

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.

qu'une personne a été noyée, asphyxiée, ou victime de tout autre accident grave.

ART. 9. — Le médecin ou chirurgien constatera avec la plus grande exactitude l'état actuel du cadavre; et, dans le cas où il remarquerait que la mort peut être le résultat de violences exercées sur l'individu, il requerra, sous sa responsabilité, un second examen par les médecins experts assermentés près la cour d'appel du département (ou par tels hommes de l'art que le procureur impérial commettra ou qu'il adjoindra au premier). Sa déclaration sera insérée, comme il a été dit ci-dessus, au procès-verbal dressé par l'officier de police.

ART. 11. — Il sera procédé, pour les portions de cadavre trouvées dans la rivière ou ailleurs, de la manière prescrite pour les cadavres entiers.

INHUMATIONS

Code civil, ART. 77. — Aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier de l'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée, pour s'assurer du décès, et que vingt-quatre heures après le décès, hors les cas prévus par les règlements de police.

ART. 78. — L'acte de décès sera dressé par l'officier de l'état civil sur la déclaration de deux témoins, qui seront, s'il est possible, les deux plus proches parents ou voisins, ou lorsqu'une personne sera décédée hors de son domicile, la personne chez laquelle elle sera décédée et un parent ou autre.

ART. 80. — *En cas de décès dans les hôpitaux* militaires ou civils, ou autres maisons publiques, les supérieurs, directeurs, administrateurs et maîtres de ces maisons seront tenus d'en donner avis, dans les vingt-quatre heures, à l'officier de l'état civil, qui s'y transportera pour s'assurer du décès, et en dressera l'acte, sur les déclarations qui lui auront été faites, et sur les renseignements qu'il aura pris.

ART. 81. — *Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente*, ou d'autres circonstances qui donneront lieu de le soupçonner, on ne pourra faire l'inhumation qu'après qu'un officier de police, assisté d'un docteur en médecine ou en chirurgie, aura dressé procès-verbal de l'état du cadavre, et des circonstances y relatives, ainsi que des renseignements qu'il aura pu recueillir sur les prénoms, nom, âge, profession, lieu de naissance et domicile de la personne décédée.

S'il reste certitude ou même soupçon de délit, l'inhumation pourra être retardée par l'officier de police. — Si, au contraire, il ne reste ni certitude ni soupçon de délit, l'officier de police se conformera de suite aux dispositions de l'article 83 du code civil, et transmettra à l'officier de l'état civil les renseignements énoncés dans son procès-verbal, d'après lesquels l'acte de décès sera rédigé. — Indépendamment des précautions ordonnées par l'article 81 du code civil, les corps dont il est question dans cet article seront inhumés au cimetière dans une fosse isolée » (Ordonn. de police, 4 messidor an XIII, 3 juillet 1804, art 3, 4 et 7).

ART. 84. — En cas de décès dans les prisons ou maisons de reclusion et de détention, il en sera donné avis sur-le-champ, par les concierges ou gardiens, à l'officier de l'état civil, qui s'y transportera comme il est dit en l'article 80, et rédigera l'acte de décès.

ART. 85. — Dans tous les cas de mort violente, ou dans les prisons et maisons de reclusion ou d'exécution à mort, il ne sera fait sur les registres de l'état civil

aucune mention de ces circonstances, et les actes de décès seront simplement rédigés dans les formes prescrites par l'article 79.

Code pénal, ART. 358. — Ceux qui, sans l'autorisation préalable de l'officier public, dans le cas où elle est prescrite, auront fait inhumer un individu décédé, seront punis de six jours à deux mois d'emprisonnement, et d'une amende de 16 fr. 50 fr., sans préjudice de la poursuite des crimes dont les auteurs de ce délit pourraient être prévenus dans cette circonstance.

La même peine aura lieu contre ceux qui auront contrevenu, de quelque manière que ce soit, à la loi et aux règlements relatifs aux inhumations précipitées.

Cet article peut être modifié par l'admission de circonstances atténuantes (Grenoble, 5 mai 1838).

