

des rêves érotiques. L'intoxication se manifesta par de la dysurie, de l'hématurie et de l'albuminurie qui furent peu intenses et ne durèrent pas, et par une gastrite beaucoup plus tenace. Comme cette jeune fille était une dégénérée, hystérique et anémique, il est à supposer que c'est en raison de cette circonstance que l'action aphrodisiaque de la cantharide s'est produite chez elle d'une manière si accentuée.

Nous ne connaissons pas d'autres cas de ce genre.

ARTICLE II. — ATTENTATS A LA PUDEUR.

Nous avons défini déjà (p. 345) ce que l'on entend par attentats à la pudeur. Dans la pratique médico-légale, ces attentats sont presque toujours constitués, en dehors des actes de pédérastie (voir plus loin), par des attouchements exercés sur les parties génitales de filles non pubères, le plus souvent sur de très jeunes enfants.

On comprend que de simples attouchements exercés avec les doigts, avec la verge, avec la langue ou la bouche ne laissant pas en général de traces appréciables sur les organes génitaux, aussi arrive-t-il souvent que, même dans les cas où les actes incriminés ont été certainement commis, les constatations médicales restent complètement négatives.

Si les attouchements ont été répétés très fréquemment sans être d'ailleurs accompagnés de violences, les organes génitaux peuvent présenter les mêmes modifications qu'occasionne quelquefois l'onanisme; mais ces modifications sont rares, et ainsi que nous le verrons, peu probantes en général.

Des attouchements exercés avec une certaine violence peuvent occasionner des lésions plus ou moins marquées, plus ou moins caractéristiques des parties génitales, la rougeur de la muqueuse, des érosions, des excoriations, des ecchymoses, des plaies ou une inflammation de la vulve.

A l'état physiologique, la couleur de la muqueuse vul-

vaire varie du rose pâle au rouge vif, et quand on constate que la muqueuse, d'ailleurs tout à fait saine, présente une rougeur même assez intense, uniformément répartie, il n'y a guère de conclusions à en tirer relativement à la réalité de l'attentat allégué. Quand la muqueuse, en même temps qu'elle est rouge, est un peu tuméfiée, douloureuse au toucher; quand l'enfant se plaint de souffrir des parties génitales pendant la marche et pendant la miction, il existe un premier degré d'inflammation vulvaire, et, pour apprécier la nature et la cause de cette inflammation, il est nécessaire d'en suivre l'évolution en examinant de nouveau l'enfant une ou plusieurs autres fois.

La rougeur limitée à une certaine partie de la vulve s'observe quelquefois sans qu'il existe d'autres traces de violences. Ces rougeurs partielles ne peuvent que rarement être attribuées avec certitude à des attouchements; on les trouve fréquemment aux points où a séjourné la matière sébacée, sur diverses parties de la vulve, quand il existe un écoulement même très léger, et quelquefois aussi en l'absence de ces causes, chez les petites filles proprement tenues; elles occupent souvent alors la périphérie de l'hymen, près de l'insertion de cette membrane.

Les ecchymoses ont évidemment une signification beaucoup plus nette; elle se présente sous forme de taches violacées ou d'un rouge vif, et souvent accompagnées d'autres marques de violences.

Les excoriations et les érosions sont très souvent la conséquence naturelle d'une inflammation de la vulve, surtout quand cette inflammation est accompagnée d'un écoulement assez abondant; elles peuvent être aussi le résultat d'un herpès. Mais il est certaines érosions qui sont tout à fait caractéristiques; ce sont celles produites par des coups d'ongle, qui se présentent sous la forme de petites plaies linéaires et curvilignes représentant l'empreinte unguéale, ou sous forme d'égratignures plus ou moins irrégulières.

Enfin, les véritables plaies qui siègent surtout sur l'hymen, près du clitoris, ou à la face interne des petites lèvres, sont faciles à distinguer, et sont toujours le résultat d'un traumatisme; il faut éviter cependant de prendre pour des plaies les ulcérations et les pertes de substances résultant d'un processus pathologique; c'est là un point qui a été indiqué (p. 363).

§ I. — Inflammation de la vulve.

