

I. — Phénomènes de la

1 ^{re} PÉRIODE.	2 ^e PÉRIODE.
<p>Les ongles se ramollissent et se soulèvent. L'épiderme se ramollit et se détache. — Dans quelques parties, il se plisse, s'épaissit; il blanchit aux pieds. Souvent il se forme des vésicules remplies d'une sérosité verdâtre. — La peau prend une teinte rosée, puis verdâtre, bleuâtre, ou jaune sale, tout en conservant la résistance de son tissu.</p> <p>Toutes les parties molles de la face s'affaissent; les humeurs de l'œil deviennent de couleur bistre.</p> <p>Le thorax conserve son aspect.</p> <p>L'abdomen devient vert, ou jaune marbré de vert, ou ocracé.</p> <p>Les membres prennent les mêmes couleurs que l'abdomen; les parties des membres supérieurs, appuyés sur le thorax ou sur l'abdomen, conservent plus longtemps leur couleur.</p> <p>Les muscles se ramollissent, perdent de l'intensité de leur couleur, ou prennent une teinte verte comme aux parois abdominales.</p> <p>Le tissu cellulaire semble se dessécher en avant; il devient de plus en plus humide sur les côtés du tronc; et, dans les parties les plus déclives, il est rempli d'un liquide rosé, à la surface duquel on aperçoit les bulles huileuses.</p> <p>Le cerveau commence à prendre une teinte grisâtre et à se ramollir.</p> <p>Les poumons deviennent emphysémateux et remplissent le thorax.</p> <p>Le cœur se ramollit. Sa surface interne a une couleur noirâtre, d'autant plus foncée que ses cavités contiennent plus de sang. Les parois des vaisseaux sont plus ou moins rouges, ou brunâtres, surtout intérieurement.</p> <p>La langue, le pharynx, l'œsophage, se ramollissent et prennent intérieurement une teinte verdâtre.</p> <p>Selon le genre de mort, l'estomac conserve sa couleur naturelle ou se colore en rose ou en rouge, soit uniformément, soit par places; d'autres fois il présente des taches brunes, vertes, ardoisées, et son tissu se ramollit. Son volume peut être doublé par des gaz putrides, ou, au contraire, sensiblement diminué. — Il en est de même des intestins et surtout de l'iléon; le duodénum et le jéjunum conservent plus longtemps leur état naturel.</p> <p>Le foie et la rate se ramollissent et brunissent, ou deviennent verdâtres. — La vessie a le même aspect que les intestins.</p> <p>Les organes de la génération sont ramollis, mais conservent encore leurs formes.</p>	<p>Le cadavre est recouvert d'une matière d'un aspect gris-seux, jaune rougeâtre ou brune, ou d'une mucosité gluante ou d'un enduit sec analogue à la croûte de fromage desséchée. Il y a souvent une couche de moisissures.</p> <p>Les ongles sont tombés ou très-ramollis.</p> <p>La peau, jaunâtre, recouverte de granulations comme sablonneuses, formées de phosphate calcaire, est décollée sur certains points où elle forme poche. Elle conserve son épaisseur, mais se déchire facilement.</p> <p>Les parties molles du front, du nez, des paupières, des lèvres, sont amincies et presque détachées.</p> <p>Les côtes commencent à se séparer de leurs cartilages; le sternum est déprimé et se rapproche de la colonne vertébrale.</p> <p>Les parois abdominales, affaissées, sont très-rapprochées de la colonne vertébrale, et disposées à s'amincir et à se dessécher.</p> <p>Les membres sont plus ou moins déformés.</p> <p>Les muscles des orbites sont saponifiés; ailleurs, ils sont verdâtres. Humectés d'un liquide séro-sanguinolent ils ressemblent dans certains points à une gelée.</p> <p>Le tissu cellulaire sous-cutané est saponifié chez les sujets gras; incisé, il a un aspect poreux, dépendant d'un commencement de dessiccation, et de ce que ses vésicules, auparavant distendues par des gaz, sont vides.</p> <p>Les aponeuroses et les tendons prennent une teinte bleuâtre; les cartilages et les ligaments jaunissent et se ramollissent.</p> <p>Le cerveau diminue de volume, se ramollit extérieurement et prend une teinte grise verdâtre.</p> <p>Les poumons, affaissés et diminués de volume, sont de couleur ardoisée et se déchirent facilement.</p> <p>Le cœur est plus aplati et plus mince.</p> <p>Le diaphragme se conserve plus longtemps.</p> <p>L'estomac, considérablement ramolli, est gris blanchâtre parsemé de taches bleuâtres.</p> <p>Les intestins sont réduits à un petit volume et collés les uns aux autres; leur surface libre commence à se dessécher.</p> <p>Le foie présente à sa surface des granulations comme sablonneuses de phosphate calcaire.</p> <p>La rate est réduite en une bouillie noirâtre.</p> <p>Les corps caverneux s'affaissent; le scrotum, d'abord distendu par des gaz, se dessèche.</p>

putréfaction des corps inhumés.

