

Highlight: Médecine légale

Memento mori! Constatation de la mort et examen du cadavre dans la pratique

Un corps inanimé – et maintenant? Le présent article vous permet de vous familiariser avec les questions importantes relatives à la constatation du décès et à l'examen médical du cadavre.

Prof. Dr méd. Christian Jackowski^a, EMBA; Dr méd. Marc Bollmann^b; Dr méd. Daniel Eisenhart^c; Prof. Dr méd. Toni Fracasso^d; Prof. Dr méd. Roland Hausmann^e; Dr méd. Rosa Maria Martinez^f; Dr méd. Bettina Schrag^g; Dr méd. Wolf Schweitzer^h; Dr méd. Holger Wittigⁱ

^a Institut für Rechtsmedizin Bern, Universität Bern, Bern; ^b Institut für Rechtsmedizin, Kantonsspital Graubünden, Chur; ^c Institut für Rechtsmedizin, Kantonsspital Aarau, Aarau;

^d Centre universitaire romand de médecine légale (CURML), Genève; ^e Institut für Rechtsmedizin, Kantonsspital St. Gallen, St. Gallen; ^f Ufficio delle scienze forensi, Bellinzona;

^g Rechtsmedizin, Zentralinstitut der Spitäler, Hôpital du Valais, Sion; ^h Institut für Rechtsmedizin, Universität Zürich, Zürich; ⁱ Institut für Rechtsmedizin, Universität Basel, Basel

Contexte

La mort fait partie de la vie. Même si elle est omniprésente, notre société parvient assez bien à refouler très largement son omniprésence. Pourtant, la mort fait partie de la pratique médicale quotidienne, car chaque décès nécessite une intervention médicale. L'expérience quotidienne de la médecine légale montre qu'il règne souvent une grande incertitude parmi les collègues travaillant dans le domaine clinique en ce qui concerne les procédures médico-légales suite aux décès, voire l'installation de pratiques contraires aux directives en vigueur. Les paragraphes qui suivent ont pour but de répondre à des questions essentielles sur la gestion des décès.

Sauver la vie, oui ou non?

Avant d'aborder la constatation médicale de la mort, il convient de se pencher sur le devoir de réanimation, car dans la pratique, les médecins sont régulièrement sollicités après la découverte d'une personne inanimée «pour la constatation de la mort», bien que le décès n'ait pas encore été constaté avec certitude. C'est un peu le chat qui se mord la queue; tant que le décès n'a pas été constaté par un médecin, il ne faut pas présumer de la mort et des mesures appropriées et raisonnables pour sauver la vie doivent être prises et maintenues jusqu'à ce que le médecin soit sur place et prenne en charge la

réanimation ou, justement, constate et atteste que la mort est certaine. Dans le doute, il faut donc partir du principe que la personne inanimée peut être sauvée et des tentatives de réanimation doivent être entreprises. Le fait de ne pas tenter de réanimation exige des justifications évidentes, par exemple des directives anticipées allant en ce sens. Il existe également des cas particuliers (squelettes, blessures incompatibles avec la survie, etc.) qui peuvent être des motifs évidents pour justifier la non-initiation de tentatives de réanimation. Toutefois, les circonstances sont généralement telles que précisément les profanes en médecine ne sont pas en mesure de considérer la mort comme certaine. C'est pourquoi les médecins convoqués par exemple par la police ou par des proches ne doivent pas se fier au fait qu'il s'agit d'un décès simplement parce qu'ils ont été appelés pour un constat de décès. Sauver des vies est toujours une priorité!

Mort, oui ou non?

La constatation de la mort est une tâche *médicale* importante et elle ne doit pas être déléguée à du personnel non médical (infirmières/infirmiers, ambulancières/ambulanciers, etc.). L'attestation du décès doit également se référer aux constatations *propres* du médecin. Cette exigence se reflète dans le fait que certains certificats de décès cantonaux sont formulés comme

suit: «... suite à un examen effectué par ses soins, la mort ... a été constatée.»

La constatation de la mort doit toujours se baser sur au moins l'un des trois signes de mort certaine reconnaissables de l'extérieur (lividités cadavériques, rigidité cadavérique et putréfaction). Comme les lividités cadavériques apparaissent déjà après environ 20 minutes d'arrêt circulatoire, elles sont le premier signe de mort certaine qui permet de conclure à un arrêt irréversible des fonctions vitales. Par conséquent, après l'interruption d'une réanimation, par exemple, il faut attendre que les lividités cadavériques commencent à se former avant d'attester la mort. À l'hôpital, il est alternativement possible de procéder à un diagnostic direct de la mort cérébrale.

Déclarer, oui ou non?

