

alors on interrogera le système osseux; bien des mesures moyennes ont été données par les auteurs, mais elles peuvent fournir dans certaines circonstances des données infidèles, et par conséquent leur emploi doit être rejeté. Quand on aura soit le fémur soit le maxillaire inférieur, nous savons ce qu'il faudra y chercher; j'ajouterai pour le maxillaire que les germes des dents ne se solidifient et que les papilles des molaires ne se couronnent que vers la fin de la gestation. Un moyen qu'il ne faudra pas négliger quand on n'aura à sa disposition que des os ou proportions d'os non caractéristiques, c'est la comparaison avec des os connus, provenant d'un nouveau-né à terme, ou venu à une époque qu'on suppose celle de l'enfant mort.

Letourneau a fait sur le sujet qui nous occupe des recherches d'où ressortent quelques renseignements qui pourront aider l'expert<sup>1</sup>. Nous croyons bien faire en citant les chiffres suivants relatifs aux dimensions moyennes de quelques proportions du squelette et un poids moyen des viscères principaux. Des présomptions plus ou moins fortes suivant les circonstances, pourront résulter de leur emploi.

La longueur moyenne du vertex au pubis, chez un enfant à terme, est de 30 centimètres; du pubis à la tubérosité du condyle interne du fémur, 9 centimètres 5; de ce condyle au bord postéro-inférieur du calcaneum, 10 centimètres 5, de l'acromion à l'épicondyle 9 centimètres et de l'épicondyle à l'apophyse styloïde du radius, 7 centimètres.

	gr.
Le poumon droit pèse en moyenne.....	33.05
Le poumon gauche.....	28.05
Le cœur.....	15 »
Le thymus.....	8.05
Le foie.....	91.05
L'encéphale.....	338.05
La rate.....	8 »
Le rein.....	11 »

Enfin l'expert ne doit jamais négliger d'examiner le placenta : au terme de la grossesse, cet organe transitoire a un diamètre qui varie de 20 à 25 centimètres; son poids est de 5 à 600 grammes. La longueur du cordon est à peu près égale à celle du corps de l'enfant; toutefois ce dernier fait n'est pas constant; on a vu des cordons ne pas atteindre 43 centimètres; et dans quelques cas rares, il faut le dire, la longueur atteignait et dépassait un mètre; il faut remarquer que quand on n'a que, le placenta sans le cadavre, la brièveté du cordon ne peut rien prouver, puisqu'on ignore en quel point la section en a été faite. On n'oubliera pas qu'il y a un rapport direct entre le développement du fœtus et celui du placenta et que les altérations, l'atrophie de celui-ci correspondent à un fœtus faible, peu développé.

1. Ch. Letourneau, *Quelques observations sur les nouveau-nés*. Paris, 1858 (Thèse).

§ 2. — Enfants nés avant terme.

L'expert ne doit pas se contenter de dire si l'enfant est venu ou non avant terme; il doit aussi indiquer à quelle époque de la vie intra-utérine il était parvenu lors de son expulsion. Pour ce qui a rapport à ce dernier point, nous nous contenterons d'emprunter à Tardieu le tableau ci après. Ce tableau présente toutes les conditions de simplicité et de netteté si désirables en médecine légale. Nous croyons donc qu'il est très suffisant, bien qu'il ne comprenne pas tous les signes nombreux et souvent assez stériles accumulés par beaucoup d'auteurs. Nous reproduisons ce tableau en entier quoique, à vrai dire, au point de vue qui nous occupe en ce moment, il eût largement suffi de donner les caractères du fœtus aux trois derniers mois. Mais si l'utilité des détails qui concernent les six premiers mois est plus que contestable dans les questions d'infanticide, on comprend facilement le parti qu'on en peut tirer dans les cas d'avortement.

Il est intéressant de remarquer avec Casper et Tardieu qu'à partir du cinquième mois l'âge du fœtus s'obtient exactement en divisant par 5 la longueur totale du corps.

Voilà tout ce qu'il importe de savoir relativement à la question de déterminer si un enfant est venu ou non à terme. Les caractères que nous avons indiqués sont peu nombreux et très précis; ils ont donc le double avantage de ne pas charger la mémoire, tout en permettant de baser son jugement sur des preuves certaines. Pour mettre mieux à même d'apprécier leur utilité, nous résumons ici quelques observations où ils ont permis de conclure d'une façon positive en présence d'accusation d'infanticide.

OBSERVATION LXVIII. — Infanticide par fracture du crâne<sup>1</sup>.

Cet enfant était du sexe féminin; sa longueur de 52 centimètres  $1/2$ . L'ombilic était distant de la plante des pieds de 25, et du sommet de la tête de 27  $1/2$ . Le poids général était de 2 k. 750. Le visage était rouge, gonflé; l'épiderme en était enlevé, ainsi que sur les côtés de la tête. Il en était de même des cheveux, ce qui dépendait d'un commencement de putréfaction... Les ongles étaient bien développés et dépassaient la pulpe des doigts... Le diamètre bi-pariétal avait 9<sup>c</sup>,008 de longueur, l'occipito-frontal 11, et l'occipito-mentonnier 14.

Il n'est point parlé dans cette observation du point osseux du fémur; mais les autres caractères que nous avons indiqués permirent à Toulmouche de conclure que l'enfant était à terme.

1. Toulmouche, *Étude sur l'infanticide et la grossesse cachée ou simulée*. — *Ann. d'hyg. et de médecine légale*, octobre 1861, p. 374.

