

La phobie des inhumations prématurées de Michael Ranft (1728) à Eugène Bouchut (1849)

R. Olry

Résumé

Au cours des XVIII^e et XIX^e siècles, une authentique phobie des inhumations prématurées fit rage dans toute l'Europe. Bien que cette question remonte en fait à la nuit des temps, la publication de l'ouvrage de Michael Ranft (1728) d'une part, et l'attribution du prix Manni à Eugène Bouchut (1849) d'autre part, sont deux dates-clé entre lesquelles le nombre des recherches sur le diagnostic de la mort témoigne de l'urgence de réponses rassurantes pour une population inquiète. Cet article résume la bibliographie sur les inhumations prématurées, et ses implications dans le diagnostic de mort de 1728 à 1869.

Abstract

In the XVIII and XIXth centuries, a real morbid fear of premature burial raged all over Europe. Though this question is lost in the mists of time, the publication of Michael Ranft's book (1728) on the one hand, and the awarding of the Manni Prize to Eugene Bouchut (1849) on the other hand, are two key-dates, between which the amount of researches on the diagnosis of death show the need of reassuring answers to an anxious population. This paper summarizes the bibliography on premature burial, and its results on the diagnosis of death from 1728 till 1849.

Aux XVIII et XIX^e siècles, une authentique phobie des inhumations prématurées fait rage dans toute l'Europe (Milanesi, 1989). Les incertitudes médico-légales quant aux signes indiscutables d'une mort réelle et définitive font le lit d'une fantasmagorie encore influencée par plus de trois siècles de « Hexenwahn » (1). Des cas de mastication tumulaire (2) fleurissent çà-et-là, entre autre sous la plume de Michael Ranft, et la population se raccroche à l'imaginaire, faute de pouvoir être rassurée par la Science contemporaine. Aussi implacable dans sa réalité que dans sa trompeuse apparence, la mort frappe

ou simplement frôle toutes les catégories sociales, comme pu en témoigner le célèbre anatomiste Jacques-Bénigne Winslow qui, aux dires de Monsieur de Fouchy, failli par deux fois être enterré vivant pendant son adolescence (Garraud, 1955), et jugea donc la question suffisamment importante pour lui consacrer plusieurs monographies (1732, 1740, 1742).

Cet article se focalise sur la période allant de la publication de Michael Ranft (1728) à la remise du Prix Manni à Eugène Bouchut en 1849. Toutefois, la phobie des inhumations prématurées remonte en fait à la nuit des temps (3), et l'Académie de Médecine de Paris n'a que très temporairement calmé les esprits par la reconnaissance officielle des signes indiscutables de mort réelle et définitive (4).

*Pr Régis Olry, Université du Québec à Trois-Rivières,
Département de chimie-biologie, C.P. 500,
Trois-Rivières, Québec, Canada G9A 5H7*

Un défi pour la Science

Le problème des signes infaillibles de la mort, et donc celui des inhumations - voire même des dissections - prématurées, remonte en fait à la nuit des temps. Bien avant le XVIII^e siècle, la question avait été admirablement résumée par Ambroise Paré («Rien n'est plus sûr que la mort, rien n'est moins sûr que son heure»), et certains anatomistes commirent, dit-on, l'imprudence de ne pas s'assurer du caractère réel et définitif de la mort avant de commencer leur oeuvre (5). Insaisissable mélange d'une abominable réalité et d'égarements mythologiques, la phobie des inhumations prématurées va avoir ses heures de gloire pendant un siècle et demi, période au cours de laquelle la Science va devoir impérativement jouer un rôle social en descendant dans la rue pour rassurer une population qui exige des certitudes.