3 ^e PÉRIODE.	4 ^e PÉRIODE.	5 ^e PÉRIODE.
<p>Toute trace d'épiderme a disparu.</p> <p>La peau est desséchée, amincie, jaune fauve, ou jaune orangée, ou brune, recouverte de moisissures; elle donne un son analogue à celui du carton.</p> <p>Les parties molles de la face sont détruites.</p> <p>Les côtes sont décharnées. — Le sternum et ses cartilages sont détachés des côtes. — Les espaces intercostaux sont à jour.</p> <p>Les parois abdominales, appliquées contre la colonne vertébrale, laissent une excavation profonde entre l'appendice xiphoïde et le pubis.</p> <p>Les membres sont en grande partie dépouillés de leurs parties molles. Ce qu'il en reste a quelquefois l'aspect de bois pourri.</p> <p>Les muscles prennent une couleur plus ou moins brune et noirâtre, et sont réduits à un très-petit volume; quelquefois ils sont en partie saponifiés.</p> <p>Le cerveau, diminué de volume, a un aspect de terre glaise.</p> <p>Les poumons ont l'apparence de deux membranes collées le long de la colonne vertébrale; leur situation seule les fait reconnaître.</p> <p>Le diaphragme est desséché, olivâtre, en partie détruit dans ses portions musculuses.</p> <p>L'estomac n'est plus qu'un petit cylindre creusé d'une cavité.</p> <p>Les intestins éprouvent successivement les mêmes altérations que l'estomac et se détruisent comme lui.</p> <p>Le foie est réduit en une masse aplatie, de 2 centimètres d'épaisseur, brune noirâtre, légèrement desséchée, qui se sépare en feuillets, entre lesquels il y a une matière bitumineuse.</p> <p>Le scrotum est desséché, la verge est aplatie et semblable à une peau d'anguille; les testicules, diminués de volume, ont une couleur vineuse.</p>	<p>Les parties molles ne consistent plus qu'en débris filamenteux qui maintiennent seulement les os dans leurs rapports.</p> <p>La peau est jaunâtre, amincie, desséchée, dans les endroits où elle existe encore, excepté en arrière où elle conserve plus d'humidité, et où elle est percée en beaucoup de points par des vers.</p> <p>Les os de la tête sont presque à nu. Le moindre mouvement imprimé à la tête suffit pour la détacher du tronc.</p> <p>Le sternum, séparé des côtes, est dans la poitrine ou dans l'abdomen, laissant antérieurement une large ouverture.</p> <p>Les débris des parois abdominales, de couleur bistre, olivâtre ou noirâtre, tiennent encore aux dernières côtes, au pubis et à la partie postérieure des crêtes iliaques.</p> <p>Les muscles sont transformés en masses aréolaires brunes noirâtres, ou en feuillets membraneux grisâtres ou jaune brunâtre, dans lesquels les fibres ne peuvent plus être distinguées.</p> <p>Le tissu cellulaire est saponifié dans les endroits où il contient de la graisse, ailleurs il est ou détruit ou desséché.</p> <p>Les ligaments ont presque entièrement disparu.</p> <p>Le cerveau, réduit au 10^e ou 12^e de son volume, n'est plus qu'une masse semblable à une terre argileuse.</p> <p>Les poumons ne se reconnaissent plus que par la place qu'ils occupent.</p> <p>L'estomac n'est plus qu'une masse feuilletée, desséchée.</p> <p>On ne trouve, à la place du scrotum et des testicules, qu'une matière molle, brunâtre, humide et quelques lambeaux membraneux, visqueux et noirâtres.</p>	<p>L'amincissement de la peau a été porté à un tel point que cette membrane a fini par disparaître.</p> <p>Les os de la tête sont désarticulés et recouverts d'un magma de terre et de cheveux, qui, enlevé, laisse voir leur couleur bistre clair, tachetée çà et là de plaques brunes foncées.</p> <p>La cage du thorax est détruite; les côtes sont détachées et tombées les unes sur les autres.</p> <p>L'abdomen n'est plus qu'une matière noire et humide, ayant le luisant du cambouis, adhérente aux os du rachis et ayant à peine un pouce d'épaisseur: c'est le reste de toutes les parties molles.</p> <p>Les muscles, les ligaments, les tendons se sont amincis à un tel point qu'ils finissent par disparaître.</p> <p>Les os des membres sont nus, séparés et détachés les uns des autres.</p> <p>Le cerveau est un des organes dont il reste le plus longtemps des traces.</p> <p>Les restes des poumons ont disparu, ainsi que ceux du foie et de la rate.</p> <p>L'estomac n'est plus qu'une matière noire humide, ayant le luisant du cambouis, confondue avec les restes des autres viscères.</p> <p>Les organes génitaux sont réduits en une masse feuilletée et noirâtre, sur laquelle sont placés les poils, mais sans aucun indice du sexe.</p>

