterminez aussi le lieu où ces procédures se dérouleront (point de collecte) et prévoyez des mesures de sécurité adéquates.
- b. Les procédures de photographie, d'étiquetage et de mise en sécurité des effets personnels doivent aussi être incluses dans le plan – qui sera chargé de ces processus? Très probablement la police. Des ressources telles que des appareils photo numériques avec suffisamment de mémoire sont-elles disponibles?
- c. Des mesures devraient être prévues pour un audit (il peut être recommandé de disposer d'un groupe extérieur à la police) pour vérifier que les procédures correctes ont été suivies. Le plan doit définir par qui, où et comment il sera mené.
- d. Dans certaines situations, comme lors d'attaques criminelles et/ou terroristes, le site de la catastrophe doit être préservé à des fins d'enquête. Le plan doit désigner la personne responsable dans ce contexte et définir la manière de procéder point par point – consultez les forces de police à ce sujet.

IX. Morgue

- e. Pour l'entreposage et la préparation des corps, les morgues et salons funéraires locaux – lieu, capacité, ressources, etc. – devraient figurer dans le plan avec les coordonnées correspondantes. Le transport vers ces structures doit être prévu. Le plan devrait prévoir aussi la constitution de stocks nationaux/régionaux de cercueils, de sacs mortuaires, etc. Des protocoles d'accord peuvent être conclus avec les morgues/salons funéraires privés et inclus dans le plan. Consultez les services compétents du ministère de la Justice.
- f. Assurez-vous que le plan couvre des questions comme le décès d'individus pendant le transport et à l'hôpital, des suites des blessures subies lors de la catastrophe. Dans certains pays, les procédures suivies sont les mêmes que pour ceux qui sont morts sur le site de la catastrophe.
- g. Envisagez des arrangements pour gérer les médias et assurer la sécurité dans ces structures.
- h. Un principe général devrait être appliqué : les morgues des hôpitaux ne devraient **PAS** être utilisées à moins que le nombre de corps ne soit gérable, en particulier lorsqu'un seul hôpital est accessible. Des structures mortuaires temporaires devraient être envisagées.

- i. Assurez-vous que les forces de l'ordre définissent et prévoient des procédures pour délimiter des voies de transport des victimes vers les morgues désignées.

X. Arrangements relatifs à l'inhumation

- ◆ Les procédures de remise des corps aux familles doivent être clairement définies et peuvent être établies par le médecin/pathologiste. Les souhaits des familles concernant la remise de restes partiels doivent aussi être pris en compte.
- ◆ Des discussions devraient être menées avec le médecin/pathologiste et l'aide sociale ou d'autres organismes locaux compétents au sujet de l'ensevelissement/inhumation des victimes/restes non réclamés. Les questions juridiques doivent être analysées et débattues avec les services compétents du ministère de la Justice. Assurez-vous qu'elles sont clairement précisées dans le plan.

XI. Catastrophe nucléaire, radiologique, biologique et chimique (NRBC)

- ◆ Prévoyez des procédures pour la gestion de ce type d'événement, notamment sur le traitement des restes humains, l'équipement personnel de protection, les exigences en matière de décontamination, le suivi permanent du site et de tous les restes ou objets évacués, et le lieu où pourraient être situées des installations d'entreposage réfrigérées.
- ◆ Prévoyez des dispositifs de décontamination pour les véhicules et autres équipements et structures d'entreposage, en tenant compte de l'impact sur l'environnement; prévoyez aussi les dispositions nécessaires pour l'évacuation ou l'isolement des communautés voisines.
- ◆ Des arrangements avec des organismes externes seront peut-être nécessaires pour effectuer des évaluations des risques et obtenir des conseils sur l'examen, la restitution des corps, l'inhumation, la crémation et le rapatriement. Désignez ces organismes dans le plan et établissez des protocoles d'accord en conséquence.

XII. Politique relative à l'information au public et aux médias

- ◆ De nombreux pays disposent de politiques et de plans nationaux d'information au public, qui peuvent être appliqués à cette partie du plan. Les déclarations officielles devraient être transmises par l'intermédiaire des centres de médias compétents, soit au centre national des opérations d'urgence, soit au poste de commandement sur le terrain. Les informations provenant de tous les sites, c'est-à-dire de la morgue, de l'hôpital, et des zones où les familles peuvent voir les corps, devraient être transmises au centre national des opérations d'urgence pour y être compilées.