Anatomistes, médecins légistes se mettent à l'ouvrage, mais le nombre des travaux publiés ne fait malheureusement que traduire une réflexion encore très nouvelle sur un sujet pourtant ancien, tant en France (Winslow, 1732, 1740; Bruhier d'Ablaincourt, 1742, 1745, 1746; Louis, 1752; Janin, 1772; Thiéry, 1790; Portai, 1796) qu'en Allemagne (Brinkmann, 1777; Müller, vers 1790; Struve, 1797; Ackermann, 1804; Kaiser, 1822; Donndorf, 1823; Taberger, 1829; Desberger, 1833; Kraus, 1837; Nasse, 1841; Lothmar, 1847), en Suède (anonyme, 1775, 1776; Björn, 1795; anonyme, 1801; Fahlman, 1808; anonyme, 1840), au Danemark (anonyme, 1807; Nissen, 1827) ou en Russie (Simon, 1835) (voir tableau 1). La rapidité des traductions atteste du caractère à la fois international et urgent de la question (voir tableau 2), mais les résultats demeurent modestes: des moyens sont certes proposés pour conforter un diagnostic de décès, mais la place au doute reste inexorablement présente et suscite la recommandation d'un certain nombre de précautions.

Affiner le diagnostic, mais rester prudent

La mort étant un phénomène incompris, il convient de multiplier les différents tests et examens afin de ne pas être trompé par sa forme apparente: François Thiéry recommande ainsi (6)

«des frictions sur tout le corps, faites avec un mélange tiède de vinaigre et d'eau, l'irritation des lèvres et du fond de la bouche par les barbes d'une plume; l'introduction et l'agitation de l'extrémité de cette plume dans le nez (...) l'insufflation dans la bouche et dans les narines du sujet, soit par le souffle d'une personne saine, soit au moyen d'un chalumeau (...) la conclamation ou les cris, l'appel de la personne répété plusieurs fois, de même que le nom des objets qu'elle a le plus chéris (...) de grands coups donnés à la plante des pieds avec des verges ou des fouets, la scarification de cette même partie, l'incision ou le renversement de quelques doigts (...) l'application d'un cautère actuel ou fort chaud sur quelque extrémité du corps».

Lorsque le présumé défunt demeure impassible à tous ces tests, le diagnostic de mort réelle et définitive est fortement probable, mais Thiéry conseille de se méfier de ce que l'on nommerait actuellement des faux négatifs: il recommande ainsi de respecter un délai entre ce diagnostic et l'inhumation, délai qui doit être corrélé à la cause supposée du décès (7):

«On ne doit les porter (les défunts, N.d.A.) aux sépultures que vingt-quatre heures après les signes ordinaires de la mort, quand elle paraît à la suite des maladies chroniques qui auront duré plusieurs mois; qu'après trente heures, si elles n'ont persisté que six semaines; qu'après quarante heures, quand elles ont eu le cours de quatorze à vingt-un (sic) jours; qu'après cinquante heures, quand leur durée a été de sept à quatorze jours; qu'après soixante heures, s'il n'y a eu que de quatre à sept jours de maladie; qu'après

soixante-douze heures ou trois jours révolus, quand la mort subite ou rapide est survenue en trois jours ou en peu de moments, par divers accidents naturels et propres au corps, ou par différents causes extérieures (...) mais dans tous les cas de maladies nerveuses, soporeuses ou convulsives, même chroniques, il convient que l'exposition soit de deux jours entiers».

Dans le but évident de rassurer l'entourage familial ou les amis du défunt, l'auteur prévoit même que toute personne qui nourrirait encore le moindre doute sur l'authenticité du décès peut exiger la prolongation de l'exposition. Il demande en effet qu'il soit (8)

«permis à tout spectateur, ami ou inconnu, de s'opposer à l'inhumation, en souscrivant la somme de trois livres pour chaque jour de plus».

