

## DOUZIÈME PARTIE

### MÉDECINE LÉGALE

L'œil, au point de vue médico-légal, est peu étudié par les classiques. On trouvera certains renseignements particuliers dans le traité de Galezowski, le traité de Arlt traduit par Haltenhoff (1874), un mémoire de de Hasner (1881), un autre de Grandclément sur les blessures de l'œil (1888), les thèses d'Ogier, Perret (Lyon, 1884), enfin dans une étude considérable sur les traumatismes de l'œil et des annexes que Baudry, de Lille, vient de publier.

L'œil médico-légal peut être envisagé aux points de vue de l'identité, des traumatismes, des dommages et intérêts, des certificats, de la pratique vétérinaire.

Les questions relatives à l'armée, à la marine, aux écoles militaires, aux diverses professions et à la simulation, seront traitées plus loin.

Rappelons tout d'abord que, en médecine judiciaire, le rôle de l'oculiste est, comme celui du médecin général, un rôle d'*expert* et rien que d'*expert*. Appelé pour apprécier l'état oculaire d'un cadavre ou d'un blessé, les suites d'une maladie, les résultats d'une opération, etc., il a à formuler ses appréciations sans se préoccuper de la situation extrinsèque des intéressés. Dans tous les cas, on doit examiner très soigneusement, et, s'il le faut, à plusieurs reprises son sujet, pratiquer un examen général et des examens oculaires métho-

diques et complets; se tenir en garde contre les simulations, les dissimulations ou les exagérations du patient; répondre, exactement, par des arguments ordonnés, aux questions posées par la justice, n'affirmer ou nier que ce dont on est sûr; donner, en un mot, comme incertain ce qui est incertain, comme possible ce qui est possible et comme seulement probable ce qui n'est que probable.

Ceci est à retenir surtout au point de vue des certificats d'origine des blessures.

En restant exclusivement sur son terrain, l'oculiste expert se trouve dans une situation inattaquable; les questions du président, les observations de l'accusation ou de la défense, les objections diverses, rien ne peut le troubler ni l'embarasser. Ce n'est pas seulement ici affaire d'amour-propre mais aussi de dignité et d'intérêt professionnels.

#### I. — Identité.

§ 529. — Les questions d'identité, celles relatives à la détermination de l'individualité (Lacassagne), sont ordinairement résolues d'après l'inspection générale; l'œil toutefois peut devenir un facteur important.

L'identité, ici comme ailleurs, sera ethnique, physiologique, pathologique, professionnelle ou thanatologique.

L'identité *ethnique* est parfois utile à établir; les considérations anthropologiques qui ont été indiquées dans le premier volume permettront de l'asseoir sur des bases solides.

L'identité *physiologique* s'appuie sur les particularités individuelles des annexes de l'œil, de la position des globes, de leur aspect général, de la couleur de l'iris, etc. Deneffe et Van Duyse ont publié le cas d'une mère et de sa fille présentant sur l'iris, très nettement dessinés par le pigment normal, les chiffres 45 et 10.

L'identité *pathologique* vise les particularités morbides ocu-

laire : couleur, forme, tumeurs, nævi, affections diverses, cicatrices, résultats opératoires, etc.

L'identité *professionnelle* (Lacassagne) est constituée par des poussières, des tatouages, des incrustations, des cicatrices, des maladies qu'on observe chez les individus qui travaillent dans les mines, les forges, les carrières, etc., ou même par les ingrédients propres aux élégants ou aux mondains (cosmétiques, agrandissement de la fente palpébrale).

L'identité *thanatologique* s'applique, *post mortem*, à l'enfoncement oculaire, aux paupières ouvertes, entr'ouvertes ou fermées, à l'état de la pupille, etc.

