

Le dément a expiré, mais un acte lui survit, et cet acte est commenté, critiqué, attaqué. Au moment où il a réglé son hérité, le testateur a-t-il obéi à ses seules incitations? Sa volonté n'était-elle pas assoupie, et sa liberté morale n'était-elle pas évanouie ou tout au moins compromise?

Sans croire, comme La Bruyère, que « le discernement est ce qu'il y a de plus rare au monde après les diamants et les perles », j'ai cependant l'intime conviction que, tous les jours, des familles sont indignement frustrées par des actes signés à la dernière heure, sous la dissolvante pression de l'intérêt, et à la faveur de facultés mentales qui s'écroulent ou qui ne sont déjà plus. Les tribunaux jugent et décident, mais non sans avoir entendu dans l'enquête préalable la déposition du médecin traitant ou celle de quelques médecins experts consultés *ad hoc*. Or, si nous rencontrons, dans la pratique de notre art, des responsabilités qui nous rabaisent et nous attristent, nous pouvons, on le voit, en trouver aussi qui nous élèvent et nous honorent.

En thèse générale, l'extrême vieillesse n'empêche pas de tester : *Senium quidem ætatis vel ægritudinem corporis, sinceritatem mentis tenentibus, testamenti factionem certum est non auferre*. Mais il faut du moins, ainsi que le dit cette même loi, que la volonté ne soit pas éteinte ou assoupie par l'effet de la décrépitude corporelle.

Toutes les fois que la faiblesse d'esprit ou le grand âge du testateur entraîne notre intervention en matière de testament ou de donation, il faut redoubler de réserve et de circonspection, car les parties intéressées nous transmettent souvent des renseignements inexacts, exagérés ou faux, et cherchent à influencer notre jugement. S'il s'agit d'une consultation médico-légale, et si notre rôle doit rester purement officieux, il faut être d'une prudence mille fois plus grande encore. La cause est-elle douteuse ou nous paraît-elle mauvaise, nous devons nous récuser sans hésitation. Ce qui donne dans le monde quelque prestige au vrai médecin, c'est qu'il est incapable de céder devant un intérêt matériel, et qu'il n'engage qu'à bon escient son nom, sa réputation et sa conscience¹.

II. — AGONIE

Le mot agonie vient de *γῶν*, mot grec qui signifie lutte, combat, péril, et exprime ainsi l'idée d'une lutte entre la vie et la mort; cette définition avait été généralement adoptée à cause de la vivacité et de la clarté des images opposées qu'elle présentait, et la plupart des auteurs anciens entendaient par agonie la dernière lutte de la vie contre la mort, c'est-à-dire des agents qui animent les êtres organisés contre les puissances qui tendent à les détruire.

Cette définition n'est pas adoptée par les écrivains les plus modernes. La lutte, dit Jaccoud (*Nouv. dict. de méd. et de chir.*), n'existe pas dans l'agonie;

1. Legrand du Saule, *Étude médico-légale sur les testaments contestés pour cause de folie*. — Paris, 1879, un vol. in-8° de 624 pages.

il n'y a plus alors qu'un organisme défaillant, dont la force vitale anéantie s'abaisse graduellement jusqu'à l'extinction complète.

Il faut, en effet, distinguer entre un malade dont la mort est certaine et proche, mais dont l'agonie n'est pas commencée de l'agonie véritable (Parrot, *Dict. encyclop. des sc. méd.*). Tant que dure la lutte, on peut espérer que la résistance vitale l'emportera plus ou moins longtemps; quand l'agonie est commencée, la lutte est finie, la mort triomphe, la vie vaincue n'est plus qu'apparente.

L'agonie, ce n'est plus, suivant l'ingénieuse comparaison de Parrot, le vent agitant la torche enflammée, c'est cette fumée qui enveloppe la torche incandescente encore, mais dont la flamme vient de s'éteindre.

Si la mort est le dénouement de la vie, il n'en est pas de même de l'agonie. Celle-ci manque chez un grand nombre d'individus, non seulement quand la mort est subite, mais quand elle est le résultat de la décrépitude.

