

d'une manière absolue ; qu'il ne suffit donc pas à celui qui exerce une des professions tenues au secret par l'article 378, d'alléguer, pour ne pas déposer, que c'est dans l'exercice de sa profession que le fait sur lequel on l'interroge est venu à sa connaissance ; mais qu'il en est autrement lorsque le fait lui a été confié sous le sceau du secret auquel il est astreint en raison de sa profession ; attendu que si l'on admettait la dispense de déposer dans le premier cas, la justice se trouverait privée de preuves qui lui sont nécessaires, par le seul caprice du témoin ; que si on la refusait dans le second, il en pourrait résulter les inconvénients les plus graves pour l'honneur des familles et pour la conservation des citoyens ; que ces intérêts exigent, en effet, dans les cas particuliers où le secret est nécessaire, que le malade soit assuré de le trouver dans l'homme de l'art auquel il se confie ; attendu que la dispense de déposer, ainsi restreinte, a toujours été admise¹. »

Ainsi, d'après cet arrêt, le médecin n'est délié de l'obligation de déposer que lorsqu'il s'agit de faits qui lui ont été confiés sous le sceau du secret, et non pas de faits qui sont venus à sa connaissance à l'occasion de l'exercice de sa profession. Mais il est admis que le médecin peut refuser de déposer non seulement sur les faits révélés confidentiellement, mais aussi sur les faits confidentiels

1. Cet arrêt a été rendu à l'occasion du fait suivant : Le Dr Saint-Pair appelé devant le juge d'instruction de la Pointe-à-Pitre pour déposer sur les circonstances d'un duel auquel il avait assisté, déclara qu'il ne pouvait pas répondre parce que la question se référait à des faits dont il avait eu connaissance dans l'exercice de sa profession. Il fut condamné à 100 fr. d'amende. — Devant la Cour d'assises, le Dr Saint-Pair, appelé comme témoin, déclara « que ce qui s'était passé entre lui et le blessé avait été confidentiel, et que ce n'est que secrètement qu'il avait été introduit auprès de lui ». La Cour décida qu'il ne serait pas tenu de déposer.

Le Dr Saint-Pair se pourvut en cassation contre l'ordonnance du juge d'instruction qui l'avait condamné ; le ministère public se pourvut aussi contre l'arrêt de la Cour d'assises qui avait refusé de prononcer la condamnation du témoin. La Cour de cassation rejeta les deux pourvois pour les motifs qui ont été indiqués.

par leur nature même, et cette faculté lui laisse une grande latitude. — En 1853, le docteur Cazeaux, interrogé sur des faits dont il avait eu connaissance dans l'exercice de sa profession, répondit : *Je considère comme confidentiels* les rapports qui ont amené à ma connaissance les faits sur lesquels vous m'interrogez ; je ne puis donc répondre à votre question. » Cette réponse fut agréée. La formule : *Je considère comme confidentiels*, sauvegarde tous les intérêts du client du médecin ; dire formellement qu'il y a eu confiance serait avouer qu'il y a eu un secret important à cacher.

C'est une obligation de garder le secret, même devant la justice, et même dans les cas où la personne intéressée autorise le médecin à parler. Ainsi un arrêt de la Cour de Montpellier (24 septembre 1827) porte que « l'obligation du secret continue d'exister dans le cas même où celui que les faits concernent et qui les a confiés en demande la révélation ; car l'obligation prescrite par l'article 378 est établie dans un intérêt général, et ce n'est qu'à ce prix que des professions dont l'exercice importe à la société tout entière peuvent jouir de la confiance et de la considération nécessaires ». — Dans une affaire où une femme, plaidant en séparation de corps, prétendait obliger son médecin à dire à la justice tout ce qu'il savait de sa maladie, un arrêt de la Cour de Grenoble (23 août 1828) déclare que le médecin est dispensé de déposer sur ces faits.

L'obligation ou le droit de garder le secret n'exempte pas le médecin du devoir de comparaître quand il est appelé en justice ; il peut même être tenu de prêter serment de dire toute la vérité, quitte à déclarer *ensuite* que les faits sur lesquels on l'interroge ne peuvent être révélés par lui. M. le docteur Berrut, cité comme témoin devant la Cour d'assises de la Seine, dans une affaire d'avortement, refusa de prêter serment, alléguant que le serment oblige à dire toute la vérité, que cette obligation est incompatible avec le secret professionnel. La Cour a rendu l'arrêt suivant : « Considérant que le docteur Berrut,

