

encore plus d'influence. On sait, en effet, depuis les expériences d'Orfila, que cette substance est éminemment propre à neutraliser l'action d'un grand nombre de poisons, qu'elle invisque pour ainsi dire, et met ainsi hors état d'agir sur nos tissus. Aussi l'albumine figure-t-elle avec raison au premier rang dans la longue liste des contre-poisons. D'autre part, certaines substances, qui peuvent retarder ou annuler l'effet d'un poison donné, facilitent au contraire l'action nocive d'un autre toxique : il en est ainsi pour les corps gras et les huiles qui modifient et retardent l'empoisonnement par les arsenicaux tandis qu'ils favorisent l'intoxication par le phosphore.

III. — SIGNES DE L'EMPOISONNEMENT

Les signes de l'empoisonnement en général peuvent être classés comme il suit :

- 1° Signes tirés des commémoratifs;
- 2° Signes tirés des symptômes éprouvés par la victime ou observés sur elle;
- 3° Signes tirés des lésions anatomiques;
- 4° Signes tirés des résultats fournis par la chimie, le microscope ou l'expérimentation physiologique.

1° **Signes tirés des commémoratifs.** — En matière d'empoisonnement, les commémoratifs ont la plus grande importance. Les renseignements recueillis par les magistrats mettent souvent immédiatement sur la voie non seulement du crime, mais encore de la substance qui a servi à le commettre. Ces renseignements sont ordinairement fournis au médecin légiste avec tous les détails nécessaires. Ces détails peuvent même quelquefois sembler presque ridicules à force d'être minutieux, mais, même dans ce cas, le médecin légiste doit toujours les prendre en très grande considération. Sans doute, il doit aussi bien que possible chercher à les classer, à les cataloguer, afin d'en extraire ceux qui lui paraissent les plus importants et les plus propres à le mettre sur la voie. Mais qu'il se garde bien d'être exclusif, s'il ne veut pas s'exposer à regretter plus tard d'avoir négligé comme futile ce qui aurait pu le conduire à la vérité. La rumeur publique est souvent la première à appeler l'attention sur la possibilité d'un empoisonnement; rien ne serait plus important alors que de pouvoir recourir aux sources qui lui ont donné naissance; malheureusement, la chose est trop souvent impossible, et malgré tous les soins, toutes les recherches, on est obligé de rester dans le vague. La conduite de la victime dans les derniers temps qui ont précédé sa mort et ses relations; le caractère, le genre de vie, la valeur morale et la profession du prévenu sont des sources précieuses auxquelles la pratique seule peut apprendre à puiser d'une manière intelligente et utile. La mauvaise conduite des époux est souvent la cause première d'empoisonnement; la sodomie, la prostitution jouent encore un grand rôle; mais le plus souvent, c'est l'intérêt ou l'avantage qui ont poussé le criminel; lorsque celui-ci est désigné par la voix publique, sa profession pourra, dans certains cas, mettre sur la voie du

mode d'empoisonnement. Le plus souvent, en effet, ils emploient comme poisons des substances dont ils font usage, sublimé corrosif, sel de cuivre, etc. Leurs démarches avant l'acte criminel, l'examen des substances, et surtout des paquets, des fioles trouvées à leur domicile, ont encore le même résultat.

A ces données plus ou moins vagues, plus ou moins incertaines, viennent s'ajouter des renseignements plus précis et qui mènent presque immédiatement au but. Tantôt c'est après l'ingestion d'un breuvage que sont survenus tout à coup des symptômes d'empoisonnement; tantôt après un repas, toutes les personnes qui y ont pris part sont prises de vomissements, etc., ou bien, encore, tandis que les unes éprouvent ces accidents, d'autres se trouvent complètement épargnées. On ne tarde pas alors à s'apercevoir que les uns ont mangé de tel ou tel plat, et que les autres n'y ont pas touché. Le temps qui s'est écoulé entre l'ingestion de la substance suspecte et le début des symptômes d'empoisonnement doit encore être pris en sérieuse considération. Ce délai, en effet, varie suivant les différentes substances.