RECEL DE CADAVRE

Code pénal, ART. 359. — Quiconque aura recélé ou caché le cadavre d'une personne homicide ou morte des suites de coups ou blessures, sera puni d'un emprisonnement de six mois à deux ans et d'une amende de 50 à 400 fr., sans préjudice de peines plus graves s'il a participé au crime.

AUTOPSIE. — EMBAUMEMENT

Ordonnance de police du 6 septembre 1839. — ART. 1^{er}. — A Paris et dans les autres communes du ressort de la préfecture de police, il est défendu de procéder au moulage, à l'autopsie, à l'embaumement ou à la momification des cadavres avant qu'il se soit écoulé un délai de vingt-quatre heures depuis la déclaration du décès à la mairie, et sans qu'il en ait été adressé une déclaration préalable au commissaire de police (à Paris), ou au maire (dans les communes rurales).

ART. 2. — Cette déclaration devra indiquer que l'opération est autorisée par la famille; elle fera connaître en outre l'heure du décès, ainsi que le lieu et l'heure de l'opération.

ART. 3. — Les maires et les commissaires de police devront transmettre ces déclarations à la préfecture, après avoir constaté que l'on s'est conformé aux dispositions de l'article 1^{er}.

ART. 4. — Il n'est fait exception aux dispositions de la présente ordonnance que pour les cadavres des personnes dont le décès aurait été constaté judiciairement.

ART. 5. — Les infractions aux dispositions qui précèdent seront constatées par des procès-verbaux qui seront adressés à la préfecture de police pour être transmis aux tribunaux compétents.

ART. 6. — Les dispositions de la présente ordonnance ne sont pas applicables aux opérations qui sont pratiquées dans les hôpitaux ou dans les hospices, et dans les amphithéâtres de dissection légalement établis.

EXHUMATIONS

Code pénal, ART. 360. — Sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an, et de 16 fr. à 200 fr. d'amende, quiconque se sera rendu coupable de violation de

tombeaux ou de sépultures; sans préjudice des peines contre les crimes ou délits qui seraient joints à celui-ci.

Code d'instruction criminelle, ART. 44. — S'il s'agit d'une mort violente ou d'une mort dont la cause soit inconnue et suspecte, le procureur de la République se fera assister d'un ou deux officiers de santé, qui feront leur rapport sur les causes de la mort et sur l'état du cadavre.

Les personnes appelées, dans le cas du présent article, prêteront devant le procureur de la République le serment de faire leur rapport et de donner leur avis en leur honneur et conscience.

ART. 52. — Le procureur de la République pourra, s'il le juge utile et nécessaire, charger un officier de police auxiliaire de partie des actes de compétence.

I. — DE LA MORT EN GÉNÉRAL

La mort est la cessation des phénomènes qui concourent à l'entretien de la vie.

« Aucune définition ou description de la vie pas plus que de la mort, dit le D^r Acosta, dans un excellent travail¹, ne saurait être aussi expressive ni aussi frappante que l'idée concrète et nécessairement individuelle que nous possédons de ces deux conditions de la matière organisée, ou que le fait même qui nous est si familier; c'est par les effets, et plutôt comme résultat que comme principe que l'on constate la vie, et c'est d'une manière analogue qu'il nous est donné de reconnaître la mort. »

Une fois la croissance arrêtée, l'homme est dans toute la plénitude de son développement et de ses fonctions. Mais au bout d'un temps variable, les fonctions languissent et s'éteignent, et la mort survient comme le terme fatal et inévitable de la vie. L'homme n'arrive pas toujours au terme naturel de la vie : la mort le surprend à tout âge. De toutes parts il est entouré de causes de destructions, la famine, la guerre, les épidémies, les maladies, les accidents mettent presque toujours fin à l'existence avant l'époque naturelle.

