

sous le combustible. Il faut alors les examiner avec un soin minutieux, et si l'on retrouve des os, ou des fragments d'os, les comparer avec les mêmes os d'un fœtus à terme. Dans le foyer d'une cuisine, on peut rencontrer en effet des os d'animaux, poulets, lapins, etc., et cette considération doit inspirer à l'expert la plus grande prudence. Il n'est pas inutile de faire remarquer à ce sujet que les os des animaux qui servent à l'alimentation ne sont plus à l'état fœtal, mais parvenu à leur complète formation, tandis que dans les os du fœtus et du nouveau-né, on trouve les signes d'une ossification incomplète.

Tardieu et Roussin ont retrouvé une fois, au milieu de 25 kilogrammes de cendres, une masse charbonneuse, légère, poreuse, présentant la forme, la trame, la structure du placenta, et qu'ils n'ont pas hésité à considérer comme provenant de la carbonisation de cet organe.

Une dernière ressource est fournie par l'analyse chimique des cendres, Orfila s'en était déjà occupé, et avait posé des conclusions qui permettent de différencier les cendres de bois des *cendres* d'origine animale. Mais Roussin a fait remarquer qu'il fallait songer aussi à l'emploi de la houille ou du coke. Il a repris la question et a établi ce fait que des cendres, d'origine végétale ou animale, ne contiennent que des traces de fer, tandis qu'on en trouve une proportion relativement considérable dans les cendres d'origine animale.

Subsidiairement, on pourra poser à l'expert plusieurs questions, entre autres celle-ci : Un fœtus qui brûle ne répand-il pas une odeur qui doit attirer l'attention? Il est impossible de rien établir de général pour de pareils détails. Il est évident qu'un cadavre brûlé lentement dans un poêle exigü, doit donner lieu à la formation de gaz spéciaux; mais, en revanche, Tardieu rapporte le fait d'une femme de Saint-Lazare, qui plaça son enfant mort au milieu d'un brasier ardent, dans un poêle de fonte, destiné à chauffer tout un atelier, fermé hermétiquement par une cloche de fonte et pourvu d'un tirage puissant; les portes et les fenêtres étaient restées ouvertes environ une heure. Quoi d'étonnant que, si quelque odeur s'est produite, elle ait disparu sans avoir attiré l'attention sur ce crime qui ne fut connu que par une dénonciation. En présence de questions semblables, c'est à la sagacité de l'expert à conclure, après une sérieuse analyse, des circonstances du fait.

En somme, les cas de combustion de nouveau-nés rentrent parmi les plus difficiles de ceux qui seront soumis aux appréciations médico-légales; mais on voit cependant qu'il sera souvent possible à l'expert, par l'examen des os et l'analyse des cendres, d'arriver à reconnaître le fait de la combustion d'un fœtus humain, et parfois même l'âge de ce fœtus, ou du moins s'il était ou non à terme.

§ 4. — Folie chez les nouvelles accouchées.

Un des principaux arguments invoqués par la défense dans les cas d'infanticide par commission, réside dans l'admission d'une folie momentanée, passagère, qui serait survenue chez la femme après son accouchement.

L'accouchement, à lui seul, peut certainement troubler l'intelligence : on a vu des femmes en couches maudire leur mari ou leur enfant. Marcé admet en conséquence que certaines femmes présentent des anomalies plus marquées et qu'un délire spécial peut éclater quelquefois. Entre autres faits, il cite une femme qui s'ouvrit elle-même le ventre pour se délivrer, au milieu des douleurs de l'enfantement, et Klug rapporte qu'une paysanne âgée de vingt-quatre ans, qu'on avait dû accoucher par le forceps, cherchait son enfant pour le tuer.

