

FONDEMENT JURIDIQUE ET PRATIQUE DE L'AUTOPSIE MÉDICALE AU CONGO

Par

Maître Hygin Didace AMBOULOU

Notaire et chargé de cours à l'ENAM de Brazzaville

RÉSUMÉ

L'objectif de cet article est de montrer, d'une part, que dans le cadre des morts judiciaires, le rôle des médecins légistes est incontournable. Et, d'autre part, que le domaine de l'autopsie ne bénéficie encore pas d'un cadre juridique adéquat au Congo. En effet, même si, le nombre des demandes a beaucoup évolué, au cours de ces dernières années, il reste un élément clé pour la compréhension des causes et des circonstances du décès. Les différents aspects de la médecine légale seront détaillés. Une autopsie, en effet, est une analyse de l'ensemble des organes du corps, en incluant le cerveau. Un fragment de chaque organe est prélevé. Le cœur est prélevé pour une analyse approfondie et systématique. Généralement, en cas de refus par la famille ou pour des raisons esthétiques, on n'effectue pas de prélèvement du cerveau.

En effet, ce type d'autopsie permet d'affiner les statistiques médicales en précisant la cause du décès mais amène aussi une meilleure compréhension des mécanismes physiopathologiques qui ont mené au décès (à ce propos, dans le cadre de la politique de transparence du CHU de Brazzaville, l'autopsie médicale est toujours effectuée à la demande de la famille ou devant toute rupture de confiance entre famille et personnel médical). Normalement, l'autopsie médicale peut représenter un excellent outil pour le contrôle de qualité des services cliniques, ainsi qu'un réservoir immense pour les biobanques de tissus (élément capital pour la recherche). Elle peut encore apporter des renseignements importants quant à l'efficacité de nouveaux médicaments, sans parler de son apport crucial pour la formation des médecins. Finalement, selon les résultats apportés par cet examen, des maladies génétiques peuvent être mises en évidence avec des conséquences médicales utiles pour la famille du défunt.

Mots-clés : *Législation, gendarme, officier de police judiciaire, médecin-légiste, cause de mort, mort naturelle, mort violente, homicide, intoxication, mort suspecte, procédure pénale, circonstances, éclairer, décès, secret médical*

ABSTRACT

The objective of this article is to show, on the one hand, that in the context of judicial deaths, the role of forensic doctors is essential. On the other hand, the field of autopsy does not yet benefit from an adequate legal framework in Congo. Indeed, even if the number of requests has evolved a lot during the last years, it remains a key element for the understanding of the causes and circumstances of death. The different aspects of

forensic medicine will be detailed. An autopsy, in fact, is an analysis of all the organs of the body, including the brain. A fragment of each organ is removed. The heart is removed for a thorough and systematic analysis. Generally, in case of refusal by the family or for aesthetic reasons, the brain is not removed.

Indeed, this type of autopsy makes it possible to refine medical statistics by specifying the cause of death, but also leads to a better understanding of the physiopathological mechanisms that led to the death (in this regard, as part of the transparency policy of the Brazzaville University Hospital, a medical autopsy is always performed at the request of the family or in the event of a breach of trust between the family and the medical staff). Normally, the medical autopsy can represent an excellent tool for quality control of clinical services, as well as a huge reservoir for tissue biobanks (a crucial element for research). It can also provide important information on the efficacy of new drugs, not to mention its crucial contribution to the training of physicians. Finally, depending on the results of this examination, genetic diseases may be identified with useful medical consequences for the family of the deceased.

Keywords: *Legislation, gendarmerie, judicial police officer, medical examiner, cause of death, natural death, violent death, homicide, intoxication, suspicious death, criminal procedure, circumstances, enlighten, death, medical secrecy*

INTRODUCTION

L'autopsie, au sens littéral signifie « voir de ses propres yeux. Après la mort, en effet, le droit à l'intégrité du corps n'est plus à proprement parlé un droit de la personnalité. Cependant, des sentiments infiniment respectables interdisent de traiter le cadavre comme un objet, comme une chose. Nous avons le sentiment que notre volonté doit nous suivre, en ce qui concerne notre dépouille. C'est pourquoi, toute personne libre de tester est libre de régler ses funérailles. Elle peut à cet effet charger une ou plusieurs personnes de veiller à l'exécution de ses volontés. Certes, à défaut de volonté exprimée par le défunt, la famille dispose de certains droits sur le cadavre. Elle a le droit de régler la sépulture. Selon l'article 6 du Code de la famille, en effet, « Toute atteinte illicite à la personne humaine justifie celui qui la subit de demander qu'il soit mis fin, sans préjudice de la responsabilité qui peut en résulter pour son auteur ». Et au Congo, le respect de l'intégrité corporelle est garanti par l'article 11 du Code de la famille en ces termes : « Nul ne peut disposer de tout ou partie de son corps de son vivant. Une atteinte à l'intégrité corporelle justifiée par les besoins de la médecine doit être approuvée par les parents du disposant ». Et l'article 12 ajoute : « L'acte par lequel une personne dispose de tout ou partie de son corps est sans valeur au regard de la loi, lorsqu'il doit recevoir exécution avant le décès du disposant, s'il a pour effet de porter une atteinte grave à l'intégrité du corps humain. Cet acte, même justifié par les règles de l'art médical doit