Ceci permet de diviser la mort en deux grandes variétés : la mort naturelle et la mort accidentelle. L'étude des causes et du mécanisme de la mort est de la plus grande importance pour le médecin légiste. Bichat, dans son *Traité sur la vie et la mort*, a précisé avec soin les circonstances différentes de la mort naturelle ou de la mort accidentelle. Il a surtout très bien signalé les divers états des organes après chaque mode d'extinction de la vie. C'est un point que le médecin légiste doit étudier attentivement, car il peut à chaque instant être appelé à se prononcer sur la réalité de la mort, sur sa cause, et sur des questions de survie. C'est sur les états divers des organes qu'il basera son jugement. Il est important de les connaître; nous allons donc entrer dans quelques détails à ce sujet.

Dans la mort naturelle, tous les organes se sont affaiblis avec l'âge. L'imagi-

1. Acosta, *Quelques considérations sur la mort, surtout au point de vue étiologique* (Thèse de Paris, 1864).

nation est nulle depuis longtemps. La mémoire se perd, non pas celle du passé, car les impressions que nous avons reçues lorsque nos sens étaient dans un état parfait d'intégrité restent gravées dans notre cerveau, mais les impressions du présent ne laissent aucune trace. La sensibilité et la motilité perdent leur énergie. La vue et l'ouïe s'affaiblissent. Les fonctions de la vie végétative sont celles qui résistent le plus longtemps. Mais à son tour l'activité de la digestion se ralentit, les sécrétions et l'absorption diminuent, la circulation s'embarrasse et enfin la vie cesse avec les battements du cœur. Quant à la mort accidentelle, elle survient soit par le cœur, soit par le cerveau, soit par les poumons. Ces organes que Bordeu désignait sous le nom de *trépied vital*, ont entre eux des relations si étroites, que du moment où l'un des trois cesse d'agir, toute fonction est suspendue dans les deux autres, et par suite dans toute l'économie.

Que la mort accidentelle soit survenue à la suite d'une maladie plus ou moins longue, ou bien à la suite d'un accident, ou que l'on ait affaire à un cas de mort subite, il faut que le médecin légiste reconnaisse le fait matériel qui a amené la mort. Il importe donc de pouvoir, à l'autopsie, reconnaître les lésions que présente le cadavre, et par conséquent de remonter à la cause de la mort que la justice a intérêt à connaître.

Nous n'avons pas ici à décrire les altérations anatomo-pathologiques que peuvent présenter les malades morts de maladie. Ceci est dans les attributions de la pathologie interne. Mais nous devons décrire l'état des organes dans les cas de mort accidentelle et montrer comment le médecin légiste doit procéder pour saisir non pas seulement les lésions des organes, mais le rapport de ces lésions entre elles. Comme l'a fait remarquer Devergie, il ne s'agit plus, comme en médecine, de faire de l'anatomie pathologique de détail, mais de faire de l'anatomie pathologique d'ensemble.

Nous allons, pour cela, rappeler brièvement comment survient la mort par le cœur, par le cerveau, par les poumons.

Mort par le cœur gauche. — Quand le cœur gauche cesse de se contracter, le cerveau et ses appendices ne reçoivent plus de sang. Dès lors leurs fonctions se trouvent suspendues ainsi que celles des organes qu'ils tiennent sous leur dépendance. — Après l'arrêt du cœur gauche, les vaisseaux placés au delà se contractent encore et se vident complètement du sang qu'ils en ont reçu. Les vaisseaux placés en deçà continuant à recevoir le sang, l'apportent au cœur gauche qui est bientôt distendu par ce liquide, et alors les vaisseaux pulmonaires, ne trouvant plus à se vider, se remplissent successivement, les poumons s'engorgent, puis les cavités droites du cœur, puis les veines.

Mort par le cœur droit. — La mort par le cœur droit détermine la cessation des fonctions du cœur gauche, parce qu'elle met obstacle à l'arrivée du sang rouge dans le tissu musculaire de ses parois. Elle entraîne la suspension de la respiration, parce que la vie est éteinte dans le cerveau. Cet organe, cessant d'être animé par défaut de sang à l'instar du cœur, ne réagit plus sur les muscles inspirateurs ni sur le tissu pulmonaire lui-même. — Le point d'arrêt de la circulation étant au cœur droit, on doit trouver exsangues tous

les vaisseaux et tous les organes qui sont au-devant de lui, et au contraire, gorgés de sang tous ceux qui sont placés derrière.

