

Mardi 18 août 2015

Décès

diagnostic, certificat, procédure post-mortem

Docteur Thibault Puskarek

Interne aux urgences du CHU de Saint-Pierre, La Réunion

Plan de l'exposé

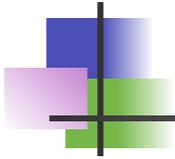


- Diagnostic de décès
- Certificat de décès
- Déclaration de décès
- Acte de décès
- Déplacement éventuel
- Inhumation ou incinération

Thibault Puszkarek

Voici le plan que je nous propose de suivre. Il correspond à la chronologie des événements :

- d'abord on pose le **diagnostic** de décès : comment établir le diagnostic de décès en médecine générale ?
- ensuite on remplit le **certificat** de décès : comment ? quelles cases cocher ? on va notamment s'arrêter sur la notion d'obstacle médico-légal
- enfin, on verra la procédure à suivre en post-mortem : la **déclaration** de décès (par qui, comment ?), qu'est-ce que l'**acte** de décès, quelles sont les législations qui encadrent le **déplacement** du corps et son **inhumation ou incinération** ?



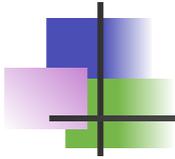
Diagnostic

- Signes négatifs de vie :

- Signes positifs de mort :

Thibault Puskarek

Pour ce qui est du diagnostic de décès, j'en avais déjà dit quelques mots lors de mon exposé précédent sur les critères d'arrêt d'une réanimation cardiopulmonaire, il y a deux types de signes : les signes négatifs de vie, et les signes positifs de mort.



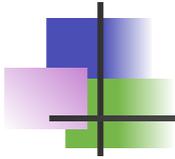
Diagnostic

- Signes négatifs de vie :
 - Arrêt cardio-respiratoire persistant
 - Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
 - Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral
 - Absence de ventilation spontanée
- Signes positifs de mort :

Thibault Puszkarek

Les **signes négatifs de vie**, vous les voyez, comprennent :

- l'arrêt cardiorespiratoire persistant
- l'absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
- l'abolition de tous les réflexes du tronc cérébral
- l'absence de ventilation spontanée



Diagnostic

- Signes négatifs de vie :
 - Arrêt cardio-respiratoire persistant
 - Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
 - Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral
 - Absence de ventilation spontanée
- Signes positifs de mort :
 - Refroidissement
 - Lividités cadavériques (*livor mortis*)
 - Rigidité cadavérique (*rigor mortis*)
 - Putréfaction

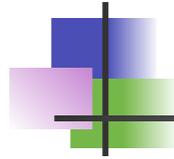
Thibault Puszkarek

Les **signes positifs de mort** qui nous intéressent en médecine ambulatoire comprennent quant à eux :

- le refroidissement
- les lividités cadavériques
- la rigidité cadavérique
- la putréfaction

On va se débarrasser tout de suite des moins intéressants d'entre eux

Diagnostic



- Signes négatifs de vie :
 - Arrêt cardio-respiratoire persistant
 - Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
 - Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral
 - Absence de ventilation spontanée
- Signes positifs de mort :
 - Refroidissement
 - Lividités cadavériques (*livor mortis*)
 - Rigidité cadavérique (*rigor mortis*)
 - Putréfaction



Thibault Puszkarek

Pour ce qui est du **refroidissement**, deux principes :

- la température corporelle diminue d'environ **1 degré par heure**
- elle s'équilibre avec le milieu ambiant après **24 heures**

Cette chronologie est évidemment très variable selon la température, l'habillement, etc.

Diagnostic

- Signes négatifs de vie :
 - Arrêt cardio-respiratoire persistant
 - Absence totale de conscience et d'activité motrice spontanée
 - Abolition de tous les réflexes du tronc cérébral
 - Absence de ventilation spontanée
- Signes positifs de mort :
 - Refroidissement
 - Lividités cadavériques (*livor mortis*)
 - Rigidité cadavérique (*rigor mortis*)
 - Putréfaction



Thibault Puszkarek

La **putréfaction** correspond à la dégradation des tissus par des enzymes et la flore microbienne. Elle comprend notamment la tache verdâtre abdominale en fosse iliaque droite qui apparaît **après 48 heures**.

Lividités



Thibault Puszkarek

Les lividités et la rigidité sont plus intéressantes.

Sur le plan physiopathologique, les **lividités** correspondent à des transsudations du sang à travers les vaisseaux. Ces **phénomènes passifs** sont entraînés par la pesanteur. Elles apparaissent donc progressivement dans les régions **déclives** comme vous le voyez sur cette photo.