Le développement des obitoires

Pendant la période d'exposition ou de «probation», le corps (on n'ose encore parler de cadavre) peut certes demeurer chez lui, mais il est fortement conseillé de le déposer plutôt dans des chambres mortuaires d'attente: les obitoires (9) (Masius, 1797; Speyer, 1826; Schnackenberg, 1836; Biophilos, 1838). Les caractéristiques de ces locaux sont clairement définies jusque dans leurs moindres détails (10):

«Ce serait donc une oeuvre de justice et de bienfaisance, sil'on formait, surtout dans les grandes villes, des dépôts ou lieux d'attente, où les familles qui ne voudraient ou ne pourraient pas garder chez elles leurs morts au-delà de douze heures, auraient liberté de les faire porter. On aurait donc soin de choisir ou construire aux dépens des fabriques, près des églises paroissiales, ces lieux suffisamment aérés, même aux anciens cimetières, s'ils sont spacieux et peu éloignés; il serait, dis-je, préparé le plus promptement possible, un logement double, fermé et couvert, dont la grandeur de-

vrait être proportionnée au nombre des paroissiens (...) un poêle, ou mieux encore une cheminée les échauffera (...) pour y entretenir une température modérée».

Dans le cas où le défunt viendrait à se réveiller, une petite clochette reliée à son poignet par une ficelle ne manquerait pas de rappeler les vivants à la réalité, et de surseoir ainsi à une bien fâcheuse méprise...

Et si tout cela ne suffisait pas?

L'instinct de conservation, poussé dans ses derniers retranchements, confine à l'instinct de «réussuscitation». Dans le cas où la mort serait suffisamment trompeuse pour amener un sujet encore vivant jusque dans son cercueil, il convient de trouver quelques parades que la malheureuse victime puisse utiliser du fond de son tombeau pour se sortir de ce mauvais pas: soit en attirant l'attention des vivants (Pickel, 1812; Rolffs, 1843), soit en parvenant à s'extraire elle-même de ce qui devait être - mais un peu trop tôt - sa dernière demeure (Schäffer, 1839). Qu'elle soit réellement efficace ou plus modestement rassurante, cette «technologie de l'auto-extraction tombale» stimule encore aujourd'hui quelques esprits comme celui de Jacques Delarue (11) qui proposait un procédé infaillible il y a à peine trente ans...

L'Académie s'impatiente

Bien que d'indéniables progrès aient été faits dans le diagnostic de la mort et la prévention des inhumations prématurées, la phobie semblait toujours bel et bien présente dans la population. L'Académie de Médecine de Paris décide alors en 1837, tant pour stimuler les travaux que pour tenter de rassurer une fois pour toute, de créer un prix qui récompensera les résultats les plus péremptoirs. Décerner ce prix devrait enfin prouver que le problème est résolu, d'autant plus que le prix en question portera le nom de Pietro Manni, célèbre pour ses recherches sur

Tableau 1 - Bibliographie chronologique de Michael Ranft (1728) à Eugène Bouchut (1849)

les signes de la mort. Ce n'est que douze ans plus tard que le prix sera enfin décerné (Bouchut, 1849), mettant ainsi théoriquement un terme tant aux interrogations des scientifiques qu'aux angoisses de la population.

Cette période de l'histoire médicale montre que tous ont assumé leurs responsabilités: la

population en exprimant ses attentes, les scientifiques en multipliant leurs recherches, et l'Académie de Médecine en affirmant l'urgence de la question. Bien que tout débat ne puisse être exclus, même de nos jours, les XVIII et XIXe siècles furent les témoins d'une exploitation optimale des connaissances de l'époque dans un domaine pourtant bien délicat.

