

Constat de décès

I. INTRODUCTION :

La mort est un état sans définition juridique précise qui se « **constate** » médicalement ; tout au plus peut-être définie en opposition à la vie qui constitue « l'ensemble des forces qui résistent à la mort » (Ambroise Paré).

Pour la médecine moderne, elle repose sur le constat de « **mort cérébrale** » dont l'évaluation doit être particulièrement prudente. Mais la mort est également un fait juridique qui produit des effets de Droit non négligeables ; notons à ce titre qu'un certain nombre de versements y sont liés.

- Le premier problème réside dans le **diagnostic positif** de « mort » qui peut poser quelques difficultés, surtout dans les instants suivants le décès ; **la mort doit être réelle et constante !**
- Le deuxième problème réside dans **l'identification du défunt**.
- Le troisième problème réside dans la **datation** de la mort (médecin légiste).

Il importe aussi de « **typer** » le décès dans ses principales formes médico-légales pour en déterminer les conséquences civiles et pénales ; en l'absence de « mort naturelle » ET attendue, il y a toujours lieu de poser un « **obstacle médico-légal** » (l'inhumation ne peut alors avoir lieu que sur décision du magistrat après enquête et investigations médico-légales).

Enfin, remplir correctement le certificat de décès est un impératif déontologique, juridique et moral utile aux statistiques de santé publique.

II. LEGISLATION ET REGLEMENTATION :

La rédaction du certificat de décès obéit aux mêmes règles professionnelles que celles des autres certificats ; il peut être rédigé et signé par tout médecin (remplissant les conditions d'exercice légal de la médecine). Des contraintes supplémentaires existent cependant dans ce domaine :

L'article 78 du Code de l'état civil précise qu'aucune inhumation n'est faite sans une autorisation de l'officier de l'état civil ; celui-ci ne peut la délivrer que sur production d'un certificat établi par le médecin.

L'article 80 du Code de l'état civil précise les renseignements qui doivent être portés sur le certificat de décès.

L'article 81 du Code de l'état civil précise les cas où le décès survient dans un établissement de santé (avis obligatoire des directeurs-administrateurs à l'officier de l'état civil dans les délais et tenu de registres).

L'article 82 du Code de l'état civil précise le cas de mort violente ou suspecte.

La déclaration de décès, même tardive, est reçue et l'acte est dressé.

L'article 26 du Code civil précise que le décès sont établis par les registres à ce destinés.

L'article 27 du Code civil précise que la tenue des registres de décès et les déclarations y relatives, est réglementé.

L'article 200 de Loi n° 18- 11 du 02 juillet 2018 relative à la santé précise qu'en cas de mort suspecte, mort violente ou décès sur la voie publique et en cas de mort par maladie transmissible présentant un risque grave pour la santé publique, le médecin concerné délivre uniquement un certificat de constat de décès et avise les autorités compétentes pour procéder à la levée médico-légale du corps en respectant les procédures réglementaires en vigueur.

L'article 203 de Loi n° 18- 11 du 02 juillet 2018 relative à la santé précise que toute dépouille mortelle ne peut être conservée au niveau de la morgue de l'établissement de santé plus de quinze (15) jours. Ce délai peut être prorogé de quinze (15) jours par le procureur général territorialement compétent à l'issue duquel il doit décider du devenir de la dépouille.

L'article 204 de Loi n° 18- 11 du 02 juillet 2018 relative à la santé précise que l'inhumation ne peut être effectuée que sur la base d'un certificat médical constatant le décès établi par un médecin. Ce certificat, rédigé sur un modèle établi par l'administration compétente, précise la ou les causes de décès et, éventuellement, les informations utiles pour la santé publique, selon les conditions garantissant sa confidentialité.

Les articles 293 et 294 de Loi n° 18- 11 du 02 juillet 2018 relative à la santé précise que les structures et établissements de santé doivent communiquer aux services sanitaires concernés, les informations indispensables aux fins d'enquêtes épidémiologiques ou d'établissement de statistiques sanitaires et déclarer les décès aux services compétents de la commune.

III. LA MORT DANS LA SOCIETE :

La mort est un évènement socioculturel et religieux d'autant plus pénible qu'elle peut être violente, inattendue, et que le défunt est éventuellement plus jeune. C'est aussi un fait de Droit produisant de nombreux effets.

Les certificats de décès permettent le commencement des démarches successorales et le versement de certains capitaux : assurances vie, remboursement des prêts...

La parfaite rédaction du certificat est sous-tendue par plusieurs objectifs :

- La société et l'Etat sont comptables des citoyens (naissances et décès).
- La santé publique est en charge de la démographie et de l'état sanitaire de la population (classement des décès dans les 17 rubriques de la CIM 10).
- L'ordre judiciaire doit être assuré : toute mort violente ou inattendue doit être signalée aux autorités judiciaires.

Deux situations différentes s'observent :

- Le constat de décès est fait par le médecin habituel : la mort est avérée, l'affection fatale est connue (cancer...), la personne est connue et les circonstances ne posent pas de problème (il faut néanmoins rester prudent) ; le certificat de décès peut être rédigé sans obstacle. L'officier d'Etat civil délivre alors le permis d'inhumer.
- Le défunt est inconnu du médecin ; dès lors il faut : confirmer le décès, le dater, identifier le défunt et typer le décès.