2° **Signes tirés des symptômes.** — Un des symptômes les plus importants et les plus connus de l'empoisonnement est, sans contredit, la brusquerie, la brutalité du début. C'est au milieu de la plus parfaite santé qu'un individu se trouve pris tout à coup d'accidents plus ou moins graves et que rien n'explique. La nature des symptômes varie selon le genre d'empoisonnement. Ils ne peuvent donc pas être décrits d'une manière générale. Sans doute, nous pourrions, à l'exemple de tant d'autres, donner ici un tableau calqué sur la symptomatologie de l'empoisonnement par l'arsenic, mais nous aimons mieux faire les choses en temps et lieu, et nous borner à quelques considérations générales. Avant tout, ce qui frappe dans les symptômes d'un empoisonnement, c'est l'impossibilité de les pouvoir grouper de manière à reconstituer le tableau connu d'une *maladie*. Que ces symptômes soient ceux d'une irritation violente, d'une inflammation intense des voies digestives, ou bien ceux d'une atteinte profonde des centres nerveux, ils diffèrent tellement de ceux de la gastrite ou de la gastro-entérite, de ceux des affections nerveuses, que l'erreur n'est guère possible, pour peu qu'on y fasse attention. Mais on n'est pas toujours assez heureux pour assister à l'évolution des phénomènes toxiques; il faut se contenter des renseignements donnés, soit par le malade, soit par les témoins, soit par un homme de l'art. Dans le dernier cas, les renseignements peuvent être assez précis pour rendre toute erreur impossible. Mais lorsqu'on se trouve en face de témoins ignorants, souvent intéressés à jeter l'esprit dans l'erreur, ou encore en présence de la victime, toujours disposée à exagérer les choses ou à peindre ce qu'elle a éprouvé avec plus d'imagination que de véracité, les choses ont bien changé. Ce n'est qu'en contrôlant avec sévérité les différents témoignages qu'on pourra obtenir, sinon des certitudes, au moins des probabilités. Il résultera cependant toujours de ce contrôle rigoureux un certain nombre de faits que l'unanimité des témoins mettra hors de doute.

3° **Signes tirés des lésions anatomiques.** — Les signes tirés des lésions anatomiques varient suivant les substances qui ont occasionné l'empoisonne-

ment. Pendant trop longtemps, on s'est complu à décrire comme lésions anatomiques de l'empoisonnement en général les lésions produites dans les voies digestives par les irritants ou les corrosifs. Inutile d'insister sur l'absurdité d'une pareille manière d'agir. Elle doit être d'autant mieux évitée aujourd'hui que le nombre des empoisonnements par des substances autres que les irritants, l'arsenic ou le sublimé corrosif, tend à augmenter de plus en plus, comme on pourra s'en convaincre par le tableau statistique que nous reproduirons plus bas.

Aussi suivrons-nous, pour les lésions anatomiques, la même méthode que nous avons déjà suivie à propos des symptômes de l'empoisonnement, c'est-à-dire que nous nous bornerons à quelques considérations générales sur la manière de rechercher et d'interpréter les lésions révélées à l'autopsie, sauf à décrire en détail, à propos de chaque empoisonnement, les lésions auxquelles il donne lieu.

Les lésions anatomiques de l'empoisonnement sont de deux ordres : les unes locales, produites par le contact direct des substances dites irritantes ou caustiques sur les voies digestives ; les autres, plus généralisées, sont consécutives à l'absorption de la substance ou à son élimination par les divers émonctoires de l'économie. Les premières comprennent tous les degrés de l'inflammation, depuis la simple rougeur hyperémique par points, par bandes ou par plaques, avec extravasats sanguins et gonflement de la muqueuse, jusqu'aux ulcérations les plus profondes, y compris les perforations. De ces ulcérations résultent deux espèces de dangers : les uns primitifs, dus à la réaction générale produite sur l'économie par l'inflammation violente des voies digestives, ou à des péritonites, à des pleurésies par perforation ; les autres, consécutifs, dus aux rétrécissements cicatriciels des organes ulcérés, et principalement de l'œsophage, lorsque l'empoisonnement n'est pas suivi de mort. Ces lésions sont des plus faciles à constater lorsque l'autopsie a lieu peu de temps après la mort. Mais il arrive souvent que l'attention de la justice n'est éveillée que longtemps après sur la possibilité d'un empoisonnement ; les rumeurs vagues, les soupçons nés peu de temps après l'accident présumé n'ont augmenté, n'ont pris corps que plusieurs semaines, plusieurs mois, plusieurs années même après l'inhumation. On comprend que, en présence d'un cadavre décomposé, il est alors le plus souvent impossible de constater les lésions anatomiques d'un empoisonnement. La chose est cependant quelquefois possible, c'est lorsque la substance toxique est en même temps un antiseptique énergique, comme l'arsenic. Des cadavres, qu'on aurait lieu de croire complètement décomposés, sont alors trouvés dans un état de conservation remarquable. Les lésions anatomiques peuvent encore être constatées, mais on est privé des renseignements fournis par l'aspect des parties, par la coloration des tissus, comme il arrive pour les pièces conservées dans l'alcool ou dans des liquides antiputrides. Aussi est-ce avec raison que Tardieu recommande, lorsqu'on se trouve en face d'un cadavre frais, de faire immédiatement une autopsie complète, avant que les tissus aient macéré dans un liquide quelconque. Nous verrons plus loin, à propos de la manière