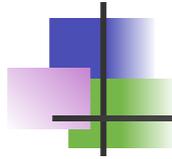
Lividités



Thibault Puszkarek

Les points de contact entre le corps et le support entraînent des contre-pressions et repoussent ces lividités, donnant ces **plages blanchâtres** cernées de lividité. Le diagnostic différentiel avec des **hématomes** est fait par incision, l'hématome formant une cavité creusée.

Lividités



- Chronologie : présence, coloration, fixation et migration
 - Apparaissent après 2 heures
 - S'effacent à la pression entre la 6ème et la 12ème heure
 - Maximales à 8-12 heures (*coloration par globules rouges*)
 - Partiellement fixées entre 12 et 24 heures
(= *disparition partielle à la pression digitale et séparation des lividités si corps déplacé*)
 - Fixation complète après 24 heures
(= *pas de disparition partielle à la pression digitale et pas de migration*)

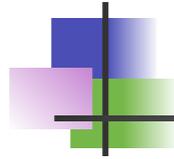


Thibault Puszkarek

Sur le plan chronologique :

- Elles apparaissent après 2 heures
- Elles s'effacent à la pression entre la 6ème et la 12ème heure
- Leur coloration par les globules rouges est maximale à 8-12 heures
- Elles sont partiellement fixées entre 12 et 24 heures, c'est à dire qu'elles disparaissent en partie lorsqu'on appuie dessus et qu'elles se séparent si le corps est déplacé
- Elles sont complètement fixées après 24 heures, c'est à dire qu'appuyer dessus ne change rien, et qu'elles ne migrent pas si le corps est déplacé

Lividités



- Chronologie : présence, coloration, fixation et migration
 - Apparaissent après 2 heures
 - S'effacent à la pression entre la 6ème et la 12ème heure
 - Maximales à 8-12 heures (*coloration par globules rouges*)
 - Partiellement fixées entre 12 et 24 heures
(= *disparition partielle à la pression digitale et séparation des lividités si corps déplacé*)
 - Fixation complète après 24 heures
(= *pas de disparition partielle à la pression digitale et pas de migration*)
- Double intérêt :
 - Datation du décès



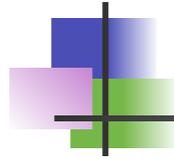
Thibault Puszkarek

Elles présentent donc un double intérêt.

D'abord, pour la datation du décès :

- en l'absence de lividités : le décès est **inférieur à 2 heures**
- si les lividités disparaissent totalement à la pression digitale, c'est à dire qu'elles ne sont pas fixées : le décès est **inférieur à 12 heures**
- si elles disparaissent partiellement à la pression digitale, c'est à dire qu'elles sont partiellement fixées : le délai post-mortem est compris **entre 12 et 24 heures**
- si la pression digitale est sans effet, c'est à dire que les lividités sont complètement fixées : le décès est **supérieur à 24 heures**

Lividités



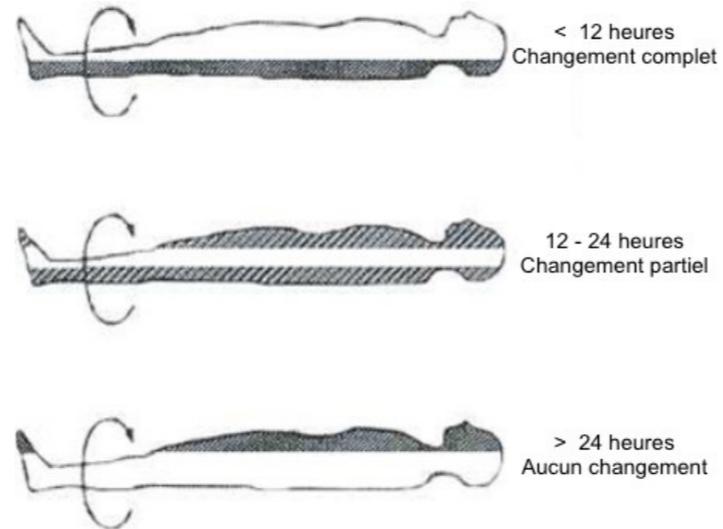
- Chronologie : présence, coloration, fixation et migration
 - Apparaissent après 2 heures
 - S'effacent à la pression entre la 6ème et la 12ème heure
 - Maximales à 8-12 heures (*coloration par globules rouges*)
 - Partiellement fixées entre 12 et 24 heures
(= *disparition partielle à la pression digitale et séparation des lividités si corps déplacé*)
 - Fixation complète après 24 heures
(= *pas de disparition partielle à la pression digitale et pas de migration*)
- Double intérêt :
 - Datation du décès
 - Déplacement post-mortem



Thibault Puszkarek

L'autre intérêt, c'est évidemment de savoir si le corps a été déplacé après le décès.