Pendant longtemps on a admis que, aussitôt après l'exitus, les paupières s'entr'ouvrent; mais ce n'est rien moins que certain. Il résulte des recherches de Muller, Galezowski, Valude, etc., que les yeux sont dans une situation très variable. Quelques heures après la mort, on trouve les cadavres, en chiffre ronds : 10 p. 100 avec les yeux fermés, 15 p. 100 avec les yeux ouverts; 65 p. 100 avec les yeux demi-ouverts, le reste avec un œil ouvert et un œil fermé, etc. En somme, les  $\frac{2}{3}$  des sujets ont l'orifice palpébral demi-ouvert. D'après Valude, sur 100 yeux ouverts au moment de la mort, 50 tendent à se fermer, et ces proportions sont les mêmes pour les hommes, les femmes, les enfants; les sujets adipeux auraient les yeux fermés et les sujets maigres les yeux ouverts; enfin on pourrait reconnaître les paupières fermées artificiellement à une empreinte blanchâtre qui occuperait le point culminant de la paupière supérieure. L'état palpébral paraît indépendant du genre de mort (Müller). La sécrétion lacrymale, au moment du trépas, serait assez marquée. On aurait constaté, en outre, chose symbolique, l'issue d'une dernière larme. Les globes divergent et se redressent, « de sorte que les individus morts et couchés paraissent regarder au plafond ou un objet situé derrière leur tête ». L'iris, contracté pendant l'agonie, se dilate au moment de la mort, comme pendant le sommeil, mais se rétracte dans la suite, au fur et à mesure que s'évapore

l'humeur aqueuse. La pupille devient définitivement immobile peu après le dernier soupir. On a conseillé de déformer la pupille par pression oculaire et d'instiller de l'atropine pour s'assurer de la mort dans certains cas douteux; en cas d'exitus, la pupille déformée reste déformée et le mydriatique est impuissant. Dans les divers genres de mort, naturelle, volontaire, par décapitation, etc., la pupille, d'abord contractée, se dilate au dernier moment et reste dilatée.

Pour les attentats à la vie dépendant d'un crime, d'un accident ou d'un suicide, certaines manifestations oculaires ont été observées. Dans l'asphyxie par le charbon, par les gaz des fosses d'aisances, on a vu du larmolement ou de la conjonctivite. Dans la strangulation, la pendaison, on a noté des taches sanguinolentes, un pointillé rouge, un piqueté scarlatineux (Lacassagne) sur la conjonctive ou la peau palpébrale. On a cité quelques cas de luxation du cristallin; Dyer, sur 19 criminels pendus, aurait toujours rencontré la déchirure de la capsule ou la rupture du cristallin.

Les poisons provoquent enfin de la conjonctivite, de la mydriase (belladone), de l'exophtalmie (nicotine, strychnine).

## II. — Traumatismes.

§ 530. — Les traumatismes oculaires méritent une étude spéciale, car ils sont extrêmement variés et forment la source de contestations judiciaires et d'expertises nombreuses.

*Les coups et les blessures* volontaires, par imprudence ou accidentels, sont très ordinaires et comprennent les brûlures, les commotions, les contusions, les plaies avec ou sans corps étrangers portant sur le globe, les annexes ou le système nerveux oculaire. Le dommage subi embrasse autant les lésions immédiates que les complications consécutives, les troubles physiques, fonctionnels et même psychiques relatifs à l'appareil de la vision.

Il faut, en l'état, établir la nature, le degré, la cause et les

conséquences des lésions produites. Nous le répétons, il importe d'être circonspect, d'éviter prudemment les affirmations hasardées ou prématurées, car, en bien des circonstances, le traumatisme n'a été que l'occasion ou le prétexte des accidents oculaires ou bien il ne lui en revient qu'une faible part. On doit alors bien examiner son malade, apprécier exactement les symptômes constatés, mettre en œuvre toutes les notions acquises et parfois ne formuler les conclusions qu'avec d'expresses réserves.

Les *accidents de chemin de fer* présentent vraiment, au point de vue des expertises ophtalmologiques, de réelles difficultés. Les troubles oculaires consécutifs, en effet, à ces accidents peuvent se développer sans lésions apparentes importantes, survenir tardivement et produire des lésions définitives. Ces troubles, bien étudiés récemment par Blum, coïncident souvent avec des manifestations générales, sensitives ou motrices, sensorielles, intellectuelles, connues sous le nom de railway-spine ou railway-brain et se rattachent fréquemment à l'hystérie traumatique. Ils prennent, eu égard à la précision de leur apparition, une valeur particulière. Il faut, en l'espèce, se reporter à l'état général et local et se tenir constamment en garde contre la simulation ou l'exagération des sujets pécuniairement intéressés.

