

Les signes oculaires de la mort

Jean Milot

AFIN D'ÉVITER la plus déplorable des erreurs, soit d'envoyer en terre des personnes encore vivantes, le *Code civil* stipule qu'aucun corps ne peut être livré à la terre avant constatation préalable du décès et qu'on ne peut procéder à la sépulture avant que 24 heures se soient écoulées depuis le décès. Pourquoi ce délai ? À cause de lugubres histoires : « Les journaux sont pleins de récits de femmes s'agitant dans leur cercueil, de personnes enterrées vivantes¹. »

Même si le cardiographe et le sphygmographe existaient déjà en 1879 pour évaluer les pulsations cardiaques et la pression artérielle, ces appareils n'étaient pas toujours accessibles lorsque les malades s'éteignaient à leur domicile. Il importait donc au médecin de poser avec certitude le diagnostic du décès et de prévenir toute fatale méprise. Pensons aux cas de mort apparente, fréquemment rencontrés sur les champs de bataille par suite de commotion cérébrale. Ainsi, les inhumations intempestives furent-elles surtout effectuées en temps de guerre. Néanmoins, il y avait eu aussi les époques d'hécatombes, pendant les nombreuses épidémies, durant lesquelles on procédait à l'élimination immédiate des corps porteurs de miasmes.

Voici donc les modifications notables que la mort entraîne au niveau de l'appareil oculaire qui ont retenu particulièrement l'attention des médecins du XIX^e siècle.

La rigidité cadavérique

L'élévateur du globe oculaire est le premier muscle à être atteint par la rigidité cadavérique. C'est cette contraction qui nous donne l'impression que le cadavre regarde le plafond, parfois avec une certaine di-

vergence. Au moment du décès, les paupières s'abaissent, mais ne tardent pas à se relever de nouveau. Fermer les yeux du défunt est une coutume pieusement consacrée par la tradition, mais qui est inutile puisque les yeux finiront par se rouvrir. Lorsque la victime succombe à une mort violente, ce phénomène laisse croire que ses yeux se sont fixés sur son meurtrier ! « On a prétendu que l'image de l'auteur d'un attentat pouvait se dessiner sur la rétine de la victime². » Mais le D^r Wilfrid Derome, dans son traité de médecine légale, confirme le dicton général « personne ne meurt les yeux fermés³ », même s'il admet qu'il est loin d'exprimer une vérité constante.

L'iris

Sitôt après la mort, les pupilles se dilatent démesurément. Quelques heures plus tard, elles se contractent de nouveau, parfois inégalement⁴. Dès l'arrêt des fonctions cérébrales, les réactions à la lumière disparaissent.

L'ophtalmoscopie

Au cours de l'examen du fond de l'œil quelques instants après la mort, les vaisseaux sanguins, exsangues, cessent de se dessiner sur la rétine et la papille devient blanche⁵. Voici ce que nous recommandait le D^r George Sterling Ryerson, professeur d'ophtalmologie au Trinity Medical School de Toronto, en 1888 : « L'examen ophtalmoscopique de l'œil après la mort possède une grande valeur pratique et constitue la preuve la plus certaine de la mort. Il empêchera une personne d'être ensevelie vivante⁶. » Dans le même ordre d'idées, il y avait bien aussi le rôle infaillible du croque-mort qui mordait le gros orteil du défunt juste avant de fermer le cercueil, d'où son nom.

La pression oculaire

Dès la mort, la pression oculaire diminue instantanément. Cette hypotonie s'accroît progressivement et devient extrême vers la cinquième ou sixième heure.

Dès sa sortie de l'université en 1962 jusqu'à sa retraite en 2003, le D^r Jean Milot a exercé comme ophtalmologiste pédiatrique à l'Hôpital Sainte-Justine, à Montréal. Il a aussi enseigné à l'Université de Montréal, qui lui a attribué le titre de professeur émérite au moment de sa retraite.

La putréfaction

L'œil perd son éclat brillant. La cornée s'altère très rapidement, puis perd peu à peu sa transparence en raison de l'apparition d'une toile glaireuse, suivie d'une flaccidité et de l'affaissement du globe oculaire. Par conséquent, deux ou trois heures après la mort, l'examen ophtalmoscopique deviendra impossible. La perte de la tonicité musculaire, suivie du début de la putréfaction aura pour effet de donner au visage une expression de terreur⁷. Vingt-quatre heures après la mort, de petites taches ecchymotiques sous-conjonctivales apparaîtront. D'abord bleuâtres, elles ne tarderont pas à noircir⁸. Il s'agit d'un signe irréfutable de l'extinction de la vie, stigmate précoce de putréfaction. À mesure que la putréfaction avancera les tissus se dégraderont de plus en plus. Entre le troisième et le quatrième mois après la mort, le globe oculaire, devenu flasque, s'ouvrira et se videra.

FORCE EST DE CONCLURE que dès les premières heures de la mort, l'œil en présente des signes pathognomoniques. 🦋

Bibliographie

1. Études sur la mort. La vérification des décès. *L'Union médicale du Canada*. 1879 ; VIII (9) : 419-26.
 2. Études sur la mort. De la rigidité cadavérique. *L'Union médicale du Canada* 1880 ; IX (3) : 128-33.
 3. Derome W. *Précis de Médecine légale*. Montréal. La Compagnie d'Imprimerie des Marchands ltée ; 1920 ; 7-11.
 4. Études sur la mort. Phénomènes vitaux. *L'Union médicale du Canada* 1879 ; VIII (11) : 517-23.
 5. Études sur la mort. Signes tirés de la circulation capillaire. *L'Union médicale du Canada* 1880 ; IX (2) : 85-90.
 6. Sterling Ryerson G. Notes on the changes which occur in the eye during the process of dissolution and immediately after death. *The Canada Lancet* 1888 ; XX (8) : 230-1. (Traduction libre de l'auteur)
 7. Études sur la mort. Des signes de la mort. *L'Union médicale du Canada* 1879 ; VIII (12) : 566-71.
 8. Études sur la mort. De la putréfaction. *L'Union médicale du Canada* 1880 ; IX (4) : 176-82.
-