Dans ce cas, le recours à un officier de police judiciaire est impératif par la voie de l'obstacle médico-légal ; l'inhumation ne pourra avoir lieu qu'après avis du Procureur de la République.

IV. CONDUITE PRATIQUE DEVANT UN DECES :

1. Avant tout, assurer le « diagnostic » positif

Il repose sur :

- L'analyse des signes négatifs de vie (arrêt des fonctions vitales).

N.B. : attention à l'effet de certaines drogues (le Pentothal, par exemple, efface l'activité électrique cérébrale), aux stimulateurs cardiaques (qui laissent persister une activité électrique)...

- La recherche des signes positifs de la mort.
- En réanimation, ce diagnostic repose sur le constat de « mort cérébrale ».

2. Le diagnostic différentiel de la mort repose sur le dépistage des « états de mort apparente »

- Les états de chocs profonds (collapsus cardiogénique, hémorragique, toxique...).
- Les comas profonds.
- Les intoxications (stupéfiants, toxiques, barbituriques...).
- Certains états neuropsychiatriques ou similaires : catalepsie, hystérie...

3. Dès le diagnostic assuré, il faut proposer une datation de la mort

Celle-ci est souvent difficile et nécessite toujours le recours à un médecin légiste qualifié ; seule une « fourchette d'approximation » peut être proposée. Ses limites sont d'autant plus larges que le décès est plus ancien.

Rappelons que la date de décès ne doit jamais être confondue avec celle du constat !

4. Il faut ensuite identifier formellement le défunt

Ce qui est facile lorsque le constat est fait par le médecin du défunt ou lorsqu'il est identifié par des proches.

Ailleurs, le recours aux enquêteurs et au médecin légiste s'impose par la voie de l'obstacle médico-légal.

5. Enfin, il faut typer le décès

Signalement médico-légal- A remplir par le médecin (cocher la case adéquate)

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> Obstacle médico-légal à l'inhumation (en raison du caractère violent, indéterminé ou suspect de la mort ou corps non identifié) | Mise immédiate en cercueil hermétique en raison du risque de contagion |
| <input type="checkbox"/> Existence d'une prothèse fonctionnant au moyen d'une pile | |

1. Description du certificat de décès

Le formulaire de déclaration a été défini par le Circulaire ministériel n° 607 du 24 septembre 1994 (modèle insuffisant).

Il comporte deux parties :

- La supérieure est « publique » et nominative ; elle est duplicable et détachable.
- La partie inférieure est anonyme et confidentielle ; elle se détache de la partie supérieure.

La confidentialité est assurée par le pliage et le collage du document.

Elle est détachée par l'officier d'Etat civil qui l'adresse au médecin de la DSP ; ses données servent aux statistiques de santé publique (1995/ I.N.S.P unité chargée du recueil et de l'analyse des causes de décès à l'échelle nationale).

L'arrêt cardiorespiratoire ne doit jamais figurer comme cause de décès (il en est la conséquence).

2. Méthode de rédaction de ce document

- Partie supérieure :

Identité du défunt inconnue → laisser la case sous x ce qui implique de signer en OML pour une identification secondaire

Date et heure de décès inconnues → noter la date et l'heure de découverte du corps en notant (constaté le) (paraissant remonter à ...)

La principale difficulté réside dans la pose de l'obstacle médico-légal à l'inhumation ; ne pas cocher cette case, lorsque cela est nécessaire, peut conduire le rédacteur devant les tribunaux pénaux (pour complicité d'homicide par exemple).

- Partie inférieure :

Causes du décès : il s'agit de l'affection directement en rapport avec le décès ainsi que des états morbides intervenus comme facteurs favorisants dans la survenue du décès (les délais doivent être précisés).

Ils sont classés de façon hiérarchique et logique ;

Par exemple : asphyxie mécanique (a), pendaison (b), suicide (c), état dépressif réactionnel (d), désocialisation et alcoolisme.

Les informations complémentaires : décès pendant la grossesse ou non, accident de travail,...

VI. ROLE ET UTILISATION DU CERTIFICAT DE DECES

Le certificat de décès doit être rempli dès son constat et être remis à la famille qui doit le transmettre à l'officier d'Etat civil de la mairie (la déclaration du décès doit être faite dans les 24 heures ; délai prolongé pour certaines zones spécifiées).

VII. CAS PARTICULIERS

Les décès survenus en prison sont des obstacles médico-légaux par définition ; la déclaration est faite à l'Etat civil par le greffier du tribunal de ressort.

Une législation très précise est applicable en cas de prélèvement et de don d'organes...

BIBLIOGRAPHIE

Coordination T.W. FAICT- certificats médicaux, décès et législation, prélèvements d'organes et législation. Ellipses Edition Marketing. Paris, 2003.

Ordonnance n°70-20 du 19 février 1970 relative à l'état civil.

Ordonnance n°75-58 du 26 septembre 1975 portant code civil, modifiée et complétée.

Loi n° 18- 11 du 02 juillet 2018 relative à la santé.