L'obligation légale de déclarer un décès extraordinaire est ancrée dans les lois cantonales. Citons par exemple la formulation de l'art. 1, art. 28 de la loi sur la santé publique (LSP) du canton de Berne: «Les professionnels de la santé sont tenus de déclarer immédiatement aux autorités compétentes de poursuite pénale tout décès extraordinaire constaté dans l'exercice de leur profession.» Les formulations cantonales varient quelque peu dans le détail, mais indépendamment des différences de formulation, le sens est toujours le même. Tout décès

pour lequel une mort naturelle ne peut pas être confirmée avec suffisamment de certitude est soumis à l'obligation de déclaration. Cela rend également superflues les discussions sur le caractère «extraordinaire» que doit revêtir le décès pour être soumis à l'obligation de déclaration. Dans ce contexte, le caractère extraordinaire se réfère surtout à la prévisibilité du décès et pourrait également être décrit comme «soudain et inattendu», élargissant ainsi les cas de décès soumis à l'obligation de déclaration à d'autres circonstances qui méritent d'être clarifiées. Il n'y a donc pas que les homicides, les accidents et les suicides qui doivent être déclarés, mais aussi tous les décès qui sont considérés comme des décès d'origine indéterminée, par exemple lorsqu'on ne connaît pas de maladie de base pouvant expliquer le décès. À cet égard, le moment de sa survenue revêt également une importance particulière. La simple présence d'une hypertension artérielle ou d'une maladie coronarienne connue ne suffit donc pas pour supposer une mort naturelle. Si de telles maladies de base doivent être prises en compte comme cause de la mort naturelle supposée, il faut alors une anamnèse aiguë compatible (par exemple douleur thoracique peu avant le décès) ou des résultats d'examen compatibles (comme des élévations du segment ST à l'électrocardiogramme) pour attester d'une mort naturelle. Tous les décès qui ne sont pas survenus comme on pouvait s'y attendre sur la base d'une maladie de base connue doivent être déclarés comme des décès extraordinaires. Cela concernerait environ 10–20% de tous les décès.

Examen du cadavre, oui ou non?

Une fois le décès confirmé avec certitude, il convient de déterminer s'il s'agit d'un décès soumis à l'obligation de déclaration ou si une mort naturelle est envisageable à ce moment-là. Si, après la constatation de la mort, il est déjà clair que le cas doit être déclaré, un examen approfondi du cadavre n'est pas effectué, afin qu'aucune trace ne soit détruite ou qu'aucun élément ne soit modifié pour l'examen médico-légal effectué ensuite par une experte ou un expert. Les dispositifs médicaux doivent être laissés en place et le cadavre ne doit alors plus être déshabillé. Dans ce cas, les tâches médicales se limitent uniquement encore à l'établissement du certificat de décès et à l'appel téléphonique à la police cantonale.

En revanche, s'il n'y a pas d'indices d'un décès extraordinaire ni de connaissance d'une maladie de base expliquant le décès, il faut procéder à un examen médical approfondi du cadavre. Le but de cet examen est de détecter sur le corps de la personne décédée d'éventuels indices d'une mort non naturelle (signes de

strangulation, blessures, corps étrangers dans les orifices corporels, etc.), ce qui rendrait à nouveau le cas soumis à l'obligation de déclaration. La mort naturelle ne peut être attestée comme telle sur le certificat de décès qu'après que l'examen du cadavre effectué correctement n'a pas révélé de résultats qui s'opposeraient à l'hypothèse d'une mort naturelle.

Qu'est-ce qui fait partie de l'examen médical du cadavre?

L'examen médical du cadavre comprend l'inspection de toute la surface du corps. Pour ce faire, le corps doit être déshabillé et toutes les structures recouvrant la surface du corps (bandages, pansements, etc.) doivent être retirées. Pour l'inspection de l'ensemble de la face postérieure du corps, le cadavre doit être placé sur

le ventre ou retourné des deux côtés. Le corps doit être inspecté minutieusement, du cuir chevelu à la plante des pieds. Tous les orifices (oraux, génitaux et anaux) doivent également être examinés dans la mesure du possible, afin de déceler des blessures ou des corps étrangers. Si la rigidité cadavérique le permet, il faut vérifier que le squelette et l'appareil ligamentaire ne présentent pas de fausse mobilité (par exemple fractures). L'examen du cadavre doit être effectué sans délai.

Nouveau certificat de décès

Afin d'indiquer clairement sur le certificat de décès qu'une mort naturelle ne peut être attestée qu'après un examen médical du cadavre correctement effectué, un nouveau certificat de décès harmonisé au niveau suisse (fig. 1) a été

Attestation médicale de décès

Destinataires: - Office de l'état civil (original)
- Autres destinataires selon les directives cantonales

Le médecin soussigné (voir remarques*), suite à un examen effectué par ses soins en date du/...../..... (jj/mm/aaaa), àheures (00h01 – 24h00),

a constaté la mort de la personne indiquée ci-dessous :

1. Données d'identification

☐ Le médecin soussigné ou les personnes présentes connaissent personnellement la personne décédée.
☐ L'identité de la personne décédée est inconnue (→ obligation de l'annoncer !).