| Auteur | Date | Ville | Pays |
|----------------------|-----------|---------------|-----------|
| M. Ranft | 1728 | Leipzig | Allemagne |
| J.B. Winslow | 1732 | Paris | France |
| | 1740 | Paris | France |
| | 1742 | Paris | France |
| J.J. Bruhier | 1745 | Paris | France |
| | 1746 | Paris | France |
| A. Louis | 1752 | Paris | France |
| J. Janin | 1772 | Paris | France |
| Anonyme | 1775 | Stockholm | Suède |
| Anonyme | 1776 | Stockholm | Suède |
| J.P. Brinkmann | 1777 | Munster | Allemagne |
| F. Thiéry | 1790 | Paris | France |
| Anonyme | 1790 | Paris | France |
| von Müller | vers 1790 | ? | Allemagne |
| D.G. Björn | 1795 | Linköping | Suède |
| A. Portai | 1796 | Paris | France |
| C.A. Struve | 1797 | Hannovre | Allemagne |
| G.H. Masius | 1797 | Leipzig | Allemagne |
| Anonyme | 1801 | Stockholm | Suède |
| J.F. Ackermann | 1804 | Francfort | Allemagne |
| Anonyme | 1807 | Copenhague | Danemark |
| A. Fahlman | 1808 | Stockholm | Suède |
| G. Pickel | 1812 | Würzburg | Allemagne |
| K.L. Kaiser | 1822 | Francfort | Allemagne |
| J.A. Donndorf | 1823 | Quedlinburg | Allemagne |
| CF. Speyer | 1826 | Erlangen | Allemagne |
| N.L. Nissen | 1827 | Copenhague | Danemark |
| J.G. Taberger | 1829 | Hannovre | Allemagne |
| A.F.A. Desberger | 1833 | Leipzig | Allemagne |
| L.C. Simon | 1835 | St Petersburg | Russie |
| W.P.J. Schnackenberg | 1836 | Kassel | Allemagne |
| L.A. Kraus | 1837 | Helmstädt | Allemagne |
| Biophilos | 1838 | Neustadt | Allemagne |
| P. Manni | 1839 | Leipzig | Allemagne |
| F. Schäffer | 1839 | Landsberg | Allemagne |
| Anonyme | 1840 | Uddevåla | Suède |
| C.F. Nasse | 1841 | Leipzig | Allemagne |
| J.C.F. Rolffs | 1843 | Cologne | Allemagne |
| C.J. Lothmar | 1847 | Leipzig | Allemagne |
| E. Bouchut | 1849 | Paris | France |

Tableau 2 - Traductions de quelques monographies sur les inhumations prématurées.

| Ouvrage de | Traduit en | Par |
|----------------------|---|------------------------------|
| M. Ranft (1728) | Allemand (1734) | ? |
| J. B. Winslow (1742) | Anglais (1746) Suédois (1751) Allemand (1754) | ? O. Tillaeo C. Jantke |
| F. Thiéry (1790) | Allemand (1788) | A. Wittenberg |
| A. Portai (1790) | Allemand (1793) | D. Humpel |
| E. Bouchut (1849) | Allemand (1850) | F. Dornblùth |

Notes

La « Hexenwahn », ou « chasse aux sorcières », a sans l'ombre d'un doute participé au développement des légendes entourant le passage de vie à trépas. Guerre ouvertement déclarée par le Pape Innocent VIII dans sa Bulle « Summi desiderantes affectibus » du 9 Décembre 1484, elle sévira pendant près de 300 ans jusqu'à ce que Louis XV interdise la question sous ses formes ordinaire et extraordinaire en 1780 (Villeneuve, 1974).

La mastication tumulaire viserait à assouvir la faim des personnes enterrées vivantes. De nombreux auteurs firent état de ce phénomène lors de l'exhumation des corps auxquels manquait parfois un fragment de membre dévoré par le défunt lui-même (Ranft, 1728).

Le célèbre anatomiste parisien Riolan soulevait la question du diagnostic de décès dès 1653, et l'allemand Wilfroth soutenait une thèse de doctorat sur le sujet en 1725 à Halle.

Le mythe (?) de l'inhumation prématurée et de la mastication tumulaire refait régulièrement surface depuis 1849 (Stohlman, 1851 ; Walsh, 1897). En 1948, le Bulletin municipal officiel de la ville de Paris annonçait qu'un français sur 550 est encore enterré vivant (cité par Dérobert, 1974). Pour une étude détaillée de la question, voir Peron-Autret (1979).

Tel semble avoir été le cas de l'italien Giacomo Berengario da Carpi, et la tradition, véhiculée par Ambroise Paré lui-même mais controversée depuis, voulait que le célèbre André Vésale soit lui aussi tombé dans ce piège (voir à ce sujet Dumaitre, 1986).

