

Pour constater le contenu du cœur, il faut avoir soin d'ouvrir cet organe sur place, les autres viscères n'ayant pas encore été déplacés; sinon le sang passe du cœur dans les gros vaisseaux ou réciproquement, et cela d'autant plus facilement qu'il est resté en grande partie liquide.

L'artère pulmonaire, les veines caves et leurs branches d'origine sont ordinairement gorgées de sang. Cette réplétion des gros vaisseaux et des cavités droites du cœur est la conséquence du trouble des mouvements respiratoires et de la gêne considérable apportée à la petite circulation, gêne dont les effets se font d'autant plus sentir que généralement le cœur continue à battre un certain temps après que la respiration est définitivement arrêtée.

*État de l'encéphale.* — On trouve quelquefois une congestion très marquée des parois du crâne et des méninges; cette hyperhémie semble être surtout passive et due à la stase veineuse par gêne de la circulation, car on remarque, le plus souvent, que les grosses veines sont gorgées de sang, que les petites veines sont également très remplies, tandis que les fins vaisseaux ne sont pas distendus ou injectés<sup>1</sup>. Dans des cas qui ne sont pas rares, la congestion fait complètement défaut, et l'on

moins énergiquement et parce que le sang trouve une issue moins facile dans les vaisseaux pulmonaires. Lesser fait remarquer qu'on trouve ordinairement la cavité du ventricule droit effacée par la contraction des parois chez les individus qui ont succombé à une hémorragie, parce que, la masse du sang étant alors moindre, la contraction du muscle peut s'effectuer librement. Chez le nouveau-né, le cœur droit est également vide, parce que ses parois sont relativement plus développées que chez l'adulte. Quand la rigidité cardiaque a cessé, c'est-à-dire quand la putréfaction est établie, on trouve les cavités du cœur relâchées.

1. M. Patenko (mémoire cité) dit avoir constaté que, même dans les cas où le reste de l'encéphale est anémié, il existe dans le bulbe, au voisinage du calamus scriptorius, une hyperhémie capillaire manifeste, avec de petits foyers hémorragiques. Il ajoute que les cellules nerveuses de cette région sont troubles, souvent ridées, et que des granulations ont pris la place de leur noyau.

trouve une anémie très marquée des méninges et des diverses parties de l'encéphale. Cette anémie est due, sans doute, à la contracture des vaisseaux sous l'action des nerfs vaso-moteurs excités par le sang asphyxique; plusieurs expérimentateurs ont vu, en effet, le resserrement des vaisseaux se produire d'une façon très manifeste pendant l'asphyxie, non seulement sur les méninges, mais aussi sur les divers organes de l'abdomen; la rate, notamment, subit une contraction et une diminution de volume considérable<sup>1</sup>.

#### § IV. — Valeur des signes de l'asphyxie.

Aucun des signes qui viennent d'être énumérés n'a

1. Dans un mémoire publié dans les *Archives russes de médecine légale et d'hygiène publique*, 1865, et traduit dans *Vierteljarsch für gerichtl. und off. Méd.*, M. Ssabinski rend compte d'expériences intéressantes sur les modifications que subit la rate chez les animaux asphyxiés par divers procédés. Dans tous les cas, cet organe devenait exsangue, ridé à la surface et considérablement diminué de volume, au point que les diamètres perdaient un tiers de leur longueur. Ces phénomènes cessent quand l'asphyxie est interrompue et la rate revient à son aspect normal pour diminuer de nouveau de volume quand l'asphyxie recommence. M. Ssabinski a démontré que ces phénomènes étaient dus uniquement aux propriétés spéciales du sang asphyxique; il les a fait apparaître en effet, en injectant dans l'artère splénique d'un animal du sang provenant d'un autre animal asphyxié; il s'est assuré en outre que ce sang asphyxique produit les mêmes effets alors même qu'avant de l'employer on lui a donné de l'oxygène, et d'autre part que du sang saturée d'acide carbonique, mais ne provenant pas d'un animal asphyxié, n'a pas la même action. M. Ssabinski tire de ces faits la conclusion légitime que le sang des asphyxiés contient une substance spéciale, ou a subi une modification inconnue dans sa nature, ne se révélant que par les effets qu'elle produit. (Le mémoire de M. Ssabinski a été analysé dans les *Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2<sup>e</sup> série, 1868, t. XXIX, p. 453.)