Dans toutes les affections qui ne portent pas immédiatement sur le cerveau, le cœur ou le poumon, la maladie n'est alors qu'une cause indirecte de la mort générale, et celle-ci résulte des troubles profonds que l'état pathologique a déterminés consécutivement sur les centres de la vie, c'est-à-dire, sur les appareils nerveux, pulmonaire et circulatoire et principalement sur les deux premiers. Alors la respiration s'embarrasse, l'hématose n'a lieu que difficilement, et les artères portent aux organes, déjà affaiblis, un sang noir propre à anéantir et non à rétablir leur action.

En même temps que les facultés intellectuelles diminuent, se montre un état de subdélirium, devant lequel les objets n'apparaissent au physique et au moral qu'à travers un voile épais. Alors les sensations ont déjà commencé à s'affaiblir pour disparaître bientôt dans un ordre déterminé : les substances les plus sapides n'éveillent plus le goût, l'odorat n'est plus excité par les odeurs les plus pénétrantes, les yeux se couvrent d'un enduit visqueux et perdent leur éclat, les pupilles se dilatent et restent insensibles à l'action de la lumière, ainsi que le prouvent d'ailleurs l'immobilité des paupières et la direction fixe du globe de l'œil. Le moribond est sourd aux expressions de tendresse et aux sanglots de ceux qui l'entourent : le toucher paraît d'abord seul survivre à tous les autres sens, et déjà ceux-ci n'existent plus, que les mains de l'agonisant errent encore autour de lui, semblent chercher des flocons dans l'air, s'attachent aux draps, aux couvertures et cherchent à les entraîner; mais on reconnaît là bien moins l'exercice du toucher, que ces mouvements automatiques désignés sous le nom de *mouvements carphologiques*.

Ces mouvements tiennent tout à la fois à l'extinction de la volonté, à la perte de connaissance et à l'abolition graduelle de la contractilité.

De là résulte encore l'immobilité et l'altération profonde des traits; une faiblesse générale si prononcée que le corps s'affaisse ou glisse hors du lit, et que la tête bat les épaules comme une masse inerte; une respiration rare, inégale, laborieuse, accompagnée d'un râle trachéal ressemblant au bruit que produit l'eau en ébullition, la perte de la voix et de la parole, c'est-à-dire

l'impossibilité de produire des sons. La langue est livide, sèche et couverte d'une épaisse couche gluante, la déglutition est difficile, et si l'on pousse un peu de liquide jusqu'à l'arrière-gorge, on entend un gargouillement de sinistre présage qui annonce la tendance des liquides à s'engager dans le larynx; le corps est généralement couvert d'une sueur froide et visqueuse; le pouls, d'abord filiforme, misérable et intermittent dans les artères de l'avant-bras, rayonne insensiblement à une distance moins considérable du cœur et finit par disparaître, en annonçant ainsi la progression des troubles du centre circulatoire. Lorsque le pouls vient de cesser, il est encore possible de distinguer pendant quelque temps les battements du cœur, soit à l'aide de l'auscultation, soit même en plaçant la main sur la région précordiale. Bientôt ceux-ci deviennent insensibles, et le moribond ne diffère plus du mort que par des mouvements respiratoires qui apparaissent à de longs intervalles jusqu'à ce qu'une dernière expiration souvent bruyante termine cette scène de décomposition.

Suivant la plupart des auteurs, l'abaissement graduel de la température est aussi un phénomène constant de l'agonie. Il n'en est rien cependant : si cette proposition est vraie pour certaines maladies, elle ne s'applique pas à d'autres et il est même des affections dans lesquelles le début de l'agonie est révélé par un phénomène précisément inverse, c'est-à-dire une élévation de la chaleur animale : telles sont, par exemple, certaines formes de fièvre typhoïde.

La durée de cet état est ordinairement de six à dix-huit heures, mais elle peut être moindre; dans quelques cas rares, elle peut se prolonger plus longtemps.

Le tableau que nous venons de présenter offre, dans certains cas, des différences qui dépendent souvent de la cause de la mort. L'agonie, en effet, diffère suivant que la mort est due à la congélation, à l'apoplexie, à des empoisonnements, etc. Mais quelle que soit la maladie à laquelle succède l'agonie, ses caractères sont presque constamment les mêmes : l'agonie est une asphyxie lente (Jaccoud) et comme les malades succombent soit par l'appareil respiratoire, soit par le cœur, soit par l'encéphale, l'asphyxie dans le premier cas est primitive, elle est secondaire dans les autres.