Lividités



Thibault Puszkarek

Rien de tel qu'un schéma pour comprendre :

- si le corps a été **déplacé moins de 12 heures après le décès**, c'est impossible à voir : puisqu'elles ne sont pas encore fixées, les lividités vont simplement migrer vers le nouveau point le plus bas situé
- si le corps a été **déplacé 12 à 24 heures après le décès** : les lividités, partiellement fixées, vont être séparées en plusieurs lividités moins intenses
- si le corps a été **déplacé plus de 24 heures après le décès** : les lividités, complètement fixées, ne changeront pas de place ; et, là, c'est carrément suspect

Rigidité



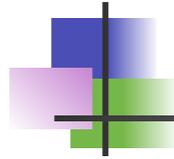
Thibault Puszkarek

Le dernier des signes positifs de mort auxquels nous avons accès en médecine ambulatoire est la **rigidité cadavérique**.

Sur le plan physiopathologique :

- elle est le résultat de l'**absence de réversibilité de la liaison actine-myosine** : en l'absence d'ATP, le calcium est bloqué en intra-cellulaire
- elle **touche l'ensemble des muscles de l'organisme** : les muscles squelettiques, le coeur, l'iris, le diaphragme et les sphincters
- mais aussi les muscles lisses, à l'origine d'une éjaculation, défécation et miction en post-mortem

Rigidité



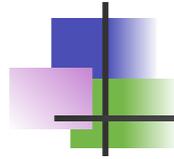
- Apparaît après 3 heures
- Progression descendante
 - Extrémité cervico-céphalique (*nuque, muscles masticateurs*)
 - Membres supérieurs (*semi-flexion*)
 - Membres inférieurs (*extension*)
- Complète et maximale à 8-12 heures
- Inchangée jusqu'à 36 heures
- Disparaît à 48 heures



Thibault Puszkarek

Sur le plan chronologique :

- Elle **apparaît après 3 heures**
- Elle débute à l'extrémité cervico-céphalique (la nuque et les muscles masticateurs) puis suit une progression descendante : membres supérieurs qui se retrouvent en semi-flexion, puis membres inférieurs en extension
- Elle est **complète et maximale à 8-12 heures**. Si elle est rompue avant la 12ème heure, elle peut se reconstituer
- Elle reste **inchangée jusqu'à 36 heures**
- Puis elle **disparaît à 48 heures**, donc lorsque la tâche verdâtre abdominale de putréfaction apparaît (en fait 36-72 heures)



4 stades de VIBERT

- **Stade I** : corps chaud, souple, sans lividité
=> Délai inférieur 6 heures
- **Stade II** : corps tiède, rigide, présentant des lividités mobiles
=> Délai compris entre 6 et 15 heures
- **Stade III** : corps froid, rigide, présentant des lividités fixées
=> Délai compris entre 15 et 48 heures
- **Stade IV** : corps froid, souple, présentant des signes de putréfaction
=> Délai supérieur à 36 heures

Thibault Puszkarek

Pour conclure sur ces signes positifs de mort, je suis tombé sur une classification en 4 stades qui résume grossièrement ce que l'on vient de voir :

- Le délai post-mortem est **inférieur à 6 heures** : si le corps est chaud, souple, sans lividité
- Il est compris **entre 6 et 15 heures** : si le corps est tiède (c'est à dire que la chaleur cutanée n'est plus perceptible qu'au niveau des plis axillaires et inguinaux), rigide, et présentant des lividités mobiles
- Il est compris **entre 15 et 48 heures** : si le corps est froid, rigide, et présentant des lividités fixées
- Il est **supérieur à 36 heures** si le corps est froid, souple, et présentant des signes de putréfaction

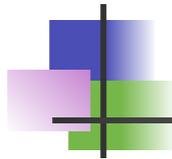
Plan de l'exposé



- Diagnostic de décès
- Certificat de décès
- Déclaration de décès
- Acte de décès
- Déplacement éventuel
- Inhumation ou incinération

Thibault Puszkarek

Donc voilà, si je reprends le plan initial, on a maintenant posé le diagnostic de décès. Quelle est la démarche à suivre en post-mortem ? Il faut commencer par rédiger le **certificat de décès**. Certificat qui, je vous le rappelle, ne peut être signé que par un médecin thésé, ce qui n'est pas le cas du **constat** de décès.



1ère partie du certificat

- Objectif :
 - Délivrance du permis d'inhumer

DÉPARTEMENT : _____ **CERTIFICAT DE DÉCÈS**
conforme à l'article 24 de la loi du 24 novembre 1996

A remplir par le Médecin

Le Docteur en médecine certifie, certifie que le mort de la personne désignée ci-dessous, survenue le _____ à _____ heures _____ minutes _____ secondes, est due à :

COMME DE DÉCÈS :

Le Docteur en médecine certifie, certifie que le mort de la personne désignée ci-dessous, survenue le _____ à _____ heures _____ minutes _____ secondes, est due à :

NOM : _____ Prénoms : _____ Sexe : _____

Etat de résidence : _____

Qualité : _____

Préciser de quelle façon le mort est décédé (à la suite d'un accident, d'une maladie, etc.)