Au point de vue pratique, on ne peut tirer grand parti de ces expériences. Il n'est pas certain en effet que chez l'homme la rate subisse la même influence pendant l'asphyxie, et d'ailleurs cet organe présente à l'autopsie de telles différences quant à son volume, l'état de sa surface, son contenu sanguin, qu'on aurait toujours à se demander si les modifications que l'on constate ne sont pas le fait d'une autre cause que l'asphyxie.



par lui-même une valeur absolue. La réunion de plusieurs d'entre eux n'est même pas toujours démonstrative. Ils n'appartiennent pas exclusivement à l'asphyxie, telle que nous l'entendons en médecine légale; on les rencontre ordinairement aussi chez les sujets morts de froid, de chaleur, de fulguration, d'attaques épileptiques, d'intoxication aiguë par l'alcool, l'opium, le cyanure de potassium, etc. C'est que, dans tous ces cas et dans bon nombre d'autres circonstances, la mort se produit, comme dans l'asphyxie, au milieu de troubles de la respiration et de l'hématose survenus brusquement et rapidement, et que ce point commun dans la physiologie pathologique entraîne l'analogie de l'aspect cadavérique. L'expert n'a donc rempli sa tâche que d'une façon insuffisante quand il a déclaré que la mort a été produite par asphyxie. Pris dans son sens large, dans celui qui résulte des constatations anatomiques, ce mot a une telle extension qu'il peut supposer les causes premières les plus diverses. Néanmoins les signes étudiés plus haut servent toujours à circonscrire le problème de diagnostic médico-légal, ils peuvent compléter utilement des constatations d'autre nature, et ils doivent être recherchés dans chaque cas particulier.

#### ARTICLE PREMIER. — SUBMERSION.

La mort est dite par *submersion* quand elle succède à l'immersion du corps dans l'eau ou dans un autre liquide, l'accès de l'air dans les voies aériennes étant empêché par ce liquide. On comprend qu'il n'est pas nécessaire, pour que la mort se produise, que le corps soit immergé en entier; il suffit que la tête, ou même seulement la bouche et le nez, restent plongés un certain temps dans le liquide. On a vu des gens se noyer dans un ruisseau peu profond, dans une flaque d'eau, dans une ornière, etc.; dans ces cas, la victime tombe la face dans l'eau, et pour une

cause quelconque (ivresse, commotion cérébrale, etc.) ne peut se relever<sup>1</sup>.

1. La mort par submersion occupe, au point de vue de la fréquence, un des premiers rangs parmi les divers genres de mort violente. Elle représente environ 30 0/0 des morts accidentelles, et environ le quart des suicides.

Voici quel est, pour toute la France, le nombre des morts par submersion (d'après le *Compte rendu de la justice criminelle en France*).

Années	ACCIDENTS			SUICIDES		
	HOMMES	FEMMES	TOTAL	HOMMES	FEMMES	TOTAL
1875	2423	843	3266	1162	448	1610
1876	4507	1182	5689	1149	539	1688
1877	3342	788	4130	1236	533	1769
1878	3395	958	4353	1295	572	1867
1879	3335	736	4071	1342	539	1881
1880	3090	691	3781	1302	635	1937
1881	3263	679	3942	1295	639	1934
1882	3019	682	3701	1311	620	1931
1883	3250	698	3948	1338	623	1961
1884	3259	668	3927	1411	658	2069
1885	3394	717	4111	1449	617	2066
1886	3124	709	3833	1532	731	2263
1887	3095	655	3750	1471	742	2213
1888	2890	721	3611	1511	732	2243
1889	2852	692	3544	1440	719	2159
1890	2676	659	3335	1395	708	2103

Le nombre des noyés reçus à la Morgue de Paris pendant les dernières années a été :

Années	MASCULINS	FÉMININS	TOTAL	Années	MASCULINS	FÉMININS	TOTAL
1880	262	61	323	1888	272	68	340
1881	286	81	367	1889	267	80	347
1882	271	50	321	1890	272	71	343
1883	321	70	391	1891	267	63	330
1884	308	67	375	1892	283	74	357
1885	217	65	282	1893	283	62	345
1886	293	82	375	1894	239	106	345
1887	284	80	364				