de faire l'autopsie, quelle est la conduite à suivre sur ce point, et quels sont les moyens de tirer de l'aspect des tissus tout le parti possible, sans pour cela compromettre les résultats de l'analyse chimique.

Dans l'interprétation de ces lésions anatomiques, deux causes d'erreur doivent être évitées : 1° d'attribuer à l'action d'un poison ce qui serait le résultat d'une maladie spontanée ou d'un empoisonnement chronique, tel que l'alcoolisme ; 2° de confondre des lésions produites par l'ingestion d'un poison après la mort avec celles qui résulteraient d'un empoisonnement véritable. La première cause d'erreur serait possible, inévitable même, dans certains cas de gastrite, d'entérite, de ramollissement de l'estomac, qu'on observe surtout chez les jeunes sujets, si l'on n'avait, pour se guider, que les seuls renseignements fournis par l'inspection anatomique : si certains poisons, tels que l'acide sulfurique concentré, l'acide nitrique, présentent des caractères tels dans la coloration des eschares, que le doute n'est guère possible, nous ne voyons pas à quels signes on pourrait distinguer un empoisonnement par les drastiques, ou même par l'arsenic, d'une gastro-entérite spontanée ou de cause non toxique. Mais il ne faut pas oublier que l'inspection anatomique n'est jamais seule ; les commémoratifs, les symptômes observés pendant la vie, et, par-dessus tout, l'analyse chimique, viendront combler les lacunes et révéler la cause des lésions qu'elle a constatées. Quant à la seconde cause d'erreur, nous n'avons qu'à répéter ici ce que nous avons déjà dit à propos des brûlures : les caustiques déterminent bien des eschares sur les tissus morts, comme sur les tissus vivants ; mais il manque, dans ce cas, un caractère essentiel, c'est la réaction inflammatoire plus ou moins vive qui entoure toujours les tissus désorganisés sur le vivant. Si des expériences ont démontré que cette réaction inflammatoire peut être assez faible pour passer inaperçue lorsque le sujet est agonisant, ou encore, qu'elle peut se produire jusqu'à un certain point sur le cadavre, dans les deux heures qui suivent la mort, on comprend que, au point de vue pratique, la chose a bien peu d'importance ; ajoutons que, dans les cas d'ingestion mécanique du poison après la mort, les lésions ne sont complètes que dans un espace restreint aux points où le poison a été déposé.

Les lésions consécutives à l'absorption s'observent surtout dans le foie, et à un moindre degré dans les autres organes de l'économie. Nulles pour certains poisons, elles consistent, pour d'autres, en des troubles de la circulation, congestion, inflammations, ecchymoses, ou encore en des dégénérescences graisseuses rapides, comme avec l'arsenic, le phosphore, etc. Ces dernières lésions, longtemps méconnues au moins comme fréquence, n'ont été bien observées que depuis l'application du microscope aux recherches médico-légales. La stéatose aiguë consécutive à l'absorption n'est nulle part plus fréquente que dans le foie, qui peut être considéré comme le confluent de toutes les substances absorbées dans les voies digestives. On les trouve encore dans d'autres organes, tels que le cœur, les muscles, les parenchymes, et surtout dans les parenchymes glandulaires. C'est que les poisons, une fois absorbés, ne restent pas dans le torrent circulatoire ; ils se déposent pour un