Il importe aussi, dans l'examen d'un œil blessé, de ne pas prendre un état antérieur pathologique pour l'effet direct de la blessure.

Les chutes, accidents de voiture ou de chemin de fer, provoquent parfois des lésions oculaires graves, mais qu'on exagère volontiers. Il faut toujours, dans l'examen oculaire des malades, songer aux manifestations de l'hystéro-traumatisme et se garder d'une appréciation trop absolue ou trop hâtive.

Certaines lésions suppuratives de l'œil, iridochoroidites purulentes, ulcères à hypopyon, peuvent être produites à la fois par un traumatisme professionnel, éclat métallique, épi de blé, débris de pierre, etc., combiné à une infection lacrymale: le corps étranger a éraillé la cornée et l'état lacrymal l'a in-

fectée. Le diabète, l'albuminurie, une cachexie quelconque, peuvent aussi avoir aggravé le traumatisme. Dans les actions en dommages-intérêts, entre patrons et ouvriers ou d'autres personnes, il convient d'établir l'influence morbide spéciale de chaque facteur en jeu.

La *chasse* est une cause fréquente d'accidents oculaires et d'actions judiciaires en dommages-intérêts.

On doit ici tenir compte de la lésion oculaire, de l'état fonctionnel et pathologique antérieur, de la présence des corps étrangers, des inflammations ultérieures ou sympathiques possibles et ne pas conclure trop hâtivement.

Il peut enfin se faire que l'on ait à se prononcer devant les tribunaux sur des *opérations chirurgicales* pratiquées par des confrères et donnant lieu à des procès. Il faut alors plus que jamais de la circonspection, de la réserve et surtout de la bienveillance.

### III. — Appréciation des dommages.

§ 531. — Dans l'appréciation des *dommages-intérêts*, on tient grand compte non seulement des lésions mais encore de leur importance actuelle ou future, de leur degré, etc.

Dans l'*armée*, la cécité bilatérale donne droit au maximum d'indemnité. La cécité monolatérale comporte une pension de 5<sup>e</sup> classe quand il y a désorganisation de l'œil et de 6<sup>e</sup> classe dans le cas contraire; il en est de même pour les lésions des milieux ou membranes oculaires qui entraînent une diminution graduelle de la vision.

Dans le *civil*, les questions d'indemnité pour lésions oculaires ne sont pas rares. Zehender estime que la cécité monolatérale représente le tiers de la cécité bilatérale, l'œil qui reste, correspondant, quelle que soit sa valeur, aux deux tiers de la vision totale. Mooren pense que la cécité monolatérale équivaut à la moitié de la cécité totale, car il admet que la vision monolatérale expose à des dangers nombreux, rend

inapte à l'appréciation des distances et à l'exercice de diverses professions. Il convient néanmoins d'ajouter que ces estimations et ces considérations n'ont qu'une valeur théorique, car en réalité on évalue individuellement, pour chaque cas, le dommage causé par la perte d'un œil.

Comment apprécier le simple affaiblissement de la vue? Quelle que soit la valeur acceptée, l'application est facile, mais on peut admettre que, si une compagnie d'assurances doit, par contrat, une somme fixe pour la perte d'un œil, elle devra une somme proportionnelle pour la perte de la moitié, du quart de la vision de cet œil. Il s'agira d'évaluer l'acuité de l'organe. En mesurant la vision d'après la méthode courante d'acuité visuelle, on aurait une échelle d'appréciation facile. Toutefois on peut observer, avec Nicati, que cette méthode est conventionnelle, inexacte, et qu'elle doit être remplacée par une échelle vraiment physiologique; on voit alors que l'acuité  $1/2$  n'équivaut pas à la moitié de la vision réelle, mais seulement à  $3/10$  de cette vision et que l'indemnité à fixer mérite discussion.