II. — *Phénomènes de la putréfaction des cadavres restés exposés à l'air libre.*

Nous venons de voir que du sixième au douzième jour apparaissent les premiers phénomènes de la putréfaction : le ramollissement de tous les tissus et la coloration en vert. Bientôt après se développent dans tous les organes creux et dans le tissu cellulaire sous-cutané, des gaz qui distendent les téguments, augmentent le volume du corps, font refluer vers la bouche les aliments contenus dans l'estomac, et vers le système capillaire général le sang contenu dans le cœur et dans les gros vaisseaux : de là les veines qui se dessinent sous la peau comme si elles étaient injectées; de là la coloration de tous les tissus blancs, et ces plaques rouges que présente souvent la membrane muqueuse gastro-intestinale, et qui peuvent faire croire à son inflammation; de là aussi l'épanchement d'un fluide rougeâtre dans le péricarde et dans la plèvre.

Les gaz développés dans le crâne refoulent dans les gros vaisseaux et dans les cavités orbitaires la substance cérébrale convertie en un fluide sanieux; la peau se couvre d'ampoules, l'épiderme s'en détache, une matière brunâtre et fétide transsude à travers les pores et découle de toutes les ouvertures naturelles, autour desquelles fourmillent les larves et les vers.

À la coloration verte a succédé une teinte brunâtre qui commence aussi par l'abdomen et suit la même marche. Les parois abdominales se rompent et donnent issue à des matières putrides et à des gaz. Alors, dit M. Devergie, la putréfaction peut être suspendue si la température atmosphérique est très-chaude et très-sèche, et si la ventilation est très-active; mais le plus souvent elle continue, et bientôt toutes les parties molles, réduites en putrilage, laissant les os à nu, il ne reste plus que le cambouis, que nous avons dit être le dernier produit de la putréfaction (Devergie, *Méd. lég.*, 2^e édition, t. I, 167).

§ V. — Des signes de la mort réelle. — Des inhumations. — Des exhumations.

I. — DES SIGNES DE LA MORT.

Jamais assurément sujet plus grave n'a exigé le concours des autorités administratives et des hommes versés dans les sciences médicales que la constatation des décès, que les moyens de reconnaître si le corps qui va être enfoui dans la terre n'est pas encore animé d'un reste de vie. Bien que, de tout temps, on ait singulièrement exagéré les funestes méprises auxquelles ont pu donner lieu certains états pathologiques, et surtout certains états nerveux que l'on confondait sous les noms de *léthargie*, de *mort apparente*, il en est cependant qu'on ne peut révoquer en doute. Tous les auteurs qui ont écrit sur cette matière citent François Cuvier, gentilhomme normand du temps de Charles IX, qui se qualifiait dans ses actes de *trois fois mort, trois fois enterré, trois fois ressuscité par la grâce de Dieu*. On cite aussi le célèbre Winslow, qui fut enseveli deux fois; et si des malades réputés morts et prêts à être déposés dans le cercueil ont été rendus à la vie, combien d'autres, à jamais ignorés, sont descendus vivants dans la tombe.

À diverses reprises, la création de maisons mortuaires, comme il en existe en Allemagne, a été réclamée en France pour prévenir le danger des inhumations précipitées. M. Devergie a examiné (*Ann. d'hyg. et de méd. légale*, 1870, t. XXXIV, p. 310) la question de leur utilité. Il ressort des renseignements recueillis que sur 46,000 corps qui ont été déposés dans les établissements de ce

genre qui fonctionnent en Allemagne, on n'a jamais constaté d'erreur. (L'inhumation n'a eu lieu généralement que du sixième au septième jour.) Il est évident que des chiffres, relativement aussi restreints, ne peuvent servir à juger la question, mais l'utilité de la création de ces maisons mortuaires est loin d'être démontrée, et il faut évidemment bien plus compter pour éviter les inhumations précipitées sur l'observation des réglemens et sur la vérification des décès faite par un médecin.

