

séjour à l'hôpital très court, et il ne subsistait aucun indice d'une thérapeutique spéciale.

Le président demanda alors à Guérard, dont tout le monde connaît la compétence en médecine légale et en chimie, si le mercure à l'état métallique pouvait produire l'avortement. La réponse fut négative, et cette opinion venant confirmer celle qu'avait émise Delanglard, le procès changea de face immédiatement. Les trois témoins furent arrêtés séance tenante, et la femme fit bientôt des aveux complets, accusant hautement ses deux complices de l'avoir poussée à cet odieux mensonge, à cette lâche accusation, pour assouvir leur vengeance.

Le prévenu fut acquitté.

Ce doit être à coup sûr pour Delanglard un précieux souvenir que celui d'avoir épargné un châtement aussi terrible qu'immérité à un innocent, et d'avoir empêché la cour de rendre un arrêt entaché d'erreur. Des faits comme ceux-là peuvent se passer de louanges : l'orgueil professionnel est satisfait.

D'autre part, il ne serait pas impossible que, par un motif de vengeance, une femme, à la suite d'un avortement spontané, accusât soit une autre femme, soit un homme, d'avoir joué un rôle dans la production de cet avortement.

Aussi est-il très important d'étudier les signes d'un avortement récent et de déterminer s'il a été provoqué.

§ 7. — De l'avortement médical.

Autant le praticien, en présence d'un vice de conformation du bassin ou de toute autre cause compatible avec la vie du fœtus, devra s'empresse de provoquer l'accouchement prématuré artificiel, autant il devra redouter l'avortement médical. C'est qu'en effet le but de la première opération est louable et sa réussite assez sûre pour que l'accouchement prématuré ait pu aujourd'hui prendre place à côté du forceps et de la version. Tandis que l'avortement, même pratiqué dans un but thérapeutique, outre son résultat toujours regrettable, est bien plus dangereux, et peut servir de prétexte à un avortement criminel, ainsi que Bégin et Moreau en exprimaient la crainte devant l'Académie de médecine en 1852.

Le praticien ne pourra donc trop s'éclairer des lumières des maîtres de l'art, et il devra aussi ne jamais tenir secrète une semblable opération. Il devrait, pour plus de prudence, dans des cas semblables, provoquer une consultation avec un de ses confrères et même agir avec l'assistance de ce confrère. Bégin désirait en outre que l'accoucheur qui a cru absolument nécessaire de pratiquer l'avortement fût obligé d'en faire la déclaration dans un délai déterminé, sous peine d'être accusé d'avortement clandestin et par conséquent criminel. Mais quand il est bien démontré que, dans un cas d'angustie extrême du bassin, la vie de la mère devra être très gravement compromise par l'opération césarienne, ou que l'embryotomie devra être

faite, la science, d'accord avec l'humanité, indique l'intervention ; il faut alors pratiquer l'avortement.

Dans quelques cas de vomissements incoercibles, il ne paraît guère y avoir d'autres ressources que l'avortement pour sauver la mère, mais il n'en est pas toujours de même dans les vices de conformation du bassin, et il faut aussi se méfier de la spéculation immorale de certaines malheureuses affectées de rétrécissements considérables. Tardieu a posé les indications précises qui autorisent et justifient l'avortement provoqué : ce sont outre les rétrécissements du bassin (de 75 à 84 millimètres au détroit supérieur) et les vomissements incoercibles dont nous venons de parler : les difformités du bassin poussées à l'extrême, les tumeurs qui ne peuvent être ni enlevées ni déplacées, le rétrécissement du vagin, les hydrosopies, les déviations de l'utérus, les hémorragies et certains cas de convulsions.

Les procédés employés pour l'avortement sont de préférence la ponction, puisque la vie du fœtus est alors sacrifiée. Le décollement du segment inférieur de l'œuf a été proposé par le professeur Pajot. L'emploi de procédés plus perfectionnés, réservés pour l'accouchement prématuré, c'est-à-dire quand on a l'espoir de conserver la vie du fœtus, doit éveiller les soupçons, si ces procédés ont été mis en pratique à une époque peu avancée de la grossesse.