pour recevoir exécution, être approuvé par les parents du disposant ». Dès lors, la protection du corps humain apparaît comme l'une des préoccupations essentielles du droit congolais. Et ce droit se prolonge même après la mort.

En effet, la pratique médicale est régie au Congo par la loi n°009-88 du 23 mai 1988 instituant un Code de Déontologie des professions de la Santé et des Affaires sociales. Cependant, il n'existe pas de cadre légal prescrit en matière d'autopsie. Et, si quelques autopsies sont réalisées de manière sporadique, c'est surtout en application de la loi française, n°94-654 du 29 juillet 1994 qui a modifié le droit français applicable à la réalisation des prélèvements à but scientifique sur personne décédée et qui a rendu nécessaire, pour toute autopsie (sauf dans le cas de l'autopsie à caractère médico-légal) le consentement du patient. Depuis lors, l'activité nécropsique est timidement exercée après de longues tractations et procédures juridico-administratives¹. Pourtant, l'autopsie, par les corrélations anatomocliniques qu'elle permet, est à l'origine de la plupart des découvertes et des progrès de la médecine actuelle².

En pratique, des autopsies et des prélèvements peuvent être pratiqués sur des corps humains dans un but de recherche scientifique dans les cliniques universitaires et les formations médicales reconnues et déterminées par le ministère de la Santé. Un procès-verbal constatant les motifs, les circonstances et les résultats de l'opération est dressé par le médecin-chef. Le défunt peut, de son vivant, léguer son corps à une clinique universitaire, ou à toute autre formation médicale, aux fins d'expérimentation scientifique, à condition qu'il y ait de sa part un consentement libre, éclairé et non assorti de conditions³. A défaut d'une manifestation de volonté donnée en temps utile par le de cujus⁴.

¹ En France, la diminution du nombre d'autopsies s'effectue dans le contexte d'une diminution proportionnellement beaucoup moins importante du nombre de décès au sein des hôpitaux de l'AP-HP (16 812 décès en 2 000 contre 18 409 en 1993).

² L'autopsie est aujourd'hui le sujet d'interrogations récurrentes concernant le respect du corps humain et d'une manière générale, les droits des malades. La sensibilité sur ce sujet a beaucoup évolué au cours des dernières années, rendant l'autopsie (et encore davantage l'autopsie pratiquée à l'insu de la famille) le plus souvent insupportable pour nos contemporains. Les lois du 29 juillet 1994 prennent en compte cette évolution, qui ne manque pas de bousculer des pratiques hospitalières traditionnelles, qui ont longtemps considéré le corps des patients hospitalisés décédés comme un terrain libre pour les investigations de recherche et de contrôle.

³ Contribuant à ce débat, le Conseil d'État a formulé sur cette question plusieurs propositions et a notamment préconisé l'introduction dans la loi d'une exception au droit du patient de ne pas consentir aux prélèvements, limitée à certaines pathologies prévues par décret (en particulier la variante humaine de la maladie de Creutzfeldt-Jakob), « pour des raisons de santé publique ».

⁴ Un débat est ouvert en vue du prochain réexamen par le Parlement des lois bioéthiques. La demande d'une partie des praticiens anatomo-pathologistes de faire prévaloir, par un assouplissement des règles du consentement et de l'information, les perspectives de la santé

L'autopsie et les prélèvements peuvent être autorisés par tous ses ayants droit à condition que rien ne puisse faire présumer que le défunt s'y serait opposé. Un corps abandonné, c'est-à-dire un corps qui n'est pas réclamé et qui n'est pas susceptible de l'être, peut être livré à l'autopsie scientifique par le Procureur de la République après un délai de 15 jours qui court à partir de la constatation du décès. Pendant ce temps, tous les moyens de communication sont mis en œuvre pour s'assurer de l'abandon. Aucun prélèvement ni autopsie ne pourront être pratiqués après inhumation. Un corps qui a fait l'objet d'une autopsie ou de prélèvements sera inhumé sauf opposition de la famille, par les soins de la clinique ou de la formation médicale qui les ont pratiqués. Mais en pratique, que recherche-t-on dans l'autopsie ? Qui cherche quoi ? A quel résultat aboutit-on ? Que trouve-t-on comme cause de la mort ? Qui assiste à l'autopsie ? Quelle est la durée de l'autopsie ? Pour répondre à ces questions, dans le cas du Congo, il convient d'analyser les principes de cet examen (I) avant ceux de l'examen approfondi du corps.

