



En cas de risque sanitaire (maladies épidémiques ou contagieuses) ou en cas de décomposition rapide, l'élú d'astreinte peut autoriser, **sur avis d'un médecin**, de la mise en bière immédiate et de la fermeture du cercueil

	<div style="background-color: #76923c; color: white; text-align: center; padding: 10px;"> FICHE ACTION DECES </div> <div style="text-align: center; padding: 10px;"> <u>Autorisation de fermeture de cercueil</u> </div>	 <p style="text-align: center;">MAJ: 08/07/2022</p>
---	--	--

L'autorisation de fermeture de cercueil délivrée par l'officier d'État Civil permet d'autoriser l'opérateur funéraire à fermer le cercueil du défunt par la mise en place de scellés sur le cercueil et effectuer ainsi le transport du corps après mise en bière.

Cette formalité s'effectue généralement :

- dans les 24 heures après le décès au minimum - sauf préconisation médicale ou sanitaire (maladie contagieuse, décomposition avancée du corps ou autre situation urgente ou extrême)
- et au maximum 6 jours hors dimanche et jours férié.

Cette autorisation est délivrée par la mairie de la commune du lieu du décès OU du lieu du dépôt au vue du certificat médical (et éventuellement l'acte de décès et la demande rédigée par la personne ayant qualité à pourvoir aux funérailles).

Avant de délivrer l'autorisation de fermeture de cercueil à l'opérateur funéraire, il est tout de même important de s'assurer que le médecin a bien coché sur le certificat médical la rubrique « obligation de mise en bière immédiate - cercueil simple ou hermétique », sinon il n'y a pas d'urgence pour délivrer cette autorisation.

De plus, si le défunt dispose d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile, il est nécessaire d'obtenir une attestation nous avisant du retrait de celle-ci.

Toutefois, si la case « obstacle médico-légal » est cochée « oui » surtout il **ne faut pas délivrer cette autorisation de fermeture de cercueil**. Généralement, cela signifie qu'une autopsie devra être pratiquée sur le corps.

Une fois ces vérifications effectuées, l' élu-e d'astreinte peut signer et délivrer aux Pompes Funèbres cette autorisation (voir annexe 1 – A : obstacle médico-légal, B : mise en bière immédiate ; C : prothèse).

Selon l'article R2213-7, modifié par le [décret n°2011-121 du 28 janvier 2011 - art. 10](#) , la commune n'a plus à délivrer d'autorisation de transport de corps avant ou après mise en bière. C'est maintenant de la responsabilité de l'opérateur funéraire d'adresser à l'administration une déclaration préalable au transport de corps avant ou après mise en bière pour pouvoir effectuer le transfert d'un corps à l'intérieur ou vers une autre commune.

Fleury -les-Aubrais étant en zone de police nationale, la surveillance de la fermeture de cercueil et la pose de scellés est réalisée par cette autorité. De ce fait, l' élu-e d'astreinte ne doit pas intervenir ; la pose de scellés reste obligatoire en cas de crémation.



FICHE ACTION DECES

Autorisation de fermeture de cercueil

voir annexe 1



MAJ: 08/07/2022

RECTO

CERTIFICAT DE DÉCÈS conforme à l'arrêté du 17 juillet 2017

VOLET ADMINISTRATIF À remplir par le médecin ayant constaté le décès

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

Date et heure (réelle ou estimée) de la mort : _____ à _____ h
À défaut (impossible à établir), date et heure du constat de décès : _____ à _____ h

1 **INFORMATIONS D'ÉTAT CIVIL**

2 **COMMUNE DE DÉCÈS :** _____
Code postal : _____

NOM : _____
NOM de jeune fille, le cas échéant : _____
Prénoms : _____
Date de naissance : _____ **Sexe :** ☐ M ☐ F
Domicile : _____

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

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

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

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

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

Recherche de la cause du décès demandée (ou demande en cours) par prélèvement, examen ou autopsie médicale (voir au verso 3) : ☐ oui ☐ non

Si transport de corps nécessaire, délai de (voir au verso 3) : ☐ 48 h ☐ 72 h

Présence identifiée, au moment du décès, d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile (voir au verso 4) : ☐ oui ☐ non

Si prothèse présente, enlèvement de prothèse déjà effectué par le médecin : ☐ oui ☐ non

RÉSERVE À LA MAIRIE Numéro à reproduire au verso : _____

N° d'acte _____ **N° d'ordre du décès** _____

SIGNATURE À _____, le _____
et cachet obligatoire du médecin

Volet administratif à détacher et à conserver dans le dossier des films de décès.

	<div>FICHE ACTION DECES</div> <div>REQUISITION</div>	 MAJ: 08/07/2022
---	--	--

Réquisition d'un médecin - Réquisition des pompes funèbres

Cette démarche doit **uniquement** être effectuée en l'absence de famille, ami, voisin, connaissance.

Dans ce cas, la commune peut être amenée à contacter un médecin de son choix (généralement SOS Médecin) pour procéder à la déclaration de décès et/ou un opérateur funéraire pour réaliser le transport du corps du défunt vers une chambre funéraire.