RÉSUMÉ

§ I. — Il n'est pas nécessaire, pour constater un avortement, de trouver *le corps du délit* (A. Tardieu). Il ressort des statistiques de Tardieu que chaque avortement implique en moyenne trois complices, que les hommes comptent pour un tiers et que, dans ce nombre, figurent trop souvent des hommes de l'art. L'intervention des sages-femmes est encore plus fréquente.

L'époque de la grossesse où les avortements criminels sont le plus fréquents est du troisième au cinquième mois.

§§ II et III. *Causes de l'avortement. — Avortement criminel.*

1° *Prédisposantes.* — A. du côté de la mère : Constitution, tempérament, conditions hygiéniques mauvaises, climat ; maladies aiguës ou chroniques, fièvres éruptives, pneumonie, syphilis, scrofules, phthisie, cancer, intoxications saturnine, alcoolique, hydrargyrique, iodique ; vices de conformation du bassin, rigidité, excès d'irritabilité et adhérences de l'utérus.

B. du côté du fœtus. — Maladies du fœtus ou des annexes ; dégénérescences et insertion vicieuse du placenta, atrophie des villosités chorales.

C. Du côté du père. — Age extrême, épuisement.

Les causes prédisposantes ne sauraient être confondues avec les moyens artificiels mis en usage pour produire l'avortement.

2° *Déterminantes.* — Elles sont plus difficiles à distinguer des moyens coupables. Ce sont : les commotions violentes, les chutes, la danse, l'équitation, les émotions morales vives, etc.

3° *Spéciales*. — C'est dans les causes de cette catégorie qu'on trouve le plus souvent celles de l'avortement criminel. Avant d'en venir à des *manœuvres directes*, la femme emploie presque toujours des moyens qu'on pourrait appeler *préliminaires* : bains de pied, fumigations, sangsues, purgatifs, emménagogues, exercices violents, chutes et coups volontaires ; ces moyens réussissent rarement. Cependant l'aloès à forte dose, la sabine, la rue, surtout cette dernière, l'ergot de seigle, en activant les contractions utérines déjà éveillées dans la première moitié de la grossesse, en les éveillant directement dans la seconde moitié, et l'if, dont l'action abortive est contestée par Tardieu, peuvent produire l'avortement. Le plus souvent, il est vrai, à part les cas dans lesquels l'ergot de seigle et la rue ont été employés, l'expulsion du fœtus est plutôt le résultat d'une intoxication véritable que d'une action élective de ces substances sur la contractilité utérine. Les cantharides, l'huile essentielle de genièvre, de tanaisie et le sulfure de carbone ont aussi été employés comme abortifs.

Les manœuvres directes consistent dans la perforation des membranes avec des aiguilles à tricoter, une plume, une tringle, une épingle à cheveux ou tout simplement avec le doigt ; plus rarement dans la dilatation du col avec l'éponge préparée, très rarement enfin dans les procédés plus scientifiques, tels que le tamponnement, les douches utérines ou le décollement des membranes. Sensation plus ou moins vive au moment de l'opération, écoulement d'un peu de sang et de liquide amniotique, douleurs et enfin expulsion du fœtus au bout d'un temps qui peut varier depuis douze heures jusqu'à trois ou quatre jours, telles sont les suites de ces manœuvres.

§ IV. — *De la constatation de l'avortement.*

Avortement récent. — L'orifice externe du col est entr'ouvert, l'orifice interne fermé, si le délivre a été, lui aussi, expulsé. Cependant l'orifice interne peut se refermer sur le délivre. Dans les cas d'avortement imminent, la durée de l'hémorrhagie a moins d'importance que la quantité de sang perdue.

2° *Avortement datant de plusieurs jours*. — Il est difficile de reconnaître l'avortement lui-même et plus difficile encore de constater qu'il a été provoqué.

