

Scènes à cadavres multiples : implications médico-légales

L. BENALI¹, S. GROMB², J.-P. BEAUTHIER³

RÉSUMÉ

En médecine légale, les scènes à cadavres multiples représentent une minorité des affaires traitées et s'avèrent être toujours très difficiles à analyser sur le plan médico-légal de par leur caractère artefactuel. Dans ces situations, il s'agit de prendre en considération différents critères tel que le lieu de découverte, la temporalité de survenue des décès ainsi que les causes médicale et médico-légale du décès. Nous retracons dans cette communication les principales scènes suspectes impliquant plusieurs corps dont l'homicide reste le principal diagnostic différentiel et la cause à éliminer *in situ*.

Mots-clés : Scène d'infraction, cadavres multiples, médico-légal, artefact, levée de corps.

SUMMARY

SCENES WITH SEVERAL CADAVERS: FORENSIC IMPLICATIONS

In forensic medicine scenes with several cadavers make up a minority of the cases handled and prove always to be very difficult to analyse on a forensic level. In these situations, various criteria must be taken into consideration, such as the place where they were discovered, the timing of the deaths as well as medical and forensic causes of death. In this paper we trace the main suspicious scenes involving several cadavers in which homicide remains the principal differential diagnosis and the cause to be eliminated in situ.

Keywords: Crime scene, several cadavers, forensic, artefact, crime scene investigation.

1. Pôle Médico-Judiciaire, CHU Bordeaux ; France
2. Pôle Médico-Judiciaire, CHU Bordeaux ; France
3. IML de Charleroi, Belgique

INTRODUCTION

Ces scènes difficiles à appréhender *in situ* restent pour le médecin légiste artefactuelles et piégeuses dans de nombreux cas. Les situations les plus difficiles à gérer pour le médecin légiste sont celles comprenant deux ou trois corps. Au-delà, l'orientation des causes médico-légales de décès sont souvent initialement très orientée (catastrophe de masse, accident de transports, attentats, suicides collectifs, homicides, charniers-exhumations...). L'objectif principal dans les autres cas est d'éliminer l'intervention d'un tiers et donc de bien orienter l'enquête dans un sens positif (approfondir les investigations) ou négatif (limiter les investigations). Le rôle du médecin légiste est ici crucial.

CAS IMPLIQUANT DES DÉCÈS D'ORIGINE NATURELLE : LE SYNDROME DE PHILÉMON ET BAUCIS

Ce syndrome doit son nom à la mythologie grecque. Il évoque le vœu de « *mourir ensemble* » qu'a exaucé Zeus à la demande d'un couple qu'il souhaitait récompenser pour leur dévouement auprès de nécessiteux. Les critères pour retenir ce syndrome sont d'une part, la découverte dans une même unité de temps et de lieu de deux corps (souvent des couples du 3^e âge) et d'autre part, des causes médico-légales de décès d'origine naturelle objectivées par autopsie.

Les causes médicales du second décédé sont le plus souvent d'origine cardiaque pure en lien avec un état de stress aigu réactionnel provoqué par la mort du premier décédé.

Les cas décrits dans la littérature scientifique font souvent état d'une décomposition homogène des corps allant dans le sens de décès assez proches dans le temps, quasi concomitants, l'alerte auprès des secours n'ayant de facto pas pu être faite. Un des principaux diagnostics différentiels reste le décès que l'on définit « *par abandonnisme* » où la seconde personne qui décède dans le temps est dépendante de la première en soins et/ou alimentation.

CAS IMPLIQUANT DES DÉCÈS D'ORIGINE ACCIDENTELLE : LE SYNDROME DE « HIDE AND DIE »

Ce syndrome peut se traduire par la découverte dans une même unité de temps et de lieu de deux corps ayant

un aspect « *dissimulé* » et qui présentent un déshabillage paradoxal après une exposition au froid. Il n'a pas été décrit de cas comportant trois corps ou plus, les cas à un seul corps étant les plus nombreux. Ce syndrome est très piégeux pour le médecin légiste, mais rapidement et *in situ* il peut l'évoquer devant une sémiologie thanatologique et environnementale plus ou moins riche selon les cas.

