

HISTOIRE DES SCIENCES

La définition de la mort

Comment être certain de ne pas inhumer un individu encore vivant ? Au XIX^e siècle, cette question est au cœur des réflexions des médecins légistes. En témoignent les multiples stratégies imaginées pour mettre au point un diagnostic fiable de mort.

Isabelle PLU

M. l'abbé Prévôt, frappé le 23 novembre 1763 d'une attaque d'apoplexie dans la forêt de Chantilly, fut ouvert, par ordre de la justice, pour reconnaître son genre de mort. Au premier coup de scalpel, l'abbé poussa un cri qui annonça qu'il était encore de ce monde ; mais c'était trop tard, le coup pour l'en faire sortir était porté.

J.-B. Desgranges, *Mémoire sur les moyens de perfectionner l'établissement public formé à Lyon en faveur des personnes noyées*, 1790.

Faire le diagnostic d'un décès, c'est-à-dire attester qu'une personne est décédée, a longtemps été un problème épineux pour le médecin. Quant au médecin légiste, chargé d'éclairer la justice sur des points particuliers tels que les causes de mort, il n'avait pas plus de certitude en la matière, et ce jusqu'au XX^e siècle. Comment définir la mort ? Quels signes sont caractéristiques du décès ? Le diagnostic n'est devenu certain qu'avec l'avènement de l'électrocardiogramme et des techniques de réanimation. Auparavant, nombreuses avaient été les réflexions sur le sujet.

Le diagnostic du décès d'une personne a toujours été d'une importance capitale pour sa famille, notamment pour des raisons successorales. Mais encore plus effrayant que la mort elle-même, un phénomène focalisait toutes les craintes : l'inhumation prématurée. C'est ainsi qu'en Allemagne ou en Italie, à la fin du XVIII^e siècle, existaient des « obitoires » ou « chambres mortuaires d'attente », où étaient déposées les personnes apparemment

mortes. Une ficelle munie d'une clochette était nouée à leur main, afin que leur « réveil » alerte le gardien des lieux.

Au XIX^e siècle, plusieurs cas rapportés au siècle précédent par les médecins Jean-Jacques Bruhier et Jacques-Bénigne Winslow dans leur *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort* (1742) incitent à la vigilance : « Il ne faut pas croire [...] que les méprises auxquelles la mort apparente peut donner lieu soient aussi fréquentes que le pense le vulgaire ; mais puisque des exemples authentiques en démontrent la possibilité, l'humanité n'ordonne-t-elle pas de prendre pour les éviter les précautions que la prudence peut suggérer ? », plaide le médecin légiste Joseph Briand en 1821 dans son *Manuel de médecine légale*. D'autres médecins, tel Alexandre Lacassagne, avouent leur impuissance : « Malgré le grand nombre de signes de mort qui ont été donnés, il est parfois bien difficile d'affirmer si celle-ci existe réellement » (*Précis de médecine judiciaire*, 1886).

Une loi sans cesse remaniée

La législation de la déclaration des décès rend compte de ces incertitudes. Selon l'article 77 du code civil de 1804, « aucune inhumation ne sera faite sans une autorisation, sur papier libre et sans frais, de l'officier d'état civil, qui ne pourra la délivrer qu'après s'être transporté auprès de la personne décédée, pour s'assurer du décès, et que 24 heures après le décès, hors les cas prévus par les règlements

de police ». Mais les officiers d'état civil ont pour instruction de se faire assister par un médecin, notamment pour dépister une mort suspecte : « Il est recommandé aux officiers d'état civil de donner délégation à un médecin en vue de constater le décès. En effet, le médecin est plus particulièrement qualifié par ses connaissances professionnelles pour relever, s'il y a lieu, les signes ou indices de mort violente et provoquer, en application de l'article 81 du code civil, le refus du permis d'inhumer. » Ainsi un « médecin d'état civil » reçoit-il un mandat de visite de l'officier d'état civil afin d'examiner le défunt.

Dans plusieurs villes – notamment à Paris –, cette législation est complétée de circulaires instaurant des médecins « vérificateurs ». Ces médecins sont chargés de constater les décès et de s'assurer du respect de la législation et de la réglementation funéraire, en particulier sur la conservation du corps : « Le corps doit rester dans toutes les conditions de chaleur et d'air susceptibles de faciliter le retour à la vie. » Le corps doit être laissé dans son lit, et non sur un sommier de paille ou de crin ; on ne doit pas lui couvrir ou lui envelopper le visage, ni l'exposer à un air trop froid.

En 1866, la vérification des décès devient obligatoire sur tout le territoire français, mais ce n'est qu'en 1960 qu'apparaît le certificat de décès : selon l'article 77 du code civil de 1804 modifié, l'officier d'état civil ne peut délivrer une autorisation d'inhumation « que sur production d'un certificat établi par un médecin qu'il aura chargé de s'assu-

rer du décès. » Désormais, le diagnostic de mort ne repose plus sur l'officier d'état civil, mais sur le médecin.

Les difficultés des médecins à diagnostiquer la mort venaient du fait que, jusqu'au XIX^e siècle, selon l'état des connaissances médicales, on distinguait deux états de mort : la mort apparente et la mort réelle. La mort apparente résultait d'une syncope prolongée avec relâchement musculaire, perte de connaissance, arrêts cardiaque et respiratoire ou activités cardiaque et respiratoire faibles. Surtout, elle était réversible. La mort réelle, quant à elle, faisant suite à la mort apparente, devenait irréversible du fait de lésions organiques et tissulaires. L'art du médecin était de discerner dans la mort celle qui n'était qu'apparente de celle qui était réelle.

La notion même de mort était définie de façons diverses selon les médecins et les époques. En 1881, l'Autrichien Eduard

von Hofmann écrivait, dans ses *Nouveaux éléments de médecine légale* : « Un individu est mort à partir du moment où la respiration et l'activité du cœur s'arrêtent d'une façon durable. » Une trentaine d'années plus tard, Charles Vibert disait quant à lui : « La mort est caractérisée par l'arrêt des grandes fonctions apparentes de l'économie : respiration, circulation, sensibilité cutanée et sensorielle, motricité. »

Mort apparente ou mort réelle ?

À partir de ces définitions, la médecine a cherché à identifier des signes cliniques permettant de diagnostiquer la mort avec certitude. Dans son ouvrage de 1821, Briand décrit, commente et critique différents signes retrouvés sur le cadavre – les signes cadavériques. Aucun ne semble permettre un

L'AUTEUR



Isabelle PLU est médecin légiste à l'Institut médico-légal de Paris.

À ÉCOUTER

Jeudi 14 février, l'émission **La marche des sciences**, sur *France Culture* de 14h à 15h, sera consacrée au rapport des médecins à la mort aux XVIII^e et XIX^e siècles.
www.franceculture.com



1. PARIS, 1874. À la pointe de l'île de la Cité, derrière le chevet de Notre-Dame, la morgue expose les cadavres qui n'ont pas été identifiés. À cette époque, la salle n'est pas réfrigérée et, malgré un système de

ventilation, un arrosage continu des cadavres avec de l'eau et l'utilisation d'antiputrides à base de chlorures, les corps ne sont pas exposés plus de cinq jours pour limiter la puanteur liée à la décomposition.