Il est incontestable que l'inflammation de la vulve peut être la conséquence d'attouchements exercés soit à plusieurs reprises, soit une seule fois, avec une violence plus ou moins grande. Mais la vulvite survient fréquemment aussi sous l'influence d'autres causes; on l'observe chez un grand nombre de petites filles qui n'ont certainement pas été victimes d'attentats. Or, il est en général très difficile, et même tout à fait impossible de reconnaître, d'après les caractères que présente l'affection, quelle a été son origine. Il en résulte que l'existence d'un vulvite est loin de pouvoir être toujours invoquée comme la preuve d'un crime.

C'est là un fait sur lequel on ne saurait trop insister parce que c'est souvent la constatation même de la vulvite qui est le point de départ d'une accusation. Les parents, en s'apercevant que leur enfant est malade, soupçonnent qu'elle a été victime d'un attentat; ils la pressent de questions, la menacent de la punir si elle ne dit rien, promettent le pardon et elle veut tout avouer. La petite fille, pour échapper aux punitions, pour plaire à ses parents, pour se rendre intéressante, fait un récit mensonger, dont les éléments lui sont fournis par l'interrogatoire même qu'elle subit; elle désigne comme coupable une des personnes dont on lui a cité les noms, et les parents restent persuadés de la véracité de son récit qu'ils ont suggéré inconsciemment. L'enfant soutient ensuite fidèlement le mensonge qu'elle a adopté, auquel elle finit parfois par croire elle-même. Quand on a pratiqué quelques temps la médecine légale, on a la conviction et

parfois la preuve que les choses se passent très souvent ainsi, et qu'un certain nombre d'accusations n'ont pas d'autres fondements. Astley Cooper avait signalé déjà cette source d'erreurs graves¹; d'autres auteurs, et notamment le professeur Brouardel², ont insisté aussi sur ce point. Il ne paraît pas cependant, que les médecins soient tous pénétrés de cette notion, car quelques-uns encore n'hésitent pas à déclarer qu'une enfant a été victime d'un attentat, en se basant seulement sur l'existence d'une vulvite.

La *vulvite spontanée* est très fréquente, surtout chez les enfants qui ne sont pas proprement tenues. Elle s'observe

1. « Il y a, dit Astley Cooper, une circonstance sur laquelle je tiens particulièrement à insister, je veux parler de l'écoulement chez les petites filles et j'espère qu'il n'y a personne ici ce soir qui ne sera fortement impressionné par l'importance de la question. Les enfants âgées d'un an et même moins, jusqu'à la puberté, sont fréquemment exposées à un écoulement purulent de la vulve, prenant son origine au-dessous du prépuce clitoridien. Les nymphes, l'origine du vagin et le méat urinaire sont en état d'inflammation et laissent suinter de la matière purulente. Le linge du lit en est imprégné. De temps en temps, il arrive qu'une femme nerveuse s'alarme à cette découverte, et qu'elle soupçonne son enfant d'avoir mal agi; elle va trouver un médecin qui, par malheur, peut ne pas connaître la maladie dont je parle, et qui dira: Votre enfant a un écoulement. Je puis vous assurer que nombre de gens ont été pendus par suite d'un pareil malentendu. Je vais vous dire ce qui arrive en pareille circonstance. La mère retourne chez elle et dit à l'enfant: Qui a joué avec vous? Qui vous a prise sur ses genoux récemment? L'enfant répond dans son innocence: Personne, mère, personne, je vous assure. La mère alors: Oh! ne me dites pas de pareils mensonges, je vous fouetterai si vous continuez. Et alors l'enfant est amenée à confesser ce qui n'est jamais arrivé, pour se sauver du châtement; elle dit enfin: Un tel m'a prise sur ses genoux. L'individu est questionné et nie énergiquement. Mais l'enfant, croyant aux menaces de sa mère, persiste dans son dire; l'homme est conduit en justice; un médecin qui ne connaît pas bien l'écoulement dont je parle donne son témoignage et l'homme est puni pour un crime qu'il n'a pas commis. La mère est persuadée, s'il y a une légère ulcération sur les parties génitales, que la violence a été employée et un viol accompli. »

