

# La mort subite :

Module de médecine légale

Dr. ABA.H

# Généralités / Définitions:

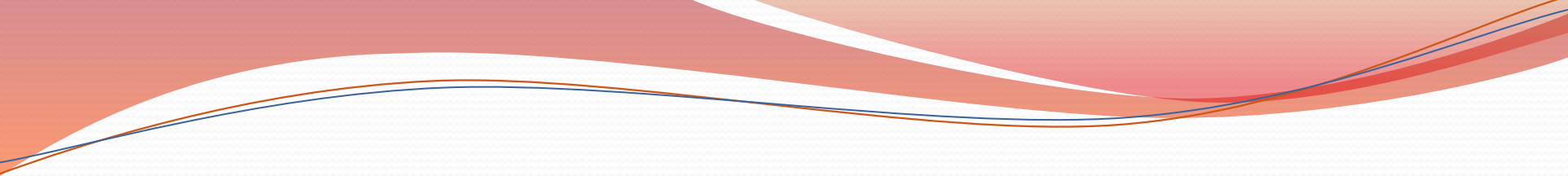
## Définitions:

- C'est la mort qui emporte promptement le sujet contre toute attente. –MORGANI-
- C'est une mort naturelle survenant chez un sujet en bonne santé apparente, ou dont l'état de santé est nettement disproportionnée avec la mort, et dont l'agonie est très courte n'excédant pas 15 minutes. - DEROBERT-
- C'est un décès brutale et inattendu survenant chez un individu en bonne santé apparente, ou dont l'état de santé était stationnaire ou allait en s'améliorant. -Auteurs Contemporains-
- C'est la mort qui survient dans les 06 heures suivant le début des premiers symptômes. -OMS-



De ces définitions, il ressort:

- 1) Il s'agit d'une mort NATURELLE.
- 2) Elle est de survenue RAPIDE et SOUDAINE: ce qui la rend suspecte.
- 3) Elle survient chez UN SUJET EN BON ÉTAT DE SANTÉ APPARENTE: ce qui renforce le caractère suspect.

- 
- Toutes les tranches d'âges sont concernées par la mort subite. La mort est plus dramatique lorsqu'elle survient chez un jeune adulte, encore plus lorsqu'elle survient chez un nourrisson.
  - Les études épidémiologiques concernant ce sujet sont rares. Les résultats sont divergents, vue l'absence d'harmonie dans les populations étudiées et vue les différences en matière de pratique d'autopsie.

## Facteurs favorisants :

- Profession : Les « SDF » (sans domicile fixe), Les PDG, les dirigeants et les personnes à grandes responsabilités.
- - Nutrition: une dénutrition importante ou une grande obésité, exposant plus le sujet aux maladies cardio-vasculaires sources de décès.
- Saison: La mort subite est plus volontiers fréquente en hiver.
- Activité : un effort violent peut être préjudiciable chez un hypertendu ou un cardiaque
- Héritéité: Il existe une prédisposition syncopale familiale
- Emotion: La peur, la douleur, la joie peuvent être déterminante quand elles sont intenses
- Alcool et tabac
- Médicaments : psychotropes

# Diagnostic médico-légal de la mort subite:

Un sujet peut décéder subitement:

- Chez lui.
- Sur la voie publique.
- Aux urgences de l'hôpital.

Le médecin:

- peut participer à la levée de corps,
- Peut constater le décès à l'hôpital.
- Peut recevoir le défunt pour autopsie.

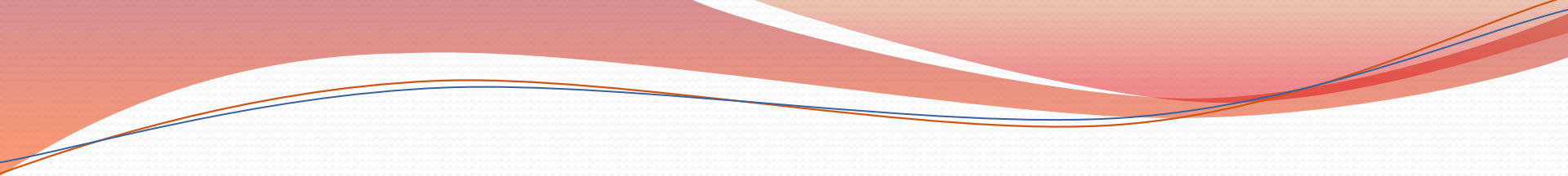
Dans tous les cas la VIGILANCE est une règle.



A Les commémoratif :

Il a pour but de préciser les antécédents médicaux personnels et familiaux du décédé et la notion de traitements suivis.

