

discussion il n'y a pas de bornes tracées, pas de limites posées à l'expert; et plus il fournira de documents, plus il éclairera l'objet de la discussion: aussi c'est dans cette partie de la consultation qu'il peut faire valoir l'autorité des médecins-légistes appelés à résoudre de semblables questions.

Enfin les *conclusions*, qui sont la conséquence de la discussion précédente, seront exposées avec clarté; mais dans les consultations médico-légales, elles doivent être *indispensablement* motivées: aussi faut-il y rappeler les numéros d'ordre qui ont été apposés à chaque fait de la seconde partie ou à ceux de la troisième. Ces conclusions ne resteront pas isolées; il faudra les faire suivre d'un commentaire qui fasse ressortir en quoi elles diffèrent des conclusions des premiers experts.

Cet aperçu sommaire des règles à observer dans la confection des consultations médico-légales, doit suffire pour faire ressortir les différences qui existent entre cet acte et les rapports; il donne aussi une idée de son importance; il exige non seulement de la sagacité, mais encore de l'instruction, et l'on peut dire une instruction spéciale, puisée dans la pratique de la médecine légale et dans la lecture des auteurs qui ont écrit sur cette matière.

Je citerai comme exemple de *consultation médico-légale* celle que je rédigeai avec M. Ollivier (d'Angers) dans un cas où l'appréciation de la nature des altérations cadavériques observées dans un cas de mort survenue à la suite de violences extérieures, donna lieu à une discussion fort délicate.

Consultation médico-légale.

Nous, soussignés, Charles-Prospér Ollivier (d'Angers), Henri-Louis Bayard, docteurs en médecine; en vertu de l'ordonnance en date du 25 juin 1844, de M. Voizot, juge d'instruction, rendue par suite de la commission

rogatoire de M. le juge d'instruction près le tribunal de Chartres, dans la procédure instruite contre les nommés B... et P..., inculpés d'avoir porté des coups et fait des blessures graves au sieur G... qui serait mort à la suite de ces coups et blessures; nous sommes transportés en son cabinet au Palais de Justice à Paris, où, après avoir prêté serment conformément à la loi, remise nous a été faite: 1° de la commission rogatoire de M. le juge d'instruction de Chartres; 2° du rapport de MM. G... et L...; 3° du rapport de MM. D... et V...; 4° de la déclaration de M. Dem., officier de santé; pour donner notre avis sur ces diverses pièces, dont les détails suivants feront suffisamment connaître le contenu.

Exposé des faits. — Il résulte de la procédure que le sieur G..., depuis un an jouissait d'une parfaite santé; que, le 30 mai dernier, il a été renversé à terre d'un coup de poing dans l'estomac, et frappé sur le côté à coups de genou par le sieur B...; qu'il est tombé sur des bois qui lui ont occasionné à la tête une blessure dont le sang a jailli (*commiss. rogat.*)

M. Dem., officier de santé, qui, il y a un an environ, avait soigné le sieur G... d'une affection cérébrale et d'une gastro-entérite, fut appelé de nouveau auprès de lui, et le visita le 1^{er} juin, par conséquent deux jours après que le sieur G... avait été frappé. « Il était au lit et déjà dans » le délire...; à la tête il existait deux contusions avec » épanchement sanguin sur le côté droit. Sur les pre- » mières fausses côtes du côté droit, il y avait ecchymoses » assez larges (de 12 à 14 centimètres). Une saignée, des » sangsues n'arrêtèrent pas les symptômes cérébraux; le » cinquième jour, G... tomba dans l'assoupissement et » dans un état comateux; il avait des contractions mus- » culaires violentes, et il était très agité. Il mourut le » 7 juin. »

Le 8 juin, MM. L..., officier de santé, et Gal..., doc-

cause occasionnelle et le point de départ de l'inflammation du cerveau et des méninges; tandis que MM. les experts appelés le lendemain pour procéder à un nouvel examen du cadavre, tout en reconnaissant qu'une grande partie des éléments sur lesquels leurs confrères se sont appuyés pour former leur jugement, leur manque entièrement, surtout en ce qui concerne les organes cérébraux, considèrent, au contraire, comme étant le point de départ des accidents auxquels G... a succombé, les altérations qu'ils disent avoir observées dans l'estomac et les intestins; en sorte que pour eux les symptômes cérébraux n'auraient été que secondaires.