Important ! Une seule case à cocher par ligne et par sexe

RÉSERVÉ À LA MAIRIE

Le nombre d'années de décès sur le registre des actes de l'état civil à inscrire

B

A remplir et à clore par le Maire

Le Maire certifie que le mort de la personne désignée ci-dessous, survenue le _____ à _____ heures _____ minutes _____ secondes, est due à :

Code Postal : _____

Commune de décès : _____

Code Postal : _____

Commune de naissance : _____

Code Postal : _____

Commune de naissance : _____

Causes du décès

PARTIE I Maladie(s) ou affection(s) morbide(s) ayant directement provoqué le décès *

La durée légal requise doit correspondre à la cause citée.

1) _____

2) _____

3) _____

4) _____

PARTIE II Autres faits morbides, facteurs ou faits physiologiques (traumatisme...) ayant contribué au décès, mais non mentionnés en Partie I

1) _____

2) _____

3) _____

Informations complémentaires

Le décès est-il survenu pendant une grossesse (à déclarer même si cet état n'a pas contribué à la mort) ou moins d'un an après ? 1. Oui Non

Quelle est la durée de la grossesse au moment du décès ? _____ mois _____ jours

Est-ce un accident survenu au travail (au public) ? 1. Oui Non 2. Non précisé

Autopsie : une autopsie a-t-elle été pratiquée ? 1. Non Oui, résultat disponible

Lieu du décès : 1. Domicile 2. Hospital 3. Circonscription

4. Autre lieu

5. Non précisé

6. Non précisé

7. Non précisé

8. Non précisé

9. Non précisé

10. Non précisé

11. Non précisé

12. Non précisé

13. Non précisé

14. Non précisé

15. Non précisé

16. Non précisé

17. Non précisé

18. Non précisé

19. Non précisé

20. Non précisé

21. Non précisé

22. Non précisé

23. Non précisé

24. Non précisé

25. Non précisé

26. Non précisé

27. Non précisé

28. Non précisé

29. Non précisé

30. Non précisé

31. Non précisé

32. Non précisé

33. Non précisé

34. Non précisé

35. Non précisé

36. Non précisé

37. Non précisé

38. Non précisé

39. Non précisé

40. Non précisé

41. Non précisé

42. Non précisé

43. Non précisé

44. Non précisé

45. Non précisé

46. Non précisé

47. Non précisé

48. Non précisé

49. Non précisé

50. Non précisé

51. Non précisé

52. Non précisé

53. Non précisé

54. Non précisé

55. Non précisé

56. Non précisé

57. Non précisé

58. Non précisé

59. Non précisé

60. Non précisé

61. Non précisé

62. Non précisé

63. Non précisé

64. Non précisé

65. Non précisé

66. Non précisé

67. Non précisé

68. Non précisé

69. Non précisé

70. Non précisé

71. Non précisé

72. Non précisé

73. Non précisé

74. Non précisé

75. Non précisé

76. Non précisé

77. Non précisé

78. Non précisé

79. Non précisé

80. Non précisé

81. Non précisé

82. Non précisé

83. Non précisé

84. Non précisé

85. Non précisé

86. Non précisé

87. Non précisé

88. Non précisé

89. Non précisé

90. Non précisé

91. Non précisé

92. Non précisé

93. Non précisé

94. Non précisé

95. Non précisé

96. Non précisé

97. Non précisé

98. Non précisé

99. Non précisé

100. Non précisé

Thibault Puszkarek

La première partie du certificat a pour objectif la délivrance du permis d'inhumer.

1ère partie du certificat

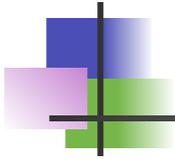
- Objectif :
 - Délivrance du permis d'inhumation
- 3 exemplaires :
 - Mairie du lieu de décès
 - Mairie du lieu d'inhumation
 - Services funéraires

Le formulaire est divisé en deux parties principales. La première partie, intitulée 'A remplir par le Médecin', concerne les données personnelles et médicales du défunt. Elle inclut des sections pour le département, la commune de décès, les coordonnées du défunt, et des affirmations médicales relatives à la cause du décès et à l'état de santé du défunt avant son décès. La deuxième partie, intitulée 'A remplir et à clore par le Médecin', est réservée à la mairie et concerne les informations complémentaires sur le décès, telles que la date et l'heure du décès, les circonstances du décès, et les informations relatives à la sépulture. Le formulaire est conçu pour être rempli par le médecin et la mairie, et est destiné à être utilisé pour la délivrance du permis d'inhumation.