III. — MORT.

Législation. — DANGER DE MORT. — MORT. — CADAVRE. — *Ordonnance de police du 2 décembre 1822.* ART. 1^{er}. — Lorsque quelqu'un court des dangers sur la voie publique ou partout ailleurs, toute personne témoin de l'accident est invitée à porter les premiers secours à l'individu que le danger menace. — S'il est trouvé en état de mort apparente, *on fera prévenir en même temps l'homme de l'art le plus voisin*; et l'on donnera avis de l'accident, à Paris, au commissaire de police et au commandant du poste à proximité; dans les communes rurales, au maire et au commandant de la gendarmerie.

ART. 2. — Tout individu trouvé blessé sur la voie publique, ou retiré de l'eau en état de suffocation, ou asphyxié soit par des vapeurs méphitiques, soit par le froid

ou par la chaleur, sera transporté de suite (s'il n'y a pas mort certaine manifestée par un commencement de putréfaction) dans un endroit commode, de préférence dans un corps de garde, dans un des lieux où se trouvent déposées des boîtes de secours, ou dans un hôpital, s'il s'en trouve un à proximité, à l'effet d'y recevoir les secours nécessaires. — Le commissaire de police, ou le commandant du poste, s'il est le premier averti, et les maires dans les communes rurales, *requerront sur-le-champ l'assistance d'un homme de l'art.*

ART. 3. — En l'attendant, il sera donné au blessé des secours applicables à son état. — A son arrivée, l'homme de l'art prendra la direction des secours, le maire ou le commissaire de police veillera à ce qu'ils puissent être administrés avec ordre et sans embarras.

ART. 4. — Si l'individu, rappelé à la vie, a besoin de secours ultérieurs, il sera transporté à son domicile, s'il le demande, sinon à l'Hôtel-Dieu, et, en cas d'urgence, à l'hospice le plus voisin. — Si l'individu ne peut être rappelé à la vie, il sera procédé de la manière prescrite ci-après (art. 8).

ART. 9 et 17. — *Si l'individu est rappelé à la vie*, l'officier de police dressera un procès-verbal qui contiendra : 1^o la désignation du sexe, le signalement, les nom, prénoms, qualités et âge de l'individu, s'il est possible de les savoir; 2^o la *déclaration de l'homme de l'art*, qui constatera avec la plus grande exactitude de l'état actuel de l'individu; 3^o les renseignements recueillis; 4^o les dépositions des témoins et de tous ceux qui auraient pris part à l'événement. — La déclaration de l'homme de l'art sera, autant que possible, écrite de sa main, et toujours signée de lui, au corps du procès-verbal.

ART. 6. — Tout homme de l'art qui, *hors le cas de notoriété publique*, aura administré des secours à des blessés, sera tenu d'en faire sur-le-champ sa déclaration au commissaire de police, ou au maire (dans les communes rurales). — Cette déclaration contiendra les nom, prénoms, profession et demeure des blessés, la cause de leurs blessures, leur gravité, et, autant que possible, les circonstances qui y ont donné lieu.

ART. 7. — Les *médecins et chirurgiens des hospices* feront la même déclaration pour tous les blessés admis dans les hospices (Édit de décembre 1666; Ord. de police du 4 novembre 1788, du 17 ventôse an IX ou 8 mars 1810, du 25 ventôse an XIII ou 16 mars 1805)¹.

ART. 8. — Lorsqu'un cadavre aura été retiré de l'eau ou trouvé sur la voie publique, ou partout ailleurs, avec des signes d'une mort certaine *manifestée par un commencement de putréfaction*², il en sera donné avis sur-le-champ au commissaire de police; si c'est à Paris, ou au maire, dans les communes rurales, ou à un des officiers de la police judiciaire désignés page 4. Cet officier se transportera aussitôt au lieu de l'événement, assisté d'un homme de l'art, pour procéder à la levée du cadavre.

ART. 17. — Il en sera de même aussitôt qu'un officier de police aura été averti

1. En 1832, l'autorité a voulu exiger l'exécution de cette ordonnance, à l'occasion des émeutes qui ont ensanglanté Paris; mais tout le corps médical à l'exception d'un seul de ses membres, s'y est refusé.

2. Ainsi, tant que la mort n'est pas manifestée par un commencement de putréfaction, tant qu'on peut avoir la moindre espérance que des secours seront utiles, on doit agir comme il a été dit dans l'article 2 : le corps peut être transporté dans un lieu propice; on doit tenter tous les moyens de le rappeler à la vie.