2. Brouardel, Les causes d'erreur dans les expertises relatives aux attentats à la pudeur (*Société de méd. lég.*, séances des 11 juin et 9 juillet 1883). — Tirage à part. J.-B. Baillière et fils, 1884, in-8, 60 pages.

surtout, mais non exclusivement, chez les petites filles lymphatiques qui ont eu antérieurement de la gourme, des adénites cervicales, de la blépharite ciliaire, des écoulements d'oreille, etc. Elle apparaît quelquefois au moment de la dentition, à l'occasion d'une maladie aiguë, elle se manifeste quelquefois d'une façon épidémique; elle est contagieuse, au moins dans certains cas. — Il est possible qu'elle soit parfois provoquée par des attouchements que l'enfant exerce sur elle-même. Mais souvent on ne peut découvrir aucune cause occasionnelle au développement de la maladie.

La vulvite spontanée est chronique ou aiguë; dans le premier cas, elle est caractérisée par un écoulement d'abondance variable, formé par muco-pus quelquefois liquide, quelquefois épais, tenace, visqueux, adhérent fortement aux parties; la muqueuse est d'un rouge ordinairement peu vif, quelquefois même elle est pâle; l'enfant ne souffre que peu ou pas. La vulvite aiguë peut survenir d'emblée, ou dans le cours d'une inflammation chronique. Elle se manifeste par l'écoulement d'une quantité ordinairement abondante de muco-pus ou de pus jaune ou verdâtre, bien lié; cet écoulement s'étend quelquefois au vagin; la muqueuse vulvaire est très rouge, un peu téméfiée, souvent dépouillée par places de son épilhélium, de façon à présenter des excorations et des érosions superficielles, irrégulières, plus ou moins étendues; la vulve est le siège de douleurs qui augmentent beaucoup pendant la marche et surtout pendant la miction. Les grandes lèvres sont souvent œdémateuses, la peau qui les recouvre, ainsi que celle du périnée et de la face interne des cuisses, peut être rouge et recouverte de croûtes plus ou moins adhérentes. On trouve ordinairement des ganglions tuméfiés, et un peu douloureux au toucher.

Vulvite traumatique. — Il peut arriver que des violences, même considérables, soient exercées sur les parties génitales sans qu'il se développe de vulvite. Nous avons vu plusieurs fois des déchirures de l'hymen, et même de la fourchette et du périnée, se cicatrifier en

n'entraînant qu'un peu d'inflammation des lèvres de la plaie, le reste de la vulve restant tout à fait sain. Mais d'autres faits montrent la possibilité d'une vulvite traumatique. Il semble, et c'est l'opinion de divers auteurs, que cette vulvite traumatique n'apparaît qu'un certain temps après que les attouchements ont été exercés; la rougeur et la douleur de la vulve se manifesteraient au bout de quelques instants, mais l'écoulement ne commencerait qu'après deux ou trois jours. Toutefois cette règle est loin d'être appuyée sur des données certaines, et elle comporte peut-être de nombreuses exceptions.

Une fois constituée, la vulvite traumatique ne diffère en général par aucun caractère essentiel de la vulvite spontanée aiguë; elle peut d'ailleurs passer à l'état chronique, surtout chez les petites filles lymphatiques ou mal soignées. Cependant, l'inflammation ne se manifeste, quelquefois, que par la rougeur, la tuméfaction et l'endolorissement de la vulve, et elle disparaît au bout de quelques jours sans avoir occasionné d'écoulement ou n'ayant donné lieu qu'à une sécrétion muco-purulente, extrêmement minime. Cette forme que nous avons suivie pendant toute son évolution chez des enfants et des adultes qui avaient subi des violences non douteuses, et parfois considérables, nous paraît appartenir assez souvent à la vulvite traumatique.

En réalité, on ne peut établir le diagnostic médico-légal entre la vulvite spontanée et la vulvite traumatique qu'à l'aide de circonstances accessoires. Quelquefois, par exemple, on trouve la trace des violences qui ont été exercées sur les organes génitaux: plaies, écorchures, ecchymoses. Dans d'autres cas, en examinant la chemise portée par l'enfant, et qui souvent lui a été retirée le jour même ou le lendemain du jour où le crime aurait été commis, on la trouve couverte d'une quantité si abondante de taches qu'il est évident que l'écoulement existait auparavant et que, par conséquent, il n'a pas été occasionné par les attentats allégués.