TABEAU INDICANT LES CARACTÈRES DU FŒTUS AUX DIFFÉRENTS ÂGES DE LA VIE INTRA-UTÉRINE 1

ÂGE	DÉVELOPPEMENT GÉNÉRAL DU CORPS		ÉTAT DU TÉGUMENT EXTERNE	DEGRÉ DE L'OSSIFICATION
	TAILLE	POIDS		
De 1 mois à 1 mois 1/2	1 cent. à 1,5...	1 à 3 grammes..	Peau complètement transparente, d'un rouge pourpre sans aucune trace de poils.....	Noyaux osseux des os des membres de la clavécule et des maxillaires inférieurs. Apparition des papilles dentaires dans le sillon du maxillaire inférieur.
De 1 1/2 à 2 mois.....	2 à 5 cent.....	5 à 10 grammes..		
Du 2 <sup>e</sup> au 3 <sup>e</sup> mois.....	5 à 10 cent.....	25 à 50 gram....		
Du 3 <sup>e</sup> au 4 <sup>e</sup> mois.....	10 à 15 cent...	50 à 150 gram..	Développement des ongles. Apparition de la matrice unguéale. Sexe distinct.....	Noyau osseux dans l'ischion.
Du 4 <sup>e</sup> au 5 <sup>e</sup> mois.....	15 à 20 cent...	200 à 250 gram.	Germe de poils au front et aux sourcils.....	Ossification du calca-néum.
Du 5 <sup>e</sup> au 6 <sup>e</sup> mois.....	25 à 30 cent...	250 à 400 gram.	Poils apparaissant sur les membres.....	Noyau osseux de l'astragale et du corps du pubis.
Du 6 <sup>e</sup> au 7 <sup>e</sup> mois.....	30 à 35 cent...	500 à 1000 gram.	Poils aux mains et aux pieds. Membrane pupillaire commençant à disparaître.....	Trois à quatre noyaux osseux du sternum.
Du 7 <sup>e</sup> au 8 <sup>e</sup> mois.....	35 à 40 cent...	1 kilogr. à 1 k,500.	Peau ayant perdu sa transparence. Épiderme distinct. Couleur blanc rosé.....	Ossifications des dernières vertèbres du sacrum.
Du 8 <sup>e</sup> au 9 <sup>e</sup> mois.....	40 à 45 cent...	1 k,500 à 2 k,500.	Peau se couvrant d'un enduit sébacé. Ongles n'arrivant pas à l'extrémité des doigts.....	
A terme.....	45 à 50 cent....	3 kilogr. à 3,500.	Peau couverte d'un enduit sébacé plus épais. Ongles dépassant l'extrémité des doigts. Membrane pupillaire complètement disparue. Omphale un peu au-dessus de la moitié de la longueur du corps.....	Noyau osseux de l'épiphyse condylienne des fémurs. Cloisonnement complet circonscrivant quatre alvéoles au maxillaire inférieur.

1. Tardieu, *Étude médico-légale sur l'infanticide*, p. 36. — Paris, 1868.

OBSERVATION LXIX. — Autopsie du cadavre d'un enfant mort-né, âgé tout au plus de six mois<sup>1</sup>.

Sexe masculin... Le cadavre offrait déjà une putréfaction avancée, en sorte que l'épiderme s'enlevait par un simple frottement; sa longueur était de 36 centimètres;.. l'anneau ombilical était à 20 centimètres du vertex, à 16 centimètres de la plante des pieds<sup>2</sup>. Les ongles ne dépassaient pas la pulpe des doigts. Le corps pesait 1 k. 625... Le diamètre bi-pariétal était de 6 centimètres, l'occipito-frontal de 9, et l'occipito-mentonnier de 11. — L'examen de l'extrémité inférieure du fémur n'est pas relaté, mais l'ensemble de tous ces chiffres indique bien que l'enfant n'était pas à terme, ce fut l'avis de Toulmouche, qui fixa son âge intra-utérin à six mois au plus.

OBSERVATION LXX. — Infanticide dans lequel il fut impossible de déterminer la cause de la mort, par suite d'un trop long séjour dans la terre du corps, dont on ne trouva que des débris osseux<sup>3</sup>.

Les débris osseux examinés présentèrent les particularités suivantes, seules intéressantes à notre point de vue : .... La moitié de la mâchoire inférieure avait 5 centimètres d'étendue; on y voyait cinq cloisons séparant quatre alvéoles... Vis-à-vis de l'extrémité tibiale du fémur gauche, on trouvait, au milieu d'une substance blanche analogue à du coton en bourre, un corps rouge, triangulaire, de 4 à 5 millimètres de diamètre, qui ressemblait au point osseux que l'on rencontre au milieu de l'épiphyse inférieure de cet os lorsque l'enfant a atteint neuf mois de gestation... Ayant mesuré comme terme de comparaison les treize pièces semblables du squelette d'un enfant à terme, Toulmouche conclut que le cadavre de l'enfant dont il venait d'examiner les restes était celui d'un enfant à terme.

Nous croyons que ces observations seront utiles à plus d'un titre. La médecine légale est une science d'observation. Il faut toujours joindre l'exemple au précepte. L'esprit saisit mieux ce que les faits lui montrent; il retient mieux les règles dont il constate l'application.

II. — DE LA VIABILITÉ

§ 1. — L'enfant est-il viable?

Il peut se faire qu'un enfant naisse dans un état de développement trop peu avancé pour qu'il puisse vivre, ou qu'il présente dans sa conformation une anomalie incompatible avec la vie. La viabilité, comme le dit Ollivier (d'Angers), est l'aptitude de la vie extra-utérine. Civilement, cette question a une

1. Toulmouche, *Op. citat.*, p. 381.  
2. Par conséquent beaucoup au-dessus de la moitié du corps.  
3. Toulmouche, *Op. citat.*, p. 396.