

Université Badji-Mokhtar Annaba

Faculté de médecine

Département de médecine

**Dr. Belkhedja Nesrine**, maître assistante en médecine égale.

Courriel : [bellegiste@gmail.com](mailto:bellegiste@gmail.com)

Module de médecine légale  
6<sup>ème</sup> Année médecine  
Année universitaire 2019/2020

Intitulé du cours :

## **La mort subite- mort suspecte.**

### **Objectifs pédagogiques :**

- Connaître les diagnostics étiologiques de la mort subite de l'adulte et du nourrisson ;
- Attirer l'attention sur les cas particuliers de la mort subite afin de savoir quoi faire selon la situation.

## **Plan :**

- I- Introduction :
- II- Techniques d'étude d'une mort subite :
- III- Etiologies de la mort subite :
  - A- La mort subite de l'adulte :
    - 1- Morts subites lésionnelles avec cause évidente :
    - 2- Morts subites lésionnelles sans cause évidente :
    - 3- Morts subites fonctionnelles avec état pathologique préexistant :
    - 4- Morts subites fonctionnelles sans état pathologique préexistant : par inhibition :
    - 5- Morts subites essentielle :
  - B- La mort subite du nourrisson :
    - 1- Mort subite organique sans cause évidente :
    - 2- Mort subite fonctionnelle :
    - 3- Mort subite accidentelle :
- IV- Aspects particuliers de la mort subite :
  - 1- Mort subite et traumatisme :
  - 2- Mort subite et travail :
  - 3- Mort subite au cabinet du médecin :
  - 4- Mort subite et acte médical :
- V- Conclusion :
- VI- Bibliographie :

## **I- Introduction :**

La mort subite se définit comme étant une mort naturelle, de survenue soudaine chez une personne en bon état de santé apparent.

Le caractère naturel du décès exclut donc toute forme de mort violente (criminelle, suicidaire ou accidentelle)

C'est le caractère inattendu et insolite du décès qui va le rendre suspect, le transformant en un fait médico-légal nécessitant une procédure d'investigation approfondie : judiciaire et médico-légale.

## **II- Techniques d'étude d'une mort subite :**

### **1- Les commémoratifs :**

Ils sont indispensables dans l'élaboration du diagnostic de mort subite et sont représentés par :

- L'enquête policière qui recueille les témoignages de la famille, proches et témoins du décès.
- L'interrogatoire du médecin légiste avec la famille du défunt afin de recueillir le maximum d'information et portera sur : âge, sexe, profession, état nutritionnel, le jour, l'heure et le lieu du décès, circonstance du décès, environnement, habitat, température ambiante, les gestes effectués par les secours, les antécédents du défunt....ect

### **2- L'examen externe ou l'autopsie :**

Elle doit être précédée d'une levée de corps soigneuse à la recherche de tout signe et indice.

Le geste doit être complet et méthodique notant les signes positifs et négatifs relevés sur le cadavre.

- ### **3- Examens complémentaires :** à visée : Histologique ; Toxicologique ; Bactériologique ; Sérologique...

## **III- Etiologies de la mort subite :**

### **A- Mort subite de l'adulte :**

#### **1- Morts subites lésionnelles avec causes évidentes :**

Des lésions incompatibles avec la vie sont retrouvées à l'autopsie :

- a- Les affections cardio-vasculaires :** elles sont considérées comme les plus importantes causes de mort subite; dominées par :
  - les cardiomyopathies ;
  - la cardiopathie ischémique : IDM avec ses complications : troubles du rythme, rupture cardiaque...
  - les valvulopathies, la péricardite,

- b- Les affections pleuro-pulmonaires :** embolie pulmonaire, OAP, pneumonie, bronchopneumonie, asthme...
- c- Les affections du système nerveux :** hémorragies cérébrales parenchymateuses ou ventriculaire, rupture d'anévrisme, méningite, abcès et tumeur du cerveau...
- d- Les affections du tube digestif :** hémorragie digestive, occlusion intestinale, appendicite, pancréatite hémorragique...
- e- Les affections rénales :** tuberculose rénale, néphrite interstitielle chronique...
- f- Endocriniennes :** hypoglycémie, insuffisance surrénalienne aiguë.

## **2- Morts subites lésionnelles sans causes évidentes :**

Les lésions retrouvées à l'autopsie, même récentes, et importantes, mais sans évolution chronique préexistante, ne sont pas caractéristiques ou sont insuffisantes en soi pour avoir pu provoquer une mort aussi soudaine.