Nul doute que, dans beaucoup de cas, ces méprises ne puissent avoir lieu sans une extrême ignorance ou une grande inattention. Au mois de novembre 1843, Perrigaud, mendiant de profession, est trouvé un matin gisant sur la route de Nantes à Vannes, près du bourg de Sautron, où il avait bu. On le croit mort; déclaration du décès est faite; on procède à la levée du cadavre qu'on dépose sur de la paille en attendant l'expiration du délai pour l'inhumer. Le lendemain à midi, lorsqu'on vient pour l'ensevelir, il s'agite et questionne ceux qui l'entourent : *l'ivresse était dissipée*. C'est précisément contre ces erreurs de l'ignorance et de l'inattention qu'il importe de se prémunir; aussi, de tout temps, s'est-on occupé de rechercher quels sont les signes certains de la mort. En 1837, P. Manni, professeur à l'université 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 n'est qu'en 1849, après trois remises successives, qu'un seul mémoire, celui de M. le docteur Bouchut (*Traité des signes de la mort et des moyens de prévenir les enterremens prématurés*, Paris, 1849), a paru à la Commission mériter le prix proposé. Nous empruntons au travail du lauréat une partie des considérations dans lesquelles nous allons entrer.

Les auteurs ont indiqué comme signes caractéristiques de la mort : 1^o l'aspect cadavérique de la face; 2^o l'affaissement des yeux dans les orbites et l'enduit glaireux étendu sur la cornée; 3^o l'absence de chaleur et la lividité de la peau; 4^o la flexion des doigts; 5^o la rigidité des membres; 6^o l'absence de contractilité des muscles sous l'influence des agents galvaniques; 7^o la tache scléroticale de Larcher; 8^o la cessation de la respiration et des battements du cœur.

1^o 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 que la mort imprime aux traits d'un cadavre.

2^o L'*affaissement du globe de l'œil* et l'*enduit glaireux de la cornée* méritent davantage d'être pris en considération, comme l'indiquait le célèbre Louis, lorsqu'ils existent simultanément; mais on les observe quelquefois avant que la vie soit éteinte; on les observait souvent, en 1832, chez les cholériques.

3^o L'*absence de chaleur* et la *lividité de la peau* ne sont évidemment que des signes fort équivoques. Le refroidissement, très-prompt à la suite des maladies chroniques et des hémorrhagies, est au contraire fort lent après les apoplexies, et surtout après les asphyxies par le charbon; souvent aussi, dans ce dernier cas, la peau conserve pendant quelque temps une teinte rosée.

4^o *Flexion des doigts*. Quand la mort est réelle, dit Villermé, les quatre derniers doigts de la main sont rapprochés et fléchis, et le pouce, recouvert par eux, est presque toujours dirigé dans le creux de la main vers la racine du petit doigt; mais lorsqu'une fois une force quelconque a changé cette disposition, ils ne la reprennent plus (*Annal. de méd. lég.*, t. IV, p. 421). — Mais Villermé lui-même a reconnu que ce signe, qui se présente plus particulièrement dans le

cas de mort subite et surtout de mort violente, n'est pas constant; donc il ne mérite pas plus de confiance que les autres.

5° La *rigidité des membres* a été signalée par Louis comme le plus sûr de tous les signes de la mort réelle. En effet, après la mort, la flexibilité des articulations disparaît, le tissu musculaire se durcit, les membres deviennent immobiles et roides; et nul état convulsif ou tétanique ne présente cette succession de phénomènes en même temps que la cessation des battements du cœur, de la respiration et des fonctions du système nerveux. La rigidité cadavérique est donc un des signes les plus certains de la mort. On l'observe toujours plus tôt ou plus tard: prompte chez les individus affaiblis par l'âge, par une longue maladie ou par un état adynamique, elle est, au contraire, tardive chez les jeunes sujets, chez ceux qui ont péri de mort violente, particulièrement chez les asphyxiés, et surtout encore dans les asphyxies par le charbon. Elle persiste communément pendant vingt-quatre à trente-six heures; mais le genre de mort, qui en retarde plus ou moins le développement, en prolonge aussi plus ou moins la durée: en sorte que dans l'asphyxie par le charbon, par exemple, elle ne commence quelquefois que quatorze ou quinze heures après la cessation de la vie, et peut persister pendant plusieurs jours, surtout si la température atmosphérique (qui a toujours sur ce phénomène une puissante influence) est très-sèche et très-froide. Elle est facile à distinguer de celle qui serait l'effet de la congélation, en ce que celle-ci existe dans toutes les parties du corps, même dans l'abdomen, qui, à raison de l'état membraneux de ses parois et des viscères qu'il renferme, conserve, dans tout autre cas, une certaine souplesse. D'ailleurs, lorsqu'un membre doit sa roideur à la congélation des fluides contenus dans les tissus organiques, on ne peut en opérer la flexion sans produire un petit bruit que M. Devergie compare au *cri de l'étain*, et qui résulte de la fracture des petits glaçons formés dans les vacuoles du tissu cellulaire. On la distingue facilement aussi de la rigidité convulsive particulière à certaines affections nerveuses, en ce que, dans ce dernier cas, le membre auquel on a fait exécuter un mouvement de flexion retourne avec force, dès qu'on le lâche, à la position dans laquelle il s'était roidi; au contraire, lorsque la rigidité est l'effet de la mort, une fois vaincue elle n'oppose plus aucune résistance.