cité comme témoin, a refusé de prêter le serment prescrit par l'article 317 du Code d'instruction criminelle, en se fondant sur ce qu'il ne sait rien de l'affaire qu'en sa qualité de médecin, et qu'il ne peut révéler aucun des faits qu'il a commis à ce titre; — mais considérant qu'aucune loi ne dispense les médecins de comparaître comme témoins devant la justice et d'y prêter le serment prescrit; qu'en interdisant la révélation des secrets qui leur ont été confiés dans l'exercice de leur profession, l'article 378 du Code pénal n'a pas dit qu'ils ne seraient point appelés en témoignage; qu'en effet, ils peuvent être invités à s'expliquer sur des faits qui ne sont pas couverts par le secret professionnel, et que c'est seulement quand les questions leur sont posées qu'il leur appartient de déclarer s'il leur est ou non possible d'y répondre; considérant que le témoin qui refuse de prêter serment doit être considéré comme défaillant, condamne ledit docteur Berrut à 100 francs d'amende. »

§ III. — Révélation de la syphilis des nourrissons ou des nourrices.

Un médecin qui soigne une famille où naît un enfant syphilitique doit-il, pour se conformer aux termes de l'article 378, ne pas révéler à la nourrice mercenaire que la famille a prise, la maladie de l'enfant et le danger qu'elle court en l'allaitant? En laissant les choses s'accomplir, non seulement le médecin commet une mauvaise action, mais encore il s'expose à être poursuivi en justice et à être condamné tout au moins à une réparation pécuniaire (en vertu de l'article 1382 du Code civil). En effet, un arrêt de la Cour de Dijon, en date du 14 mai 1868, déclare: « Le médecin qui sciemment laisse ignorer à une nourrice les dangers auxquels l'expose l'allaitement d'un enfant atteint de syphilis congénitale peut être déclaré responsable du préjudice causé par sa réticence. Il ne saurait prétendre qu'appelé à donner des soins à l'enfant seul, il n'avait pas à se préoccuper du danger que peut courir la nourrice; un pareil système, qui blesse les

lois de la morale, ne peut être invoqué contre une nourrice, à laquelle sa situation même impose une confiance nécessaire dans le médecin choisi par la famille de l'enfant. »

Cet arrêt semble donc délier le médecin de l'obligation légale du secret professionnel dans ces cas. Mais il lui reste l'obligation morale de s'efforcer de ne pas compromettre la réputation de ses clients, et, placé entre deux devoirs contradictoires, il est obligé d'employer une foule de ménagements qui rendent parfois sa conduite très difficile¹.

1. Le professeur Alfred Fournier (*Nourrices et nourrissons syphilitiques*. Paris, 1878) a étudié magistralement cette question de pratique et de déontologie médicales. Voici les conseils qu'il donne :

Quand un médecin soigne un ménage dont il sait les conjoints, ou l'un d'eux, syphilitiques, il doit, quand survient une grossesse, prévenir d'avance les parents que l'enfant à venir ne peut être allaité par une nourrice mercenaire; en montrant les dangers, les complications, les ennuis de tous genres qui résulteraient de l'emploi d'une nourrice étrangère, il obtient que l'enfant soit nourri par la mère (ou au biberon, au lait de chèvre ou d'ânesse), tout au moins pendant les trois ou quatre premiers mois de son existence; après ce délai, s'il n'y a pas eu de manifestations syphilitiques, il est à présumer qu'il n'y en aura jamais, et l'allaitement mercenaire peut être permis, à la condition que l'enfant soit soumis à une surveillance attentive.

Mais souvent le médecin se trouve en présence d'un fait accompli, d'un enfant syphilitique nourri depuis plus ou moins longtemps par une nourrice. Si la nourrice est encore saine, le médecin doit réclamer énergiquement des parents la cessation immédiate de l'allaitement par cette femme: il l'obtiendra en prouvant surtout aux parents qu'il est de leur intérêt d'agir ainsi, en leur montrant la contagion presque inévitable de la nourrice, les réclamations bruyantes de celle-ci, le procès qui s'ensuivra, la condamnation certaine, le scandale, etc. M. Fournier repousse absolument les expédients qui ont été proposés en pareil cas: faire continuer l'allaitement par la nourrice avertie des dangers qu'elle court et payée en conséquence; — continuer l'allaitement en faisant usage des bouts de sein artificiels; — permettre l'allaitement jusqu'à ce que des manifestations contagieuses apparaissent à la bouche, à la gorge ou dans les narines. Relativement à ce dernier procédé il faut remarquer, d'ailleurs avec beaucoup de syphiligraphes, que, si minutieuse que soit la surveillance du médecin, elle est souvent impuissante à reconnaître à temps les lésions qui peuvent apparaître dans l'arrière-gorge d'un enfant. — Il