Mais si la déclaration de l'officier de santé D... est exacte, et rien n'autorise à penser qu'elle ne le soit pas, il est bien évident que son observation confirme en tous points les conclusions de MM. L. et G...; et, à cet égard, nous devons dire que cette opinion est d'autant plus probable qu'il est manifeste, d'après les détails précis recueillis par l'instruction, que G... jouissait d'une parfaite santé immédiatement avant la rixe du 30 mai; que sa maladie n'a commencé qu'à l'issue de cette rixe, et que le surlendemain, quand il a été vu la première fois par un homme de l'art, tous les symptômes qu'il présentait étaient ceux d'une affection cérébrale. Ainsi donc, tout concourt à établir d'abord que les phénomènes cérébraux ont été primitifs, et non pas secondaires, ainsi que le pensent MM... D. et V...

Mais les altérations observées sur le cadavre viennent d'ailleurs confirmer pleinement cette manière de voir. En effet, que les plaies de la tête aient été le résultat d'une chute violente sur des fagots, ou celui de coups portés avec un instrument contondant, toujours est-il qu'après sept jours seulement de maladie, on trouve une sérosité sanieuse à la surface des lobes cérébraux. Or, l'épithète de *sanieuse* a une signification trop précise en médecine pour qu'un doute puisse s'élever sur la nature du liquide que MM. les

experts ont qualifié de la sorte. C'est toujours ainsi que l'on désigne les produits d'une inflammation plus ou moins aiguë. Et quand on considère que cette sérosité *sanieuse* a été trouvée dans la cavité des membranes du cerveau, chez un individu qui a succombé avec des symptômes cérébraux, presque immédiatement consécutifs à deux plaies de tête, n'est-on pas conduit à admettre un rapport évident de cause à effet entre les blessures signalées et les accidents qui leur ont succédé si rapidement?

Cependant, comme nous l'avons fait remarquer tout-à-l'heure, MM. les docteurs D... et V... n'hésitent pas à conclure que les premiers symptômes de la maladie ont été ceux d'une gastro-entérite compliquée seulement d'une congestion cérébrale. Sans discuter ici la valeur de cette qualification de *gastro-entérite*, dénomination générale dont on a singulièrement abusé, nous nous bornerons à dire que l'expérience a depuis longtemps démontré que la maladie à laquelle elle se rapporte est réellement aussi rare qu'on la supposait commune. Mais les rougeurs que MM. les experts ont observées dans l'estomac et l'intestin réunissaient-elles bien matériellement tous les caractères propres à l'inflammation aiguë de la membrane muqueuse gastro-intestinale? Toute leur description consiste dans ces mots: *il existait de nombreuses stries et plaques rougeâtres...* Mais la membrane muqueuse qui offrait cette coloration était-elle ramollie, friable? Le tissu sous-muqueux était-il injecté? Existait-il une exsudation sanguine à la surface de l'intestin dans les points correspondant à ces rougeurs, fait qu'on observe assez souvent quand une inflammation bien manifeste, et due à l'influence d'agents irritants, a présenté une marche aiguë et rapidement mortelle? Et encore, en quoi consistait la coloration de ces nombreuses stries et plaques rougeâtres? Résultait-elle de ce pointillé si caractéristique de l'inflammation des membranes muqueuses? Les détails sont nuls sur ce point.

Ne voit-on pas tous les jours, même avec une putréfaction encore peu avancée, des colorations rouges plus ou moins multipliées sur la membrane muqueuse gastro-intestinale, colorations dont la teinte est diffuse, qui proviennent manifestement d'imbibition cadavérique, laquelle forme en même temps des maculations plus ou moins étendues à la surface péritonéale de l'intestin? Où sont les preuves d'après lesquelles on pourrait affirmer que telle n'était pas la nature des plaques rougeâtres de l'estomac et de l'intestin? Les seules preuves qui, à notre avis, existent pour éclairer cette question, tendent à en donner une solution bien différente de celle de MM. les experts.