Les signes généralement retrouvés sont :

- congestion viscérale diffuse ;
- congestion des muqueuses digestives ;
- congestion des voies respiratoires ;
- asphyxie avec cyanose ;

## **3- Morts subites fonctionnelles avec état pathologique préexistant :**

On ne retrouve que des lésions chroniques sans aucun fait récent surajouté, c'est donc une mort fonctionnelle due aux lésions anciennes et jusqu'alors bien tolérées ou compensées ; comme : une myocardite ou endocardite chronique, valvuloplastie, angine de poitrine, syncope...

## **4- Morts subites fonctionnelles sans état pathologique préexistant : mort par inhibition :**

Ce sont des morts rapides par inhibition circulatoire et respiratoire d'origine centrale, consécutive à une excitation périphérique souvent des plus minimes de la région laryngée, épigastrique, génitale.

## **5- Les morts subites essentielles :** donnant une autopsie dite blanche.

### **B- Mort subite du nourrisson (MSN) :**

#### **1- Mort subite organique sans cause évidente :**

- Affections pulmonaires aiguës : bronchite aiguë dite asphyxiante, bronchopneumonie.
- Gastro-entérite du nourrisson ;
- Toxi-infection suraiguë ;
- Infection latente, Hypertrophie du thymus,
- Eczéma du nourrisson

2- **Mort subite fonctionnelle** : la cause de la mort peut être attribuée à un certain nombre d'états morbides : syndrome malin, tétanie, spasmophilie, insuffisance surrénalienne suraiguë, coma diabétique.

3- **Mort subite accidentelle** :

- Mort du nourrisson dans le lit de la mère.
- Mort par suffocation par régurgitation du lit.
- Morts chirurgicales : en début d'anesthésie.

#### **IV- Aspects particuliers de la mort subite :**

1- **Mort subite et traumatisme** :

Le choc traumatisme mortel peut être ainsi la conséquence des perturbations neuro-végétatives réalisant un syndrome malin secondaire à un état infectieux ou toxique.

2- **Mort subite et travail** :

La mort subite peut survenir au cours du travail, favorisée par l'effort physique ou par certaines conditions (travail dans la chaleur), voire même sans aucun facteur favorisant apparent, prise en charge en tant qu'accident du travail et la relation de causalité juridique entre le décès et le travail ne peut être infirmée qu'en présence d'une preuve que la mort est due à une cause étrangère au travail, démontrée par l'employeur ou apportée par les investigations médico-légales (autopsie).

3- **Mort subite au cabinet du médecin** :

En cas de mort subite au cabinet du médecin, il faut :

- Réanimer le patient initialement,
- Si échec, déclarer le décès immédiatement au commissariat ou à l'APC.
- Demander l'autorisation de transfert du corps et ne jamais le transporter soi-même.
- Prévenir la famille les ménagements d'usage.

Ainsi la responsabilité immédiate du médecin est couverte, à moins que ne soient relevées contre lui une maladresse, une imprudence, une ignorance et éventuellement des poursuites.

4- **Mort subite et acte médical** :

Une mort subite peut être liée à un acte médical suite à la stimulation d'une zone réflexogène générant un problème de responsabilité médicale. Il est de règle dans ce cas :

- de mentionner l'existence d'un obstacle médico-légal à l'inhumation sur le certificat de décès,
- d'informer la justice (poste de police ou de la garde nationale le plus proche) qui ordonnera la pratique d'investigations médico-légales en vue de déterminer la ou les cause(s) du décès permettant d'établir les responsabilités.
- Le dossier ou la fiche médicale doit être, comme il est d'usage, tenu (e) dans un lieu sûr pour être remis (e) à la justice quand celle-ci le demandera.

## **V- Conclusion:**

La mort subite est une mort naturelle. Elle reste dominée chez l'adulte par les causes cardiovasculaires et chez le nourrisson, elle peut rester d'étiologie inexpliquée dans un tiers des cas, même après exploration complète.

La mort subite fonctionnelle ne s'accompagne d'aucune lésion viscérale typique visible à l'autopsie (autopsie blanche).

Elle peut soulever des questions de responsabilité quand elle survient après un traumatisme ou l'administration d'un produit médicamenteux. L'étude du dossier médical et l'autopsie permettent de répondre à ces questions.

## **VI- Bibliographie :**

- Ceccaldi. P.F Durigon. M. Médecine légale à usage judiciaire édition CUJAS.P31-36.
- Roche.L. Do.J.P.. Daligan.L. médecine légale clinique. Deuxième édition. Masson. Paris 19.1-11.
- Payasant. F. la mort et les formes médico-légales de la mort cours de médecine légale et droit de la santé,
- faculté de médecine de RENNES.FRANCE .1998.site web : [www.med.univ-rennes1](http://www.med.univ-rennes1).