temps dans la trame de nos tissus, où la chimie nous donne les moyens de les découvrir; ils sortent ensuite de l'économie, éliminés par différents émonctoires, parmi lesquels le système urinaire tient sans contredit le premier rang. Ainsi s'explique la fréquence de la stéatose des reins et des diverses albuminuries dites toxiques. Ajoutons enfin que certaines substances dites irritantes n'ont pas besoin pour irriter, enflammer les voies digestives, d'y être introduites directement; qu'il suffit qu'elles soient absorbées ou directement injectées dans le sang : émétique, arsenic, etc.

4° Signes tirés des résultats fournis par la chimie, le microscope et l'expérimentation physiologique. — Les signes les plus probants, sans contredit, sont ceux que nous fournit l'analyse chimique. Leur importance ne doit cependant pas être exagérée. Sans doute, chaque fois que cela est possible, il faut s'attacher, avant tout, à découvrir, à noter, à mettre sous les yeux du jury la substance toxique, le poison extrait du cadavre. Jamais un récit, jamais l'exposé le plus clair, le plus net, le plus rigoureux d'un empoisonnement ne produira le même effet. Aussi Horace a-t-il pu dire :

Segnius irritant animos demissa per aures
Quamquæ sunt oculis subjecta fidelibus.

Mais de là à prétendre que la découverte du poison est l'élément constitutif, nécessaire, indispensable du crime, de là à faire du poison le corps du délit, il y a toute la distance de l'erreur à la vérité. Ce qui constitue le corps du délit, ce n'est pas le poison, l'instrument de la mort, c'est la mort elle-même, ce sont les lésions anatomiques ou fonctionnelles qui l'ont amenée. C'est pour s'être obstinée à partir toujours de la notion de poison au lieu de partir de celle de l'empoisonnement qu'une certaine école s'est ainsi engagée dans une voie fautive et dangereuse pour la société. En matière d'empoisonnement, comme en matière de meurtre, la seule chose à prouver, c'est qu'il y a eu homicide; la connaissance du moyen ou des moyens employés ne vient qu'en seconde ligne. Ce qui fait la différence, c'est que dans le premier cas, les lésions qui ont déterminé la mort sont plus saisissables, tandis que dans le second, elles sont quelquefois nulles ou des plus obscures. De là la nécessité d'accorder à l'instrument une importance beaucoup plus considérable. Mais il n'est pas nécessaire pour cela de recourir exclusivement à la chimie. L'expérimentation physiologique judicieusement employée peut nous donner des résultats aussi utiles, et est quelquefois seule capable de nous éclairer. Cela est surtout vrai lorsqu'il s'agit d'empoisonnements par les alcalis organiques. Tout le monde se rappelle avec quel talent la nouvelle méthode a été employée par Tardieu dans la trop fameuse affaire de Couty de la Pommerais.

Déjà employée par Orfila pour rechercher l'action du poison, l'expérimentation physiologique est aujourd'hui employée pour rechercher sa présence dans les matières provenant des individus empoisonnés. Elle pourrait être définie : la recherche des poisons au moyen des réactions observées sur les animaux, qui peuvent être considérés comme de véritables réactifs vivants.

Quelques mots sur la manière de procéder : la substance toxique étant isolée ou concentrée par des procédés que nous indiquerons plus tard, dans une solution liquide débarrassée, autant que possible, de toute matière étrangère susceptible d'en compliquer l'action, est administrée à un animal. Le mode d'administration, le choix de l'animal ne sont pas indifférents. De tous les modes d'administration, le meilleur sans contredit et auquel on doit toujours s'adresser, est l'injection sous-cutanée au moyen de la seringue de Pravaz. Les animaux le plus fréquemment employés sont les grenouilles; la facilité d'observer ces animaux, leur docilité, la netteté avec laquelle se présentent chez eux les divers accidents toxiques en font des sujets d'expérimentation précieux; mais, en médecine légale, afin de pouvoir conclure, il vaut mieux employer des animaux qui se rapprochent davantage de l'homme. Le chien, sous ce rapport, mérite la préférence. Quel que soit l'animal employé, il faut observer avec toute l'exactitude possible la série des accidents toxiques qui se présenteront, en établir la comparaison, avec les symptômes observés chez la victime. Si la mort de l'animal survient, dans ces circonstances, si le liquide injecté a été préalablement débarrassé de toute substance putride, la conclusion rigoureuse sera que l'individu a été empoisonné. Reste à établir la nature du poison : on cherchera à y parvenir en administrant comparativement à un animal, aussi semblable que possible au premier, des solutions de différentes substances connues pour avoir des propriétés physiologiques semblables ou analogues à celles qui ont été observées. Mais, quel que soit le résultat de cette seconde épreuve, celui de la première ne saurait être mis en doute, pourvu qu'on se soit mis à l'abri de toute chance d'erreur, et surtout si le résultat a été le même sur plusieurs animaux.