Ainsi, quand on interroge les symptômes qui ont précédé la mort (la déclaration de l'officier de santé D... est le seul renseignement que nous ayons à cet égard), on n'y voit aucun des phénomènes caractéristiques d'une véritable gastro-entérite; tandis qu'au moment de l'autopsie, on a constaté dans l'état du cadavre des signes d'un commencement de décomposition putride qui peut suffire pour produire les colorations dont nous parlons.

Ajoutons que l'exposition à l'air des organes mis à découvert depuis la veille par l'autopsie, a dû apporter des modifications notables dans les colorations observées par les seconds experts, et produire surtout une teinte rouge-vif que détermine toujours l'action de l'air extérieur sur les membranes muqueuses, effet qu'on observe journellement dans les salles de dissection. De là, sans doute, l'affirmation si absolue de MM. les docteurs D... et V... dans la conclusion où ils établissent que la mort a été le résultat d'une gastro-entérite.

Si donc nous ne trouvons ni dans les symptômes qui ont précédé la mort, ni dans la membrane gastro-intestinale, les effets et les traces d'une inflammation manifeste, nous sommes naturellement conduits à conclure qu'aucune gastro-entérite n'a existé, et qu'ainsi le point de départ des

accidents auxquels G.... a succombé n'a point été une maladie de ce genre, comme MM. V... et D... l'ont pensé.

Quant à la congestion cérébrale que les mêmes experts ont indiquée comme l'effet consécutif de la gastro-entérite qu'ils admettaient, cette congestion elle-même, si elle a existé, n'a laissé aucune trace bien manifeste sur le cadavre; car on ne peut considérer comme telle le piqueté rouge dont MM. les experts font mention dans leur rapport. Il est évident, en outre, d'après les détails de l'autopsie, que la congestion sanguine trouvée dans les vaisseaux du cerveau était en grande partie le résultat d'un effet cadavérique, car on a remarqué qu'elle existait plus spécialement dans le lobe droit du cerveau, en même temps que le même phénomène était aussi plus prononcé dans le poumon droit. Il n'y avait donc ici très vraisemblablement qu'une stase toute mécanique du sang, provenant de la situation dans laquelle se trouvait le corps pendant le refroidissement qui a suivi la mort.

Conclusions. — Il résulte de la discussion à laquelle nous venons de nous livrer, que rien ne prouve qu'il ait existé de *gastro-entérite aiguë* chez le sieur G..., tandis qu'il a offert, pendant la courte durée de sa maladie, les symptômes d'une affection cérébrale manifeste, d'une méningite. Quant à cette dernière, tout autorise à penser qu'elle s'est développée consécutivement aux blessures de la tête, qui sont résultées de la lutte du nommé G... avec les inculpés P... et B...

Cette affaire fut jugée devant la Cour d'assises d'Eure-et-Loir, au mois d'août 1841. Je fus appelé à discuter le rapport de MM. les docteurs D... et V..., et je présentai les divers arguments que nous avions exposés dans la consultation qui précède. Il s'agissait, pour ces messieurs, de démontrer, comme ils l'avaient dit, que la mort du nommé G... avait été déterminée par une inflammation gastro-intes-

tinale; mais ils n'avaient pu, de leur propre aveu, constater d'une manière positive l'existence des caractères anatomiques de cette phlegmasie, et d'un autre côté, il était prouvé par les débats que G... n'avait offert aucun symptôme de cette maladie pendant le peu de jours qu'il survécut aux coups qu'il avait reçus; une discussion, engagée sur pareille question, ne pouvait avoir une issue douteuse. Après les explications données contradictoirement par moi, M.M. les docteurs D... et V... modifièrent leur opinion de telle sorte que notre opinion prévalut. Les dépositions des témoins confirmèrent d'ailleurs en tous points l'exactitude des faits recueillis par l'instruction sur les accidents que G... avait éprouvés avant de succomber; un verdict de culpabilité fut prononcé par le jury contre le nommé B..., qui fut condamné, pour meurtre involontaire, à deux ans de prison.

§ V. — Dépositions orales.