M. le docteur Larcher, dans un mémoire adressé à l'Académie des sciences le 10 mars 1862, a ramené les phénomènes confus de la rigidité cadavérique à un certain nombre de lois qu'il est du plus haut intérêt de signaler ici: « L'ordre dans lequel se produit la roideur cadavérique, dit M. Larcher, est invariablement le même, quel que soit d'ailleurs le genre de mort, que celle-ci soit lente ou rapide, naturelle ou accidentelle. Les muscles qui meuvent la mâchoire inférieure se roidissent les premiers. Presque en même temps se roidissent les muscles des membres abdominaux, puis les muscles du cou. Enfin, et plus ou moins tard, les muscles des membres thoraciques. Les muscles qui se sont roidis les premiers demeurent les derniers dans cette situation.» Cette progression de la roideur cadavérique n'est pas un fait particulier à l'espèce humaine; on l'observe chez tous les mammifères et chez les oiseaux. C'est une loi générale, dit M. Larcher, commune à tous les animaux pourvus d'un système musculaire.

6° L'abolition de la contractilité musculaire est encore un signe important, et Nysten a démontré tout le parti qu'on pouvait tirer du *galvanisme*, lorsqu'il s'agit de constater la mort. Il a prouvé que, lorsque la pile de Volta ne produit plus d'effet sur la contractilité musculaire, on peut affirmer que la vie est éteinte; aussi Marc, après avoir réfuté les objections faites par Pierret (*Dissert.*

inaugur., Paris, 1827), conclut des expériences de Nysten que, *tout bien considéré, l'épreuve par le galvanisme est la plus sûre de toutes; que les corps ne devraient jamais être portés en terre qu'après avoir été soumis à cette épreuve.*

7° *Tache scléroticale.* Dans le mémoire que nous venons de citer, M. le docteur Larcher a appelé l'attention sur un signe qu'il a étudié avec le plus grand soin et auquel la précision de ses recherches donne une valeur très-originale. C'est l'*imbibition cadavérique du fond de l'œil.*

« Ce phénomène, dit-il, est caractérisé par la présence, sur la sclérotique, d'une tache noirâtre que nous avons étudiée sous tous ses aspects et suivie dans tout son développement. Non-seulement on n'a jamais prêté à ce fait toute l'attention qu'il mérite, mais encore on ne trouve nulle part la mention pure et simple de son existence. L'imbibition cadavérique du globe de l'œil présente plusieurs degrés de développement, et si l'on en suit attentivement, de jour en jour, d'heure en heure, de moment en moment, pour ainsi dire, toutes les phases, on voit qu'elle consiste d'abord en une simple tache noire peu apparente, puis en une tache plus étendue, presque toujours en forme ronde ou ovale, rarement triangulaire (et alors la base du triangle est adjacente à la circonférence de la cornée). La tache noire de la sclérotique apparaît *toujours* sur le côté externe du globe de l'œil; plus tard, une autre tache, de même aspect, de même nature, et en général moins prononcée, vient occuper le côté interne du même organe, parallèlement à la première; — plus tard encore, ces deux taches qui s'étendent transversalement, se rapprochent de plus en plus, et leur réunion constitue plus ou moins vite, mais invariablement, un segment d'ellipse à convexité inférieure; deux ou trois fois seulement nous avons vu la tache interne du globe de l'œil paraître avant l'externe. Quelquefois les lividités de la peau précèdent cette tache de l'œil; plus souvent elles apparaissent avec elle, plus souvent encore elles n'apparaissent que beaucoup plus tard. Certaines conditions favorisent l'imbibition cadavérique du globe de l'œil; elle se produit en effet plus rapidement par une température chaude, chez les enfants, chez les phthisiques, chez ceux qui succombent à la fièvre typhoïde, etc. Une fois venue, la tache noire de la sclérotique ne fait que s'étendre. »

Quelle est la nature de cette tache? M. Larcher pense qu'elle résulte de l'imbibition cadavérique, et que sa coloration foncée provient du pigment de la choroïde. C'est l'hypothèse la plus probable. Quoi qu'il en soit, la *tache scléroticale*, intermédiaire au phénomène primitif de la rigidité et aux désordres de la putréfaction, serait, en quelque sorte, la sentinelle avancée de la décomposition et constituerait un signe précieux de la mort réelle. (Larcher, *Des phénomènes cadavériques au point de vue de la physiologie et de la médecine légale*, in *Archives générales de médecine*, juin 1862.)