- Anonyme (1790, p. 312). Ces méthodes évoquent aujourd'hui davantage une caractérisation d'un état de coma qu'un diagnostic de mort réelle et définitive.

- Anonyme (1790, pp. 304-305). La durée d'exposition doit donc être inversement proportionnelle à la durée d'évolution de la maladie, comme si la mort était plus sûre quand elle s'approche lentement. Cette notion de délai différentiel existait déjà plus de trois siècles avant notre ère (voir à ce sujet Thomas, 1980).
- Anonyme (1790, p. 309). Le coût de ce sursis vise probablement à éviter la systématisation de cette pratique.
- Ce terme dérive du latin *Obitus* qui signifie fin, mort, trépas ou destruction. Il ne fut donc pas choisi au hasard, mais comme pour confirmer par avance l'authenticité du diagnostic de décès.
- Anonyme (1790, pp. 305-306).
- Le moindre mouvement du sujet dans son cercueil provoquait l'entrée d'air dans la tombe et le déploiement d'un drapeau à la surface! (voir à ce sujet Thomas, 1980).

Bibliographie

Ackermann J.F. (1804) Der Scheintod und das Rettungsverfahren; ein chemiatischer Versuch. Franckfurt am Main, Andréa.

Anonyme (1775) Om sätet, at återställa dem til lifs som drunknadt. Stockholm.

Anonyme (1776) Öfwer-ståthållare-embetets. Kungörelse, angående then nu mera widtagne författning til drunknades räddande och återställande. Stockholm.

Anonyme (1790) La vie de l'homme défendue et respectée dans ses derniers moments; ou les soins qu'on doit prendre des sujets qui paraissent prêts à mourir, ou même morts sans qu'on en ait la certitude. Extrait de l'ouvrage de M. Thiéry, médecin de Paris. Bibliothèque physico-économique, instructive et amusante 1: 302-324.