I. LES PRINCIPES

Au Congo, lorsqu'elle est autorisée, une autopsie se déroule en deux (2) temps : un examen externe du corps et de son environnement puis l'examen interne⁵. Tout au long de ces examens, la réalisation de clichés numériques permet de garder des traces. Ici, l'autopsie peut être comparée sur certains

publique, s'opposent aux considérations individualistes croissantes de la population, attachée au respect strict du cadavre.

⁵ **La présomption de consentement.** La loi du 29 juillet 1994 prévoit que le prélèvement afin de rechercher les causes de la mort est possible « dès lors que la personne concernée n'a pas fait connaître, de son vivant, son refus d'un tel prélèvement » (*C. santé publ.*, art. L. 1232-1). Il est donc déduit du silence de la personne de son vivant, son absence de refus du prélèvement (dans des conditions identiques à celles régissant les prélèvements pour don). Le refus, témoignage de la volonté de la personne, doit en revanche, lorsqu'il existe, être bien évidemment très strictement respecté. Il peut avoir été exprimé de plusieurs manières :

- par l'indication du refus sur le « registre national automatisé des refus de prélèvement d'organes sur une personne décédée » (*C. santé publ.*, L. 1232-1), registre qui doit être obligatoirement interrogé avant tout prélèvement sur une personne âgée de plus de treize ans ;
- par tout autre moyen (document écrit par le malade, propos tenus au personnel de l'hôpital, ...);
- à défaut, par le témoignage de la famille, que le médecin doit s'efforcer de recueillir s'il n'a pas connaissance de la volonté du défunt (*C. santé publ.*, art. L. 1232-1) ;

Le législateur a ainsi prévu, il faut le souligner, une recherche active de la volonté du défunt (« s'efforcer de recueillir ») : il a jugé insuffisante l'attitude par laquelle le médecin, du fait de l'absence ou de l'éloignement de la famille au moment du décès, du fait de son affliction ou pour toute autre raison, se dispenserait de l'interroger, alors même qu'une telle interrogation serait possible. Enfin, il est généralement présumé, même en l'absence de dispositions réglementaires récentes en ce sens, que les membres de certaines communautés (notamment les personnes de confession musulmane ou israélite, ou d'origine asiatique) sont *a priori* opposés à tout prélèvement.

points à une opération chirurgicale. D'une durée normalement de quelques heures, elle nécessite un examen externe et interne approfondi⁶. Elle est conduite dans le plus grand respect envers le défunt⁷. Le rapport d'une autopsie médicale est inclus dans le dossier médical du défunt. Pour une autopsie médico-légale, le *médecin légiste* transmet son rapport au *magistrat chargé de l'enquête*. Les proches parents du défunt peuvent solliciter l'accès à ce rapport auprès du Juge.

A. Les documents nécessaires

Outre le constat de décès, le demandeur doit obtenir plusieurs autres documents en vue des obsèques.

1) Fournir la preuve du décès

Le *certificat de décès* se compose d'une partie nominative et d'une partie anonyme. En cas d'autopsie, il est établi à l'issue de celle-ci. Dans la partie nominative, le médecin cherche à établir :

- un obstacle médico-légal ;
- une obligation de mise en bière immédiate, dans un cercueil hermétique ou simple ;
- un obstacle au don du corps ;
- la nécessité d'un prélèvement permettant de rechercher la cause du décès ;
- la présence de prothèse fonctionnant au moyen d'une pile.

C'est également dans cette partie que la forme de mort est déterminée :

- mort naturelle : attendue, expliquée médicalement ;
- mort violente : délictuelle ou criminelle, accidentelle ou suicidaire ;
- mort suspecte.