8° La *cessation de la respiration et celle des battements du cœur*, si on ne les constatait que par les moyens communément employés, par l'exploration du pouls, l'application de la main sur la région précordiale, l'approche d'une bougie ou d'un miroir, etc., ne fournirait point de preuves suffisantes, car on voit fréquemment des affections vives de l'âme et certains états pathologiques arrêter complètement *en apparence* les contractions du cœur et la dilatation des poumons, de manière à en imposer pour une abolition complète des fonctions de ces organes; alors, un miroir approché de la bouche et du nez ne serait pas terni; un verre d'eau posé sur le creux de l'estomac n'éprouverait aucune variation de niveau; la flamme d'une bougie allumée ou des brins de coton ou de duvet placés près des lèvres ne vacilleraient pas; en un mot, aucun des moyens indiqués par

les auteurs ne donnerait la preuve de l'existence de la vie, quoique celle-ci puisse cependant encore se ranimer. Mais si l'on recherche les battements du cœur à l'aide de l'auscultation, il n'y a plus, selon M. Bouchut, d'erreur possible; et tel a été aussi l'avis des commissaires du concours ouvert devant l'Académie des sciences.

M. Bouchut admettait trois signes certains et immédiats : l'absence prolongée des battements du cœur constatée par l'auscultation; le relâchement simultané de tous les sphincters, y compris celui de la pupille; enfin l'affaissement du globe de l'œil avec perte de la transparence de la cornée. La Commission, par l'organe de M. Rayer, son rapporteur, exprime ainsi qu'il suit son opinion sur ces trois signes :

« Le relâchement brusque et presque instantané de tous les sphincters, y compris celui de la pupille, est bien, chez l'homme, dans l'immense majorité des cas, l'effet de la mort et non d'un état morbide; cependant le relâchement de tous les sphincters a lieu dans beaucoup d'agonies, et certaines affections cérébrales peuvent entraîner, en même temps que le relâchement des sphincters, la dilatation de la pupille : aussi vos commissaires pensent-ils que ce signe n'a pas un degré suffisant de certitude. — La formation d'une toile glaireuse à la surface de la cornée, avec affaissement du globe de l'œil, ne leur paraît pas non plus un signe certain; ils ont eu l'occasion de l'observer, plusieurs heures avant la mort, dans le choléra asiatique, alors il est vrai que les battements des artères n'étaient plus sensibles au toucher, mais que les battements du cœur étaient encore perceptibles à l'auscultation. — En résumé, des trois signes immédiats de la mort admis par M. Bouchut, il en est un seul, la *cessation définitive des battements du cœur et de la circulation*, dont vos commissaires reconnaissent la certitude; et en signalant un signe aussi positif et aussi facile à constater, M. Bouchut a rempli une lacune importante de la science.

» La cessation définitive des mouvements du cœur et de la circulation, constatée par l'auscultation, est un signe d'autant plus certain qu'elle entraîne immédiatement la cessation de la respiration et des fonctions du système nerveux, lorsqu'elle n'en a pas été précédée.

» Il reste à déterminer pendant combien de temps l'absence des battements du cœur peut n'être qu'une simple suspension, au bout de combien de temps cette absence des contractions du cœur doit être, sans crainte d'erreur, regardée comme une cessation définitive; or, ajoute le rapporteur, dans les agonies que j'ai pu observer jusqu'à la mort, le maximum d'intervalle entre les derniers battements a été d'environ 7 secondes. Votre Commission pense donc : 1° que l'absence des battements du cœur constatée par l'auscultation, sur tous les points où ils peuvent naturellement ou accidentellement être entendus, et sur chacun pendant l'intervalle de cinq minutes, c'est-à-dire pendant un espace de temps cinquante fois plus considérable que celui qui a été fourni par l'observation des bruits du cœur dans les cas d'agonie jusqu'à la mort, ne peut laisser aucun doute sur la cessation définitive de ces battements du cœur et sur la réalité de la mort; 2° que le développement de la rigidité cadavérique et l'abolition de la contractilité musculaire sont également les signes certains de la mort; mais que ces phénomènes ne pouvant être reconnus et appréciés que par des médecins, la constatation des décès doit leur être exclusivement confiée dans les villes et dans les campagnes; 3° que la possibilité de constater la mort d'une manière certaine avant le développement de la putréfaction rend inutile l'établissement des maisons mortuaires semblables à celles qui ont été instituées dans plusieurs villes d'Allemagne, mais qu'il serait à désirer que les cadavres des pauvres pus-

sent être reçus dans des asiles convenables jusqu'au moment de la sépulture. » (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1848, t. XL, p. 108.)