Mort par la totalité du cœur. — Ici la circulation vient à cesser partout à la fois. Rien n'est changé dans l'état anatomique des organes, et par conséquent tous doivent renfermer du sang.

Mort par les poumons. — La mort survenant par les poumons, la circulation s'arrête dans le système capillaire de cet organe. Dès lors les veines pulmonaires se vident et n'apportent bientôt plus de sang au cœur gauche. Ce dernier n'en envoie plus au cerveau ni aux centres nerveux, ce qui détermine la mort générale.

Mort par le cerveau. — Elle peut survenir ou par la congestion sanguine de l'organe ou par commotion. La mort du cerveau (y compris celle du cer-velet et de la moelle), entraîne la cessation d'action de tous les muscles de la vie animale : dès lors, suspension de la respiration, puis arrêt de la circulation qui survient de la même manière que si la mort avait primitivement lieu par le poumon. A l'autopsie, les veines de l'encéphale seront plus ou moins gorgées de sang, les poumons seront assez congestionnés, on trouvera du sang dans les cavités gauches et dans les cavités droites, mais plus à droite qu'à gauche.

Nous ne saurions trop appeler l'attention sur le rôle important que la médecine légale joue dans presque tous les cas de mort naturelle ou accidentelle. En effet, l'un des premiers devoirs du médecin est de savoir reconnaître s'il y a mort réelle ou bien seulement mort apparente. — Les cas, heureusement rares, où il y a eu des ensevelissements ou des inhumations prématurées, ceux où des personnes, offrant toutes les apparences de la mort, ont pu, soit par erreur, soit par négligence, être enterrées vivantes, doivent toujours être présents à l'esprit. On comprend quelle redoutable responsabilité pèse sur le médecin chargé de vérifier un décès, et cette grande question est une de celles qui ont, de tout temps, préoccupé et passionné le plus les esprits; nous verrons, tout à l'heure, combien cette question a été l'objet d'études nombreuses, et quels sont les signes qui permettent de certifier la mort réelle.

Le rôle du médecin légiste n'est pas moins grand quand il s'agit de rechercher, par l'autopsie, à quel genre de mort le sujet a succombé. Il est inutile d'insister sur le caractère de gravité qu'offre cette recherche. La société a intérêt à ce qu'aucun crime ne reste ignoré et impuni, et d'un autre côté, des assertions erronées ou trop légèrement proposées peuvent tromper la justice et entraîner la condamnation d'un innocent.

II. — DES SIGNES DE LA MORT

Les cas authentiques, et tous ceux qui n'ont pas été connus, des gens enterrés vivants, démontrent de quelle importance est la constatation des décès. De tout temps on a cherché à se prémunir contre ces conséquences de l'igno-

rance ou de l'inattention, et l'on s'est préoccupé de rechercher quels sont les signes certains de la mort.

Ce n'est pas ici la place d'un historique de cette question. Les auteurs, de tout temps, ont attribué à certains signes une valeur imaginaire, et ont méconnu d'autres signes qui devaient se révéler au fur et à mesure des progrès de l'observation. En 1837, Manni, de Rome, mit à la disposition de l'Académie des sciences de Paris une somme de 1500 francs, à décerner en prix au meilleur mémoire qui serait fait sur ce sujet. Ce fut en 1849, après trois remises successives, que la commission décerna le prix au Dr Bouchut. Son mémoire¹, qui a rempli une lacune importante dans la science, a été réédité à deux reprises et augmenté chaque fois de nouveaux signes importants : c'est dans cet ouvrage que nous puiserons une partie des considérations dans lesquelles nous allons entrer.

Les signes indiqués par les auteurs comme caractéristiques de la mort sont très nombreux, nous les rangerons sous différents chapitres.

A. Aspect général. — La *face cadavéreuse* n'est pas un phénomène caractéristique de la mort : on l'observe quelquefois pendant la vie, chez les individus épuisés par des maladies chroniques; et, d'un autre côté, la face n'a pas cet aspect chez ceux qui succombent à un accident ou à une maladie aiguë. Rien de plus variable, d'ailleurs, que les altérations imprimées par la mort aux traits d'un cadavre : quelquefois la face conserve l'expression des sentiments qui ont animé l'individu dans les derniers moments de sa vie, ce qui peut donner quelques indications dans les cas de mort violente ou de crime.