En cas de réquisition d'un médecin ou d'un opérateur funéraire, **la facturation** sera alors adressée à la collectivité. *(pas d'avance de frais à effectuer)*

ANNUAIRE POMPES FUNEBRES

CATON	140 rue de Normandie	OLIVET	02 38 49 32 32
	17 bis Bd Alexandre Martin	ORLÉANS	02 38 54 44 11
	437 route Nationale	SARAN	02 38 72 43 43
	940 rue des Bruyères	SAINT CYR EN VAL	02 38 66 90 00
FUNE CENTER	609 Route Nationale	SARAN	02 38 68 85 94
Million Marais	11 route de Blois	LA CHAPELLE SAINT MESMIN	02 38 81 32 73
	1013 route Nationale	SARAN	02 38 73 50 53
	72 boulevard Lamartine	FLEURY LES AUBRAIS	02 38 84 31 30
PFG	18 boulevard Alexandre Martin	ORLEANS	02 38 53 15 15
Pompes Funèbres PEZIN	6 Place de la Halle Saint Pierre	CHATEAUNEUF SUR LOIRE	02 38 22 05 25
	15 rue du Fg Saint François	SULLY SUR LOIRE	02 38 36 46 39



Réquisition de la Maire à un médecin de permanence pour l'examen médical d'une personne

Examen médical d'une personne

Nous,, Maire ou Adjoint-e à la Maire de Fleury-les-Aubrais, Officier de Police Judiciaire en résidence Place de la République à Fleury-les-Aubrais

- Agissant en vertu des dispositions de l'article L2223-42 du Code Général des Collectivités Territoriales,
- Agissant conformément aux dispositions de l'article 16 (1°) du Code de Procédure Pénal et l'article L2122-31 du Code Général des Collectivités territoriales sous le contrôle du Procureur de la République,
- Vu l'article R 4727-76 du Code de la Santé publique,
- Vu l'article 74 du Code de Procédure Pénale,
- Considérant l'indisponibilité temporaire du médecin traitant de la personne.

Prions, et au besoin, requérons le médecin de permanence, Docteur
exerçant..... à l'effet
de bien vouloir procéder aux actes ci-après :

1 - se transporter (*lieu où doit se dérouler l'examen*)
.....
.....

2 - examiner le nommé :

Nom et prénom du défunt :

Date et lieu de naissance : né(e) le à

3- signaler l'existence d'éventuelles lésions traumatiques visibles récentes,

4- rédiger un certificat médical constatant le décès et nous le remettre.

Pour sa garantie personnelle et afin qu'il n'en ignore et ait à s'y conformer, remettons l'original de la présente réquisition judiciaire au médecin susnommé.

Fait à Fleury-les-Aubrais,
Leà.....
La Maire ou l'Adjoint-e délégué-e,



Réquisition de la Maire aux Pompes Funèbres **pour le transport d'un corps à la chambre funéraire**

Année 20.....

Date et heure de la réquisition :

Nous,, Maire ou Adjoint-e à la Maire de Fleury-les-Aubrais,
prions et au besoin requérons, en application des articles L 2213-7 et L 2213-9 du Code Général des
Collectivités Territoriales,
l'établissement de Pompes Funèbres.....
dont le siège est basé, de faire
transporter d'urgence et de déposer à la chambre funéraire
située

.....
le corps de M.....
né(e) le...../...../.....à..... dont le
décès a été constaté le...../...../..... à h
au à Fleury-les-Aubrais.

Le certificat médical de décès établi par le Docteur
exerçant
ne fait pas état d'un obstacle médico-légal.

Fait à Fleury-les-Aubrais, le.....
La Maire ou l'Adjoint-e délégué-e,



Autorisation de fermeture de cercueil

Année 20...

Acte de Décès n°

La Maire ou l'Adjoint-e de FLEURY-LES-AUBRAIS, officier de l'Etat Civil,

Vu le certificat médical établi par Docteur, constatant le décès de :

Madame ou Monsieur (*nom et prénoms*) :

- ☐ Epoux-épouse de
- ☐ Veuf-veuve de
- ☐ Divorcé (e) de
- ☐ Pacsé (e) avec

De (*père*) :

Et de (*mère*) :

Né (e) le : à :

Décédé (e) à : (*adresse complète*) :

le/...../..... à heure (s) minute (s)

Domicilié (e) à : (*adresse complète*) :

et attestant que le décès ne pose pas de problème médico-légal.

Le retrait éventuel de la prothèse fonctionnant à pile a bien été effectué par le docteur ou le thanatopracteur le

Vu l'article L. 2122-32 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu l'article L. 2223-42 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Vu l'article R. 2213-17 du Code Général des Collectivités Territoriales ;

Autorise-le/...../.....
à**heure (s)****minute (s)**
à

LA FERMETURE DU CERCUEIL

Fait à Fleury-les-Aubrais

Le/...../.....

La Maire ou l'Adjoint-e délégué-e