Quelque positive que soit cette décision de notre premier corps savant, Brachet (de Lyon) s'est élevé contre ces conclusions; il a cité des faits à l'appui de son opinion, et le rédacteur de la *Gazette des hôpitaux* (20 septembre 1849), en exposant les objections faites par Brachet, ajoute fort judicieusement : « De ce que l'auscultation ne perçoit plus les battements du cœur, s'ensuit-il bien que les contractions de cet organe n'ont plus lieu? N'est-il pas possible que ces dernières contractions, en quelque sorte vermiculaires, imperceptibles à travers les parois thoraciques et souvent aussi à travers une couche du poumon, suffisent encore pour entretenir la vie pendant un temps plus ou moins long, pendant plus de temps que ne le pense M. Bouchut? »

Quoi qu'il en soit de cette grande controverse, on doit reconnaître cependant que, lorsqu'à la cessation des battements du cœur constatée par l'auscultation vient se joindre la rigidité cadavérique, il ne peut rester aucun doute sur la réalité de l'extinction de la vie.

On a récemment proposé, pour reconnaître la mort réelle, de couper une artère des membres (*Bulletin de l'Académie de médecine*, 1873). L'auteur de cette proposition regardait le résultat de l'*artériotomie* comme un élément absolu de certitude : si les artères sont vides, c'est que la mort est réelle; si elles laissent échapper du sang, c'est que la vie persiste encore. Dans le doute, l'*artériotomie* est une opération dangereuse et qui exposerait le médecin à rendre certaine la mort en prétendant la constater.

Le nombre des signes de la mort indiqués par les auteurs qui se sont occupés de cette question est considérable et nous ne pouvons les mentionner tous, nous indiquerons cependant encore les suivants :

L'*absence de circulation du fond de l'œil* observé à l'ophtalmoscope possède une réelle importance. Tandis que pendant la vie on peut constater avec cet instrument la circulation si active des membranes profondes qui présentent une coloration rosée, on voit, après la mort, le fond de l'œil décoloré et, à la conférence, on observe une série de très-petits caillots de sang décoloré.

L'instillation d'une solution d'atropine dans l'œil ne produit pas, après la mort, de dilatation de la pupille, et l'emploi d'une solution d'ésérine n'amène pas de contraction dans les mêmes conditions.

La constatation de l'*abaissement de la température* peut encore renseigner utilement le médecin. Le thermomètre placé dans l'aisselle baisse en général de deux degrés par heure, et après trois heures il est le plus souvent descendu à 32 ou à 30 degrés. Or, même dans le choléra, on ne voit jamais un abaissement aussi considérable se produire. On sait d'ailleurs que la température de + 20° est la limite inférieure de celle qui est compatible avec les phénomènes de la vie. Mais pendant les chaleurs de l'été, il est évident que la température d'un cadavre ne s'abaisse à aucun moment jusqu'à ce point. Il ne faut pas oublier, non plus, que la température intérieure subit assez souvent après la mort un mouvement ascensionnel momentané qui pourrait induire en erreur. Les signes tirés de la température, outre les causes d'erreur qu'ils comportent, ont, d'une manière générale, l'inconvénient d'exiger un temps toujours long pour être bien constatés.

Une ligature appliquée autour d'un membre détermine une coloration rouge-bleuâtre de la peau par obstacle au retour du sang veineux, tant que la circulation n'est pas complètement éteinte. Ce serait là, suivant le docteur Hugo Magnus (de Breslau), un signe certain de mort, et que le premier venu pourrait

facilement reconnaître, mais ce n'est, en tout cas, qu'un signe négatif, car il ne se produit précisément que lorsque la vie existe encore.

Après un examen attentif de tous les signes négatifs ou positifs successivement invoqués par ceux qui se sont attachés à trouver un signe certain et irrévocable de la mort, on arrive presque forcément à cette conclusion, qu'à part la putréfaction, il n'en est aucun qui, par lui-même, ait une valeur absolue, lorsqu'il s'agit de constater rapidement si la mort est ou non certaine. Mais le médecin instruit possède aujourd'hui un assez grand nombre de moyens de vérifier si la vie a cessé, pour que, s'il les a contrôlés les uns par les autres, il puisse arriver à se prononcer avec certitude. Il n'oubliera pas que c'est dans les cas de morts rapides qu'il doit être le plus circonspect, car ce sont ceux qui ont le plus souvent donné lieu à l'erreur.

II. — DES 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; ces témoins seront, s'il est possible, les deux plus proches parents ou voisins, ou lorsqu'une personne est décédée hors de son domicile, la personne chez laquelle elle sera décédée et un parent ou autre.

Art. 79. L'acte de décès contiendra les prénoms, nom, âge, profession et domicile de la personne décédée; les prénoms et nom de l'autre époux, si la personne était mariée ou veuve; les prénoms, noms, âges, professions et domiciles des déclarants, et, s'ils sont parents, leur degré de parenté. — Le même acte contiendra, de plus, autant qu'on pourra le savoir, les prénoms, noms, profession et domicile des père et mère du décédé, et le lieu de sa naissance.