Au point de vue médico-légal, la question a une grande importance : il ne s'agit en effet ici ni des perversions singulières des femmes enceintes, ni du délire qui peut survenir pendant la fièvre de lait ou l'allaitement, mais bien d'une folie transitoire, d'un trouble passager, d'une perversion fugitive de l'intelligence, qui conduirait une mère à tuer l'enfant qu'elle pleurera bientôt après. Les auteurs ont cité de nombreux faits de ce genre, et Marcé les résume pour résoudre affirmativement la question qui nous occupe. Mais Tardieu fait remarquer que leur interprétation a été mauvaise. Il n'admet pas la folie transitoire, et sans, en aucune manière, mettre en doute l'authenticité de nombreux exemples, il regarde l'acte coupable comme symptomatique de la folie hystérique, plus souvent de la mélancolie, avec hallucinations, plus rarement de la fureur maniaque. Nous croyons, comme lui, que la défense est systématique dans toute affaire d'infanticide : ignorance présumée de la grossesse, surprise causée par les premières douleurs, égarement passager qui dure tout juste le temps de mutiler l'enfant avec des ciseaux ou un couteau, de lui nouer un cordon autour du cou, et de le jeter en quelque endroit écarté, souvent dans les latrines.

Donc, pour nous, quand une mère folle commet l'infanticide, elle n'est point atteinte d'un délire instantané, durant juste le temps de tuer son enfant, délire admis par Marcé. L'expert peut trouver des traces de cette folie qui n'a pas fait que se montrer puis disparaître; il doit donc la rechercher partout, excepté dans l'accouchement, et tenter de constituer une des formes connues de l'aliénation mentale, sans tenir compte des ingénieuses conceptions, des périodes émouvantes, que la commisération peut inspirer à un défenseur éloquent.

§ 5. — Folie chez les nourrices.

La folie revêt ici des caractères déterminés qui la font reconnaître généralement : hystérie, éclampsie, manie, mélancolie, et qui ne présentent guère d'intérêt médico-légal. Il faut savoir pourtant qu'on a observé des cas de monomanie impulsive, dont Tardieu comme Marcé admettent l'existence. C'est ainsi que Marguerite Molliens, sujette à divers accidents nerveux, fut prise, cinq jours après son accouchement, d'une impulsion irrésistible qui la portait à tuer son enfant. Elle appela, on vint près d'elle, et elle avoua en pleurant l'impulsion qui la dominait. Michéa rapporte un cas analogue. Tar-

dieu cite une femme qui fit cuire son enfant avec du lard et des choux, et une autre, appartenant à une famille princière, qui, sous l'influence d'une perversion des instincts génésiques, avait tué l'enfant, fruit de ses débauches, dans un accès de folie hystérique, et restait impassible devant son cadavre, en présence même des constatations judiciaires. L'aliénation réelle éclate aux yeux de tous, dans ces cas qui ne ressemblent nullement à ce que l'on rencontre d'ordinaire à l'occasion de l'infanticide, où la défense n'a d'autres ressources que d'alléguer la prétendue folie instantanée.

IX. — LA MORT DE L'ENFANT EST-ELLE LA SUITE DU MANQUE DE SOINS ? —
DE L'INFANTICIDE PAR OMISSION

Deux cas peuvent se présenter : ou bien le manque de soins résulte de l'ignorance, ou bien l'omission a été volontaire. Dans le premier cas, il n'y a pas lieu à poursuites judiciaires ; dans le second, il n'y a pas infanticide, dans l'acception de ce mot, mais il y a homicide par négligence ou inattention ; délit puni d'un empoisonnement de trois mois à deux ans, et d'une amende de 50 à 600 francs (Code pénal, art. 319).

Les soins les plus immédiats à donner à un nouveau-né sont : de le placer dans les conditions nécessaires pour que la respiration s'établisse librement, en le débarrassant des lambeaux de membranes, des mucosités ou du liquide amniotique qui pourrait obstruer les voies respiratoires, de le garantir d'une température trop froide ou d'une chaleur trop vive, de lui donner des aliments appropriés à son âge, d'arrêter ou d'empêcher une hémorrhagie ombilicale en faisant la ligature du cordon, et de dégager les circulaires du cordon ou les lambeaux des membranes qui peuvent mettre obstacle à l'introduction de l'air dans les poumons.

On conçoit qu'une femme qui accouche pour la première fois, loin de tout secours, abandonnée à elle-même, se trouve par ignorance, ou dans le trouble ou la faiblesse qu'elle éprouve, hors d'état de donner à son enfant ces premiers soins. Mais il peut arriver aussi qu'une femme laisse volontairement périr son nouveau-né et qu'elle allègue l'impuissance où elle s'est trouvée de le secourir.

