

RAPPORTS MÉDICO-LÉGAUX

I. — Rapport de levée de corps.

— PERSONNEL —

Je soussigné, docteur en médecine, demeurant à..., à la requête de M. X... (*qualité*) et serment préalablement prêté entre les mains de ce magistrat, me suis transporté le... à... heure, à l'effet d'examiner un corps qu'on m'a dit être celui du sieur X. âgé de...

Le corps, revêtu de ses vêtements, a conservé encore un peu de chaleur sur le tronc; la rigidité cadavérique est très prononcée et généralisée; la putréfaction n'est pas commencée. Il n'existe pas sur les diverses parties du corps de plaies, d'érosions, d'ecchymoses, ni aucune autre trace de violences. Le corps est bien constitué, non amaigri, et ne présente pas de marques extérieures de maladie, ni aucune particularité pouvant indiquer quelle a été la cause de la mort.

Conclusions. — 1° La mort du sieur X. est réelle.

2° Elle remonte à environ 12 ou 24 heures.

3° Le corps ne porte pas de marques de violences auxquelles on puisse attribuer la mort.

4° La cause de celle-ci ne peut-être déterminée par l'examen extérieur du cadavre; s'il y avait intérêt à la connaître, il serait nécessaire de pratiquer l'autopsie.

II. — Rapport de levée de corps.

— PERSONNEL —

Je soussigné... d'examiner un corps qu'on m'a dit avoir été dépendu depuis 4 heures et être celui d'un sieur X.

Le corps est en pleine rigidité cadavérique; la putréfaction n'est pas commencée. Il existe sur le cou un sillon parcheminé qui passe en avant au niveau du larynx, et remonte de chaque côté en arrière pour venir se perdre à la partie postérieure du cuir chevelu. Sur tout le reste de son trajet, le sillon est parfaitement

net et régulier; sa largeur correspond exactement à celle de la corde qui m'est présentée et qui a servi à la suspension. Le cou ne présente aucune trace de violences; il n'en existe pas non plus sur les diverses parties du corps.

Les membres inférieurs sont d'un rouge foncé; le pénis est turgescent, sans être en érection; en pressant sur le canal de l'urètre, on fait sortir un peu de liquide opalescent qui paraît être du sperme.

Conclusions. — 1° La mort du sieur X. est réelle.

2° Elle a été causée par pendaison.

3° Elle remonte à environ 18 ou 30 heures.

4° Il n'existe pas sur le corps de blessures, ni de traces de violences.

III. — Meurtre. Perforation du poumon par un coup de canne à épée.

— PERSONNEL —

Aspect extérieur. — Le cadavre est celui d'un jeune homme bien constitué, paraissant vigoureux.

La putréfaction n'est pas commencée.

Il existe à 2 centimètres au-dessous et en dehors du mamelon gauche une petite plaie de forme rectangulaire, dont chaque côté mesure 5 millimètres de longueur.

Il n'existe pas d'autres plaies, d'ecchymoses, ni de traces quelconques de violences sur les diverses parties du corps, notamment sur les mains, les bras, le cou, la face.

Ouverture du cadavre. — Après avoir enlevé la paroi antérieure du tronc, on constate que l'arme qui a produit la blessure mentionnée plus haut, a traversé la paroi thoracique dans le 4^e espace intercostal, en suivant un trajet oblique de gauche à droite, de bas en haut et d'arrière en avant. Le poumon gauche a été perforé de part en part, au niveau de la partie droite de sa base.

La cavité pleurale gauche contient un épanchement de plus d'un litre et demi de sang; ce sang est divisé en un caillot résistant et en sérum presque incolore qui surnage.

Le poumon gauche, comprimé par l'épanchement, est considérablement diminué de volume. Il ne présente d'ailleurs pas d'altérations pathologiques antérieures, non plus que le poumon droit.

La profondeur de la blessure, mesurée à l'aide d'un compas, depuis la plaie extérieure jusqu'à l'ouverture de sortie sur le poumon, est de 15 centimètres.

Le cœur ne présente pas de lésions; ses valvules et ses parois sont saines. Les cavités ne contiennent qu'un peu de sang liquide.

L'estomac ne renferme que des gaz.

Les intestins ne présentent pas d'altérations pathologiques.

Le foie, la rate, les reins et les autres viscères abdominaux n'offrent pas non plus de lésions appréciables.

La vessie contient un demi-litre d'urine limpide.

Les organes génitaux sont sains.

Il n'existe pas d'ecchymoses sous le cuir chevelu.

Les os du crâne ne sont pas fracturés.

Les méninges ne sont pas congestionnées; elles ne présentent pas d'altérations appréciables, non plus que le cerveau et les diverses parties de l'encéphale.