Thibault Puskarek

Elle est **rédigée en 3 exemplaires** pour :

- la mairie du lieu de décès
- la mairie du lieu d'inhumation
- les services funéraires



Obstacle médico-légal

Thibault Puszkarek

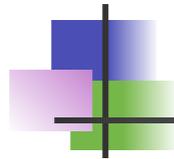
La case « obstacle médico-légal » doit être cochée si le décès relève d'une responsabilité :

- **pénale** : mort suspecte, violente, inattendue
- **civile**
- ou relevant d'une **législation particulière**

Ce qui suit est tiré de différents articles dont celui, paru en mars dernier dans les annales françaises de médecine d'urgence, intitulé « l'obstacle médico-légal en pratique ». Celui-ci reprend :

- les recommandations du Bulletin du Conseil national de l'Ordre national des médecins, qui datent de janvier 1999
- les propositions des journées scientifiques de Samu de France, qui datent d'octobre 2005
- et les recommandations européennes relatives à l'harmonisation des règles en matière d'autopsie médico-légale du Conseil de l'Europe qui datent également de 1999

J'ai donc essayé d'en faire une synthèse, avec une classification arbitraire en 6 catégories tout à fait ouverte au débat :



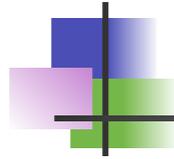
Obstacle médico-légal

- Mort avec variables inconnues :
 - Corps non identifié de façon certaine
 - Cause du décès inconnue
 - Circonstances non élucidées lors de la découverte du corps

Thibault Puskarek

Tout d'abord la **mort avec variables inconnues** :

- Le corps n'est pas identifié de façon certaine
- La cause du décès est inconnue, inexpliquée
- Des circonstances ne sont pas élucidées lors de la découverte du corps. Par exemple, si rien n'explique ce qu'il faisait dans ce bois en pleine nuit, ou dans cet hôtel, etc.



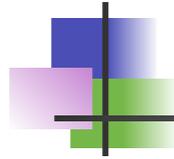
Obstacle médico-légal

- Mort avec variables inconnues :
 - Corps non identifié de façon certaine
 - Cause du décès inconnue
 - Circonstances non élucidées lors de la découverte du corps
- Mort brutale inattendue :
 - Suicide
 - Accident

Thibault Puszkarek

Ensuite, lorsque la mort est **brutale et inattendue** :

- c'est le cas des suicides
- et des accidents de toute nature : route, chute, overdose, activité sportive, etc.



Obstacle médico-légal

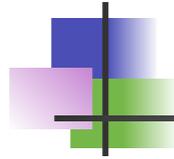
- Mort avec variables inconnues :
 - Corps non identifié de façon certaine
 - Cause du décès inconnue
 - Circonstances non élucidées lors de la découverte du corps
- Mort brutale inattendue :
 - Suicide
 - Accident
- Mort avec tiers :
 - Infraction ou intervention d'un tiers ne pouvant être écartée
 - Mort délictuelle
 - Mort criminelle évidente

Thibault Puszkarek

Lorsqu'un le rôle d'un **tiers est vraisemblable ou évident** :

- En cas d'infraction ou d'intervention d'un tiers ne pouvant être écartée :
 - .rupture de rigidité cadavérique, lividités incohérentes, désordre vestimentaire
 - .lésions complexes ou discordantes ou de mécanisme improbable
 - .lésions suspectes de lutte, ou de défense, ou de maintien (poignets)
- En cas de décès délictuel, c'est à dire accidentel avec un tiers responsable, tel qu'un accident de la route avec tiers
- En cas de crime évident

Obstacle médico-légal



- Mort engageant une responsabilité éventuelle :
 - Accident de la route avec tiers
 - Au cours d'un exercice médical ou d'une consultation médicale
 - Intoxication au monoxyde de carbone
 - Accident domestique
 - Décès en détention ou en garde à vue
 - Catastrophe collective

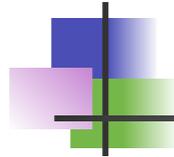


Thibault Puszkarek

Le quatrième cas est celui d'un **décès engageant une responsabilité éventuelle** :

- Celle d'un **tiers**, en cas d'accident de la route avec un tiers responsable
- Celle des **soignants**, en cas de suspicion de faute, ou de décès en cours de consultation
- Celle du **propriétaire**, en cas de décès par intoxication au monoxyde de carbone
- Celle de la **personne en charge de la surveillance**, en cas d'accident domestique
- Celle de l'**administration** pénitentiaire ou policière, en cas de décès en détention, en garde à vue, ou associé à des actions de police ou militaire
- Celle de l'**Etat**, par exemple, en cas de catastrophe collective