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, conformément à l'article précédent, sur les déclarations qui lui auront été faites et sur les renseignements qu'il aura pris. — Il sera tenu, en outre, dans lesdits hôpitaux et maisons, des registres destinés à inscrire ces déclarations et ces renseignements. L'officier de l'état civil enverra l'acte de décès à celui du dernier domicile de la personne décédée, qui l'inscrira sur les registres.

Art. 81. Lorsqu'il y aura des signes ou indices de mort violente, ou d'autres circonstances qui donneront lieu de la 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.

Art. 82. L'officier de police sera tenu de transmettre de suite à l'officier de l'état civil du lieu où la personne sera décédée, tous les renseignements énoncés dans son procès-verbal d'après lesquels l'acte de décès sera rédigé. — L'officier de l'état civil enverra une expédition à celui du domicile de la personne décédée s'il est connu : cette expédition sera inscrite sur les registres.

Art. 83. Les greffiers criminels seront tenus d'envoyer dans les vingt-quatre heures de l'exécution des jugements portant peine de mort, à l'officier de l'état civil du lieu où le condamné aura été exécuté, tous les renseignements énoncés dans l'art. 79 d'après lesquels l'acte de décès sera rédigé.

Art. 84. En cas de décès dans les prisons ou maisons de réclusion 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'art. 80 et rédigera l'acte de décès.

Art. 85. Dans tous les cas de mort violente, ou dans les prisons et maisons de réclusion, 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'art. 79.

Code pén., art. 358. Ceux qui, sans 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 à 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.

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 grandes s'il a participé au crime.

Art. 360. Sera puni d'un emprisonnement de trois mois à un an et de 16 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 ceux-ci.

La loi règle tout ce qui concerne la déclaration et la vérification des décès, la permission d'inhumer, la rédaction et la forme de l'acte de décès, les avis qui doivent en être donnés par les officiers de l'état civil. — Les décès doivent avant tout être déclarés et vérifiés. — L'acte de décès doit, aux termes de l'art. 34 applicable à tous les actes de l'état civil, énoncer le jour et l'heure où il a été reçu; mais l'art. 79 n'exige pas la mention du jour et de l'heure du décès. Cette énonciation pourrait avoir cependant quelquefois une grande importance, par exemple, pour fixer le moment de l'ouverture d'une succession; mais il eût été souvent difficile de constater le moment du décès, il eût fallu s'en rapporter à des personnes intéressées peut-être à reculer ou à avancer cette heure du décès. En exigeant dans l'acte cette déclaration, on lui eût donné une importance dangereuse; dans la pratique, le jour et l'heure du décès sont d'ordinaire énoncés, mais cette mention n'étant pas ordonnée par la loi, elle ne fait pas foi jusqu'à inscription de faux, et ne sert que de renseignement.

La loi ne prononce aucune peine contre le défaut de déclaration de décès : c'est là une lacune qu'on ne peut combler. S'il y a eu inhumation sans déclaration, il y aura sans doute lieu d'appliquer l'art. 358 du Code pénal, mais alors le fait puni sera celui d'inhumation sans autorisation et non l'absence de déclaration de décès. « Ceux à qui la loi impose le devoir de faire ces déclarations, disait l'orateur du gouvernement lors de la rédaction du Code pénal, ne doivent pas perdre de vue que, dans le cas où il s'élèverait quelque présomption de mort violente, leur négligence les exposerait à être poursuivis comme recéleurs du cadavre d'une personne homicide. » C'est dans ce cas particulier de mort violente que le défaut de déclaration pourrait exposer à une pénalité. — Lorsqu'il s'agit de rédiger tardivement un acte de décès, l'officier de l'état civil, si l'inhumation n'a pas encore eu lieu, recherchera si, soit à cause même de ce retard dans la déclaration, soit à raison d'autres circonstances, il n'y a pas lieu de soupçonner une mort violente, et il agira alors conformément à l'art. 81 du Code civil; mais si l'inhumation a déjà eu lieu, il devra, avant de dresser l'acte, contrôler et vérifier la sincérité des déclarations, et si elles ne lui paraissent pas suffisantes, s'adresser au procureur de la République; tel est l'avis de MM. Huteau d'Origny, Rieff et Claparède.

Quand le décès a été déclaré, on obtient une autorisation pour procéder à l'inhumation. Aux termes de l'art. 77, l'officier de l'état civil ne peut 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. Ainsi les décès déclarés doivent d'abord être vérifiés, et cette vérification devrait être faite toujours par l'officier de l'état civil en personne. Mais, dans les grandes villes de France où l'on compte chaque jour de nombreux décès, la vérification a continué d'être faite comme le prescrivait l'arrêté du 21 vendém. an IX, par des officiers de santé, puis à compter du mois de juin 1806, elle l'a été exclusivement par des docteurs en médecine et en chirurgie attachés aux bureaux de bienfaisance.