3° *Avortement à reconnaître sur le cadavre*. — Rechercher dans les voies digestives la *rue*, la *sabine* et les lésions inflammatoires du conduit intestinal qu'elles déterminent, ou bien encore les autres substances abortives ou prétendues telles. Rechercher surtout du côté des organes génitaux les signes de la grossesse plus ou moins avancée (hypertrophie de l'utérus et traces de l'insertion placentaire), et surtout les accidents traumatiques qui sont assez souvent le résultat des manœuvres employées : piqûres, plaies, déchirures et même rupture de l'utérus ; les lésions de la métrite sont très fréquentes dans ces circonstances.

Examen du produit. — Rechercher l'état du fœtus, rechercher les piqûres ou autres traumatismes du crâne, les altérations qui pourraient être produites par son séjour après la mort dans la cavité utérine, son âge, etc. Rechercher enfin l'état des membranes et surtout les traces de perforation.

§ V. — Constater : 1° l'avortement ; 2° à quelle époque il remonte, chose

difficile, lorsqu'il remonte à plusieurs jours, lorsque l'hémorrhagie et l'écoulement lochial ont cessé ; 3° se faire présenter, s'il est possible, le corps du délit ; 4° rechercher la présence chez les intéressés de substances abortives ou d'instruments suspects ; 5° prendre tous les renseignements possibles.

§ VI. — L'avortement peut être simulé. Dans ce cas, l'absence de signes positifs et les renseignements fautifs donnés par la femme ou par des témoins intéressés empêcheront toute erreur chez un médecin instruit et attentif.

§ VII. — L'avortement médical, l'accouchement prématuré, ne sont justifiables que de la conscience du médecin. Toutefois l'homme de l'art ne doit y procéder qu'avec prudence et en prenant autant que possible l'avis d'un confrère dont il se fera assister.

MODÈLES DE RAPPORTS

1° *Avortement. — Fracture du crâne du fœtus.*

Nous, soussigné, en vertu de l'ordonnance du ***, de M. ***, juge d'instruction, qui, vu la procédure suivie contre la fille Victoire C..., inculpée d'avortement, nous commet à l'effet de procéder à l'autopsie d'un fœtus déposé à la Morgue, de constater son âge et la cause de la mort ; nous sommes transporté à la Morgue, où nous avons opéré en présence de M. ***, commissaire de police, entre les mains duquel nous avons prêté serment.

Le fœtus qui nous est présenté est du sexe féminin.

État extérieur. — Poids total, 530 grammes ; longueur totale, 28 centimètres. Le cordon adhère à l'ombilic ; il est à l'état frais, ne présente aucune trace de ligature ni de déchirure ; sa longueur totale est de 38 centimètres. A son extrémité libre adhère une portion de membrane amniotique. Diamètre occipital frontal, 5 centimètres 5 millimètres.

Toute la surface du corps est salie par une substance noirâtre grasseuse, qui a résisté au lavage, et ne s'enlève qu'avec difficulté. Aucune trace de violence à la surface du corps, à l'exception d'une ecchymosé noirâtre qui occupe la plus grande partie de la région temporale gauche.

Crâne. — La dissection de la peau du crâne fait reconnaître la présence d'une quantité assez notable de sang épanché sous la peau. A gauche, sur le pariétal, ponctuation rougeâtre due à l'épanchement de sang dans le tissu osseux. Ecchymose violacée de forme demi-circulaire. Vers l'occipital, accumulation de sang coagulé de sérosité épaisse. Cet épanchement provient probablement du travail de l'accouchement.

A l'ouverture du crâne, une quantité considérable de sang liquide s'est écoulé ; il existait à la surface du cerveau plusieurs caillots de sang. L'examen attentif des os du crâne nous a fait constater : 1° sur le pariétal droit une fracture qui occupe son bord interne, et qui a 13 millimètres de longueur ; au bord postérieur, une seconde fracture longue de 1 centimètre ; 2° sur le frontal gauche, fracture de 8 millimètres à son bord interne ; 3° le pariétal gauche présente sur le bord antérieur et à sa partie moyenne une fracture de 15 millimètres, et enfin, un peu en arrière et au-dessus, une fracture de 15 millimètres. — Le sang épanché entre les

fragments de ces diverses fractures nous les avait fait reconnaître facilement; et sur le pariétal gauche, le sang s'était infiltré dans le tissu osseux avec assez d'abondance pour former cette ecchymose que nous avons ci-dessus décrite.