Des incisions faites sur les diverses parties du corps ont montré qu'en aucun point il n'existait d'épanchements sanguins profonds.

Conclusions. — 1° Le sieur X. a été atteint sur le côté gauche de la poitrine, un peu au-dessous du mamelon, d'une blessure produite par un instrument piquant, ayant la forme d'une tige quadrangulaire, qui a pénétré dans la poitrine et perforé de part en part le poumon. La mort a été la conséquence de cette blessure et de l'hémorragie interne qu'elle a occasionnée.

2° La blessure était dirigée de gauche à droite, de bas en haut et d'arrière en avant.

3° Le corps ne porte pas d'autres marques de violences, ni de traces de lutte.

IV. — *Meurtre par strangulation et submersion.*

— PERSONNEL —

Aspect extérieur. Le cadavre est celui d'une femme bien constituée, paraissant âgée de 25 à 30 ans. La putréfaction n'est pas commencée.

L'épiderme des pieds et des mains n'est pas macéré, c'est-à-dire qu'il ne présente pas d'épaississement, de rides, ni de coloration blanchâtre.

Un peu d'écume blanche et à très fines bulles sort par la bouche et par les narines.

On remarque sur le corps de nombreuses traces de violences disposées de la façon suivante :

Derrière l'oreille gauche, au niveau et au-dessous de l'apophyse mastoïde, se trouvent 4 érosions réparties sur un espace de 3 centimètres, au-dessous duquel on trouve un épanchement sanguin dans la peau et le tissu cellulaire sous-cutané; deux de ces érosions sont linéaires, curvilignes, et correspondent exactement à l'empreinte d'un ongle; les deux autres sont irrégulières. Sur le côté droit de la lèvre supérieure se trouvent 3 autres érosions également linéaires et curvilignes, non doublées d'ecchymoses; une autre, irrégulière, est située sur la joue droite, au niveau de l'os malaire, elle est ecchymotique. Toute la paupière inférieure de l'œil droit est fortement ecchymosée; une autre ecchymose, arrondie, de 3 centimètres de diamètre, se trouve sur le côté droit

de la mâchoire inférieure. Sur le cou, près du bord gauche de la trachée, et à 1 centimètre au-dessous du larynx on remarque une érosion linéaire et rectiligne, de 1/2 centimètre de longueur; une seconde érosion, irrégulière, existe au-dessous de la précédente, entre le larynx et la mâchoire inférieure. A la partie antérieure et médiane du cou, à 2 centimètres au-dessous du larynx, existe une ecchymose de 1/2 centimètre de diamètre.

A la partie antérieure et supérieure du bras droit, se trouvent deux ecchymoses arrondies de 2 centimètres de diamètre, correspondant à l'empreinte de doigts fortement appliqués en ce point. A la partie supérieure et externe du bras gauche existe une large ecchymose arrondie, de 6 centimètres de diamètre; en pratiquant une incision en ce point, on constate qu'il y a un double épanchement sanguin: l'un immédiatement sous la peau, et un autre, plus abondant, entre l'aponévrose et la face profonde de la couche cellulo-adipeuse. En arrière des deux coudes existent deux petites plaques parcheminées non ecchymotiques. Sur les mains il n'existe pas de traces de violences, sauf deux longues érosions rectilignes, très superficielles, sur le dos de la main droite, qui paraissent résulter d'égratignures.

Enfin on trouve encore une ecchymose arrondie de 1 centimètre de diamètre au-dessus et en dehors du sein droit, une autre, semblable, à la partie supérieure et interne de la cuisse droite, une dernière de 3 centimètres de diamètre à la partie postérieure de la cuisse gauche.

Ouverture du corps. — En disséquant les parties molles du cou, on constate qu'il existe à la face profonde du muscle sterno-thyroïdien droit, et au niveau de l'ecchymose sous-cutanée signalée plus haut, un épanchement de sang coagulé de 2 centimètres de diamètre sur 1 millimètre environ d'épaisseur. On trouve aussi dans la tunique externe de la carotide primitive droite, à 3 centimètres de sa bifurcation, une ecchymose de la dimension d'un pois. Le larynx et la trachée renferment de l'écume et un peu d'eau liquide.

Les poumons sont très volumineux et font une très forte saillie à l'ouverture du thorax; les côtes se sont imprimées à leur surface; en appliquant le doigt à un point quelconque du parenchyme pulmonaire, on produit une dépression profonde, persistante; ces caractères sont moins marqués sur le poumon gauche qui adhère à la paroi thoracique sur une grande partie de son étendue. En incisant les poumons on constate que les bronches et le parenchyme contiennent de l'écume à très fines bulles, et qu'il s'écoule une quantité abondante de sang liquide et foncé. Il n'existe pas d'ecchymoses sous-pleurales.