Obstacle médico-légal



- Mort engageant une responsabilité éventuelle :
 - Accident de la route avec tiers
 - Au cours d'un exercice médical ou d'une consultation médicale
 - Intoxication au monoxyde de carbone
 - Accident domestique
 - Décès en détention ou en garde à vue
 - Catastrophe collective
- Mort avec terrain particulier :
 - Mineur
 - Femme enceinte
 - Personne « exposée »



Thibault Puszkarek

Il faut également opposer un obstacle médico-légal en cas de décès chez :

- un **mineur**, dont font partie les morts subites du nourrissons si elles sont suspectes (sinon, il faut cocher « prélèvement en vue de rechercher les causes du décès », dont on va reparler)
- une **femme enceinte**
- une **personne particulièrement exposée** : magistrat, policier, homme politique, expert, etc.

Obstacle médico-légal

- Mort mettant en cause une législation particulière :
 - Accident de travail
 - Maladie professionnelle
 - Pension militaire



Thibault Puszkarek

La dernière catégorie est celle des **décès mettant en cause une législation particulière** :

- accident de travail
- maladie professionnelle
- pension militaire

Quelles sont les conséquences du fait de cocher la case « obstacle médico-légal » ?

- Déclenche l'**action de la police judiciaire** qui est saisie par l'officier d'Etat Civil
- Et qui conduit à saisir le parquet pour éventuellement ouvrir une enquête

1ère partie du certificat

- Obligation de mise en bière immédiate :



Thibault Puszkarek

La première partie du certificat comprend encore 4 cases à cocher que je vais aborder un peu plus rapidement.

Tout d'abord l'obligation de mise en bière immédiate, qui signifie l'obligation de disposer le corps immédiatement et de façon définitive dans un cercueil et de le fermer.

1ère partie du certificat

- Obligation de mise en bière immédiate :
 - Imposée si maladie contagieuse ou corps en état de dégradation avancée
 - Soit cercueil hermétique si variole, choléra, charbon, fièvres hémorragiques
 - Soit cercueil simple si peste, hépatites virales sauf A, rage, sida



Thibault Puszkarek

- Elle est **imposée** en cas de maladie contagieuse ou si le corps est en état de dégradation avancée
- Soit par **cercueil hermétique** en cas de variole, choléra, charbon, fièvre hémorragiques
- Soit par **cercueil simple** en cas de peste, hépatites virales sauf A, rage, sida

Quelles conséquences ? La **mise en bière immédiate interdit** :

- Tout transport du corps à visage découvert
- Tout soin de conservation
- Tout don du corps

1ère partie du certificat

- Obligation de mise en bière immédiate :
 - Imposée si maladie contagieuse ou corps en état de dégradation avancée
 - Soit cercueil hermétique si variole, choléra, charbon, fièvres hémorragiques
 - Soit cercueil simple si peste, hépatites virales sauf A, rage, sida

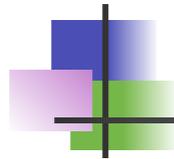
- Obstacle au don du corps :
 - Putréfaction
 - Contagiosité



Thibault Puszkarek

Il faut cocher la case **obstacle au don du corps** en cas de :

- putréfaction
- ou de contagiosité
- un cancer n'est évidemment pas une contre-indication, au contraire du don d'organe



1ère partie du certificat

- Prélèvement en vue de rechercher la cause du décès :
 - En l'absence d'obstacle médico-légal
 - A la demande des médecins, en dehors du cadre judiciaire, pour obtenir un diagnostic sur les causes du décès
 - Par les anatomopathologistes, sans présence des autorités ni mise sous scellés des prélèvements

Thibault Puszkarek

L'avant dernière case concerne les **prélèvements en vue de rechercher la cause du décès**. C'est ce que l'on appelle l'**autopsie médico-scientifique**.

Elle est évidemment pratiquée en l'absence d'obstacle médico-légal (sinon, c'est une autopsie médico-légale qui serait pratiquée).