Il rassemble aussi les renseignements relatifs aux circonstances du décès (données préliminaires de l'enquête).

- 
- Le lieu, l'heure et le jour de la découverte du corps,
  - L'heure du dernier contact vivant.
  - L'aspect du corps lors de la découverte : coloration, position, tonus, rejets par le nez et/ou la bouche.
  - L'environnement, les habits, la literie, la température ambiante, une éventuelle ambiance toxique.
  - Les gestes effectués pour le secours (respiration artificielle, Massage cardiaque)
  - Les signes prodromiques ayant précédés le décès.
  - Le dossier médical de la victime.





B . La levée du corps

C. L'autopsie medico légale :

- L'autopsie doit être complète et méthodique, explorant les organes appareil par appareil.

# Les prélèvements:

- Des prélèvements de fragments d'organes doivent être effectués en vue d'examens anatomo-pathologiques.
- « sang, bile, urine, humeur vitrée, liquide céphalo-rachidien, viscères, muscles... »
- Différents examens peuvent être envisagés:
  - Analyse biochimique.
  - Analyse microbiologique.
  - Analyse toxicologique.
  - Analyse génétique.
  - Autres.

# Classification de la mort subite de l'adulte:

Après l'autopsie et les différentes investigations, la mort subite est classée en:

- La mort subite lésionnelle avec cause évidente. Morts subites organiques avec une cause évidente :
- La mort subite fonctionnelle avec un état pathologique préexistants.
- La mort subite fonctionnelle sans lésion (inhibition).

# la mort subite lésionnelle:

Le décès est due à une pathologie organique.

- Les pathologies cardio-vasculaires sont les plus fréquentes 40-70% des morts subite.

Les lésions coronariennes avec leurs conséquences  
ischémiques

Les troubles du rythme

Les valvulopathies

les cardiomyopathies

Les myocardites : infectieuse ,Alcoolique.

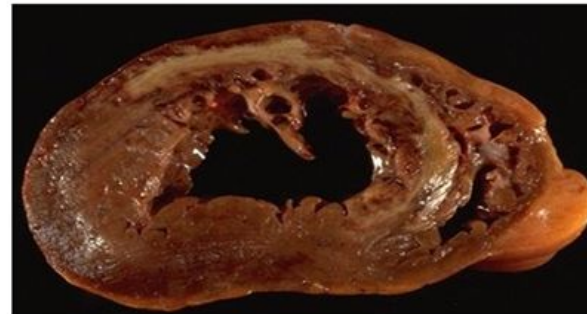
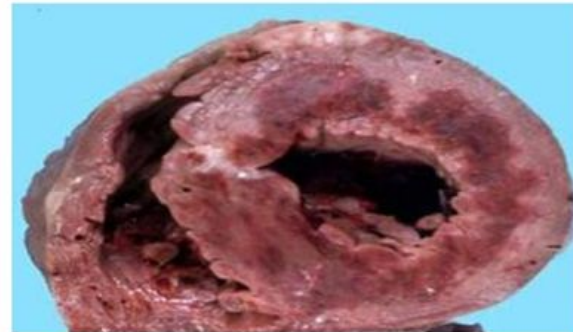
Rupture valvulaire des cordages ou des piliers

Epanchement péricardique (tamponnade)

## INFARCTUS BLANC - INFARCTUS MYOCARDIQUE

### Macroscopie:

- **infarctus récent**
  - 12-24 heures - la zone nécrosée à contours irréguliers est marbré, puis rouge sombre et enfin jaunâtre
- **infarctus ancien**
  - après plusieurs semaines la zone de nécrose sera progressivement remplacée par un tissu cicatriciel fibreux - blanc et dur (cicatrice retracts)



# cardiomyopathie hypertrophique



# Une dysplasies arythmogène du ventricule droit











- Les pathologies respiratoires Elles représentent selon les auteurs 15 à 20 % des morts subites

Les oblitérations trachéo-bronchiques corps étranger, syndrome de Mendelson secondaire à une broncho-inhalation.

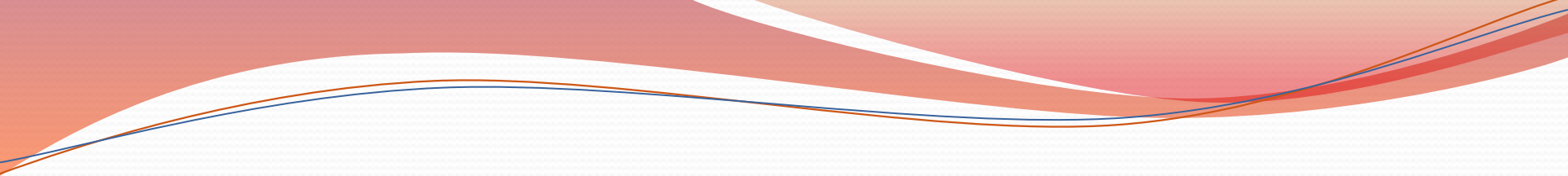
Les pneumonies et les broncho-pneumonies surtout chez les sujets tarés.