La substance cérébrale n'a offert rien de particulier, ainsi que la dure-mère, qui avait sa coloration normale dans tous les points qui ne correspondaient pas aux fractures.

Il n'existe sur la bouche, les lèvres et le nez aucune trace de violences.

La trachée-artère contient une petite quantité de sang.

Poitrine. — Les poumons sont rosés; la partie supérieure de ces organes offre une faible crépitation; la pression entre les doigts exprime un liquide légèrement spumeux. Le cœur contient dans ses cavités gauche et droite une petite quantité de sang liquide et coagulé.

La masse de ces organes, plongée dans l'eau, surnage faiblement. Quelques portions du poumon, fortement pressées entre les doigts, et plongées dans l'eau, se précipitent au fond du vase.

Abdomen. — L'estomac renferme de la mucosité non sanguinolente. Le gros intestin contient une petite quantité de méconium. Les incisions pratiquées sur les membres n'ont rien fait noter de particulier. Les extrémités cartilagineuses des fémurs n'offrent aucune trace des points d'ossification.

Conclusion. — 1° Le fœtus que nous avons examiné est du genre féminin.

2° Il est arrivé à cinq mois environ de la vie intra-utérine.

3° Il n'était pas viable.

4° Les nombreuses fractures du crâne, qui toutes ont une forme étoilée, la longueur de ces fractures, leur siège sur les bords antérieurs et postérieurs des os, ne nous semblent pas devoir être attribuées au travail seul de l'accouchement; mais elles nous paraissent plutôt être le résultat d'une pression violente exercée sur le crâne.

Si l'on a égard à la présence du sang infiltré entre les fragments des os lésés, on peut en conclure que le fœtus était encore vivant au moment où ces fractures ont été produites. La crépitation, très faible, il est vrai, mais que nous avons signalée dans les lobes supérieurs du poumon, vient encore à l'appui de cette opinion¹.

2° *Avortement provoqué au moyen d'un instrument vulnérant introduit dans l'utérus. — Mort de la femme.*

Nous soussigné, etc., nous sommes transporté à ..., à l'effet de visiter le corps de la fille Marie B..., et de constater son genre de mort.

Introduit avec M. le commissaire de police dans la chambre où était le cadavre de la fille B..., que l'on nous a dit être avortée la veille, à sept heures du matin, et avoir succombé à huit heures et demie, nous avons trouvé ledit cadavre sur un matelas, recouvert d'un drap replié en plusieurs doubles. Un lit, placé dans ladite chambre, était ensanglanté, et des linges mouillés de sang étaient déposés dans le bas d'une armoire. — Nous avons mis en réserve, pour en faire ultérieurement l'examen, plusieurs fioles, un pot et une cuvette placés sur une table près de la croisée; et nous avons procédé à l'examen du cadavre.

1. Bayard, *Manuel pratique de médecine légale*, p. 201 et suiv.

I. Le corps, qui nous a paru être celui d'une femme de vingt-deux à vingt-quatre ans, forte et bien constituée, présentait déjà une couleur bleuâtre et des phlyctènes remplies d'une sérosité roussâtre.

II. La face était pâle et livide, les mâchoires étaient fortement serrées, les cavités nasales laissent découler un fluide sanguinolent peu coloré.

III. Les seins ne donnaient, par la pression, que quelques gouttes de sérosité non laiteuse.

IV. Du sang rouge s'écoulait des parties sexuelles, lorsque l'on comprimait la région hypogastrique.

V. Les grandes lèvres étaient minces et flasques; les petites étaient peu saillantes, et la droite était divisée transversalement dans toute son épaisseur.

VI. L'ouverture du vagin était très dilatée et circulaire.

VII. La fourchette, le méat urinaire, le clitoris, le mont de Vénus, étaient couverts d'une couche de sang en partie coagulé; mais après les avoir essuyés, nous avons reconnu qu'ils n'étaient le siège d'aucune lésion.

VIII. Nous avons trouvé, à l'ouverture du crâne, le cerveau affaissé, mais sain, et les vaisseaux contenaient à peine du sang.