Elle est pratiquée **à la demande des médecins**, en dehors du cadre judiciaire, dans le but d'obtenir un diagnostic sur les causes du décès

Elle est réalisée **par des anatomopathologistes**, sans présence des autorités ni mise sous scellés des prélèvements

C'est l'occasion de rappeler les **4 types d'autopsies** :

- **Mécolégale**, c'est à dire médico-judiciaire : en cas de mort suspecte, violente, etc.
- **Méico-scientifique** : lorsque la justice n'est pas intéressée, elle est faite par l'anatomopathologie à la charge de l'hôpital
- **Privée** : à la demande de la famille, à ses frais, si elle est autorisée par la mairie
- **Administrative** : lorsque l'employeur met en doute le lien de causalité d'un décès par accident du travail ou maladie professionnelle

1ère partie du certificat

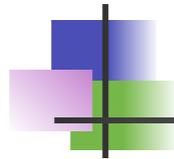
- Prélèvement en vue de rechercher la cause du décès :
 - En l'absence d'obstacle médico-légal
 - A la demande des médecins, en dehors du cadre judiciaire, pour obtenir un diagnostic sur les causes du décès
 - Par les anatomopathologistes, sans présence des autorités ni mise sous scellés des prélèvements
- Présence de prothèse fonctionnant au moyen d'une pile :
 - Doit être retirée
 - Soit par un médecin, soit par les services funéraires
 - Car risque d'explosion en cas de crémation



Thibault Puszkarek

Les **pace-maker** :

- doivent être retirés
- soit par nous, soit par les services funéraires
- du fait du risque d'explosion en cas de crémation



2ème partie du certificat

- A but épidémiologique
- Anonyme : causes avec circonstances du décès
- Intérêt de connaître les causes des décès :
 - Analyse des caractéristiques démographiques de la populations médico-légale, des modes et causes de décès, des lieux de suicides, des moyens létaux utilisés, des évolutions temporelles et des disparités géographiques
 - Facilitation d'études thanatologiques à grande échelle
 - Analyse comparative des examens complémentaires effectués et de leur efficacité, harmonisation des pratiques

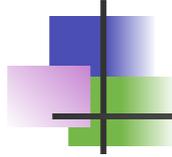
Thibault Puszkarek

La deuxième partie du certificat de décès est, elle, à but **épidémiologique** et est **anonyme** : elle comprend les **causes et circonstances** du décès.

Quel en est l'intérêt ?

- Permettre l'**analyse des caractéristiques** démographiques de la population médico-légale, les modes et causes de décès, les lieux de suicides, les moyens létaux utilisés, les évolutions temporelles et les disparités géographiques, etc.
- Faciliter les **études thanatologiques** à grande échelle
- Permettre l'**analyse comparative** des examens complémentaires effectués et de leur efficacité, afin d'harmoniser les pratiques

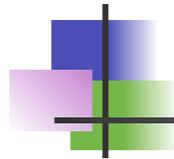
Plan de l'exposé



- Diagnostic de décès
- Certificat de décès
- Déclaration de décès
- Acte de décès
- Déplacement éventuel
- Inhumation ou incinération

Thibault Puszkarek

Pour finir, quatre diapositives rapides concernant la suite de la procédure post-mortem



Déclaration de décès

- Dans les 24 heures
- A la mairie du lieu de décès ou du domicile
- Par qui ?
 - Par les proches ou les pompes funèbres en cas de décès à domicile
 - Par l'établissement, si les proches le souhaitent, en cas de décès à l'hôpital ou en EHPAD

Thibault Puszkarek

Donc, là, on a laissé la famille avec le corps et le certificat de décès. L'étape suivante, pour elle, est de **déclarer** le décès. Quelques questions-réponses concernant cette déclaration.

Dans quel délai ?

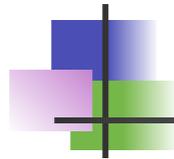
Dans les 24 heures.

Où ?

A la mairie du lieu de décès ou du dernier domicile du défunt

Par qui ?

- Soit par les proches ou les pompes funèbres en cas de décès à domicile
- Soit par l'établissement, si les proches le souhaitent, en cas de décès à l'hôpital ou en EHPAD



Déclaration de décès

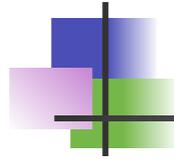
- Documents nécessaires :
 - Pièce prouvant l'identité du défunt
 - Certificat de décès
 - Toute autre pièce concernant le défunt : livret de famille, carte d'identité, acte de naissance ou de mariage, passeport, etc.

Thibault Puskarek

Comment, avec quels documents ?

Il faut :

- Une pièce prouvant l'**identité** du défunt
- Le **certificat de décès** : on avait dit qu'il y avait un exemplaire pour la mairie du lieu de décès
- Et **toute autre pièce concernant le défunt** : livret de famille, carte d'identité, acte de naissance ou de mariage, passeport, etc.



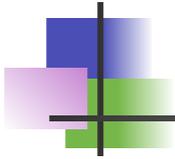
Déclaration de décès

- Documents nécessaires :
 - Pièce prouvant l'identité du défunt
 - Certificat de décès
 - Toute autre pièce concernant le défunt : livret de famille, carte d'identité, acte de naissance ou de mariage, passeport, etc.
- Intérêt :
 - **Acte de décès**, qui officialise le jour d'ouverture des procédures de succession et permet l'obtention du permis d'inhumer
 - Répertoire national d'identification des personnes physiques par l'INSEE
 - Statistiques nationales de mortalité par l'INSERM

Thibault Puszkarek

Quels intérêts ?