2) Présentation d'actes d'état civil

L'*acte de décès* contient le jour, l'heure, le lieu du décès et l'identité ou les éléments d'identification de la personne décédée. Sa signature marque l'ouverture des droits de succession. Il est dressé par l'officier d'état-civil de la commune, sur déclaration d'un parent ou d'une personne disposant des informations nécessaires, dans les 24 heures suivant le décès. Le second acte d'état-civil est le *permis d'inhumer*, délivré suite à l'acte de décès dans un délai de 24 heures. Établi sur la base du *certificat de décès* mentionnant l'identité de la personne, il est délivré soit par l'officier d'état-civil soit, le cas échéant, par le

⁶ DE FORGES J.M., *L'hospitalisé*, éd. Berger-Levrault, 1975, p. 289. Notamment Sénat, 23 juin 1994 (J.O. Sénat).

⁷ MACREZ, *Le décès à l'hôpital*, éd. Doin/AP-HP, 1998, 265-294. TA de Paris, 11 janvier 1962, dame Vve Venet. Leb., p. 712 ; GP, 1962, I, 305.

magistrat chargé de l'enquête⁸. Par ailleurs, pour une inhumation en dehors de la commune d'une éventuelle autopsie, il faut obtenir une *autorisation de transport de corps* auprès de la préfecture de la police.

B. L'obstacle médico-légal

Si le *certificat de décès* rend compte d'une absence d'obstacle médico-légal, la famille pourra présenter ce certificat à l'officier d'état-civil, en vue de l'obtention du *permis d'inhumer*. En revanche, en cas d'obstacle médico-légal, le procureur de la République devra décider ou non d'une autopsie judiciaire⁹. En fonction du bilan de l'enquête, le Parquet délivrera le permis d'inhumer¹⁰. Conformément aux recommandations de janvier 1999 de l'Ordre des Médecins, un obstacle médico-légal est :

- une mort violente et suspecte, y compris suicide ;
- une mort impliquant une législation particulière, notamment en cas de maladie professionnelle, d'accident du travail ou de pension militaire ;
- une mort engageant la responsabilité d'une tierce personne (accident de la route, mort survenue au cours de l'exercice médical) ;
- une mort subite, chez l'adulte, l'enfant ou le nourrisson (sauf mononucléose infectieuse ; exception établie au niveau national).

Conformément aux recommandations du gouvernement, les indications nationales apparaissant au dos du certificat de décès ajoutent à cela les cas d'overdose et de corps non-identifié.

1) Le cas d'une autopsie médicale scientifique

Au Congo, l'autopsie médicale se pratique en cas de mort naturelle, sous l'égide du Code de la santé publique. Elle sert à confirmer ou infirmer, voire établir le diagnostic du décès d'une personne malade. Un médecin en fait la demande à un centre de référence, où un médecin anatomopathologiste ou pathologiste procèdera à l'autopsie¹¹. Elle permet également de préciser un diagnostic portant sur une maladie génétique susceptible d'avoir été transmise aux descendants du défunt.

⁸ Conseil d'État, *Les lois de bioéthique 5 ans après. La Documentation française*, 2000, p. 75 et s.

⁹ HAUW J.J. — Autopsie en neurologie, *La lettre du neurologue*, 1998 no 4, vol. II.

¹⁰ Cette sensibilité est particulièrement bien exprimée par D. LE BRETON (id.) Office parlementaire d'évaluation des choix scientifiques et technologiques, AN n°1407, S.

¹¹ Les examens et prélèvements effectués dans ce cadre peuvent donc être réalisés même si la personne s'est opposée de son vivant au principe d'un prélèvement sur son corps. La mort suspecte ou violente autorise de passer outre la volonté de la personne, dès lors qu'elle procède d'une décision légale de l'autorité judiciaire ou administrative.

2) *Le cas d'une autopsie médico-légale ou judiciaire*

L'autopsie médico-légale est régie par le code de procédure pénale et s'inscrit dans le cadre d'une enquête. Elle est pratiquée en cas de mort suspecte, afin de déterminer l'implication d'un tiers. Le magistrat chargé de l'enquête attribue l'autopsie à un institut médico-légal (IML). L'autopsie sera alors pratiquée par un médecin légiste. L'autopsie médicale est soumise à l'accord de la famille, et pratiquée à sa demande ou à celle du médecin. Elle peut être refusée, si le défunt avait fait part d'une quelconque opposition de son vivant. Par ailleurs, si les proches estiment que le personnel soignant a commis une erreur manifeste lors de l'établissement de la cause du décès, il existe la possibilité de se rapprocher du procureur de la République. La sécurité sociale peut également instruire une demande d'autopsie auprès du tribunal de grande instance, afin d'éviter d'imputer le décès à un accident du travail. La famille peut s'y opposer, mais elle risque de perdre ses droits¹². S'il s'agit d'une nécessité impérieuse relevant de la santé publique, l'autopsie est pratiquée d'office. Les proches du défunt ne pourront pas non plus s'opposer à une autopsie médico-légale, puisqu'elle est exigée par un magistrat au titre d'une enquête.