IX. A l'ouverture de la poitrine, les organes pulmonaires nous ont également paru affaissés et pâles, mais leur tissu ne nous a présenté aucune altération; le cœur était petit, mou et vide, ainsi que tous les gros vaisseaux.

X. Dans l'abdomen, nous avons d'abord constaté le bon état du péritoine et des nombreux replis de cette membrane de l'estomac, du canal alimentaire, des organes biliaires et urinaires.

XI. Mais les ligaments ronds, les trompes et les ovaires étaient noirs, et le corps de l'utérus était à peu près sphérique et de la grosseur de la tête d'un fœtus à terme.

XII. Le col de cet organe, que nous avons examiné avec le plus grand soin, après avoir désymphysé le pubis, était très mince et n'avait pas plus de quatre à cinq lignes de hauteur. Son orifice était divisé, et comme déchiré transversalement, dans une étendue de plus de six lignes; et il s'en détachait, vers le côté droit, un lambeau de huit à dix lignes de longueur, sur deux à trois d'épaisseur. Sa cavité contenait des portions d'un tissu floconneux et parenchymateux, qui nous a paru être un reste de délivre. Sa paroi interne nous a présenté plusieurs lambeaux adhérents d'un tissu semblable; et nous avons reconnu que c'était en effet des portions du délivre, qui paraissait avoir été arraché.

XIII. Le canal vaginal contenait une grande quantité de sang noir et coagulé; mais nous l'en avons débarrassé par des lotions répétées, et nous l'avons trouvé sain, lisse et uni dans toute son étendue.

XIV. Procédant ensuite à l'examen des substances, du lit et du linge, sur lesquels nous nous étions réservé de revenir, nous avons retrouvé :

Trois fioles contenant, l'une du vinaigre; la seconde, une potion calmante préparée chez...; la troisième, quelques gouttes d'éther sulfurique;

Un vase contenant une infusion de fleurs de violette et de tilleul;

Une cuvette contenant un linge mouillé, qui nous a paru, d'après son odeur et d'après le sang dont il était imprégné, avoir servi à faire des lotions d'eau vinaigrée.

Le lit était composé d'un matelas et d'un sommier ensanglantés d'outre en outre dans leur milieu et sur l'un de leurs bords, et d'un drap également ensanglanté; le tout était recouvert d'un autre drap et d'une couverture sur lesquels on voyait aussi de larges taches de sang.

Deux draps, des serviettes et des chemises, que nous avons retirés de l'armoire indiquée ci-dessus, étaient mouillés d'un sang noir et pur, et les chemises en étaient surtout imprégnées dans toute leur partie inférieure.

De ces diverses observations nous croyons conclure :

1° Que la fille B... a succombé à une hémorrhagie utérine considérable, que l'on a cherché à arrêter par des lotions acidules (XIV);

2° Que, bien que nous ayons en vain cherché dans les linges le produit de la conception, néanmoins tout porte à croire que ce produit a été ou soustrait ou jeté par mégarde, et que l'hémorrhagie a été l'effet d'un avortement que l'on a déterminé en portant un instrument vulnérant jusque sur les membranes du fœtus contenu dans la matrice : ce qui nous paraît démontré par la division de la nymphe du côté droit (V), par le déchirement de l'orifice de l'utérus (XII), par les lambeaux du délivre trouvé dans cet organe (*ibid.*);

3° Que la mort a été prompte : ce qui nous semble résulter de l'état de la membrane péritonéale et des autres viscères contenus dans le bas-ventre, qui, assurément, eussent présenté des signes d'inflammation si la fille B..., eût survécu quelques heures aux manœuvres dont il nous paraît évident qu'elle a été victime.

Le présent rapport est certifié conforme à la vérité et aux principes de l'art.

A..., ce...¹.

3° Avortement provoqué par une chute et par des coups.

Nous soussigné, etc..., avons trouvé la dame A..., qui nous a paru âgée de vingt-huit à trente ans, et d'une bonne constitution, et qui était tourmentée d'une fièvre violente et de vives douleurs dans la région hypogastrique.

