

Prototype de Certificat Médical Urgences-Online

Je soussigné(e), Docteur, Médecin du service informe de la nécessité d'application **du décret n°2021-51 du 21 janvier 2021** en ce qui concerne :

Madame / Monsieur :

Né(e) le : .. / .. / ..

Décédé(e) le : .. / .. / ..

Le décès est survenu dans un contexte d'infection par le le virus SARS-CoV-2 :

Patient cas probable

un test antigénique RT-PCR permettant la détection du SARS-CoV-2 a été réalisé

OUI

NON

Le résultats du test antigénique est en attente auprès du laboratoire. (adresse, téléphone):

.....
.....
.....

Patient cas avéré

La prise en charge du corps s'effectue dans les conditions suivantes

- seuls les professionnels de santé ou les thanatopracteurs peuvent leur prodiguer une toilette mortuaire, dans des conditions sanitaires appropriées, avant la mise en bière;
- la présentation du défunt à la famille et aux proches est rendue possible au sein du lieu où le décès est survenu ;
- le cercueil est définitivement fermé avant la sortie du lieu où le décès est survenu, en présence de la personne ayant qualité pour pourvoir aux funérailles ou de la personne qu'elle aura expressément désignée ;
- les soins de conservation sont interdits sur le corps des défunts dont le décès survient moins de dix jours après la date des premiers signes cliniques ou la date de test ou examen positif.

Certificat rédigé en date du .. / .. / .. à

Signature

Attestation à laisser sur place sous enveloppe à destination de l'Agence des Pompes Funèbres – A joindre au Certificat de Décès