#### IV. — Rapports et certificats.

§ 532. — Des *certificats* médicaux sont souvent demandés à l'oculiste. Il faut faire les constatations morbides, indiquer leur nature, leur degré, mais éviter de conclure car c'est là le propre du médecin expert. Quelques certificats devront être rédigés sur papier timbré, les autres peuvent l'être sur papier libre. Le *papier timbré* est nécessaire dans les certificats de santé pour compagnies d'assurances; de maladie ou d'infirmités à l'époque de la revision; de maladie empêchant la présence au tirage au sort ou au conseil de revision; pour prolongation de congé ou de convalescence; pour eaux thermales; d'infirmités pour retraite anticipée; d'aptitude aux Écoles ou administrations de l'État; de maladie pour dispense d'arbitre, de juré, de témoin; enfin pour obtenir une pension quelconque des administrations de l'État.

Les *rapports judiciaires* doivent être rédigés selon les formules d'usage et comprendre trois parties, à la suite des questions posées par l'autorité compétente: 1° l'exposé des faits; 2° la discussion des faits; 3° les conclusions, celles-ci affirmatives, dubitatives ou négatives. On doit seulement, en l'espèce, nous le répétons encore, n'affirmer que ce qui est absolument certain et ne nier que ce qui est sûrement niable. Enfin, jamais le médecin expert ne se posera en accusateur ou en défenseur pas plus qu'il ne se préoccupera des conséquences pécuniaires ou matérielles de son rapport.

#### V. — Pratique vétérinaire.

§ 533. — Certaines affections oculaires des animaux domestiques peuvent entraîner, entre vendeurs et acheteurs, de sérieuses contestations. Le vendeur dissimule une lésion kératique, irienne, cristallinienne ou profonde et, le marché conclu, l'acheteur se trouve lésé dans ses intérêts. C'est ainsi qu'on a pu tatouer des leucomes, masquer une iritis, une cataracte, et surtout des lésions profondes ou des vices de réfraction. Pour éviter un trop grand préjudice, il est bon de faire examiner les animaux par un vétérinaire au courant de l'oculistique. C'est une question d'argent autant que de sécurité, car un cheval borgne ou myope, peut devenir dangereux et occasionner de sérieux accidents.

La fluxion périodique, iritis ou irido-choroïdite à répétition, peut être assoupie au moment de la vente et redevenir aiguë peu après. Une première poussée en provoque ordinairement une autre, entraîne la perte de l'œil et parfois celle du congénère.

Pour éviter tout mécompte, la loi fixe à trente jours la période d'observation. Si la fluxion apparaît dans ce laps de temps, le vendeur reste responsable et le marché peut être résilié; si elle ne se produit qu'après, le vendeur n'est plus en cause.

Rolland observe justement que la période de réserve est trop longue pour le vendeur, car le cheval en jeu peut inopinément être atteint de fluxion périodique, et trop courte pour l'acheteur, car ce même cheval ayant subi un premier accès auparavant, peut n'en présenter d'autres que beaucoup plus tard. Il recommande d'inspecter l'iris et de l'atropiniser. S'il présente quelque adhérence irido-capsulaire, il y a fluxion, et l'animal doit être considéré comme malade ou devant le redevenir à brève échéance ; si l'on ne trouve pas trace d'adhérence, il n'y a pas de fluxion et l'animal doit être regardé comme indemne. Un certificat de décharge pourrait alors être délivré et accepté par les deux parties intéressées.

## TREIZIÈME PARTIE

### PROFESSIONS, ARMÉE, MARINE, SIMULATION

Toutes les professions comportent plus ou moins l'application des yeux, mais certaines exigent des conditions visuelles particulières ; ce sont celles que nous devons examiner rapidement ici et, en outre, l'armée et la marine. La simulation sera étudiée en dernier lieu.

#### I. — Professions visuelles.

§ 534. *Horlogers, graveurs.* — La vision de ces ouvriers doit être bonne en raison de la finesse des mécanismes en jeu, mais elle n'exige rien de spécial. La myopie faible n'est pas incompatible avec la profession et lui serait plutôt favorable ; il ne semble pas en tout cas qu'elle se développe sous l'influence de la loupe monoculaire.

*Compositeurs, correcteurs, protes.* — Ceux-ci ont besoin d'une vision normale ou presque normale, car la lecture des manuscrits, la rapidité de la composition sont fatigantes et exigent une perception nette des objets ; la vision binoculaire semble de rigueur, une forte myopie, l'hypermétropie, l'astigmatisme constituant des conditions d'infériorité qui doivent éloigner de la profession.

*Couturières.* — Elles peuvent être myopes à degré faible