Lorsqu'il s'agit d'une nourrice syphilitique qui est sur le point de prendre un enfant sain, la conduite du médecin est en général plus facile; il peut, en effet, s'opposer d'une façon absolue à ce que l'enfant soit confié à la nour-

faut exiger absolument la cessation de l'allaitement, sans admettre aucune transaction sur ce point. Si le médecin échoue cependant dans ses efforts, et ne peut convaincre les parents, il doit refuser de continuer à donner des soins à la famille et, avant de se retirer, mentionner sur l'ordonnance qu'il y a impossibilité à continuer l'allaitement par la nourrice. M. Fournier pense que cette déclaration et cette conduite suffisent à sauvegarder la responsabilité du médecin. D'autres estiment qu'il est plus sûr de faire par *lettre chargée* cette recommandation aux parents, recommandation qu'on motiverait très explicitement. Mais si la nourrice, mise en défiance par l'état de l'enfant et par la retraite du médecin, vient consulter celui-ci à son domicile, quelle conduite tenir? Ici les avis sont partagés, les uns voulant qu'on avertisse la nourrice, les autres qu'on refuse de lui révéler la maladie de l'enfant. M. Fournier est de cette dernière opinion, mais il croit cependant que le médecin a le droit et même le devoir de déclarer à la nourrice qu'il ne peut rien lui dire, mais qu'il lui conseille de voir un autre médecin.

Quand, au moment où le médecin est appelé, la nourrice est déjà contagionnée, la conduite que conseille M. Fournier est celle-ci: exiger absolument des parents qu'ils avouent à la nourrice que leur enfant lui a communiqué la syphilis (ce qui entraîne une réparation pécuniaire que les parents s'efforcent de faire à l'amiable); en cas de refus des parents, rompre avec eux et cesser de soigner leur enfant; — si la nourrice y consent (et le médecin doit s'efforcer de lui persuader que cela est son véritable intérêt), continuer l'allaitement par cette femme; — enfin traiter la nourrice en même temps que l'enfant.

Quand une nourrice refuse de continuer l'allaitement d'un enfant syphilitique avant qu'elle-même soit atteinte d'un chancre, il reste au médecin à remplir un devoir de préservation envers la société: à empêcher cette nourrice, qui est peut-être en incubation syphilitique, de transmettre la maladie à un autre nourrisson, quand elle sera atteinte d'un chancre mammaire dont l'apparition ultérieure est toujours à craindre (il y a en effet plusieurs exemples de ce cas). Le médecin doit donc s'efforcer de retenir la nourrice à tout prix dans la famille de l'enfant, en qualité de nourrice sèche, bien entendu, et, si elle s'y refuse, obtenir des parents (ce qu'on peut toujours, dit Fournier, en montrant les conséquences désastreuses d'une conduite opposée) l'autorisation de prévenir la nourrice, de l'avertir qu'elle est menacée de syphilis et qu'elle ne peut, avant d'avoir été observée pendant un certain temps, prendre un nourrisson, ni même retourner dans sa propre famille, sous peine de communiquer sa maladie soit à son nouveau nourrisson, soit à son mari.

rice, sans donner à la famille les véritables raisons de son refus.

ARTICLE IV. — DÉCLARATION DE NAISSANCE.

Code civil. Art. 55. — Les déclarations de naissance seront faites dans les trois jours de l'accouchement¹ à l'officier de l'état civil du lieu; l'enfant lui sera présenté².

Art. 56. — La naissance de l'enfant sera déclarée par le père, ou à défaut du père, par les docteurs en médecine ou en chirurgie, sages-femmes, officiers de santé ou autres personnes qui auront assisté à l'accouchement; et lorsque la mère sera accouchée hors de son domicile, par la personne chez qui elle sera accouchée.

L'acte de naissance sera rédigé de suite, en présence de deux témoins.

Art. 57. — L'acte de naissance énoncera le jour, l'heure et le lieu de la naissance, le sexe de l'enfant et les noms qui lui seront donnés, les prénoms, noms, profession et domicile des père et mère et ceux des témoins.

Code pénal. Art. 346. — Toute personne qui, ayant assisté à un accouchement, n'aura pas fait la déclaration à elle prescrite par l'art. 56 du Code pénal et dans les délais fixés par l'art. 55 du même code, sera punie d'un emprisonnement de six jours à six mois, et d'une amende de seize à trois cents francs.