Mais ce sont là des circonstances exceptionnelles; le

plus souvent la constatation d'une vulvite ne permet par elle-même aucune conclusion précise ; pour notre compte, dans la plupart des cas de ce genre qu'il nous a été donné d'observer, nous avons été obligé de formuler notre conclusion de la façon suivante : « *L'enfant est atteinte d'une vulvite ; cette vulvite a pu être provoquée par des attouchements, mais comme elle a pu aussi se développer spontanément, on ne saurait la considérer comme la preuve certaine des attentats allégués.* »

Lorsqu'il s'agit d'une fille ayant dépassé l'âge de la puberté, la vulvite spontanée est beaucoup plus rare. On ne prendra pas pour une vulvite traumatique la leucorrhée, qui provient du vagin et de l'utérus et qui ne s'accompagne pas des signes de l'inflammation aiguë, non plus que les écoulements qui apparaissent assez souvent au cours de la grossesse.

On comprend toute l'importance que présente dans les cas de viol ou d'attentat à la pudeur la constatation de taches de sperme sur les vêtements de la victime ou de l'inculpé. Tout ce qui concerne la recherche du sperme sera exposé dans un chapitre spécial de la troisième section de ce livre.

ARTICLE III. — TRANSMISSION DE LA SYPHILIS ET DE MALADIES VÉNÉRIENNES.

Quand le viol ou l'attentat à la pudeur a été compliqué de la transmission d'une maladie vénérienne, cette circonstance, bien que non prévue par la loi, constitue une aggravation de l'acte et doit être signalée aux magistrats et aux jurés. En outre, l'existence de la maladie chez la plaignante peut prouver ou tout au moins rendre extrêmement vraisemblable la culpabilité de l'homme qu'elle accuse, si celui-ci est atteint de la même affection.

En pareille matière, l'affirmation de l'expert a toujours beaucoup d'importance et entraîne très souvent des conséquences graves. Or, c'est souvent une tâche difficile, devant laquelle hésitent quelquefois les spécialistes les

plus expérimentés, que de reconnaître la nature d'un écoulement ou d'une affection des parties génitales, d'affirmer que telle ou telle lésion est bien une manifestation syphilitique. Pour obtenir les éléments d'un diagnostic précis et certain, il est presque toujours indispensable que le médecin suive pendant un certain temps l'évolution de la maladie et l'expert doit s'imposer comme règle de ne se prononcer qu'après plusieurs examens. Ce précepte, formulé d'ailleurs par les maîtres les plus autorisés, est d'une importance capitale.

§ I. — Blennorragie.

Vulvite blennorragique. — Beaucoup de médecins pensent sans doute qu'on peut reconnaître sûrement la nature blennorragique d'une vulvite par la présence du gonocoque dans l'écoulement. Nous croyons au contraire qu'il n'est pas permis de baser sur ce critérium un diagnostic médico-légal. Cette conviction repose sur nos recherches personnelles qui nous ont montré que lorsqu'on examine des vulvites choisies avec soin parmi les cas où il semble impossible que la maladie résulte de la contagion blennorragique¹, on trouve parfois que le pus contient des diplocoques présentant exactement tous les caractères assignés, dans l'état actuel de la science, au gonocoque. D'ailleurs on ne doit utiliser en médecine légale que des données absolument certaines et sanctionnées par le temps ; or les auteurs les plus compétents en bactériologie reconnaissent qu'il est parfois impossible de distinguer le gonocoque de tel autre micro-organisme, et même le rôle pathogène du gonocoque envisagé comme l'agent indispensable du développement et de la transmission de la blennorragie, n'est pas encore admis sans quelques réserves.

1. Vibert et Bordas, Le Gonocoque en médecine légale (*Médecine moderne*, 1891) résumé in *Annales d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 1891. Voir aussi : Pierre Bosc, Le Gonocoque, bactériologie, clinique, médecine légale. Thèse de Montpellier, 1893.