- ◆ Il devrait être interdit aux médias d'entrer dans la morgue ou dans les centres d'intervention en cas de crise/zones où les familles peuvent voir les corps. Prévoyez des procédures pour sécuriser ces zones et pour communiquer les informations au centre des médias.
- ◆ Les procédures de diffusion des noms des personnes décédées devraient être clairement définies dans le plan, en particulier lorsque de nombreuses victimes ne sont pas identifiées. Des mesures doivent être prises pour établir des installations où le public peut venir se renseigner sur des personnes portées disparues/décédées. Ces sites devraient être éloignés de l'hôpital et de la morgue.

XIII. Santé et sécurité

- ◆ Prévoyez des mesures pour le bien-être et les besoins psychologiques des intervenants – les équipes d'intervention en cas de crise ou les services de santé mentale peuvent apporter un soutien dans ce domaine. Établissez comment les volontaires de la Croix-Rouge et d'autres services semblables pourront fournir ce soutien – une fois qu'ils auront été formés.
- ◆ Il peut être nécessaire de définir et d'équiper des zones de repos. Il conviendra d'établir au niveau local qui en sera responsable et comment les ressources nécessaires seront obtenues.
- ◆ Des mesures devraient aussi être prises pour déterminer comment les intervenants qui ont perdu des membres de leur famille ou des proches seront pris en charge et par qui.

XIV. Plan de gestion de la morgue en cas de catastrophe

- ◆ Dans de nombreux pays, il est de la responsabilité de la police d'établir et de gérer à la morgue la documentation relative aux personnes décédées, et d'assurer la continuité des preuves. Les formulaires et les procédures nécessaires, ainsi qu'un plan de la morgue, devraient figurer dans le plan.
- ◆ En cas d'événement de grande ampleur faisant de nombreuses victimes, il peut être nécessaire d'établir une équipe de gestion de la morgue. La composition de l'équipe devrait figurer dans le plan, ainsi que des procédures de convocation et les responsabilités de chaque individu.
- ◆ Incluez dans cette partie les procédures à suivre à la morgue : enregistrement et réception, entreposage, examen et photographie, nettoyage du corps, radiographie, empreintes digitales, odontologie, mise en sac mortuaire, embaumement, présentation, restitution du corps, corps non réclamés, corps rapatriés, ADN et toxicologie, documentation, mise en sécurité des biens, liste des équipements, élimination des déchets, dotation en personnel, visiteurs, santé, sécurité et prise en charge des proches.

La gestion des dépouilles mortelles est l'un des aspects les plus complexes des interventions en cas de catastrophe. Elle a des conséquences profondes et durables pour les survivants et les communautés. Dans le monde, les catastrophes provoquent des milliers de victimes chaque année. Cependant, la prise en charge des dépouilles est souvent négligée dans la planification des catastrophes, et la nécessité d'un manuel pratique à l'usage des premiers intervenants s'est fait sentir récemment suite à plusieurs catastrophes de grande ampleur.

Immédiatement après une catastrophe majeure, ce sont souvent les communautés locales qui se chargent d'identifier et d'inhumer les restes humains. Les spécialistes médico-légaux ne sont parfois pas disponibles ou sont dans l'incapacité de se rendre rapidement sur les lieux de la catastrophe. Les premiers intervenants peuvent alors prendre des mesures simples pour veiller à ce que les morts soient traités avec dignité et pour faciliter leur identification.

Ce *Manuel pratique à l'usage des premiers intervenants* propose aux non-spécialistes des recommandations simples pour gérer la récupération, l'identification de base, l'entreposage et l'inhumation des corps après une catastrophe. Il contient aussi des suggestions sur le soutien à apporter aux membres de la famille et sur la communication avec le public et les médias.

Ce manuel sera utile pour faire face à la situation immédiatement après la catastrophe et lorsqu'une assistance médico-légale n'est pas disponible. Il sera en outre utile à ceux qui élaborent des plans de préparation aux catastrophes très meurtrières. Il comporte des recommandations pertinentes pour les autorités locales, régionales et nationales, ainsi que pour les organisations non gouvernementales.

Les principes définis dans ce document sont mis en œuvre et promus par diverses organisations, notamment l'Organisation panaméricaine de la Santé, l'Organisation mondiale de la Santé, le Comité international de la Croix-Rouge et la Fédération internationale des Sociétés de la Croix-Rouge et du Croissant-Rouge.

Ce document peut être consulté (en anglais) sur Internet à l'adresse : www.paho.org/disasters (cliquez sur *Publications Catalog*)



**Organisation
panaméricaine
de la Santé**



Bureau régional de l'
Organisation mondiale de la Santé

525 Twenty-third Street, N.W.

Washington, D.C. 20037, Etats-Unis

disaster-publications@paho.org