

point le blessé commence à ressentir la douleur; la longueur de la portion d'épingle enfoncée donne exactement la profondeur à laquelle le mort sera séparé du vif.

Les conséquences au point de vue des fonctions ne sauraient être envisagées d'une manière générale; elles trouveront mieux leur place au paragraphe des *Blessures considérées dans les régions*.

#### § 4. — Des excoriations

Les écorchures ou excoriations de la peau ou des muqueuses sont de petites plaies extrêmement superficielles, dans lesquelles on observe, après un frottement, une destruction plus ou moins complète de la couche épidermique avec ou sans lésion des papilles sous-jacentes. Ces excoriations, nullement importantes par elles-mêmes pour le chirurgien, sont de la plus grande valeur dans certaines constatations médico-légales.

Leur siège est variable, mais on les rencontre surtout au visage, au cou, aux mains, aux organes génitaux. L'étude des régions où elles sont situées, de leur nombre, de leur forme, peut dans bien des cas aider la justice dans ses investigations. De cette étude également résultera souvent la connaissance de l'objet vulnérant. Suivant la forme de cet agent, on observera une excoriation petite ou étendue, arrondie, oblongue, irrégulière, etc.

Lorsque la lésion a été produite par la griffe d'un animal et aussi par des ongles humains, elle est accompagnée ou plutôt terminée par une véritable plaie contuse qui reproduit exactement la forme de la griffe ou des ongles. Il est rare, en effet, bien qu'on puisse l'observer, que les ongles, par exemple, blessent en un seul point; la main se déplace ordinairement, et les extrémités des ongles sont le plus souvent promenées sur une longue étendue des téguments. La pression exercée est rarement égale, d'où les différences dans la profondeur et l'aspect des lésions; c'est ainsi que l'égratignure commence par un petit sillon à peine visible, produit par un soulèvement léger des lamelles épidermiques, puis le sillon devient plus large et plus profond, l'épiderme peut être enlevé par places, enfin et ordinairement au point où se termine l'égratignure, le derme est mis à nu: l'ongle s'est enfoncé dans la peau et l'on a une plaie en forme de croissant, dont la profondeur est variable et dont la convexité est tournée vers le sillon qui la précède.

Les excoriations peuvent donner lieu à un écoulement sanguin ordinairement peu abondant. Le plus souvent, on voit à leur surface suinter une sérosité claire qui ne tarde pas à se dessécher et à former une croûte. Au bout de quelques jours, la croûte tombe et laisse à nu une surface rouge, lisse, qui reprendra peu à peu le caractère des téguments voisins; pourtant, il faut le dire, et c'est un point qui peut nous importer, la trace de l'excoriation est parfois longtemps visible, et chez les individus bruns, le point des téguments qui a été blessé est longtemps plus pigmenté que les parties voisines.

Bien que d'un pronostic très bénin, les excoriations exposent plus que les véritables plaies à la lymphangite, au phlegmon et à l'érysipèle.

Quant à savoir si l'excoriation a eu lieu avant ou après la mort, nous étudierons ce point, comme pour les ecchymoses, au paragraphe: *Manière de conduire l'expertise*.

#### II. — DES PLAIES ET DE LEURS DIFFÉRENTES ESPÈCES

##### § 1. — Plaies par instruments contondants — plaies par armes feu, par écrasement, par arrachement et par déchirure. — Morsures.

**Plaies par instruments contondants.** — Les plaies par instruments contondants (masse, massue, canne plombée, casse-tête, crosse de fusil, pierres, pavés, bouteilles, etc) participent de la nature des *contusions* et de la nature des plaies. De la nature des contusions en tant qu'il y a désorganisation et broiement des tissus, de celle des plaies en tant qu'il y a solution de continuité des téguments. Aussi leur donne-t-on le nom de plaies contuses. Un des principaux caractères qui les distinguent des autres plaies, c'est qu'elles présentent dans leur marche deux phases bien distinctes dont la durée relative dépend, toutes choses égales d'ailleurs, de la prédominance de l'un des deux éléments qui, dans l'espèce, constituent la blessure. La première de ces phases consiste dans l'élimination des parties que la *contusion* a tellement désorganisées qu'elles sont devenues incapables de rester partie intégrante de l'organisme vivant; en d'autres termes, avant que le processus cicatriciel s'établisse, il faut que la plaie se *déterge*, que les parties vouées à la mort aient été complètement éliminées. La seconde phase est celle de la cicatrisation proprement dite, qui ne présente rien de particulier.

**Diagnostic.** — Il suffit de la moindre attention pour reconnaître l'existence d'une plaie contuse récente. Tout au plus pourrait-on confondre une plaie contuse ancienne avec un ulcère. C'est que, en effet, les plaies contuses s'arrêtent souvent dans leur cicatrisation, soit à cause de leur grande étendue, soit à cause de leur position défavorable, par exemple aux membres inférieurs, soit par défaut de repos de la partie blessée et par tiraillement de la cicatrice. Celle-ci peut même s'ulcérer et reculer au lieu d'avancer. Rien dans les caractères physiques ne saurait, dans certains cas, faire distinguer, de l'ulcère primitif ces *plaies ulcéreuses*. Mais leur siège, leur forme, l'absence de toute cause interne, qui puisse expliquer la formation d'un ulcère, les commémoratifs dans lesquels le prétendu blessé ne manquera pas de s'embarasser, mettront à l'abri de l'erreur un expert prévenu.

**Pronostic.** — Peu grave *quoad mortem*, à moins de lésions de gros vaisseaux ou d'organes importants, le pronostic de ces plaies est relativement sérieux à cause de la lenteur de la cicatrisation, et de la gêne ou de la perte de certaines fonctions qui peuvent résulter de cicatrices difformes. Peu