II. L'EXAMEN ET LA LEVEE DE CORPS

Seule l'autorité judiciaire (Procureur de la République ou Officier de Police Judiciaire) peut demander un examen du corps et une autopsie. L'examen du corps s'appelle généralement un « examen externe ». Cette demande a pour but d'éclaircir certaines zones d'ombres entourant le décès :

- *Existe-t-il des lésions traumatiques visibles à l'œil nu ?*
- *Si oui, combien ? Quelles sont-elles ?*
- *De quelles origines sont-elles ? Quel degré de gravité comportent-elles ?*
- *A quand remonte la mort ?*

Il arrive régulièrement qu'un simple examen externe ne soit pas suffisant pour déterminer les circonstances de la mort. C'est pourquoi, l'autorité compétente peut demander de poursuivre les investigations par le biais d'une autopsie médico-légale. Lors de l'examen externe du corps, le médecin en charge d'examiner le corps va fixer son attention sur différents points.

¹² Les dispositions du *Code Civil*, qui prévoient que la loi « garantit le respect de l'être humain dès le commencement de la vie » (*C. civ.*, art. 16), constituent néanmoins un cadre général qui semble s'imposer en la matière : l'autopsie pratiquée clandestinement ou dans des conditions portant atteinte à la dignité humaine ne peut donc être admise. Il est généralement considéré qu'un préalable à ces autopsies est, chaque fois qu'il est possible, l'obtention de l'accord des parents formalisé ou non par écrit.

A. L'environnement du cadavre

Avec le concours indispensable de l'enquêteur (Officier de Police Judiciaire), le médecin légiste peut réaliser différentes hypothèses suivant les circonstances du cas (présence de drogue, de médicaments, taches de sang, armes à feu, désordre etc.)

1) L'examen minutieux du corps

Si le corps a été déplacé par les premiers secours (ce qui arrive régulièrement), le médecin légiste peut demander à l'enquêteur la position dans laquelle a été retrouvée la victime par les premiers intervenants (dans son lit, dans une baignoire, face contre terre, pendaison complète ou incomplète etc.). Sauf cas exceptionnels, lors d'une assistance à un Officier de Police Judiciaire, la Police Technique et Scientifique ne fait que constater et photographier le corps de la victime. Il est formellement interdit de toucher, déplacer ou réaliser des prélèvements sur le corps d'une victime sans l'avis et la présence d'un médecin légiste. Le rôle de la Police Technique et Scientifique est de fixer la scène telle qu'elle apparaît à son arrivée. La connaissance des signes thanatologiques est donc très importante afin de mettre ces éléments en évidence lors de la prise de clichés numériques¹³. Le technicien en scène de crime se verra alors réaliser un album photographique lié à cette « enquête décès » où il situera le corps de la victime dans l'espace (chambre, lit, baignoire, parties communes etc.) et dans le temps (fixation des signes positifs de la mort). Le médecin légiste et l'Officier de Police Judiciaire peuvent procéder ou faire procéder aux prélèvements et aux conditionnements de vêtements et bijoux en vue d'identification ou pour recherche d'éventuelles déchirures, traces biologiques ou microtraces (bris de verre, peintures, fibres, résidus de tirs etc.) Enfin, l'examen du corps complet peut commencer avec généralement une façon de progresser assez standardisée en partant de la tête vers le tronc puis aux extrémités des membres.

2) La nature des recherches du médecin-légiste

a) Au niveau de la tête

- Recherche de cyanose de la face
- Recherche de plaies, cicatrices, tuméfaction du cuir chevelu et du visage

¹³ Le Code de la santé publique prévoit que pour cette catégorie de prélèvements, la famille doit « être informée des prélèvements » (C. santé publ., art. L. 1232-3). Contrairement à une idée courante, il s'agit d'une information et non d'une autorisation. En pratique, la difficulté dans la rencontre avec la famille semble être de même nature. Il n'est pas précisé si cette information doit être effectuée avant ou après le prélèvement. Elle n'indique pas non plus qui doit procéder à cette information. Cependant, comme on l'a vu, la loi prévoit également le recueil préalable du témoignage de la famille, et les débats parlementaires [7] indiquent également que le législateur a entendu que le prélèvement ne puisse être réalisé « à la sauvette » ou « en catimini, sans que le médecin ait prévenu la famille ».