2. Coordonnées du défunt

Nom de famille	Prénom(s)
Date de naissance	Lieu d'origine ou nationalité
Adresse du domicile	

3. Indications sur le lieu et le moment du décès

Lieu du décès (lieu où le décès est survenu)

Jour du décès (date)/...../..... (jj/mm/aaaa) àheures (00h01 – 24h00)
Si le moment du décès n'est pas certain (voir remarque**)

4. Indications sur l'examen du cadavre, la nature du décès et l'obligation d'annoncer (voir remarque *)**

☐ **mort non naturelle** (accident, homicide, suicide, erreur médicale, y compris ses séquelles)

☐ **mort d'origine indéterminée** (mort subite et inattendue ; une mort non naturelle ne peut pas être exclue)

☐ Le cas a été annoncé à la police ou au ministère public

OU

Après avoir procédé à l'examen soigneux du cadavre, le médecin soussigné atteste qu'il ne subsiste aucun doute fondé contre l'hypothèse d'une mort naturelle.

☐ **mort naturelle**

Lieu et date : Le médecin (nom/adresse) :
(tampon et signature)

Remarques

* Sont valables les motifs de récusation mentionnés à l'art. 89 de l'Ordonnance sur l'état civil (OEC).

** Si le jour du décès est connu, mais pas son moment précis :
le (date)/...../..... (jj/mm/aaa) entreheures etheures (00h01 – 24h00)

Si le jour du décès n'est pas connu :
cadavre découvert le (date)/...../..... (jj/mm/aaa) àheures (00h01 – 24h00)

*** L'obligation d'annoncer les cas de mort suspecte est ancrée dans les législations cantonales sur la santé.

Figure 1: Nouveau certificat de décès harmonisé au niveau suisse qui est actuellement introduit dans les cantons.

élaboré et est actuellement introduit dans les cantons.

Digression sur les établissements médico-sociaux

Toutes les dispositions susmentionnées s'appliquent de la même manière aux décès survenant dans les établissements médico-sociaux. Dans la pratique, des procédures différentes se sont malheureusement souvent établies. Il n'est pas rare que des personnes qui ne montrent plus de signes de vie le soir ou la nuit soient «déclarées mortes» par le personnel soignant, puis déshabillées, lavées, rhabillées et mises en bière avant que le médecin de l'établissement ou le médecin de famille ne se soit présenté pour la constatation de la mort et l'examen médical correct du cadavre.

Cette manière de procéder est une violation des règles précitées et contraire aux considérations éthiques relatives à une gestion correcte des décès. Tout d'abord, un corps inanimé ne doit pas être considéré comme un cadavre et traité comme tel avant que la mort n'ait été constatée par un médecin. Toutefois, l'aspect encore plus problématique de cette démarche est qu'elle sape le sens de l'examen médical du cadavre, voire le rend tout à fait impossible. Si un décès est soumis à l'obligation de déclarer est une décision qui doit être prise et assumée par le médecin en charge du cas. La réponse à cette question se base sur l'évaluation médicale du caractère naturel ou non de la mort. Tant que ce diagnostic n'a pas été établi par un médecin, une déclaration en tant que mort non naturelle ou d'origine indéterminée est encore envisageable. Non seulement les pratiques susmentionnées risquent d'éliminer tous les indices de mort non naturelle se trouvant éventuellement sur le corps avant que le médecin responsable n'ait pu se faire une idée personnelle, mais le nettoyage détruit également des traces qui pourraient être précieuses pour la police scientifique. Un corps qui a fait l'objet d'une toilette mortuaire et a été préparé pour la mise en bière prématurément doit à nouveau être déshabillé pour que l'examen médical du cadavre puisse se dérouler correctement, ce qui, l'expérience le montre, se heurte à une forte résistance dans les institutions concernées. Les médecins qui attestent malgré tout d'une mort naturelle sans avoir procédé à un examen médical du cadavre commettent une violation des règles de l'art et doivent en assumer la responsabilité personnelle en cas de procédure d'enquête du ministère public. Cela vaut également pour les décès survenant dans les établissements médico-sociaux. S'il n'est pas possible de procéder à un examen médical correct du cadavre dans l'établissement médico-social, il est recommandé de déclarer le décès comme étant d'origine indéterminée.

Correspondance

Prof. Dr méd. Christian Jackowski
Institut für Rechtsmedizin
Universität Bern
Murtenstrasse 26
CH-3008 Bern
[christian.jackowski\[at\]irm.unibe.ch](mailto:christian.jackowski[at]irm.unibe.ch)

Disclosure statement

Les auteurs ont déclaré ne pas avoir de conflits d'intérêts potentiels.



Prof. Dr méd. Christian Jackowski
Institut für Rechtsmedizin Bern,
Universität Bern, Bern