Toutes les fois que le père est présent, c'est à lui seul qu'incombe le soin de déclarer la naissance. De même un médecin, qui accouche une femme hors de son domicile, n'est tenu de déclarer la naissance de l'enfant qu'à défaut de la déclaration de la personne chez qui l'accouchement a eu lieu³.

On s'est demandé dans quel cas le père doit être réputé présent, si c'est seulement lorsqu'il était effectivement et en personne dans le lieu et au moment de l'accouchement. On a cité à cet égard l'exemple suivant: le docteur X. pro-

1. Non compris dans ce délai le jour de l'accouchement.

2. Dans la plupart des grandes villes, un médecin est chargé d'aller vérifier à domicile la naissance de l'enfant.

3. Cependant dans ce dernier cas la Cour de cassation a décidé que l'obligation imposée au maître de la maison ne prime pas celle des médecins (Dubrac, *Jurisprudence*).

cède à un accouchement ; en sortant, il rencontre à quelque distance le mari qui se rendait chez sa femme et lui annonce la naissance de l'enfant ; le père néglige de faire la déclaration dans les délais ; le médecin peut-il être condamné ? M. Chaudé conclut pour la négative et déclare que c'est au père seul qu'incombait l'obligation de déclarer la naissance¹. — C'est même encore à lui qu'incombe l'obligation si, étant absent de son domicile au moment de la naissance, il y rentre avant l'expiration du 3^e jour qui suit celle-ci (Dubrac).

L'obligation n'est imposée au médecin que s'il a assisté à l'accouchement. On s'est demandé ce qu'il fallait entendre par assister à l'accouchement ; est-ce seulement assister à la sortie de l'enfant, ou bien assister à l'une seule des phases de l'accouchement, pris dans son sens obstétrical ? Une commission de la Société de médecine légale² s'est prononcée pour la première interprétation, en ajoutant que si le médecin arrive alors que l'enfant est déjà expulsé, mais encore relié à la mère par le cordon ombilical et le placenta, il est tenu de faire la déclaration.

Ainsi le médecin n'est tenu à la déclaration que s'il a assisté à l'accouchement, et seulement à défaut du père, lorsque celui-ci est absent ou empêché, ou que la mère n'est pas mariée et que le père ne se fait pas connaître. En pareils cas, ce n'est pas seulement au médecin, mais simultanément et au même degré, à toutes les personnes ayant assisté à l'accouchement, qu'incombe l'obligation de la déclaration. Il faut remarquer que la recherche de la paternité étant interdite, c'est au *mari* seulement qu'en fait le soin de la déclaration de naissance incombe. Comme le médecin ne sait pas toujours si ses clients sont mariés ou non, il fera bien, en cas de doute, de vérifier si la dé-

1. *Société de méd. lég.*, Séance du 8 décembre 1879, et *Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 3^e série, t. IV.

2. Commission composée de MM. Demange, Devergie et Géry. Séance du 12 juillet 1869, et *Annales d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 2^e série, t. XXXIII.

claration a été faite, car s'il s'agissait d'un faux ménage, c'est lui seul qui serait responsable de la non déclaration.

La déclaration de naissance d'un enfant mort-né est imposée aux mêmes personnes et sous la même sanction que celle d'un enfant né vivant et viable. Dans ce cas, l'acte constate que l'enfant a été présenté *sans vie*, mais il n'en résulte aucune présomption pour ou contre sa viabilité.

Il semble résulter de la jurisprudence que la déclaration est obligatoire, quelle que soit l'époque de la gestation à laquelle est expulsé le produit de la conception ; cependant, au-dessous du quatrième mois, la déclaration n'est ordinairement pas exigée, et à Paris une circulaire du préfet de la Seine et du procureur impérial avait même prescrit aux maires de ne recevoir les déclarations de naissance que pour un fœtus de plus de quatre mois. Plus récemment, le 25 janvier 1882, une nouvelle circulaire du préfet de la Seine a prescrit la déclaration de tous les fœtus au-dessus de six semaines. Cette circulaire a été vivement critiquée, et il semble que le médecin n'a nullement l'obligation de déclarer les naissances de fœtus *au-dessous de quatre mois*¹.

1. *Société de méd. lég.*, séance du 3 mai 1882. Rapport sur la circulaire de M. le préfet de la Seine, du 26 janvier 1882, relative aux déclarations à faire pour l'inhumation des embryons de 6 semaines à 4 mois (*Annales d'hyg. publ. et de méd. lég.*, 3^e série, t. VIII).

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 tumescent, 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.