Le cœur ne présente pas d'ecchymoses sous-péricardiques; ses cavités renferment du sang liquide et des caillots noirs et mous. Les valvules sont saines.

L'estomac renferme environ 100 grammes d'un liquide jaune verdâtre très clair, n'exhalant pas d'odeur alcoolique, et non mélangé de débris alimentaires. La muqueuse est légèrement congestionnée.

Les intestins ne présentent pas d'altérations pathologiques.

Le foie est volumineux et congestionné. La rate a son aspect normal.

Les reins ont leur volume habituel; leur surface est lisse; cependant en enlevant leur capsule on constate qu'elle entraîne en certains points quelques fragments de la substance corticale; celle-ci n'offre pas de lésions appréciables à l'œil nu.

L'utérus et les ovaires sont sains.

La vessie est vide.

Le cuir chevelu est intact; au-dessous de lui on trouve plusieurs épanchements de sang coagulé disposés de la façon suivante: au sommet de la tête, un peu en avant de l'occipital, existe un premier épanchement de 4 centimètres de diamètre sur 1 millimètre d'épaisseur: près de la bosse postérieure droite, un autre épanchement de 2 centimètres de diamètre; enfin, à la partie antérieure de l'occipital et des deux côtés de la ligne médiane, plusieurs épanchements répartis sur une étendue de 7 centimètres; ces derniers épanchements sont situés entre l'os et le périoste.

Les os du crâne ne sont pas fracturés.

Il n'existe pas d'épanchement sanguin dans la cavité crânienne. Les méninges ne sont pas congestionnées, non plus que le cerveau et les autres parties de l'encéphale qui ne présentent pas d'altérations appréciables.

Conclusions. — 1° La femme B. porte sur les diverses parties du corps de nombreuses traces de violences. Sur le cou existent des marques d'ongles, des ecchymoses superficielles et profondes, indiquant une tentative énergique de strangulation. Sur les bras se trouvent les marques de doigts fortement appliqués, comme pour maintenir ou entraîner la victime. Sur la partie supérieure de la tête existent les traces de plusieurs chocs ou coups portés avec un corps contondant. Enfin sur la face, les bras et les cuisses, on remarque plusieurs ecchymoses produites également par des contusions.

2° Cette femme vivait au moment de sa chute dans l'eau, sa mort doit être attribuée, au moins pour une part, à la submersion.

V. — *Meurtre par blessures et strangulation.*

Pédérastie.

— PERSONNEL —

Aspect du cadavre. — Le cadavre est celui d'un homme bien constitué et paraissant très vigoureux.

Le corps porte de très nombreuses blessures produites les unes par un corps contondant tel qu'un marteau par exemple; d'autres par un couteau ou par un autre objet coupant, d'autres par des éclats de verre ou de vaisselle, d'autres par des coups d'ongle, d'autres enfin par des coups de poing ou des heurts contre les meubles ou le sol.

Enfin, le cou est entouré par une ficelle fortement serrée.

Les diverses blessures sont réparties de la façon suivante:

Tête. — Sur le cuir chevelu il y a quinze plaies contuses, qu'on a toutes divisées entièrement le cuir chevelu. Leur longueur varie entre 1 à 4 centimètres. Presque toutes sont rectilignes, ou bien forment un angle net, presque droit. Il semble donc très probable qu'elles ont été produites par un instrument à bords ou arêtes rectilignes, tels qu'un marteau. L'une de ces plaies, située à la région temporale gauche (voir la photographie jointe au présent rapport) éveille tout spécialement l'idée d'une blessure faite au marteau; avec ses trois bords rectilignes et coudés à angle droit, elle représente en quelque sorte l'empreinte d'un marteau. Elle se continue par une fracture du crâne, avec enfoncement de l'os suivant un contour qui rappelle aussi la forme d'une tête de marteau.

L'oreille droite est presque entièrement divisée par une plaie horizontale qui parcourt toute la partie médiane du pavillon, et n'a respecté que la peau de la partie postérieure. Cette plaie paraît avoir été faite par un couteau ou par un autre objet coupant.

Les paupières des deux yeux sont ecchymosées et il y a un chemosis sanglant sur chaque œil. Ces contusions sont beaucoup plus marquées du côté gauche.

Des caillots de sang sortent des narines.

La face est couverte de petites plaies superficielles, dont la plupart paraissent avoir été produites par les ongles; quelques-unes sont constituées par des coupures faites soit par des débris de verre, soit par la pointe d'un couteau.