L'œdème aigu des poumons :pouvant être d'origine cardiogénique, infectieux, toxique ...

L'état de mal asthmatique :

L'embolie pulmonaire

Les épanchements pleuraux

- 
- et nerveuses sont aussi fréquentes.
  - Les pathologies endocriniennes et les troubles métaboliques sont souvent méconnus.
  - Toutes les pathologies organiques à expression rapide ou à symptomatologie latente peuvent entraîner une mort subite.

# La mort subite fonctionnelle avec états pathologiques préexistants:

Les constatations d'autopsie fait découvrir des lésions chroniques plus ou moins grave sans aucun effet récent surajouté.

- Ces lésions sont à type de myocardite, de coronarite, d'aortite athéromateuse, de péricardite symphysée, de néphrite interstitielle, de pleurésie séro-fibrineuse.
- La mort peut être occasionnée par : un effort, un froid, une émotion.
- Cependant, la cause naturelle de cette mort ne peut être affirmée qu'après avoir éliminé une cause toxique.

# La mort subite fonctionnelle sans cause ou dite par inhibition:

L'examen necropsique ne retrouve aucune anomalie (organique ou biochimique)

Il s'agit de mort par inhibition circulatoire ou respiratoire d'origine centrale, la suite d'une excitation d'une zone réflexogène (région laryngée, épigastrique, région sous auriculaire, organes génitaux externes).

# Les cas particuliers:

## ❑ **La mort subite et le travail:**

problème de cause à effet et de la présomption d'imputabilité (le rôle de travail dans la survenu de décès).

## ❑ **La mort subite et le traumatisme minime:**

« problème de la responsabilité totale, partielle ou nulle du traumatisme »

## ❑ **La mort subite et les activités sportives:** « intérêt des visites médicales d'aptitude »

## ❑ **La mort subite et la toxicomanie:** « consommation de substances nouvelles fabriquées clandestinement + la polytoxicomanie »

## ❑ **La mort subite et la responsabilité médicale:** l'expertise médico-légale précisera la cause de décès et une éventuelle relation entre la pathologie et l'acte médical.

# Étiologies de la mort subite du nourrisson:

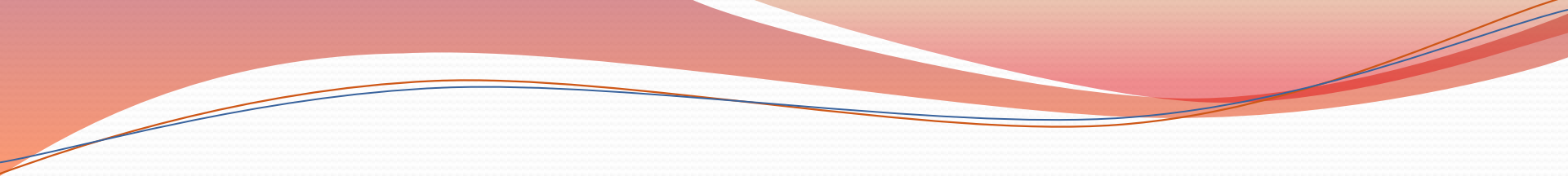
La confrontation des différentes données anamnestiques et nécropsiques conduit à classer la mort subite du nourrisson dans trois catégories:

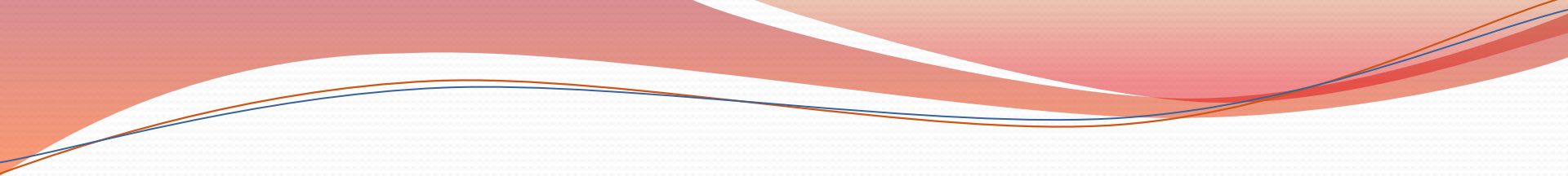
- La mort subite clairement expliquée.
- La mort subite inexpliquée.
- La mort subite comportant des lésions d'interprétation difficile.