- Examen des conjonctives (yeux et paupières inférieures)
- Examen des orifices (bouche, nez, oreille) à la recherche de plaies, fractures, dents cassées etc.
- Examen du cou à la recherche d'hématome ou de sillon (strangulation ou pendaison)

b) Au niveau du tronc

- Recherche d'ecchymoses et de plaies
- Examens des organes génitaux et de la marge anale (recherche de plaies, fissures, ecchymoses ou dermabrasions)

c) Au niveau des membres

- Examen des extrémités (ongles, doigts, orteils) à la recherche de cyanose
- Possibilité de procéder à un curage des ongles (la victime ayant pu griffer son agresseur ou arracher des fibres)
- Recherche de point(s) d'injection(s) (au niveau de l'avant-bras et du pli des coudes)
- Examen ostéo-articulaire à la recherche de déformations, fractures ou luxations.

Une fois cet examen réalisé par le médecin, celui-ci va pouvoir se prononcer et conclure à l'un des types de mort suivants :

- **Une mort suspecte** : Il s'agit du cas où il existe un doute quant aux véritables circonstances de la mort¹⁴.
- **Une mort naturelle** lorsqu'elle survient suite à un état pathologique ou physiologique connu ou non.
- **Une mort violente** lorsqu'elle est consécutive à une action violente provoquée par l'intervention d'un agent extérieur dont l'origine peut être criminelle, accidentelle ou suicidaire. Dans ce cadre précis, l'intérêt devient

¹⁴ Ce dispositif légal a introduit dans notre droit le principe de la présomption du consentement de la personne majeure, dès lors qu'elle n'a pas fait connaître de son vivant son refus, et l'absence de droit d'opposition réservé à la famille. Il a prévu par ailleurs que des autopsies pouvaient être pratiquées même sur l'incapable et le mineur, l'autorisation expresse du représentant légal n'étant nécessaire que si le prélèvement était effectué en vue d'une greffe. Ainsi, par le célèbre arrêt Camara, rendu le 17 février 1988, le Conseil d'État jugea au sujet d'une autopsie comportant l'ablation du cœur et des poumons réalisés afin de rechercher les causes de la mort d'une jeune fille de confession musulmane, que le consentement du représentant légal devait être présumé, en cas d'autopsie, si la preuve contraire n'était pas établie. Le refus pouvait être exprimé par tout moyen : document porté par le patient, témoignage, registre tenu au bureau des admissions de l'hôpital et mis à la disposition des patients et des familles, etc. Aucune obligation d'information des familles ne s'imposait aux médecins hospitaliers.

d'ordre public¹⁵. Le but est alors de vérifier s'il existe bien une relation directe entre l'acte violent et la mort afin d'apporter le maximum de renseignements médico-légaux permettant de qualifier le plus justement possible le contexte de la mort (accident, homicide, suicide etc.).

B. L'autopsie médico-légale

Au Congo, l'autopsie médico-légale est demandée par l'autorité judiciaire (*le plus souvent par le Procureur de la République*). Celui-ci adresse une réquisition aux fins d'autopsie au médecin légiste de son choix. ¹⁶L'autopsie médico-légale est effectuée sans nécessité de recueillir l'accord de la famille du défunt¹⁷. Toutefois, la loi du 17 Mai 2011 prévoit désormais l'information de la famille sur la réalisation d'une autopsie¹⁸. L'autopsie médico-légale a pour but de déterminer les causes et circonstances de la mort lorsque celle-ci est violente, suspecte ou inexplicée¹⁹.

¹⁵ Dans l'affaire Dame veuve Venet [5], concernant une famille ayant constaté par hasard la réalisation d'une autopsie, le Tribunal administratif de Paris, après avoir rappelé qu'une autorisation préalable de la famille n'était pas requise, décida néanmoins l'indemnisation du préjudice que constituait pour la famille le choc moral né de la présentation à la veuve « du corps du défunt, recousu grossièrement après l'autopsie, non habillé, recouvert seulement d'un drap, à l'exclusion de la tête entourée de pansements » ;

¹⁶ L'autopsie. *La revue du praticien*, 1999, 49. CHARIOT P., WITT K., PAUTOT V., ZAFRANI E. – S., LEMAIRE F. – Déclin de l'autopsie scientifique dans un hôpital français : attitude des médecins vis-à-vis de l'autopsie. *Médecine légale hospitalière*, 2000, 3, no 1.