L'abaissement de la mâchoire inférieure et l'ouverture des yeux et de la bouche sont presque constants (Casper).

L'attitude du corps est caractéristique : le cadavre est dans l'immobilité absolue, dans le décubitus dorsal, les membres à demi fléchis, retombant le long du corps, la tête courbée, la pointe du pied en dehors, les doigts fléchis et le pouce recouvert par eux dans le creux de la main.

La flexion des doigts, telle que nous venons de l'indiquer, a été signalée par Villermé (*Ann. de méd. lég.*, 1830, t. IV, p. 420). Mais il est vrai que ce signe s'observe quelquefois après la mort, et qu'il offre une assez grande valeur quand il existe, il manque souvent, et dans les cas où il peut être constaté, il suffit d'une force extérieure accidentelle pour écarter le pouce des autres doigts, ou pour étendre ceux-ci et faire disparaître ce caractère (Villermé).

B. État de l'œil. — L'examen de l'œil donne les signes les plus nombreux et les plus sûrs depuis l'instant même du décès jusqu'à une époque avancée de la décomposition (Tourdes).

L'affaissement du globe de l'œil et l'enduit glaireux de la cornée méritent d'être pris en considération, comme l'indiquait le célèbre Louis, lorsqu'ils existent simultanément; mais on les observe quelquefois avant que la vie

1. Bouchut. *Traité des signes de la mort, et les moyens de prévenir les inhumations prématurées*, 3^e édit., Paris, 1883.

soit éteinte; on les constatait souvent en 1832, chez les cholériques. Cependant ce signe n'a pas une grande valeur pour Devergie et Orfila, qui ont vu des personnes asphyxiées, dont les yeux étaient flasques et couverts d'une toile glaireuse, être rappelées à la vie; par contre, on trouve dans Franck le fait d'une femme en couches qui conserva la transparence de la cornée plusieurs heures après sa mort.

Devergie a pu enfin observer la présence d'une toile glaireuse sur la cornée d'un enfant trois jours avant sa mort. Il succomba à une arachnite; il est vrai de dire qu'il n'y avait pas d'affaissement des yeux.

Bouchut a pu observer quelques minutes après la mort, au moyen de l'ophtalmoscope, des *rides de la cornée*. « On dirait que la cornée est un morceau de verre mouillé derrière lequel tout semble confus et nébuleux. »

L'*insensibilité de la conjonctive et de la cornée* existe toujours dans les cas de mort réelle: c'est la dernière région où se révèle la sensibilité tactile; mais ce signe existe dans l'anesthésie et dans l'asphyxie.

La *dilatation de la pupille* se produit brusquement au moment de la mort, alors qu'il y avait contraction pendant l'agonie. Cette dilatation ne dure que quelques heures puis diminue. C'est un signe précieux lorsqu'on le voit se produire sous ses yeux, car en dehors de ce cas, on peut le rencontrer dans certaines affections cérébrales, et dans l'empoisonnement par la belladone.

L'*immobilité de l'iris* et son insensibilité à l'action de la lumière est un des premiers signes de mort. La contraction sous l'influence du galvanisme peut persister une heure ou deux. Bouchut a signalé comme très bon signe de mort l'immobilité de la pupille, malgré l'instillation dans l'œil de quelques gouttes d'une solution d'atropine: cette épreuve peut être faite avec certitude une heure après la mort, car l'action de l'atropine peut encore s'exercer pendant le premier quart d'heure (Bouchut).

La *déformation de l'iris* naturelle ou provoquée par la pression est un bon signe, mais qui n'apparaît qu'à une époque tardive, et augmente avec l'affaissement du globe et l'évaporation de l'humeur aqueuse.