On ne pourra apprécier la culpabilité de la mère ou des personnes qui l'entouraient lors de son accouchement, qu'en s'informant si elle a déjà été mère et si l'accouchement s'est fait facilement. Dans le premier cas, elle ne pouvait ignorer les devoirs de la maternité, dans le second, elle n'a pu se trouver dans l'impossibilité de les remplir. Mais si le travail a été difficile, accompagné d'éclampsie, d'hémorrhagie, la culpabilité de la mère est amoindrie si elle est accouchée isolément ; et, dans le cas contraire, elle incombe aux personnes présentes qui doivent leurs soins à la mère et à l'enfant.

Une autre cause de mort réside dans la température, mais il est difficile d'apprécier le degré thermométrique de froid qui peut amener la mort d'un nouveau-né. Mais si, dans une nuit d'hiver, par un froid de 5 à 6 degrés centi-

grades, un enfant presque nu était exposé sur des pierres ou sur la terre, il n'en faudrait pas d'avantage pour le faire périr.

Dans ce cas, le corps de cet enfant serait roide et décoloré, les gros vaisseaux intérieurs gorgés de sang, les vaisseaux superficiels contractés et presque vides, le tissu cellulaire œdématié, le foie, la rate, les poumons congestionnés : ceux-ci peuvent aussi être engoués et même hépatisés. Dans l'exposition simple au froid il y aura absence de lésions extérieures et l'épreuve docimastique attestera que la respiration a eu lieu ; mais cette épreuve doit être faite soigneusement, car les petits points hépatisés peuvent rendre la surnatation incomplète, et nous savons aussi que la présence de glaçons dans ces organes pourrait être la cause de leur plus grande légèreté spécifique.

Le défaut de nourriture peut aussi concourir avec l'abandon à la mort de l'enfant, le cadavre sera très amaigri, ridé ; on trouvera les voies alimentaires vides, sèches et contractées, les os du crâne chevauchant les uns sur les autres, et le poids de l'enfant descendu de beaucoup au-dessous de la moyenne ; la mort se fait attendre au moins huit jours.

L'hémorrhagie par le cordon ombilical peut survenir par l'oubli de la ligature du cordon, soit qu'il ait été coupé, soit qu'il ait été arraché par traction, avant que la respiration se soit établie.

C'est ici le cas de parler des caractères du cordon qui doivent être sérieusement notés dans le cas d'infanticide : s'il a été coupé, il offre une section nette sur laquelle on voit l'orifice béant des vaisseaux ; si au contraire la femme l'a rompu, déchiré, l'extrémité est tordue, frangée, déchirée inégalement, et il est difficile d'y reconnaître les vaisseaux. L'hémorrhagie est alors moins à craindre. Elle se manifeste d'autant plus souvent que la section du cordon est plus rapprochée de l'ombilic, elle peut même se produire après l'établissement de la respiration ; aussi les accoucheurs modernes, au point de vue de leur art, ne discutent-ils plus sur la nécessité d'apposer une ligature au bout ombilical du cordon, car, bien qu'à la rigueur dans un grand nombre de cas cette omission doive être sans conséquences graves, il suffira d'un obstacle à la respiration pour qu'une hémorrhagie se produise et compromette les jours du fœtus. L'exemple tiré des animaux ne peut servir ici de preuve en faveur de la non-ligature, car les animaux mâchent le cordon et ne le coupent pas, l'hémorrhagie est donc moins à craindre.

Enfin, malgré la ligature, l'hémorrhagie peut encore se produire quand le cordon est volumineux et gras et que les précautions recommandées dans ces cas n'ont pas été prises, la ligature peut se desserrer, devenir trop lâche pendant la flétrissure du cordon ; si, dans ces conditions, un obstacle à la respiration vient à se produire, un suintement sanguin s'opère par les vaisseaux ombilicaux et peut déterminer en quelques heures des accidents mortels. En médecine légale il faut encore tenir compte de la possibilité d'une ligature appliquée avec *intention* après la mort du fœtus.

Quand cette mort a eu lieu par hémorrhagie, la décoloration de la peau et des muscles, la vacuité du cœur et des vaisseaux artériels et veineux serviront à en faire connaître la cause. Il faut noter cependant que les signes de la mort