¹⁷ Jusqu'en 1976, l'opposition des familles à l'autopsie était donc possible, ces dernières pouvant l'exprimer par une démarche écrite effectuée à leur initiative. Elle n'était pas suscitée par une demande d'autorisation. Il était en réalité fait peu de cas de la volonté des familles, ces dernières pouvant légalement être maintenues dans l'ignorance de l'autopsie. Elle ne signifiait pas pour autant une totale indifférence à leur égard :

- le décret de 1947, puis la circulaire du 27 janvier 1955 ont insisté sur la nécessité d'apporter le plus grand soin à la restitution tégumentaire, de manière à respecter, dans toute la mesure du possible, un aspect morphologiquement normal.
- cette même affaire souligne que l'absence d'autorisation préalable, aussi bien que la possibilité laissée à la famille de s'opposer « à son initiative », n'étaient pas fondées sur le respect des dernières volontés du défunt, mais bien davantage sur le respect de la douleur de l'entourage et le souci de ne pas l'affliger davantage.

¹⁸ Selon le professeur F. LEMAIRE (chef de service, réanimation méd., hôpital Henri-Mondor, Créteil), la chute du nombre d'autopsies, passé de 15 % à 5 % des décès au sein des hôpitaux de l'AP-HP entre 1993 et 1997 (2 437 autopsies en 1993, 1 112 en 1997), est un phénomène mondial.

¹⁹ Le professeur de Forges soulignait en 1973 que l'autopsie, qui s'inscrivait jusqu'alors « dans une civilisation chrétienne qui assimile le cadavre à la poussière », est à l'époque contemporaine affectée par la déchristianisation, qui paradoxalement permet « le développement d'une sorte de mystique païenne de l'intégrité physique du mort » [6]. Les lois de 1994 font ainsi du respect de la volonté de la personne de son vivant le principe essentiel qui s'impose pour tout prélèvement à caractère médical. L'article L. 1211-2 du *Code de la santé publique* dispose que « le prélèvement d'éléments du corps humain et la collecte de ses produits ne peuvent être pratiqués sans le consentement préalable du donneur » et que « ce

1). *Les circonstances de décès*

Au Congo, l'autopsie peut être demandée dans trois circonstances :

- Lors d'une intervention probable d'un tiers pouvant être à l'origine du décès (volontaire ou non). *Par exemple : Accident sur chantier. Est-ce-que l'équipement de protection de la victime était suffisant au regard de son activité ?*
- Identification du défunt (catastrophe de masse, absence de documents d'identité, corps non reconnaissable).
- Etablissement des causes de la mort (mort subite, noyades, accidents de la route etc.) *Par exemple : Lors d'une noyade. Est-ce-que la victime s'est véritablement noyée ? Est-ce qu'elle a été maintenue par force sous l'eau ? A-t-elle été tuée avant d'être jetée à l'eau ?*

La réalisation de l'autopsie suit deux grands principes :

- Elle doit être réalisée le plus rapidement possible après la constatation de la mort afin d'éviter les phénomènes d'altération des tissus ;
- Elle doit être toujours complète et systématique afin de ne manquer aucun élément déterminant. Chaque organe est analysé dans son environnement puis séparément quelle que soit la cause de la mort.

Le médecin légiste en charge de l'autopsie se rapproche de l'enquêteur ou directement du Procureur de la République dans certains cas, afin de recueillir un maximum d'informations concernant l'affaire (date et heure de découverte, circonstances, environnement, informations de police technique et scientifique, antécédents médicaux et cliniques etc.)

2). *Le rapport d'autopsie*

Généralement, le rapport d'autopsie est délivré aux proches et ayant-droits de manière gratuite. Sous certaines conditions, les proches peuvent demander la restitution des éventuels prélèvements effectués²⁰.

consentement est révoquant à tout moment ». Ce principe s'applique aussi bien du vivant du patient qu'après sa mort. Par ailleurs et dans le prolongement de la loi du 22 décembre 1976, la législation nouvelle ignore le terme d'« autopsie » et ne retient en la matière que celui, plus général mais également moins évocateur, de prélèvement : il s'agit là d'un choix logique du législateur, aux yeux duquel, plus que le volume ou la nature des éléments du corps humain prélevés ou encore que les modalités de l'intervention, c'est le principe même du prélèvement, fût-il minime, qui importe. D'une manière générale, les droits de la personne sont aujourd'hui, en principe, jugés supérieurs aux intérêts généraux de la communauté, et en premier lieu à ceux de la recherche médicale.