- Obtenir l'**acte de décès**, qui officialise le jour d'ouverture des procédures de succession et permet l'obtention du permis d'inhumer
- La mairie va transmettre la première partie du certificat de décès à l'INSEE (institut national de la statistique et des études économiques) qui pourra mettre à jour le **répertoire national d'identification des personnes physiques**
- La deuxième partie du certificat sera, elle, transmise à l'INSERM (institut national de la santé et de la recherche médicale) qui établit des **statistiques nationales de mortalité**



Déplacement

- Séjour sur le lieu de décès :
 - 2 heures minimum dans sa chambre si décès à l'hôpital
 - Puis dans la chambre mortuaire de l'établissement

Thibault Puszkarek

Concernant le déplacement du corps :

Le séjour sur le lieu de décès :

- Doit être **au minimum de 2 heures** dans sa chambre en cas de décès à l'hôpital
- Puis se fera dans la chambre mortuaire de l'établissement

Déplacement

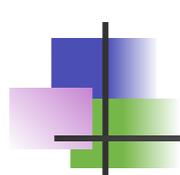
- Séjour sur le lieu de décès :
 - 2 heures minimum dans sa chambre si décès à l'hôpital
 - Puis dans la chambre mortuaire de l'établissement
- Déplacement vers un autre lieu :
 - Si délai \leq 48 heures après décès : déplacement à visage découvert
 - Si délai $>$ 48 heures après décès : mise en bière nécessaire et définitive
 - Si commune du lieu de décès différente de celle où le corps doit être transporté : autorisation de transport à demander sans délai au maire de la commune de destination et au préfet de police de Paris



Thibault Puskarek

Les déplacements vers un autre lieu sont très encadrés comme vous pouvez l'imaginer :

- Si le délai est **inférieur à 48 heures après le décès** : le déplacement est possible à visage découvert, c'est à dire avant la mise en bière
- Si le délai est **supérieur à 48 heures après le décès** : la mise en bière est nécessaire et définitive, c'est à dire qu'on placera le corps dans un cercueil fermé
- Si la **commune du lieu de décès est différente de celle où le corps doit être transporté**, il faut obtenir une autorisation de transport à demander sans délai au maire de la commune de destination et au préfet de police de Paris



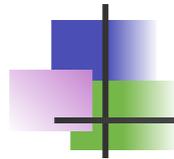
Inhumation ou incinération

- Entre 24 heures et 6 jours après le décès, dimanche et JF exclus
- Si décès dans les DOM-TOM ou à l'étranger :
6 jours après le retour en métropole
- Si obstacle médico-légal :
6 jours après restitution du corps à la famille

Thibault Puszkarek

Pour finir, à propos des délais d'inhumation ou d'incinération :

- Ils peuvent avoir lieu entre **24 heures et 6 jours** après le décès, dimanche et jours fériés exclus
- En cas de décès dans les **DOM-TOM ou à l'étranger** : le délai est de 6 jours après le retour en métropole. Bon, j'espère, que cela ne nous arrivera pas...
- En cas d'**obstacle médico-légal** : le délai est également de 6 jours, mais 6 jours après restitution du corps à la famille



Merci de votre attention

- Faculté de Médecine de Strasbourg. Détermination du délai post-mortem. 2008.
- Campus numérique de médecine d'urgence. Certificat de décès. 2010.
- Direction de l'information légale et administrative. Déclaration de décès. 2015.
- Manaouil C, Decourcelle M, Gignon M, Chatelain D, Jardé O. Le certificat de décès: comment le remplir et pourquoi? Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation. mai 2007;26(5):434-9.
- Manaouil C, Montpellier D. Quelques interrogations pratiques autour du certificat de décès. Annales Françaises d'Anesthésie et de Réanimation. févr 2008;27(2):186-9.
- Savall F, Dédouit F, Gainza D, Blanc A, Costagliola R, Telmon N, et al. Épidémiologie des décès médico-légaux : une nécessité ? La Revue de Médecine Légale. mars 2013;4(1):20-6.
- Tilhet-Coartet S, Hatton F, Lopez C, Pequignot F, Miras A, Jacquart C, et al. Importance des données médico légales pour la statistique nationale des causes de décès. Presse Med. 5 févr 2000;29(4):181-5.
- Laborie J-M, Ludes B. L'obstacle médico-légal en pratique. Annales françaises de médecine d'urgence. mars 2015;5(2):77-84.

Thibault Puszkarek