Elle nous a dit que, la veille, elle avait été renversée sur le pavé et cruellement maltraitée; qu'elle avait reçu plusieurs coups de pieds au ventre: qu'aussitôt elle avait ressenti de vives douleurs dans l'utérus, et que, quatre heures après, elle avait fait une fausse couche. Sur nos questions, elle a ajouté qu'elle était enceinte d'environ deux mois; qu'elle avait eu déjà deux grossesses, et qu'elle avait avorté sans cause connue, la première fois à trois mois, et la seconde à cinq.

Nous avons procédé à la visite :

I. Nous avons vu, à la fesse gauche, une ecchymose de deux à trois pouces d'étendue, d'un rouge brun uniforme, et paraissant très récente, que la dame A... nous a dit être l'effet de sa chute.

II. Nous n'avons vu en aucune autre partie ni contusion ni aucune autre lésion apparente : les organes génitaux externes nous ont seulement paru un peu gonflés.

III. Du sang, en partie liquide et en partie coagulé, s'écoulait par la vulve.

IV. En introduisant un doigt dans le vagin, nous avons trouvé l'orifice de l'utérus souple et dilaté, et le corps de cet organe plus développé que dans l'état naturel.

V. Nous nous sommes fait représenter le produit de l'avortement, qui était à peu près de la grosseur d'un œuf; nous l'avons mis dans une cuvette pleine d'eau, et en avons détaché le sang avec précaution. Nous avons trouvé dans cet œuf membraneux un embryon ayant 2 pouces de longueur, et présentant déjà quelques traces d'ossification; le cordon ombilical, très gros, était un peu plus long que le fœtus lui-même, et s'attachait, par une base fort large, à la partie inférieure de l'abdomen.

1. Briand et Chaudé, *Médecine légale*, p. 771.

Nous croyons conclure de nos observations :

1° Que la femme était effectivement enceinte au moins de deux mois (V);

2° Que bien que ladite dame paraisse avoir une disposition naturelle à l'avortement, il est à considérer que la première fois il avait eu lieu à trois mois, et il n'avait eu lieu la seconde fois qu'à la fin du cinquième, d'où l'on pouvait espérer que cette grossesse irait jusqu'au terme naturel, ou du moins jusqu'à une époque assez rapprochée de ce terme pour que l'enfant vécût;

3° Enfin que la fausse couche a été déterminée, selon toute apparence, par la chute dont la dame A... porte encore la marque, et surtout par les coups de pied au ventre, s'il est constant que des violences de ce genre aient été exercées contre elle.

Certifions, etc.¹.

CHAPITRE VII

ACCOUCHEMENT

Législation. — Signes de l'accouchement. — Accouchement récent : signes tirés de l'habitus extérieur et de l'état général de la nouvelle accouchée; de l'état des organes de la génération; de l'écoulement de la sécrétion lactée; de l'examen des produits divers qui ont été expulsés. — Signes de l'accouchement ancien. — Diagnostic différentiel. — Accouchement reconnu après la mort ou d'après les débris d'organes. — Difficultés de l'expertise. — De la survie entre la mère et l'enfant. — Conduite de l'homme de l'art quand la mère succombe avant d'accoucher. — De l'exposition, de la supposition, de la suppression et de la substitution d'enfant. — Observation. — Résumé.

Législation. — *Code civil*. ART. 341. — La recherche de la maternité est admise. L'enfant qui réclame sa mère sera tenu de prouver qu'il est identiquement le même que l'enfant dont elle est accouchée.

Code pénal. ART. 345. — Les coupables d'enlèvement, de recélé ou de substitution d'un enfant à un autre, ou de *supposition* d'un enfant à une femme qui ne sera pas accouchée, seront punis de la réclusion.

Si la recherche de la paternité est interdite, celle de la maternité est admise, et tout enfant qui réclame sa mère est tenu de prouver qu'il est identiquement (pour nous servir du terme employé par le Code) le même que l'enfant dont elle est accouchée. Cette même recherche peut avoir lieu dans les cas de *substitution*, de *supposition*, de *suppression*, de *exposition* d'enfant.

1. Briand et Chaudé, *Médecine légale*, p. 773.