

elle s'est réunie, dans ce dernier sens, à une autre coloration verdâtre développée d'abord isolément au pli de l'aîne. A la partie moyenne de l'abdomen, aux bras et aux avant-bras, aux cuisses et aux jambes, la peau est encore dans son état naturel. Au cou et à la poitrine, le tissu cellulaire superficiel et profond est rouge-brunâtre, et infiltré d'un liquide rougeâtre. A cette époque, les cadavres sont presque toujours recouverts d'une vase à molécules très fines, qui s'est pour ainsi dire *tamisée* à travers les vêtements; les veines sont presque complètement vides; les artères et le péricarde sont rougeâtres. — Le cœur est flasque et ne contient plus de sang; et si ses cavités droites en étaient gorgées au moment de la mort, leur paroi interne est d'un noir de jais qui fait contraste avec la couleur des cavités gauches; l'inverse a lieu si ce sont les cavités gauches qui étaient pleines de sang. On pourrait donc, même à cette époque, reconnaître si le noyé a succombé par asphyxie ou par syncope. L'estomac et les intestins sont, à l'intérieur, d'un rouge intense, qui pourrait faire croire à une violente inflammation. Tous les organes creux, comme tous les vaisseaux, sont distendus par des gaz; et c'est sans doute à cette cause qu'il faut attribuer la sortie de l'écume contenue dans la trachée, et la formation d'une bave écumeuse.

A deux mois et demi, *l'épiderme et les ongles des mains sont complètement détachés; aux pieds, l'épiderme est détaché, mais les ongles sont encore adhérents.* En outre, chez la femme, le tissu cellulaire sous-cutané contenant plus de graisse, il est converti en gras de cadavre aux joues, aux sourcils, au menton, à la partie supérieure du cou, très superficiellement aux mamelles et à la partie antérieure des cuisses, plus profondément aux aînes. Les autres parties du corps sont, ainsi que tout le cadavre de l'homme, comme dans la période précédente, à l'exception des progrès de la coloration verte, qui a envahi les membres.

A trois mois et demi, destruction d'une partie du cuir chevelu, des paupières, du nez, saponification partielle de la face, de la partie supérieure du cou et des aînes, corrosion et destruction de la peau sur diverses parties du corps; épiderme des mains et des pieds complètement enlevé, ongles tout-à-fait détachés. — Le tissu cellulaire n'a plus la teinte rouge des époques précédentes; il est plus consistant, filandreux, et se laisse déchirer comme de la filasse, au cou et aux aînes; les poumons n'occupent plus qu'une partie de la cavité de la poitrine; le cœur est comme dans la période précédente.

A quatre mois et demi, décollement et destruction de la presque totalité du cuir chevelu; calotte osseuse dénudée, commençant à devenir friable; saponification presque totale de la graisse de la face, du cou, des aînes, et de la partie antérieure des cuisses; commencement de saponification de la partie antérieure du cerveau; état opalin presque général de la peau.

Passé cette époque, il n'est plus possible d'indiquer, même approximativement, les phénomènes caractéristiques des périodes suivantes.

CHAPITRE V.

SIGNES DE LA MORT RÉELLE.

Les travaux de Louis, de Bichat et de Nysten ont contribué à faire rejeter, comme inexacts et incertains, la plupart des signes que l'on considérait à tort comme étant caractéristiques de la mort réelle; nous en citerons quelques uns.

Ainsi, *l'aspect cadavéreux de la face*, désigné par quelques auteurs sous le nom d'*hippocratique*, est produit aussi pendant la vie chez des individus épuisés par des

maladies, et cet aspect de la face manque souvent chez des individus morts subitement, ou d'une maladie aiguë.

La *pâleur de la peau ou sa lividité*, l'*affaissement des yeux*, ou leur *obscurcissement*, sont des caractères fort équivoques, et qui peuvent être le résultat de causes très diverses.

L'*absence de la circulation et de la respiration* ne peut être un caractère de la mort réelle; car dans la léthargie, la syncope, la suspension de ces fonctions peut durer plus ou moins longtemps, sans que la vie soit éteinte.

Le *refroidissement du corps* est un phénomène cadavérique constant, qui est accéléré ou retardé selon le genre de maladie, l'âge, l'état d'embonpoint ou de maigreur, la saison ou la température du lieu où est placé le corps, l'état de vacuité ou de plénitude de certains viscères.

On admet, comme signes certains de la mort: 1^o la *rigidité cadavérique*; 2^o l'*absence de contractions musculaires*, sous l'influence des fluides galvaniques; 3^o la *putréfaction*.

La *rigidité cadavérique* a son siège dans les muscles; elle se développe en général d'autant plus vite que les individus sont plus affaiblis, et elle ne survient que longtemps après la mort chez ceux qui ont été enlevés rapidement, ou qui étaient encore pleins de force. Sa durée moyenne est de vingt-quatre heures. Nysten l'a vue commencer seize heures après la mort, et se prolonger pendant sept jours dans un cas d'asphyxie par le charbon (1).

La température froide et sèche augmente sa durée, tandis qu'elle cesse assez rapidement par un temps humide et chaud.

On distingue la roideur cadavérique de la contraction convulsive en ce que, dans la première, le membre perd toute rigidité aussitôt que, par un effort, on a surmonté la résistance qu'il offrait, tandis que dans la seconde le

(1) *Recherches de physiologie et de chimie pathologique*, 1811.

membre reprend toute sa roideur dès que l'on cesse d'agir sur lui.

On ne peut pas confondre la rigidité cadavérique avec la congélation; car, dans ce dernier cas, il suffit d'une force très modérée pour fléchir l'articulation et briser les glaçons accumulés dans le tissu cellulaire. On entend alors un bruit que l'on a comparé au cri de l'étain.

L'*absence de contractions musculaires* sous l'influence du galvanisme ou de l'électricité, est considérée comme un signe certain de la mort. Bichat, Nysten, Hallé, ont fait sur ce sujet des expériences nombreuses qui ont été répétées en Angleterre et en France sur des suppliciés.

Ce mode de constatation est rarement mis en usage.

La *putréfaction* est le caractère le plus certain, car elle ne se développe qu'après l'extinction complète de la vie; on la reconnaît à la coloration et au ramollissement des tissus, et à l'odeur caractéristique qui les accompagne.

Plusieurs maladies peuvent simuler la mort; et c'est dans des cas d'*asphyxie*, de *lipothymie*, de *cataplexie*, d'*hystérie*, qu'ont eu lieu ces inhumations d'individus vivants, et qui étaient dans un état de mort apparente, citées par Bruhier, Louis (1), Ambroise Paré, Rigaudeaux, et dont quelques exemples sont encore rapportés de nos jours dans les journaux quotidiens.

La détermination de l'*époque de la mort* ne peut être faite que par approximation, en raison des différences que présente chaque cadavre, selon le genre de mort, la température atmosphérique, etc. etc. Aussi les diverses périodes que M. Devergie a cherché à établir ne présentent-elles aucune précision et conséquemment aucune utilité, et on doit reconnaître avec M. Orfila qu'il n'existe pas encore aujourd'hui de caractères cadavériques certains d'après lesquels on puisse assigner l'époque de la mort.

(1) *Traité sur l'incertitude des signes de la mort*, 1740.