L'emploi du microscope peut enfin rendre les plus grands services, principalement dans les cas d'empoisonnement par les champignons. Il peut, en faisant reconnaître la présence de telle ou telle substance dans les voies digestives, ou encore dans les matières vomies, mettre sur la voie de la nature du poison ou même sur la trace du coupable.

Jusqu'ici nous ne nous sommes occupés que de la recherche du poison sur le cadavre. Lorsque l'individu empoisonné survit, les procédés d'examen devront porter sur les matières vomies ou sur les matières des déjections; est-il besoin d'ajouter que l'examen des urines ne devra jamais être négligé, puisqu'on sait que l'élimination d'un grand nombre de poisons se fait par cette voie? Il n'est pas jusqu'aux bains sulfureux qui ne puissent être employés avec avantage pour démontrer l'existence de certains empoisonnements et principalement de l'empoisonnement par le plomb.

IV. — DIAGNOSTIC DE L'EMPOISONNEMENT

Il y a, avons-nous dit, deux espèces d'empoisonnement : l'empoisonnement aigu et l'empoisonnement lent. Les causes d'erreur de ce diagnostic varient naturellement selon qu'on a affaire à l'une ou à l'autre espèce. Mais avant

d'aller plus loin, nous devons faire, au point de vue du diagnostic médico-légal, une remarque qui a son importance. Pendant trop longtemps les auteurs de médecine légale se sont évertués, le plus souvent en pure perte, à établir entre l'empoisonnement et certaines maladies un diagnostic purement chimique. Sans doute, on peut, dans bien des circonstances, diagnostiquer un empoisonnement d'une maladie; mais, dans combien de circonstances aussi la chose n'est-elle pas complètement impossible? Aussi croyons-nous établir une différence radicale entre ce que nous appellerons le diagnostic médical et le diagnostic médico-légal. Pour le premier, le médecin n'a pour se guider que les phénomènes subjectifs ou objectifs de l'affection; dans le second, au contraire, les lésions anatomiques, les résultats de l'analyse chimique ou de l'expérimentation physiologique peuvent et doivent être regardés comme des éléments du diagnostic. Aussi est-ce avec raison que Tardieu distingue, au point de vue du diagnostic, l'empoisonnement suivi de mort de celui qui n'a fait qu'apporter une atteinte grave à la santé.

Si l'empoisonnement a été suivi de mort, il est rare qu'il puisse être confondu avec une maladie spontanée. Sans doute, il est des maladies qui, par la brusquerie, la brutalité de leur début peuvent donner lieu à des soupçons d'empoisonnement. Dans cette catégorie viennent se ranger le choléra, l'étranglement interne, la péritonite, les hémorrhagies internes, etc. Même, s'il faut en croire l'opinion publique, le crime a souvent profité de la présence de certaines épidémies et particulièrement des épidémies de choléra, pour agir impunément et sans éveiller les soupçons. Il n'en est pas moins vrai que, dans la pratique, les causes d'erreur diminuent considérablement par le fait seul que l'autopsie est pratiquée. L'inspection cadavérique donne, dans les cas d'étranglement interne, de péritonite par perforation de l'estomac, d'hémorrhagies internes, des résultats tellement évidents, que toute idée d'empoisonnement peut être immédiatement mise de côté. Dans le cas contraire, dans le cas où les lésions morbides sont nulles ou insuffisantes pour expliquer la mort, c'est l'analyse chimique, c'est l'expérimentation physiologique qui doivent être appelées à établir l'existence d'un empoisonnement. Le médecin expert doit alors déclarer dans son rapport qu'il y a lieu de procéder à l'analyse chimique des organes et de leur contenu.