- Anonyme (1801) Berättelser om skendöde, som åter upvaknat, antingen före begravningen, eller efter densamma. Stockholm.
- Anonyme (1807) Kongelige Medicinsk-Chirurgiske Sundheds-Collegium i Kiøbenhavn. Kort underretning, for dem, som ikke ère Laeger, om Behandlingsmaaden ved at bringe dødfødte Born til Live. Kiøbenhavn.
- Anonyme (1840) Uppmaning till människovänner, att kraftigt och fördomsfritt söka förhindra skendödas begravning. Af en läkare. Uddevalla.
- Biophilos (1838) Die neue Sicherungsweise gegen rettungsloses Wiedererwachen im Grabe, als nothwendig und annehmbar dargestellt. Besonders für Orte ohne Leichenhallen und für Zeiten ansteckender Krankheiten. Allen und Einzelnen zur Beruhigung. Neustadt, Wagner.
- Björn D.G. (1795) Medel, at förekomma lefwande människors begravning. Linköping.
- Bouchut E. (1849) Traité des signes de la mort et des moyens de prévenir les enterrements prématurés. Paris, Baillièrre et Fils. (3ème édition en 1883).
- Bouchut E. (1850) Die Todeszeichen und die Mittel, vorzeitige Beerdigungen zu verhüten. Erlangen, Palm und Enke.
- Brinkmann J.P. (1777) Beweis der Möglichkeit, dass einige Leute können lebendig begraben werden. Munster, Perrenon, 2e édition.
- Bruhier d'Ablaincourt J.J. (1742) Voir Winslow J.B., 1742.
- Bruhier d'Ablaincourt J.J. (1745) Mémoire sur la nécessité d'un règlement général au sujet des enterrements et embaumements. Paris.
- Bruhier d'Ablaincourt J.J. (1746) Addition au mémoire sur la nécessité d'un règlement général au sujet des enterrements et embaumements. Paris.
- Bruhier d'Ablaincourt J.J. (1754) Von der Ungewissheit der Kennzeichen des Todes. Kopenhagen, Brummer.
- Desberger A.F.A. (1833) Tod und Scheintod, Leichen- und Begräbnisswesen, als wichtige Angelegenheit der einzelnen Menschen und des Staates. Leipzig, Reichenbach.
- Desrobert L. (1974) Médecine légale. Paris, Flammarion.
- Donndorf J.A. (1823) Über Tod, Scheintod und zu frühe Beerdigung. Quedlinburg, Basse, 2e édition.
- Dumaître P. (1986) Ambroise Paré. Chirurgien de 4 Rois de France. Paris, Perrin, Fondation Singer-Polignac.
- Fahlman A. (1808) Beskrifning på lifs-pusten. Stockholm.
- Garraud R.M. (1955) Un artisan de l'amitié franco-danoise: Jacques-Bénigne Winslow. Presse Méd 76:1589-1590.
- Janin J. (1772) Réflexions sur le triste sort des personnes, qui sous une apparence de mort ont été enterrées vivantes. Paris.
- Kaiser K.L. (1822) Über Tod und Scheintod, oder die Gefahren des frühen Begrabens. Frankfurt am Main, Jäger.
- Kraus L.A. (1837) Das Sterben im Grabe, und die sichersten Mittel dagegen. In allgemeinen menschlicher, medizinischer und polizeilicher Hinsicht erwogen. Helmstädt, Fleckeisen.
- Lothmar C.J. (1847) Über das Lebendigbegraben. Erzählungen für das deutsche Volk. Leipzig, O. Wigand.
- Louis A. (1752) Lettres sur la certitude des signes de la mort où l'on rassure les citoyens de la crainte d'être enterrés vivants, avec des observations et des expériences sur les noyés. Paris, Lambert.
- Manni P. (1839) Praktisches Handbuch zur Behandlung der Scheintodten. Leipzig, B. Tauchnitz, 4e édition revue et augmentée par A.F. Fischer.
- Masius G.H. (1797) Unterricht über die Behandlung der Scheintodten, nebst ein Plan zur Errichtung eines Leichenhauses. Leipzig, Wienbrack.
- Milanesi C. (1989) Morte apparente e morte intermedia. Medicina e mentalità nel dibattito sull'incertezza dei segni della morte (1740-1789). Roma, Istituto della Enciclopedia Italiana.
- Müller von (vers 1790) Wie sich lebendig Begrabene gar leicht wieder aus Sarg und Grab helfen, und ganz bequem herausgehen können.
- Nasse C.F. (1841) Die Unterscheidung des Scheintodes vom wirklichen Tode; zur Beruhigung über die Gefahr, lebendig begraben zu werden. Leipzig, Cnobloch.
- Nissen N.L. (1827) Om Skindod, Levendes Begravelse og Lighuse til Forebyggelse heraf o.s.v. Kiøbenhavn.
- Peron-Autret (1979) Les enterrés vivants. Paris, Balland.
- Pickel G. (1812) Der Rettungsapparat zur Wiederbelebung der Scheintodten. Wirceburgi.