La *tache noire de la sclérotique*, indiquée par Sommer, a été bien étudiée par Larcher (1862). C'est une tache bleuâtre de forme triangulaire, s'observant d'abord au côté externe de l'œil, puis au côté interne, et devenant plus foncée à mesure qu'elle s'étend. Elle serait due à l'imbibition de la sclérotique par le pigment choroïdien sous-jacent. Cette tache n'est pas constante, et de plus on peut l'observer sur le vivant chez des cholériques dont le cas est très grave. Elle n'a donc qu'une importance médiocre pour le diagnostic de la mort.

La *décoloration grisâtre de la choroïde* et la *disparition de la papille du nerf optique*, deux signes découverts par Bouchut en 1865, ont une valeur bien plus grande. On ne peut les constater qu'au moyen de l'ophtalmoscope. Ils indiquent nettement un arrêt de la circulation sanguine capillaire, et c'est le seul point de l'économie où cet arrêt puisse être constaté sans faire de vivisection. Ils sont de la dernière évidence dans les premières heures qui suivent la mort, et deviennent plus tard d'une constatation plus difficile, en

raison du trouble qui survient dans la cornée. On peut les observer immédiatement au moment de la mort; on voit alors disparaître instantanément, avec la teinte rouge de la choroïde et la papille blanche, les artères et les veines rétiniennees.

L'*artère centrale* de la rétine se vide et *disparaît*: quant aux veines rétiniennees, elles se réduisent notablement de volume, et la colonne sanguine se trouve interrompue dans leur intérieur par des bulles gazeuses (*pneumatose des veines rétiniennees*) (Bouchut 1867).

L'opacité de la rétine est un nouveau caractère signalé en 1870 par Poucet, de Strasbourg; la choroïde deviendrait grisâtre chez les blonds et resterait noire chez les bruns.

C. Perte de la sensibilité. — La *sensibilité tactile* est abolie complètement même dans les régions où pendant la vie elle est le plus exquise (plante des pieds, extrémités des doigts, face antérieure de la poitrine et surtout mamelon). L'insensibilité absolue, mise en évidence par des épreuves multipliées, a été considérée dans tous les temps comme un des moyens les plus sûrs de prévenir l'inhumation d'individus vivants. Il existe cependant des analgésies locales, naturelles ou pathologiques, qui peuvent ôter une certaine valeur à ce signe. — Quoi qu'il en soit, si on emploie les moyens conseillés d'ordinaire dans ce cas (cautérisation ou brûlure avec le fer rouge, l'eau bouillante ou la cire; incisions; acupuncture; urtication; flagellation) il faut prendre des précautions pour qu'en cas de survie, il ne reste pas de blessures sérieuses.

La sensibilité spéciale de l'odorat du goût et de l'ouïe s'éteint avec la vie: on peut mettre en action tous les moyens vantés pour éprouver cette sensibilité, sans cependant attacher une grande valeur à ce signe.

La sécheresse de la cavité buccale (Chinois), l'écume à la bouche (Hippocrate), le regorgement des liquides de l'estomac dans la bouche n'offrent aucune certitude.

D. Abolition de la contractilité musculaire. — Les muscles sont un des organes qui conservent le plus longtemps leurs propriétés vitales et qui fournissent ainsi, quand elles ont cessé, un des signes les plus certains de la mort (Tourdes). Ceux de la vie animale possèdent après la mort et pendant un certain temps variable suivant les circonstances la propriété de se contracter. Il résulte des expériences de Nysten que la contractilité s'éteint dans les parties du corps dans l'ordre suivant: elle dure peu de temps dans le ventricule aortique du cœur; quarante-cinq minutes dans les intestins et l'estomac; un peu plus longtemps dans la vessie, une heure dans le ventricule droit du cœur; une heure et demie dans l'œsophage. Viennent ensuite les muscles du tronc, des membres abdominaux, puis des membres thoraciques. Enfin, circonstance curieuse, c'est dans l'oreillette droite du cœur qu'elle persiste le plus longtemps.

Les maladies exercent une certaine influence et sur la faculté des muscles à se contracter et sur l'intensité de la contraction. Elle est, en général, plus énergique dans la mort par maladies aiguës, que dans celle par maladies chroniques.