# la mort subite clairement expliquée:

- **Les pathologies respiratoires** sont les causes les plus fréquentes de la mort subite. Ils peuvent être à type de:
  - une obstruction des voies aériennes supérieures (kyste de la base de la langue, macroglossie, angiome sous glottique, papillomatose laryngée, amygdalite, laryngite, abcès rétro-pharyngien...)
  - Une infection broncho-pulmonaire (broncho-pneumopathie, bronchéolite, pneumopathie rougeoleuse...)
  - Les inhalations alimentaires.



- 
- **Les pathologies cardiaques:** sont plus rarement en cause, car souvent diagnostiquées et prises en charge précocement. Elles peuvent être à type de:
    - Malformation congénitale.
    - Myocardite associée à des lésions inflammatoires pulmonaires.
    - Des anomalies du système de conduction nerveuse.
  - **Les pathologies nerveuses:** surtout d'origine infectieuse (les méningites et les encéphalites). Les hémorragies spontanées et les tumeurs sont rares.

- 
- **Les pathologies endocriniennes et métaboliques:** le diagnostic en post-mortem est difficile.
  - **Les autres:** toutes les pathologies peuvent être à l'origine d'une mort subite ( malformation, infection, tumeur ou autres).

# La mort subite inexpliquée:

Malgré toutes les investigations possibles, la mort subite du nourrisson peut demeurer sans explication.

DES HYPOTHÈSES ÉTIOLOGIQUES peuvent être émises, mais sans preuve.

Exemple: apnée du sommeil, trouble de la conduction cardiaque, trouble neuro-végétatif, agression anténatale (habitudes toxiques, anémie ou malnutrition de la mère...)

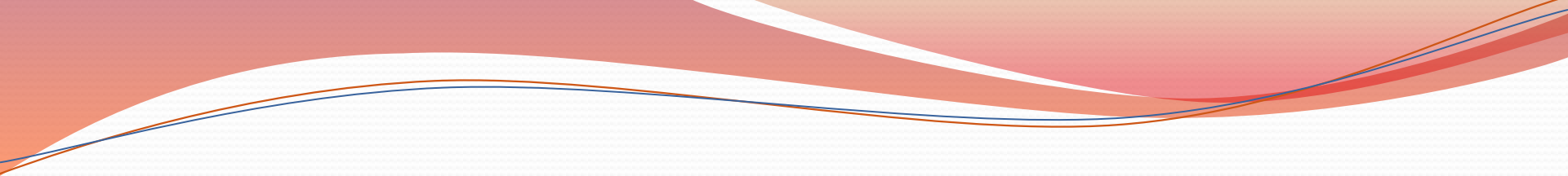
# La mort subite avec des lésions d'interprétation difficile:

Des aspects anormaux peuvent être constaté, mais ils ne peuvent être attribuer à aucune maladie.

En plus ces aspects anormaux ne peuvent pas être l'origine directe de la mort.

# Les cas particuliers:

- **Le syndrome de l'enfant secoué:** des hémorragies cérébrales et rétiniennes dues au secouement répété du nourrisson.
- **Le syndrome de Manchausen par procuration** il se définit par l'association de quatre critères:
  - Une maladie de l'enfant produite ou simulée par un des parents.
  - Consultations médicales répétées pour obtenir la réalisation d'examen complémentaire et la prescription de traitement.
  - Affirmation des parents de ne pas connaître la cause des symptômes.
  - Régression des symptômes lorsque l'enfant est séparé du parent responsable.

- 
- Les carences alimentaires: ces privations alimentaires interviennent habituellement comme une punition, ou par rejet du nourrisson (bébé non désiré). Les signes d'amaigrissement et de dénutrition sont souvent constant.
  - La fausse route alimentaire: l'alimentation d'un nourrisson est difficile, surtout pour les personnes inexpérimentées. Une fausse route n'entraîne pas la mort forcément dès le premier épisode.

# Conclusion:

La mort subite est une mort naturelle survenant chez un sujet en bonne santé apparente de façon brutale et inattendu ce qui la rend suspecte.

Pour cette raison, c'est primordial d'éliminer une cause violente.

Elle touche toutes les tranches d'âge et constitue un problème de santé publique.

La détermination de la cause directe de la mort n'est pas toujours évidente.

La collaboration de plusieurs spécialistes est nécessaire.

Dans certain cas l'origine de la mort peut demeurer inconnue malgré l'ensemble des investigations pratiquées.