- Portai A. (1793) Unterricht über die Behandlungsart der Erstickten, Ertrunkenen, des Scheintodtes bei Neugeborenen... Wien, Heubner.
- Portai A. (1796) Instructions sur le traitement des asphyxiés, des noyés, des personnes qui ont été mordues par des animaux enragés, des enfants qui paraissent morts en naissant, des personnes qui ont été emprisonnées, de celles qui ont été réduites à l'état d'asphyxie par le froid avec des observations sur les causes de ces accidents et sur les signes de la mort réelle pour la distinguer de celle qui n'est qu'apparente. Paris, Régent et Bernard, nouvelle édition.
- Ranft M. (1728) De masticatione mortuorum in tumulis. Lipsiae, A. Martin.
- Ranft M. (1734) Vom Kauen und Schmäzen der Todten.
- Riolan J. (1653) Opuscula nova anatomica... Hepatis funerati & resuscitati vindiciae. Parisiis, Vid. M. Du Puis.
- Rolffs J.C.F. (1843) Die Hülfe bei Scheintodten und plötzlich in Lebensgefahr Gerathenen, nebst der Beschreibung des hiesigen Rettungsapparates. Köln, Eisen.
- Schäffer F. (1839) Beschreibung und Abbildung einer Vorrichtung, durch welche Scheintodte sich aus dem Sarge und Grabe befreien können. Landsberg, Wilmsen.
- Schnackenberg W.P.J. (1836) Über die Nothwendigkeit der Leichenhallen zur Verhütung des Erwachsens im Grabe. Kassel, Bohné.
- Simon L.C. (1835) Quelques mots sur les enterrements prématurés et sur les précautions à prendre sur le champ relativement aux noyés asphyxiés. St Petersburg.
- Speyer C.F. (1826) Über die Möglichkeit des Lebendigbegrabens und die Einrichtung von Leichenhäusern. Erlangen.
- Stohlmann F. (1851) Die Lebendigbegrabenen und wie Scheintodte nebst andern Verunglückten zu behandeln sind. Ein Buch für's Volk. New York.
- Struve C.A. (1797) Versuch über die Kunst, Scheintodte zu beleben, und über die Rettung in schnellen Todesgefahren. Ein tabellarisches Taschenbuch. Hannover.
- Taberger J.G. (1829) Der Scheintod in seinen Beziehungen auf das Erwachen im Grabe, und die verschiedenen Vorschläge zur einer wirksamen und schleunigen Rettung in Fällen dieser Art. Höhern Behörden zur Berücksichtigung und meinen Mitbürgern zur Beruhigung geschrieben. Hannover, Hahn.
- Thiéry F. (1788) Unterricht von der Fürsorge, die man den Todten, oder denen, die todtzuseyn scheinen, schuldig ist. Lübeck, Niemann.
- Thiéry F. (1790) Voir anonyme (1790).
- Thomas L.V. (1980) Le cadavre. De la biologie à l'anthropologie. Bruxelles, Editions Complexe.
- Villeneuve R. (1974) Les procès de sorcellerie. Verriers, Marabout.
- Walsh D. (1897) Prématuré burial: fact or fiction? London.
- Wilfroth J.C. (1725) Dissertatio inauguralis medica, de resuscitatione semi mortuorum medica. Halae Magdeburg (Président de thèse: Michael Alberti).
- Winslow J.B. (1732) Non ergo in cognoscendis morbis errores funestos evitare potest anatomes parum gnarus. Paris.
- Winslow J.B. (1740) Ad mortis incertae signa minus ex chirurgicis, quam ab aliis experimentis. Paris.
- Winslow J.B. (1742) Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort, et de l'abus des enterrements, & embaumemens précipités. Traduit et commenté par Bruhier. Paris.
- Winslow J.B. (1751) Afhandling om dödsteknens owisshet, och om thet missbruk som år med ait for astiga begrafningar och balsameringar. Stockholm.

Biographie

Régis Oly, Professeur d'anatomie et de neuroanatomie à l'Université du Québec à Trois-Rivières (Canada), a obtenu une Maîtrise en Anatomie et un Doctorat d'Etat en Médecine de l'Université de Nancy (France, 1991), puis occupé un poste d'Assistant des Universités successivement à Heidelberg puis Marburg (Allemagne, 1991-1993). Il est Lauréat du Prix Drouet de l'Académie Stanislas de Nancy (1992) pour sa thèse de Doctorat, et du Prix d'excellence en enseignement de l'Université du Québec à Trois-Rivières (1995). Auteur de nombreux articles sur l'histoire de l'anatomie et de sa terminologie, il a également publié deux livres: «Dictionary of anatomical Eponyms» (Jena, Stuttgart, New York, Gustav Fischer Verlag, 1995), et «Sémantique anatomique. Un langage pour une science» (Trois-Rivières, édition personnelle, 1995).