

Voici sa déclaration à l'audience de la 10^e chambre :

« — J'ai apporté chez moi tous les objets que j'ai volés, sans même avoir l'idée de m'en servir. Je n'ai pas du tout besoin de cela pour vivre. Si j'avais pu, une fois les objets volés, les renvoyer au magasin par ma bonne, je l'aurais fait, mais je n'ai pas osé.

D. Alors c'était chez vous un besoin irrésistible.

R. Absolument irrésistible. Quand je sentais mon envie venir, j'essayais de ne pas sortir; mais c'était plus fort que moi, je m'habillais. Une fois sortie, je cherchais à tourner le dos aux magasins où je savais que le vol était facile. Puis fatalement, après toutes sortes d'hésitations, j'arrivais près de la porte du magasin. Mon cœur battait alors de plaisir. J'entrais, et je volais très facilement. J'avais fini par acquérir une véritable habileté; aussitôt que le vol était consommé, l'envie disparaissait, j'avais honte de moi et je rentrais en me promettant bien de ne plus recommencer. Le lendemain, je recommençais. »

M. le docteur Legrand du Saulle a été chargé d'examiner l'état de cette étrange prévenue.

Son rapport conclut ainsi :

« L'impulsion morbide n'est point ici simulée. Comme phénomène pathologique, elle a existé. Le vol a été soudain, irréfléchi, absurde et sans profit possible, comme tout vol d'aliéné; d'autre part, le vol n'a point été un phénomène isolé, mais il a fait partie de tout un groupe de caractères physiques, intellectuels, moraux et affectifs, et se rattachant à tout un ensemble de perturbations spéciales évidemment déterminées par la grossesse.

» En résumé, dans l'espèce, le fait de la grossesse a pu imprimer une vive secousse à tout l'organisme, troubler momentanément la raison, provoquer des désordres impétueux et donner lieu à des actes inconscients.

» Il est à craindre que sous la même influence, la prévenue ne se livre encore à l'avenir aux actes qui ont attiré sur elle l'attention de la justice. »

Le tribunal a rendu un jugement qui acquitte la prévenue, attendu qu'au moment où les faits se sont accomplis, elle était sous le coup d'une impulsion morbide résultant de son état de grossesse, et qu'elle ne saurait être considérée comme étant, à cette époque, en possession de sa liberté morale.

§ 9. — Fécondation artificielle.

La fécondation artificielle, opération destinée à remédier à certains cas de stérilité chez la femme, n'aurait pas été mentionnée ici, si elle n'avait fait tout récemment l'objet d'une appréciation, erronée selon nous, du tribunal de Bordeaux. Nous trouvons, en effet, dans un jugement rendu par la première chambre de ce tribunal¹ : « Ce procédé fait concourir à l'acte même de la génération et pour son accomplissement direct, dans ce qu'il y a de plus intime, un intermédiaire entre le mari et la femme, usant de moyens artificiels, que

1. Audience du 25 août 1883.

réprouve la loi naturelle, et qui pourrait même, au cas d'abus, créer un véritable danger social;

« Qu'il importe à la dignité du mariage que de semblables procédés ne soient pas transportés du domaine de la science dans celui de la pratique, et que la justice ne sanctionne pas des obligations fondées sur leur emploi. » M. Leblond, dans le rapport qu'il fit sur ce jugement, montre que cette opération, loin de présenter un danger social, permet au contraire l'extension de la famille, suivant des lois physiologiques parfaitement acceptables, et ne répugnant en rien à notre conscience¹. C'est une fécondation naturelle obtenue au moyen de certains artifices.