Les deux lèvres de la bouche sont ecchymosées sur presque toute leur étendue, et principalement au niveau de leur face interne: elles ont été fortement comprimées contre les dents.

Sur le cou, on trouve l'empreinte de la corde qui a laissé deux sillons horizontaux, parcheminés, fortement déprimés, distants l'un de l'autre d'environ 1 centimètre. — Plusieurs égratignures se remarquent au voisinage de ces sillons. Sur le côté gauche du cou, il y a une petite piqûre superficielle, se continuant par une éraflure de 4 millimètres de longueur, et produite sans doute par la pointe d'un couteau.

Sur les bras et les mains, il y a plusieurs blessures. Sur le dos de la main droite on trouve une dizaine d'égratignures ou coups d'ongles; il y en a autant sur le coude et l'avant-bras droits, plus une piqûre sur le dos du pouce droit, paraissant produite par la pointe d'un couteau.

En arrière du coude gauche, il y a une large contusion.

A la main droite, on trouve, entre l'extrémité des ongles et la pulpe des doigts, quatre poils (qui seront décrits plus loin).

Les genoux sont couverts de contusions, de plaques parcheminées, et de nombreuses coupures très fines, très superficielles, rectilignes, longues de 1 à 5 centimètres. — Les mêmes coupures au nombre d'une vingtaine se remarquent à la partie interne de la *cuisse droite*.

Sous le bord externe du *pied droit*, il y a six coupures, plus ou moins curvilignes, de 1 à 2 centimètres de longueur; quatre d'entre elles ont divisé toute l'épaisseur de la peau.

Sur la *fesse droite*, il y a une douzaine d'estafilades, c'est-à-dire de longues coupures rectilignes, superficielles; quatre d'entre elles ont divisé, sur une partie de leur étendue, toute l'épaisseur de la peau et le tissu cellulaire sous-cutané.

Il y a aussi de nombreuses contusions sur les deux membres inférieurs.

L'anus est le siège d'hémorroïdes peu volumineuses. On y remarque deux érosions ou écorchures tout à fait récentes, de 2 à 3 millimètres de diamètre, l'une en haut et à droite de l'orifice, l'autre à sa partie inférieure et médiane. — L'anus n'est pas déprimé en entonnoir; il est dilaté, mais cette dilatation peut tenir uniquement au relâchement cadavérique du sphincter.

(La recherche du sperme dans l'anus et le rectum est indiquée plus loin.)

La verge est normalement conformée. Sur le gland sont collés quelques poils courts, et dans la rainure du gland se trouve un petit fragment noirâtre, dont la nature sera indiquée plus loin.

Ouverture du cadavre. — Deux des plaies du cuir chevelu communiquent avec des fractures du crâne.

L'une de ces fractures, déjà mentionnée plus haut, se trouve à la région temporale gauche et empiète sur l'os pariétal. Sur une partie de son contour, elle représente assez bien l'empreinte d'un marteau; mais ce contour se continue par des traits secondaires de fracture. La fracture est comminutive, c'est-à-dire qu'elle comprend plusieurs fragments enfoncés vers la cavité crânienne. Dans son ensemble, elle représente un trou de 8 centimètres de plus grand diamètre; à travers ce trou, le doigt pénètre facilement jusqu'au cerveau, dont la partie superficielle (substance grise) est dilacérée et ecchymosée.

La seconde fracture, qui communique également avec une plaie du cuir chevelu, est située à la partie postérieure des deux pariétaux. Elle a la forme d'un trait de 2 centimètres de longueur, avec un léger enfoncement des os.

A l'intérieur de la cavité crânienne, il y a un épanchement de sang dont la quantité totale est de 50 grammes.

Sur les divers organes du cou: dans le corps thyroïde, dans la

gaine des carotides, dans plusieurs muscles et dans le tissu cellulaire qui sépare ceux-ci, on trouve de nombreux épanchements sanguins. L'os hyoïde et la langue ne sont pas fracturés.

Les côtes ne sont pas fracturées. Les poumons sont un peu congestionnés; ils ne présentent pas d'ecchymoses sous-pleurales. Les bronches renferment un peu d'écume.

Le cœur ne contient que du sang liquide. Les valvules sont saines, ainsi que l'aorte. Il n'y a pas d'ecchymoses sous-péricardiques.

L'estomac renferme 250 grammes de matières alimentaires incomplètement digérées. Le mélange n'exhale pas d'odeur d'alcool ou de liqueurs.

Les intestins, le foie, la rate, les reins et les autres viscères abdominaux ne présentent pas de lésions.

La vessie contient un peu d'urine.

