

# **CERTIFICAT DE DECES ET OBSTACLE MEDICO-LEGAL**

**Dr Rémi COSTAGLIOLA - Service de médecine légale, CHU Rangueil, Toulouse**

## 1- Le certificat de décès

La rédaction du certificat de décès est un acte médical important, l'autorisation de fermeture du cercueil ne pouvant être autorisée qu'au vu d'un certificat établi par un médecin attestant le décès (art. L. 2223-421 du code des collectivités territoriales).

Le décès d'un individu ne donne pas lieu systématiquement à une enquête, il est donc du devoir du médecin de rechercher les traces de violences (ecchymose, plaie) qui peuvent l'amener à cocher la case obstacle médico-légal (OML).

Le volet administratif (supérieur) du certificat comporte des cases "oui / non" de sept rubriques, que le médecin doit cocher. L'officier d'état civil pourra alors délivrer le permis d'inhumer et autoriser les opérations funéraires.

Le volet médical (inférieur), anonyme, est exclusivement destiné au médecin de santé publique attaché à la DDASS.

## 2 – Attester le décès

Le constat de décès doit être fait dès que possible, sur les lieux du décès. Lors de la découverte d'un cadavre le médecin doit certifier que la mort est réelle est constante en s'assurant de l'arrêt des fonctions vitales par les signes négatifs de la vie (arrêt cardio-respiratoire et des fonctions cérébrales).

Il doit préciser, parfois approximativement, la date et l'heure du décès qui ne coïncident pas forcément avec celles du constat de décès. En cas OML, l'horaire du décès sera confirmé ou précisée par l'enquête et l'analyse médico-légale.

Le médecin doit donc reconnaître les signes positifs de la mort : la rigidité (durcissement et inextensibilité des muscles, notamment des membres), les lividités (coloration cutanée violacée par diffusion du sang contenu dans les vaisseaux dans les régions déclives, respectant les zones d'appui), la putréfaction (le premier signe est une tache verte en fosse iliaque droite).

Pour dater le décès, la chronologie des phénomènes cadavériques peut être utilisée en fonction des conditions environnementales mais la marge d'erreur est très large. La mesure de la température interne (intra-rectale) du corps est théoriquement le meilleur paramètre de précision horaire. Après un bref plateau thermique initial, elle décroît de 1 °C par heure en moyenne et tend à se mettre au niveau de la température extérieure en 24 heures.

Une approximation prudente est possible pendant les 24 premières heures en déterminant le délai post-mortem : corps chaud, souple, sans lividités : < à 6-8 h ; corps tiède, rigide, lividités effaçables à la pression : < à 12 h ; corps froid, rigide, lividités immuables : < à 24 h ; rigidité absente, tache verte abdominale : < à 36-48 h.

## 3 – L'obstacle médico-légal, la cause et les circonstances du décès

Le médecin peut s'opposer à l'inhumation immédiate s'il constate des signes ou indices de mort violente qui imposent la saisine du procureur de la république. Le cas échéant, il doit se mettre en rapport avec le service de police ou de gendarmerie compétent.

Lorsqu'un élément résultant soit de l'examen du corps soit des informations recueillies sur les conditions de décès fait craindre que la mort soit la conséquence d'une infraction le médecin doit préciser sur le certificat délivré la présence d'un OML.

Le médecin doit lire soigneusement le verso du certificat de décès, être objectif et s'il existe réellement un OML à l'inhumation, cocher la case qui déclenchera une procédure médico-judiciaire. Pour guider son choix et son raisonnement, il peut s'appuyer sur la partie I du volet médical (inférieur) qui permet de décrire par étape le processus morbide ayant abouti au décès en précisant sur la première ligne la cause immédiate de la mort, la dernière ligne mentionnant la cause initiale c'est à dire, la maladie, le traumatisme ou la complication à l'origine de la mort. La partie II apporte des renseignements sur les états morbides ou physiologiques associés qui contribuent au décès.

Lorsque le médecin rédacteur du certificat n'est pas le médecin traitant, il est fondamental qu'il obtienne les précisions utiles sur les antécédents médicaux, l'histoire de la maladie et son évolution terminale.