Cette opération, dont la première observation ne remonte guère qu'à 1839, est maintenant préconisée par les gynécologistes les plus distingués tant en France qu'en Amérique. Les procédés les plus employés et que nous n'avons pas à décrire ici sont ceux de Marion Sims, de Courty, de Pajol et d'Eustache. Pour être autorisé à pratiquer la fécondation artificielle, il faut² :

- 1° Que toutes les autres méthodes rationnelles de traitement aient échoué;
- 2° Que la menstruation existe, ou que des symptômes manifestes indiquent l'existence du molimen menstruel;
- 3° Qu'il n'y ait aucun vice de conformation irrémédiable du bassin ou des organes génitaux s'opposant soit à la conception, soit à l'accouchement;
- 4° Qu'il n'y ait chez les conjoints aucune diathèse cancéreuse outuberculeuse;
- 5° Qu'il n'existe aucune affection inflammatoire de l'utérus et de ses annexes, et du péritoine, au moment de l'opération;
- 6° Que la présence des spermatozoïdes ait été constatée.

Lorsque toutes ces conditions sont remplies, cette opération, qui ne présente aucun danger, pourra être tentée, seulement si l'on est en présence de gens honorables qui viennent eux-mêmes la réclamer.

RÉSUMÉ

§ I. — Nous plaçant au point de vue médico-légal, nous divisons les signes de la grossesse en signes subjectifs et signes objectifs,

1° SIGNES SUBJECTIFS

1° Du côté des fonctions génitales. — A. Suppression de la menstruation, telle est la règle; mais il y a de nombreuses exceptions pour les deux premiers mois; le nombre de ces exceptions diminue au troisième et au quatrième;

1. Société de médecine légale, séance du 10 décembre 1883.

2. Lutaud, *Précis de maladies des femmes*, 1883.

elles sont rares au cinquième et au sixième, très rares dans les trois derniers mois. Et encore ces exceptions seraient-elles plus rares, si l'on mettait plus de rigueur et d'exactitude lorsqu'il s'agit d'employer le mot de règles. Il n'est que trop fréquent de voir appeler ainsi des hémorrhagies, qui n'ont de commun avec le véritable écoulement menstruel que le passage du sang par les voies génitales. Il faut donc étudier avec soin l'époque à laquelle apparaissent ces prétendues menstrues, leur durée, les symptômes qui les accompagnent et les causes qui peuvent les avoir déterminées.

B. Les mouvements actifs du fœtus, en tant qu'ils sont perçus par la mère, vers la fin de la première moitié de la grossesse.

2° Du côté de la digestion. — Aberrations du goût, *pica*, *malacia*, gastralgie, nausées, vomissements quelquefois incoercibles, fréquents surtout au deuxième et au troisième mois, à la fin du huitième et au commencement du neuvième.

3° Du côté de la circulation. — Tous les signes plus ou moins marqués de la chloro-anémie.

4° Du côté de la respiration. — Dyspnée, essoufflement facile, provenant tant de l'anémie que de la présence du produit de la conception, surtout dans les derniers mois.

5° Du côté du système nerveux. — Bizarrerie du caractère, surtout dans les premiers mois; névralgie faciale et surtout dentaire, avec ou sans carie (deuxième et troisième mois).

2° SIGNES OBJECTIFS

1° De présomption. Ce sont :

Du côté des seins : Le gonflement avec saillie du mamelon (troisième et quatrième mois); la pigmentation de l'aréole (même époque); l'aréole mouchetée, pommelée (cinquième et sixième mois); des vergetures de la peau du sein (septième ou huitième mois).

Du côté de la peau : pigmentation de la ligne blanche sous-ombilicale; de la face : masque de la grossesse, et quelquefois de la partie supérieure des cuisses et du périnée.

Du côté de la circulation : Symptômes de stase veineuse. — Varices, œdème des membres inférieurs; œdème de la vulve, hémorrhoides dans les derniers mois.

Du côté des sécrétions : Kystéine dans les urines, à partir du quatrième mois; albuminurie et glycosurie dans les derniers mois.

3° SIGNES DE PROBABILITÉ

1° Par le toucher. — Col ramolli, abaissé (trois premiers mois); élevé (quatrième mois); légèrement ouvert chez les multipares, fermé et arrondi chez les primipares, disparaissant de haut en bas dans la dernière quin-

zaine. — Ballotement (quatrième ou cinquième mois), disparaissant au huitième.