Recherches complémentaires. — Le 16 mai, alors que le cadavre ne présentait encore aucune trace de putréfaction, nous avons raclé avec le dos d'une lame de scalpel la partie interne de l'orifice anal et l'extrémité inférieure du rectum (sur une hauteur d'environ 4 centimètres).

Le magma blanchâtre ainsi obtenu a été étalé sur une douzaine de lames de verre pour être ultérieurement soumis à l'examen microscopique. Cet examen a été pratiqué le lendemain et les jours suivants, en diluant chaque préparation avec un peu d'eau distillée et en ajoutant divers réactifs colorants. Le grossissement employé était de 500 diamètres.

Les préparations ont montré de nombreuses cellules de l'épithélium intestinal; mais, malgré des recherches répétées un très grand nombre de fois, il a été impossible de trouver un seul spermatozoïde dans les diverses préparations. Il est par suite très probable qu'il n'y a pas eu d'éjaculation dans l'anus et le rectum, car en général l'examen microscopique permet de caractériser facilement le sperme quand la putréfaction n'est pas commencée, et même quand elle est seulement peu avancée.

Les poils qui se trouvaient sur le gland sont de coloration brune; deux d'entre eux sont courts et recourbés en arcs de cercle; les deux autres, un peu plus longs (2 et 3 1/2 centimètres) sont fins et frisés. L'aspect de ces poils indique qu'ils proviennent sans doute du pourtour de l'anus (les deux premiers) et des parties génitales. Leur coloration ne fournit pas d'indice probant, car Ballardini et l'inculpé Mas ont les poils des organes génitaux à peu près de la même couleur.

Le petit fragment noirâtre qui se trouvait dans la rainure du gland a été examiné au microscope: on en a prélevé pour cela une parcelle, le reste ayant été conservé et placé avec les quatre poils sous un scellé que nous joignons au présent rapport.

L'examen microscopique a montré que cette substance était

constituée par de la matière fécale. En effet, on aperçoit dans la préparation de nombreux éléments de tissus végétaux : cellules et groupes divers de cellules, poils végétaux, trachées, etc., quelques cellules d'épithélium de l'intestin, de nombreuses granulations, le tout nageant dans un liquide uniformément jaunâtre, lequel liquide teint fortement certains des éléments figurés.

Examen de divers objets saisis. — « Scellé 4 (clos) de M. le commissaire de police du Gros Caillou. Le clou après lequel était suspendu la montre, et dont la tête ensanglantée retient collés des poils de barbe ou des cheveux. »

Ce clou était planté à la tête du lit, du côté opposé à la ruelle. Il a été arraché par nous. Il est légèrement tordu. Sa tête est ensanglantée, elle retient sept poils châtaîns qui paraissent être des cheveux, sauf l'un d'eux, plus long et frisé, qui provient peut-être de la barbe. Ces poils sont engagés dans une encoche de la tête du clou, laquelle est tordue et fendue à ce niveau.

« Scellé 5 (clos). Une certaine quantité de poils de barbe et de cheveux saisis à la tête du lit, sur le devant du matelas, et collés dans une large tache de sang; un de ces poils est plus gros que les autres. »

La plupart de ces poils, de coloration châtain, paraissent être des cheveux. Ils sont tous à peu près de même longueur, sont relativement fins, ils sont légèrement recourbés, mais non pas frisés.

« Scellé 6 (clos). Quatre poils trouvés par M. le Dr Vibert dans les ongles de la main droite de la victime. »

Ces poils, de coloration brune, paraissent provenir de la chevelure; ils sont en effet assez courts, légèrement courbés en arc de cercle; leur extrémité libre est sectionnée nettement, et présente à peine quelques traces d'usure (tandis que les poils de barbe et surtout de la moustache sont souvent plus ou moins frisés, et qu'ils sont habituellement usés et fendillés à leur extrémité libre parce qu'ils sont plus rarement coupés).

« Scellé 15 (du service de Sûreté). Débris ensanglantés d'une bouteille bleue avec étiquette rouge, trouvés épars dans la chambre de Ballardini. »

Cette bouteille était d'assez faible volume (environ 200 à 300 grammes) et de verre relativement peu épais. Il est donc impossible de croire qu'elle ait pu servir au meurtrier pour produire les graves blessures qui se trouvent sur le cuir chevelu, et notamment celles qui s'accompagnent de fractures du crâne. D'ailleurs, en examinant les fragments de la bouteille, on constate que si la plupart de ceux-ci sont tachés de sang, ce sang ne se trouve pas sur la partie tranchante, sur la cassure des divers fragments, ou seulement en quelques points limités de 2 ou 3 de ces cassures. Cette circonstance indique que très probablement la bouteille en question n'a pas servi à frapper le sieur Ballardini, ou tout au moins qu'elle ne s'est pas brisée au moment où elle le frappait.