Nous en dirons autant de l'empoisonnement lent; le poison a été plus d'une fois accusé d'avoir lentement amené la mort en produisant ce qu'on appelle des maladies de langueur. Le plus souvent alors il s'agit de la phthisie torpide dont les lésions anatomiques sont trop connues pour qu'une erreur soit possible à un examen attentif. Mentionnons enfin l'ulcère chronique simple de l'estomac qui, avec ses alternatives d'amélioration et d'aggravation et quelquefois sa terminaison brutalement rapide par perforation de l'estomac et péritonite suraiguë, est bien une des maladies les plus propres à faire soupçonner des tentatives successives d'empoisonnement. On sait les soupçons d'empoisonnement que l'histoire nous a transmis à propos de la mort extraordinairement rapide d'Henriette d'Orléans. Or, s'il faut en croire Littré, la princesse aurait tout simplement succombé à une péritonite par perforation

consécutive à un ulcère simple de l'estomac. L'aspect de l'ulcère simple, sa forme, son siège de prédilection sont aujourd'hui trop bien connus pour que pareil accident puisse donner lieu à une erreur.

V. — MANIÈRE DE PROCÉDER A L'EXPERTISE

Nous avons déjà indiqué, à propos des commémoratifs, la conduite à suivre par l'homme de l'art chargé par la justice de rechercher les preuves de l'empoisonnement; nous avons dit avec quel soin il devait mettre à profit les renseignements fournis par la justice, et les provoquer au besoin. Tout ce qui concerne la victime, tout ce qui concerne l'accusé, doit être pris par lui en très sérieuse considération; inutile de dire que si des flacons, des paquets, contenant des substances suspectes, ont été saisis au domicile de l'inculpé, leur contenu devra être examiné avec le plus grand soin. Nous avons encore, à propos des symptômes qui ont précédé la mort, indiqué les moyens d'en tirer le plus de parti possible. Mais il est une hypothèse que nous avons à dessein passée sous silence, c'est celle où l'expert lui-même serait appelé à donner des soins à la victime. Quelle sera alors la conduite à tenir? En d'autres termes, que doit faire l'homme de l'art en présence d'un malade qu'il soupçonne empoisonné? Le principe est des plus simples, et peut être ainsi formulé. Toute autre considération doit être impitoyablement sacrifiée à l'intérêt du malade d'abord, à celui de la justice ensuite. Quelque délicate que soit la situation de l'homme de l'art, quelque répugnance qu'il éprouve à laisser paraître ses soupçons, il doit exiger une surveillance exacte du malade, il doit faire conserver, avec la plus grande rigueur, les matières vomies ou les déjections, il doit noter avec le plus grand soin les symptômes qu'il présente, il doit enfin, soit immédiatement, soit après s'être éclairé de l'avis d'un ou de plusieurs confrères, faire part de ses soupçons à la justice. A partir de ce moment, son rôle de surveillant est fini; il redevient et reste le médecin. L'intérêt du malade, avons-nous dit, passera en premier lieu, celui de la justice, celui de la société ne vient qu'après, et, si l'un des deux devait être sacrifié, ce serait le dernier. Ces principes sont tellement conformes au bon sens, ils découlent tellement de la raison d'être du médecin, qu'on pourra trouver étrange de nous voir insister. Nous ne l'aurions certes pas fait si, dans un procès récent, on n'avait entendu un médecin s'excuser d'être resté inactif en face d'un empoisonnement, sous le prétexte honteux qu'il ne voulait pas, en donnant un contre-poison, compromettre les résultats de l'expertise. Ainsi, quoi qu'il doive en résulter, le médecin doit chercher avant tout le salut de son malade; tout au plus entre différents moyens également efficaces dont les uns seraient, le cas échéant, plus préjudiciables que les autres à l'expertise médico-légale, devrait-il n'employer les seconds qu'à défaut des premiers.

Autopsie cadavérique et exhumation. — « Avant tout, dit Tardieu, il faut que le médecin légiste soit bien convaincu de ce principe que, dans tous