2° Par le palper, — la percussion. — Tumeur hypogastrique mate à la percussion arrondie, s'élevant jusqu'au milieu de l'espace pubio-ombilical à la fin du quatrième mois, atteignant l'ombilic au sixième mois, et la région épigastrique au neuvième mois. — Ballotement.

3° Par l'auscultation. — Bruit de souffle (dans le cours du quatrième mois).

4° SIGNES DE CERTITUDE

Par le palper. — Mouvements actifs du fœtus (fin du quatrième mois; mais ils ne deviennent bien sensibles que plus tard). — Dans les derniers mois, sensation à travers les parois abdominales des inégalités du fœtus.

Par le toucher. — Vers la fin de la grossesse, constatation non seulement de la présence du fœtus, mais encore de la présentation et même de la position.

Par l'auscultation. — Bruits du cœur fœtal, battant deux fois plus vite que celui de la mère.

§ II. — Une femme est apte à concevoir pendant tout le temps qu'elle reste menstruée, de treize à quarante-cinq ans en moyenne. Il y a à cette règle de nombreuses exceptions : des femmes sont devenues enceintes sans avoir jamais été réglées; d'autres, plusieurs années après la suppression de la menstruation.

§ III. — Quoique la chose paraisse difficile, une femme peut cependant ignorer sa grossesse dans les commencements. Mais, à moins d'*idiotie complète*, son erreur ne saurait persister jusqu'à la fin de la grossesse, et surtout pendant les douleurs de l'enfantement. La persistance de l'hymen et même son état d'intégrité ne prouvent pas qu'une femme n'a pas conçu.

§ IV. — Certaines affections peuvent simuler la grossesse. Ce sont : 1° la grossesse *nerveuse* des hystériques; 2° la grossesse *graisseuse* (Depaul); 3° l'hydrométrie, la physométrie; 4° les polypes utérins; 5° le cancer utérin; 6° les tumeurs des ovaires et surtout les kystes; 7° l'ascite; 8° les môles fausses ou vraies. Mais les signes de certitude font défaut dans ces cas.

§ V. — Dans les grossesses compliquées, sont comprises, en médecine légale, la grossesse gémellaire et la grossesse extra-utérine; la première, sans importance hors les cas de service ou d'exemption du service militaire; la deuxième, difficile à reconnaître.

§ VI. — Le superfœtation paraît possible dans certaines conditions spéciales (utérus bicorne, grossesse extra-utérine). Il en existe des cas qui ne peuvent être révoqués en doute.

§ VII. — La durée moyenne de la grossesse est de deux cent soixante-quinze à deux cent quatre-vingts jours : elle peut aller à trois cents jours. Les naissances précoces sont celles qui surviennent avant la trente-huitième semaine, et les naissances tardives après la quarantième.

§ VIII. — La menstruation et la grossesse peuvent momentanément troubler l'exercice des facultés intellectuelles et déterminer une certaine diminution de la responsabilité morale, parfois même conduire à l'irresponsabilité complète, dans quelques cas fort rares et très nettement tranchés, mais on a singulièrement exagéré dans le monde l'impétuosité des désirs, le caractère maladif des excès et l'irrésistibilité des actes de la femme grosse.

L'expert doit prudemment se tenir sur ses gardes, n'émettre qu'un avis général assez timide, apprécier le cas particulier soumis à son examen, analyser les particularités de l'état mental et ne point échafauder sur le fait de la menstruation ou d'une grossesse tout un système de psychologie judiciaire.

§ IX. — La fécondation artificielle peut être tentée, lorsque toutes les indications de cette opération sont remplies et qu'elle est réclamée du médecin par les intéressés.

CHAPITRE VI

AVORTEMENT

Législation. — Considérations générales. — Opinions diverses. — Statistiques. — Causes de l'avortement naturel ou accidentel. — De l'avortement criminel. — Observations : Avortement causé par la sabine, par la rue. — De la constatation d'un avortement — Comment l'expertise doit-elle être conduite, en cas d'avortement présumé ? — De l'avortement simulé. — Observations. — De l'avortement médical. — Résumé. — Modèles et rapports.