« Scellé 12 (de la Sûreté). Une paire de bottines à élastique ensanglantées, aux talons desquelles adhèrent encore des cheveux bruns, trouvées dans la chambre de Ballardini, et paraissant lui avoir appartenu. »

De nombreuses taches de sang couvrent ces deux bottines, non seulement sur la semelle, mais encore sur l'empeigne. Ces bottines se trouvaient près du cadavre, au milieu d'un amoncellement de vaisselle brisée et d'autres objets également ensanglantés. Mais une circonstance indique que les bottines n'ont pas seulement été tachées par le sang qui jaillissait, à une distance plus ou moins grande des blessures. L'une d'elles (la droite) porte une vingtaine de cheveux bruns collés sur le talon par le sang desséché. Cette bottine a donc servi à frapper Ballardini à la tête. Mais elle n'a pu produire toutes les blessures de la tête, et notamment celles qui s'accompagnent de fracture du crâne.

« Scellé 1 (de la Morgue). Ficelle retirée du cou de Ballardini par M. le Dr Vibert, au moment de l'autopsie. »

Cette ficelle ne peut former qu'un tour sur le cou; comme il y avait deux sillons, il faut admettre que la ficelle a été déplacée après avoir été serrée une première fois autour du cou.

« Scellé 7 (de la Sûreté). Deux cordes préparées en nœud coulant, et un peloton de ficelle susceptible d'être comparée avec celle qui a été trouvée autour du cou de Ballardini; saisies, 10, rue de Surcouf, chez Mas. »

La ficelle et la corde saisies ne sont certainement pas identiques, ni l'une ni l'autre, au lien avec lequel Ballardini a été étranglé.

« Scellé 6 (de la Sûreté). Un couteau poignard qui ne porte aucune trace de sang, mais qui peut avoir été lavé; saisi chez Mas, 10, rue Surcouf. »

On n'aperçoit pas en effet de traces de sang sur les diverses parties de ce couteau.

Conclusions. — En nous basant sur tout ce qui précède, comme aussi sur l'inspection de la chambre où le meurtre a été commis, et enfin sur l'examen de l'inculpé Mas, nous formulerons les conclusions suivantes :

1° Parmi les innombrables blessures que le sieur Ballardini a reçues, il en était une qui suffisait à elle seule pour entraîner la mort, c'est la plaie contuse de la région temporale gauche qui s'accompagne d'une vaste fracture du crâne et de contusion du cerveau.

Les autres blessures auraient vraisemblablement entraîné aussi la mort par leur multiplicité même et par la continuation de l'hémorragie qu'elles occasionnaient.

2° Le sieur Ballardini a été en outre étranglé par une ficelle fortement serrée autour du cou. Cette ficelle a été placée au moment où Ballardini vivait encore, car elle a produit de nombreuses ecchymoses sur les parties profondes du cou. Comme la

plupart des blessures ont beaucoup saigné, elles ont donc été produites avant que le sieur Ballardini fût étranglé. Il faut admettre par suite que la corde a été mise autour du cou au moment où Ballardini était déjà épuisé par l'hémorragie et sans doute agonisant.

3° Comme Ballardini était au moins aussi vigoureux que Mas, et que le premier a été couvert de blessures, tandis que le second n'en a reçu qu'un très petit nombre, toutes légères et produites seulement par la main de la victime, et non pas par un instrument servant d'arme, il faut admettre qu'une circonstance quelconque a mis Ballardini hors d'état de se défendre, ou dans des conditions de très grande infériorité pour soutenir la lutte.

4° Il est à supposer que cette infériorité a résulté de ce que Ballardini a été surpris à l'improviste soit pendant son sommeil, soit pendant un acte de pédérastie, lequel, ainsi que cela sera dit plus loin, a été accompli, suivant toute vraisemblance, entre les deux hommes.

C'est en effet dans le lit que les premiers coups paraissent avoir été portés. La tête de Ballardini a heurté violemment le clou planté auprès du lit pour accrocher la montre; un autre coup violent a été porté sur le crâne pendant que Ballardini était encore couché, puisqu'on trouve sur le drap, à la tête du lit, une grande quantité de sang, et au moins une trentaine de cheveux. Ballardini se trouvait ainsi affaibli ou étourdi, quand la lutte a continué en un autre endroit de la chambre, là où le cadavre a été trouvé au milieu de débris de vaisselle et d'autres objets couverts de sang.