L'OML ne dispense pas de mentionner dans le volet médical une cause de décès connue, mais l'on peut aussi mentionner "*cause de décès inconnue, enquête en cours*".

Le volet médical du certificat comporte des données d'état civil anonymes et des renseignements confidentiels sur les causes de décès permettant à l'INSERM d'établir des statistiques nationales. Le volet médical n'est pas susceptible d'avoir une incidence judiciaire ni de nuire à la mémoire du disparu.

Au total, lorsqu'un médecin (après déshabillage du cadavre), constate des traces de mort violente (accident, suicide, homicide), lorsque les circonstances du décès paraissent suspectes, permettent d'évoquer une infraction pénale ou une mort subite, lorsque le délai post-mortem ou la cause de décès sont inconnus, le médecin peut cocher la case "obstacle médico-légal" ce qui suspend les opérations funéraires (verso du certificat).

L'officier de police judiciaire prend alors les décisions nécessaires : information du procureur de la République, enquête policière, déclenchement d'une procédure médico-légale ; un médecin légiste requis pourra procéder à un examen externe de cadavre ou à une autopsie médico-légale (pas d'opposition possible de la famille).

Liste des opérations funéraires momentanément suspendues : don du corps, soins de conservation, transport du corps avant mise en bière vers la résidence du défunt ou vers un établissement de santé, admission avant mise en bière en chambre funéraire, prélèvement en vue de rechercher la cause du décès, fermeture du cercueil, inhumation, crémation.

Le médecin doit apposer sa signature, son cachet sur les deux volets et clore le volet médical.

Au terme des investigations médico-légales et de l'enquête c'est un magistrat qui délivre le permis d'inhumer judiciaire.

#### 4 – En pratique

Le médecin rédige le certificat de décès mais il n'est pas chargé de délivrer un permis d'inhumer. Le médecin doit rechercher l'existence d'un OML à l'inhumation, en particulier en cas de mort suspecte. Sa responsabilité peut être mise en cause s'il a fait abstraction de cette mention délibérément ou par négligence. Devant une mort suspecte, il peut néanmoins refuser de signer ou de délivrer le certificat de décès sans qu'il soit indispensable de justifier son refus. En cas d'OML le médecin doit prendre soin d'informer la famille de la situation et de ses conséquences.

A défaut de vérification anatomique post-mortem, la cause de décès peut être plus hypothétique que certaine, notamment en cas de mort subite. Cependant la réalisation systématique d'une autopsie médico-légale n'a pas d'intérêt autre que scientifique.

Si le décès pose un problème médico-légal ou si le décès survient sur la voie publique, le certificat doit être confié aux forces de l'ordre. Il constitue la seule pièce que le médecin est

autorisé à remettre aux services de police ou aux autorités judiciaires sans réquisitions préalables.

Si l'OML a été coché par le médecin, il ne peut pas délivrer à la famille du défunt un certificat destiné aux assurances stipulant que le décès est consécutif à une mort naturelle (ceci est possible si il n'y a aucun doute sur la cause et les circonstances de décès ou si le contexte n'évoque pas un suicide).

#### 5 – Conclusion

Le certificat de décès est une pièce d'état civil et un document médico-juridique. Sa rédaction ne marque pas l'arrêt de l'implication médicale, un OML entraînant une série de conséquences intéressant les proches, les services de l'état civil, la DDASS et l'autorité judiciaire.

Schématiquement (hors homicide) il est prudent de faire état d'un OML à l'inhumation :

- \* en cas de mort violente tel qu'un accident ou un suicide,
- \* en cas de mort subite (mort naturelle, brutale, survenant contre toute attente chez un sujet en bon état de santé apparent),
- \* en cas de mort suspecte (l'origine naturelle ou violente ne peut être déterminée, il y a une suspicion d'intervention d'un tiers).

#### 6 – Références

- \* E. Torres, N. Couessurel. *Qu'est ce que le certificat de décès ?* Le généraliste, N°2158, 30 novembre 2001.
- \* JP. Campana, R. Costagliola. *Thanatologie*. In : Principes de médecine légale, sous la coordination de JP Campana. Editions Arnette, Paris, avril 2003.(nouvelle édition sous presse).