On retrouve notamment des lésions élémentaires (excoriations, ecchymoses) sur les zones d'appui au sol (coudes, genoux) évoquant des conduites de reptilisation (personne qui rampe) ainsi que des stigmates de grattage au sol, les personnes étant parfois retrouvées enfouies ou semi-enfouies dans leur milieu environnemental. L'environnement mime souvent en effet des scènes de lutte (mobilier renversé) et l'action potentielle d'un tiers (fenêtres et portes ouvertes alors qu'il fait froid).

Sur le plan physiopathologique, il s'agit d'une hypothermie primaire létale de traduction neuromotrice en raison d'une dysrégulation hypothalamique dont le mécanisme est mal connu. Une hyperviscosité sanguine engendrant des troubles ischémiques de cette glande est pour l'instant une des explications à retenir. Le résultat sur l'homéothermie se traduirait par une inversion de la perception du froid par l'organisme, ce qui expliquerait les conduites de déshabillage et de surexposition au froid. Les températures les plus souvent incriminées sont comprises entre 5 et 10°C.

CAS IMPLIQUANT DES DÉCÈS D'ORIGINE SUICIDAIRE

Ces scènes restent suspectes et l'élimination de l'action délétère d'un tiers ne doit être faite qu'après des investigations complètes associant étroitement les données médico-légales et de l'enquête, en particulier l'anamnèse. Les scènes les plus piégeuses sont résumées sous plusieurs entités nosographiques.

✓ Le suicide par pacte : il va mettre en scène deux ou plusieurs personnes qui ont pris une décision commune de mettre fin à leur jour dans une même unité de temps et de lieu. Des écrits testamentaires sont fréquents et un contexte de séparation « *forcée* » est souvent retrouvé dans l'anamnèse (adolescents amoureux, personnes âgées placées en institution). L'altération traumatique des corps est rare, mais elle peut être observée chez les personnes âgées (utilisation d'arme à feu). La

cause toxique reste cependant la plus fréquente (monoxyde de carbone, médicaments). Les corps sont généralement retrouvés très proches les uns des autres. Actuellement, une variante au Japon est dénommée « *Syndrome Internet* » qui associe des décès de jeunes personnes dans une même unité de temps mais non dans un même lieu.

✓ L'homicide-suicide, que nous allons diviser en deux entités :

- **Altruiste** : Théoriquement, les victimes ne se trouvent pas en situation de danger latent. Il est peu décrit de destruction marquée des corps, les empoisonnements étant au premier chef des mécanismes létaux. L'environnement est préservé et une certaine sérénité et sentimentalité de la scène peut être perçue par les intervenants. L'exemple le plus typique est une mère de famille qui « *emporte* » dans son suicide ses enfants.
- **Opportuniste** : Théoriquement, il existe un danger potentiel pour les victimes, celles-ci étant exposées à un conflit voire à des menaces de l'auteur. Il est souvent décrit une destruction mar-

quée des corps, le mode opératoire létal étant agressif et offensif (arme blanche, arme à feu, objets contondants...). L'acte peut ne pas être prémedité mais selon le profil des protagonistes, un véritable guet-apens peut être remarqué. L'environnement est souvent altéré avec des scènes de lutte objectivant un contact physique entre l'auteur et sa victime. Un exemple peut être une rupture conjugale où le mari quitté tue sa femme, celle-ci venant chercher des affaires au domicile commun.

CONCLUSION

les scènes à cadavres multiples n'ont pas toujours d'implication médico-légale forte lorsqu'elles surviennent dans un contexte préexistant connu. Cependant, elles peuvent être source de confusion sur le site de découverte, pouvant mimer des scènes artificielles dont il faut connaître l'existence afin de contribuer avec pertinence aux premiers temps de l'enquête. ■