5° Ballardini a reçu une quantité innombrable de blessures produites les unes avec les ongles, d'autres (peu graves) avec un couteau, celles de la tête avec un corps contondant. Mas prétend, paraît-il, qu'il ne s'est servi que d'une bouteille et aussi d'une bottine. La bottine a pu produire quelques-unes des blessures de la tête, parmi les moins profondes. Il nous paraît impossible d'admettre qu'elle ait occasionné l'énorme fracture du crâne dont il a été parlé plusieurs fois. Cette fracture n'a pas été faite non plus par une petite bouteille bleue saisie ou par un objet coupant.

L'aspect de quelques-unes des plaies de la tête éveille l'idée de blessures produites par un marteau; nous avons dit que l'une de ces blessures représentait en quelque sorte l'empreinte d'un marteau. Il y avait bien, auprès du cadavre, deux marteaux; mais ils paraissent trop petits et trop légers pour avoir produit la blessure dont il s'agit, en outre leur tête ne présente que quelques petites taches de sang¹.

6° Comme nous avons trouvé sur la verge de Ballardini quatre

1. Mas a avoué plus tard qu'il s'était servi d'un marteau qu'il avait fait disparaître après le meurtre.

poils, courts, collés sur le gland, et un petit fragment de matière fécale dans la rainure du gland, il nous paraît certain que Ballardini a accompli, peu de temps avant d'être frappé, un acte de pédérastie active.

Sur l'anus, nous n'avons pas trouvé de traces certaines d'habitudes de pédérastie passive. Mais la présence de deux petites écorchures récentes sur les hémorroïdes peu volumineuses qui entourent l'anus fait supposer qu'un acte de pédérastie passive avait été accompli aussi; mais sur ce point nous ne saurions être entièrement affirmatif.

VI. — Sévices sur un enfant.

— PERSONNEL —

Le jeune M., âgé de 7 ans, est bien constitué, non amaigri, et paraît actuellement en bon état de santé. Il répond avec intelligence aux questions qui lui sont posées.

Il porte sur les diverses parties du corps de nombreuses marques de violences. Les fesses et les cuisses sont couvertes d'ecchymoses, les unes relativement anciennes, ainsi que l'indique leur coloration jaune pâle, les autres beaucoup plus récentes, et d'une teinte violacée. La plupart de ces ecchymoses ont une forme allongée, bien limitée, quelques-unes sont très minces, ce qui concorde avec la déclaration de l'enfant qui dit avoir été frappé surtout avec un bâton et avec une règle. Sur les cuisses, ces ecchymoses forment de larges plaques irrégulières, mal limitées, et paraissent résulter de coups de pied.

Sur la joue droite on remarque une large ecchymose jaunâtre; sur la joue gauche deux longues égratignures récentes; sur les deux joues on aperçoit de nombreuses cicatrices linéaires, superficielles, de date ancienne, et paraissent résulter de coups d'ongle. Les deux mains sont couvertes sur leur face dorsale de nombreuses cicatrices de dates diverses, rectilignes, minces et allongées, produites peut-être par l'arête d'une règle en bois ou en métal.

Enfin, au milieu du pavillon de l'oreille, se trouve une perforation complète, de 1 millimètre de diamètre, à bords réguliers, et cicatrisée depuis longtemps.

Conclusions. — Le jeune M. porte sur les diverses parties du corps de nombreuses violences subies à des époques diverses, les unes toutes récemment, les autres depuis plusieurs mois. L'enfant était donc en butte *habituellement* à des sévices.

2° La forme et l'aspect des ecchymoses et des cicatrices montrent que l'enfant a été frappé notamment avec un bâton, une règle, ou une autre tige rigide.

3° L'oreille présente une perforation, qui ne résulte probablement pas d'une affection spontanée, mais paraît avoir été produite par un instrument piquant.

VII. — Blessures. — Cachexie consécutive.

— PERSONNEL —

(Examen du 1^{er} juillet 1882.)