Législation. — (Code pénal, art. 317.) « Quiconque par aliments, breuvages, médicaments, violences ou par tout autre moyen, aura procuré l'avortement d'une femme enceinte, soit qu'elle y ait consenti ou non, sera puni de la réclusion.

« La même peine sera prononcée contre la femme qui se sera procuré l'avortement à elle-même, ou qui aura consenti à faire usage des moyens à elle indiqués ou administrés à cet effet, si l'avortement s'en est suivi. »

A Paris, les instructions du parquet de la Seine portent qu'on doit déclarer à l'officier de l'état civil, comme mort-nés, tous les produits de la conception à partir de six semaines. Cette prescription et le point de départ adopté sont motivés sur ce qu'à compter de ce dernier terme, l'avortement peut être l'objet d'une constatation médicale utile, en ce sens que l'homme de l'art a le moyen de reconnaître si la fausse couche a été naturelle ou si au contraire elle a été provoquée par des manœuvres criminelles¹.

1. *Annales d'hyg. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XXXVII, 1372, p. 42).

§ 1. — Considérations générales. — Opinions diverses. — Statistiques.

En médecine légale l'avortement peut être défini avec Tardieu :

L'expulsion prématurée et violemment provoquée du produit de la conception indépendamment de toutes les circonstances d'âge, de viabilité et même de formation régulière.

Le savant médecin légiste continue :

« Que le fœtus soit vivant ou mort, qu'il ait atteint l'époque de la viabilité ou qu'il soit aux premiers temps de sa formation, ni les conditions physiques, ni les conditions intentionnelles ou morales de l'avortement ne changent. Admettre une autre théorie, c'est se jeter volontairement et comme à plaisir dans des difficultés et des incertitudes sans nombre; c'est ressusciter ces discussions scolastiques oiseuses où l'on distinguait l'avortement de l'effluxion, le fœtus sans âme du fœtus animé; c'est mêler les questions si diverses et si spéciales qui ont pour objet la viabilité et l'infanticide, questions que l'on ne doit pas confondre entre elles, c'est ne pas comprendre que l'avortement n'est même pas le fœticide, et qu'en réduisant le problème à sa véritable expression, c'est-à-dire à l'expulsion criminelle et prématurée du produit de la conception, on a le double avantage de simplifier les recherches et d'en assurer les résultats. Nous ne voulons pas dire que l'on doive négliger les caractères qui peuvent être tirés de l'état du produit expulsé, tels que l'âge, l'état de mort anticipée, la décomposition plus ou moins complète; mais il y a loin de cette méthode, qui n'accepte ces faits qu'à titre de renseignements secondaires et accessoires, à la doctrine obscure, confuse et fausse qui, en faisant de ces circonstances la question capitale, conduit à une pratique embarrassée et à des recherches inutiles¹. »

Lors de la publication de cette étude dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale*², l'auteur terminait un passage, dont le précédent n'est qu'une reproduction plus développée, par la phrase suivante : « Le fait capital, c'est l'expulsion ou la tentative d'expulsion violente et prématurée du produit quelconque de la conception. »

Comme le fait remarquer le professeur G. Tourdes dans un excellent article³, Tardieu n'y parle pas des conditions de viabilité; mais est-il possible de s'y méprendre? La caractéristique du crime existe, et des arrêts l'ont établi, dans l'expulsion prématurée, tentée ou accomplie.

Ce n'est pourtant pas là la doctrine de Casper, ni celle de Dambre; ils veulent, pour constater l'avortement, être mis en présence d'un fœtus; le vice de telles appréciations se trahit de lui-même dans ces lignes du médecin de Berlin : « Parmi un grand nombre d'avortements provoqués qui se sont présentés à moi, je n'ai jamais vu un cas de condamnation, même lorsque

1. A. Tardieu, *Étude médico-légale sur l'avortement*, p. 4. Paris, 1868.

2. T. III, p. 394, t. V, p. 113, 1855 et 1856.

3. *Diction. encycl. des sciences méd.*, art. AVORTEMENT (*Médecine légale*). Paris, 1867.