²⁰ Dans l'état actuel du droit (lois n° 94-653 et 94-645 du 29 juillet 1994), les prélèvements sont de fait considérés comme constituant potentiellement une atteinte grave au respect du corps de la personne décédée. Les prélèvements à caractère médical ne sont en conséquence autorisés que par exception au principe d'inviolabilité du cadavre. Ainsi, « la sauvegarde de la dignité de la personne humaine contre toute forme d'asservissement et de dégradation est un principe de valeur constitutionnelle » (C. Const., 27 juillet 1994) et le Code pénal punit « toute atteinte à

Le rapport d'une autopsie médicale sera inclus dans le dossier médical du défunt²¹. Pour une autopsie médico-légale, le médecin légiste transmet son rapport au magistrat chargé de l'enquête²². Les proches du défunt peuvent solliciter l'accès à ce rapport auprès du Juge.

l'intégrité du cadavre, par quelque moyen que ce soit » (d'une peine d'emprisonnement de un an et de 100 000 F d'amende, art. 225-17 du *Code pénal*). La loi prévoit que l'exigence du consentement est exprimée différemment selon le statut civil de la personne (majeur, mineur, majeur protégé) et selon le but scientifique recherché. La loi n°94-654 du 29 juillet 1994 distingue ainsi deux catégories de prélèvements à but scientifique :

- les prélèvements en vue de rechercher les causes de la mort (parfois appelés « autopsies cliniques ») ;
- les autres prélèvements à but scientifique.

²¹ Plusieurs textes publiés au cours des années 1940, puis la loi Caillavet du 22 décembre 1976, ont à la fois fixé le droit applicable jusqu'aux lois de 1994 et témoigné des hésitations des pouvoirs publics dans ce domaine. Le décret du 17 avril 1943 relatif au régime des hôpitaux a tout d'abord interdit d'une manière générale l'autopsie pratiquée dans un but scientifique en cas d'« opposition des familles ». Un décret du 26 septembre 1947 a ultérieurement restreint le champ d'application de cette disposition, en permettant de passer outre à l'opposition de la famille « si un intérêt public le commandait ». Dans le même sens, le décret du 20 octobre 1947, assimilant les autopsies et les prélèvements, disposa que « dans les établissements hospitaliers figurant sur une liste établie par le ministre de la Santé, si le médecin chef de service juge qu'un intérêt scientifique ou de thérapeutique le commande, l'autopsie et les prélèvements pourront, même en l'absence d'autorisation de la famille, être pratiqués sans délai ». C'est dans ce cadre que l'article 75 du règlement général sur le service de santé des hôpitaux de Paris a requis jusqu'en 1976 « une opposition formulée d'initiative et par écrit par la famille » pour pouvoir interdire une autopsie jugée médicalement nécessaire.

²² La pratique des autopsies judiciaires soulève une question d'éthique et il est important de pouvoir assurer aux familles la restauration d'un corps dans des conditions satisfaisantes, mais aussi de les aider dans leur deuil. Éprouvées par des décès brutaux, certaines familles rencontrent des difficultés économiques importantes. Dans certaines circonstances, il est capital que le médecin légiste puisse recevoir les familles, leur fournir certaines explications en respectant bien sûr le secret de l'instruction. Le temps de l'écoute et du dialogue est également capital, en particulier dans les suicides, où il y a une forte culpabilité qui recèle parfois également une certaine dose de suspicion illégitime.

CONCLUSION

Au Congo, le manque de la culture autopsique dans le corps médical, pourrait constituer une des causes majeures qui expliquent le déclin de cet examen. Pourtant, l'autopsie joue toujours un rôle essentiel pour étudier les lésions viscérales des maladies émergentes. Elle demeure encore, pour les médecins et les proches du défunt, la technique la plus fiable pour connaître précisément les causes du décès des patients. La description récente des lésions viscérales, notamment pulmonaires, dues au coronavirus ou de l'épidémie de syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) en 2003-2004 en est le meilleur exemple.

Certes, la technique n'a quasiment pas évolué, mais l'examen, permet encore de découvrir des pathologies majeures, non diagnostiquées du vivant des malades. Il est aussi vrai que les suspicions créées autour de la cause de mort diminuent ces dernières années grâce aux progrès diagnostiques apportés par l'endoscopie, l'imagerie et la biologie. L'examen reste cependant demandé chez des malades décédés brutalement sans diagnostic, ceux dont la mort a été jugée suspecte par les parents ou pour lesquels aucun diagnostic n'a pu être établi de leur vivant. Les demandes d'autopsie étant rares, les cliniciens peinent souvent à réunir et à remplir les documents administratifs (le délai moyen est actuellement de deux jours au CHU de Brazzaville entre le décès d'un malade et la réalisation de l'autopsie). Ainsi, les cliniciens ne sollicitant plus d'autopsies ont perdu l'habitude de les demander. L'autopsie devrait théoriquement de nos jours participer à l'évaluation de qualité de la prise en charge des malades par le corps médical dans les établissements de santé.