Le sieur V., homme d'équipe au chemin de fer, âgé de 44 ans, déclare qu'avant l'accident dont il a été victime, il jouissait d'une santé excellente, et qu'il était renommé parmi ses camarades pour sa force exceptionnelle. L'accident est survenu le 24 juillet 1880; le sieur V. se trouvait entre plusieurs wagons alignés sur la voie, quand le choc d'une locomotive vint faire heurter ces wagons et le comprima entre les tampons. Il fut atteint ainsi de très fortes contusions à la partie inférieure de l'abdomen, aux parties génitales, aux régions lombaire et sacrée; mais il ne se produisit pas de plaie ni d'effusion extérieure de sang. — Le blessé n'aurait pas perdu connaissance, mais il serait resté étendu sur le sol, dans l'incapacité absolue de se mouvoir. Pendant quinze jours ou trois semaines il lui aurait été complètement impossible d'exécuter le plus léger mouvement des membres inférieurs; en même temps il éprouvait dans ces membres une sensation de froid glacial, mais il ne peut dire si la sensibilité était abolie. La miction était très difficile. Pendant cette période, il aurait craché du sang à plusieurs reprises, il aurait eu des vomissements alimentaires; l'appétit aurait été nul, le sommeil très difficile et troublé constamment par des cauchemars. Au bout de six semaines le blessé aurait pu commencer à quitter le lit, et la motilité des membres inférieurs reparaissant très lentement, il aurait été en état, après quatre mois environ, de faire quelques pas dans sa chambre. L'amélioration aurait continué pendant quelque temps au point de permettre quelques sorties; mais depuis un an, l'état se serait aggravé progressivement, tant au point de vue de la faiblesse des jambes qu'à celui de la santé générale.

On constate aujourd'hui que le sieur V., d'une haute stature, et paraissant avoir été très vigoureux, est très amaigri et présente les signes d'un affaiblissement incontestable: la démarche est hésitante, la station debout ne peut être soutenue; la peau, partout trop large et formant facilement de vastes plis, est sèche, d'une coloration pâle, terreuse à la face: les cheveux sont en grande partie tombés et s'arrachent facilement. Les masses musculaires des fesses, des cuisses et des jambes sont notablement atrophiées, flasques et affaissées. Les divers mouvements des membres inférieurs s'accomplissent bien quand le malade est couché, sauf l'abduction qui déterminerait des douleurs dans l'articulation des genoux. Quand on invite V. à rester debout, il cherche promptement un appui sur les objets voisins, et l'on voit les genoux fléchir légèrement, les jambes trembler; la marche

s'exécute suivant son mode normal, si ce n'est que les pieds traînent un peu sur le sol; elle ne peut être continuée plus de quelques minutes. La sensibilité des membres inférieurs à la douleur, au froid, est intacte. V. dit ne pas éprouver de fourmillements ou de sensations anormales. Il déclare que l'excrétion de l'urine et des matières fécales se fait actuellement sans difficulté. — Les crachements de sang qui seraient survenus peu de temps après l'accident n'auraient plus reparu; mais V. se plaint d'éprouver fréquemment, surtout pendant la nuit, des accès de suffocation qui dureraient 1/2 heure ou 3/4 d'heure. L'exploration des poumons ne permet pas toutefois de reconnaître des lésions matérielles de ces organes. Le timbre de la voix n'est pas altéré, mais l'exercice de la parole serait fatigant, et, chaque fois qu'il a prononcé quelques mots, V. exécute une série de petites expirations convulsives qui s'accompagnent quelquefois de toux.

V. se plaint aussi d'éprouver de temps à autre des palpitations de cœur; l'examen de cet organe ne montre pas cependant qu'il soit atteint de lésions matérielles.

L'appétit est presque nul; des vomissements surviennent parfois sans être précédés de nausées ni de douleurs d'estomac; en outre, V. déclare qu'il lui arrive fréquemment « d'avaler de travers » ses aliments solides ou liquides.

Des vertiges surviennent fréquemment, surtout quand le blessé essaie de rester debout ou de marcher pendant quelque temps. Il éprouve aussi des bourdonnements d'oreille; la vue est restée intacte. Le sommeil est rare et toujours interrompu par des cauchemars. V. déclare que son caractère a changé, qu'il est devenu irritable, colère et morose, mais ce changement peut être attribué en grande partie au chagrin qu'il éprouve et à l'inaction absolue à laquelle il est condamné depuis deux ans. Bien qu'il assure que sa mémoire a un peu diminué, l'intelligence ne paraît pas avoir subi d'atteintes. — Il n'y a jamais eu de pertes de connaissance, d'attaques convulsives, ni, depuis la paraplégie du début, de paralysies limitées à un groupe musculaire.

Conclusions. — 1^o Le sieur V. est atteint de troubles des diverses fonctions organiques, d'un affaiblissement général, et d'une paralysie incomplète des membres inférieurs, qui le rendent absolument incapable de se livrer à aucun travail.

2^o Cet état doit être attribué à une commotion ou à une autre lésion de la moelle épinière survenue pendant l'accident du 24 juillet 1880, et aux troubles du système nerveux qui en ont été la conséquence.

3^o Il est possible que le sieur V., sous l'influence d'un traitement et d'un régime appropriés, recouvre plus ou moins complètement la santé, mais on ne saurait rien affirmer à cet égard. En tout cas la guérison, si elle s'effectue, sera longue et demandera plusieurs années pour s'accomplir.