Lorsque la première instruction pendant laquelle l'expert a été consulté est parvenue à son terme, une décision des juges du tribunal de première instance termine la procédure ou la renvoie à la Cour royale, qui admet ou rejette la prévention. Dans le premier cas, le prévenu devient accusé, et il est appelé à comparaître devant la Cour d'assises. Ce n'est donc qu'après un ou plusieurs mois que l'expert est appelé à rendre compte verbalement, aux jurés et aux magistrats, des faits qu'il a constatés. Cette déposition orale doit comprendre non seulement les conclusions du rapport écrit, mais aussi les détails les plus importants que l'on y a consignés.

Une timidité excessive, ou une assurance trop grande peuvent avoir des résultats fâcheux: car l'une ne permet pas au médecin d'exposer avec clarté et méthode les détails de son observation; et la seconde donne à son opinion un cachet de présomption blâmable; ces deux défauts compromettent

la dignité de la profession, et ils affaiblissent ou détruisent les motifs bien fondés de l'accusation ou de la défense.

En reproduisant les faits qu'il a observés, l'expert aura soin de ne pas se servir d'expressions techniques, et de ne pas faire de description anatomique, qui seraient évidemment incompréhensibles pour les magistrats et les jurés. Le médecin ne se laissera pas troubler par les interpellations des jurés, qui dans leur désir d'arriver à la connaissance de la vérité, et dans leur ignorance des faits médicaux, adressent souvent des questions insolubles; il ne sera pas surpris par les réflexions générales du défenseur, qui a intérêt à citer des faits contraires; mais en ayant soin de préciser les détails de l'espèce qui a été soumise à son examen, il y ramènera toujours ses auditeurs, et justifiera facilement la valeur de ses conclusions.

§ VI. — Responsabilité médicale.

Les médecins et chirurgiens ne sont pas responsables des erreurs qu'ils peuvent commettre de *bonne foi* dans l'exercice consciencieux de leur profession; mais ils peuvent être poursuivis s'il y a *faute grave, négligence, abandon volontaire* du malade ou du blessé. L'on comprend que la preuve de ces torts ne peut être établie que rarement, et par des circonstances particulières très variables.

Si les faits qui encourent la responsabilité sont reconnus après enquête, nul doute que les articles 1382 et 1383 du Code civil ne soient applicables.

« Tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage, oblige celui par la faute duquel il est arrivé, à le réparer. — Chacun est responsable du dommage qu'il a causé, non seulement par son fait, mais encore par sa négligence ou par son imprudence. »

Il faudrait que les fautes commises présentassent évidemment les caractères des délits prévus par les articles 319 et

320 du Code pénal, pour que les médecins fussent passibles des peines portées dans ce cas.

« Quiconque, par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou inobservation des règlements, aura commis involontairement un homicide, ou en aura involontairement été la cause, sera puni d'un emprisonnement de trois mois à deux ans, et d'une amende de 50 à 600 fr. — S'il n'est résulté du défaut d'adresse ou de précaution que des blessures ou coups, l'emprisonnement sera de six jours à deux mois, et l'amende sera de 16 à 100 fr.

» Tout ce qui précède s'applique complètement aux pharmaciens.

» Quant au degré de responsabilité imposé aux officiers de santé et aux sages-femmes, il est prévu par les art. 29 et 33 de la loi du 19 ventôse an XI.

Les officiers de santé ne peuvent pratiquer les *grandes opérations* chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci est établi; et, dans le cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection d'un docteur, il y aura recours en indemnité contre l'officier de santé qui s'en est rendu coupable.

Art. 33. Les sages-femmes ne peuvent employer les instruments, dans les accouchements laborieux, sans appeler un docteur, ou un médecin ou chirurgien anciennement reçu.

Que doit-on appeler, sous le point de vue légal, *grandes opérations chirurgicales* (1)? Il est impossible de faire une réponse précise, de distinguer les opérations en *grandes* et *petites*: aussi les magistrats doivent-ils se borner à en demander chaque espèce, si l'opération dont il s'agit dans l'instruction ou au débat doit être considérée ou non comme une *grande* opération chirurgicale.

(1) ADELON, *Annales d'Hygiène*, t. xxv, p. 205.

C'est donc sa conscience et sa circonspection que l'officier de santé doit consulter avant d'entreprendre *seul* une opération dont l'insuccès peut lui attirer des reproches mérités.

§ VII. — Honoraires des experts.

Les honoraires que les médecins, chirurgiens et sages-femmes peuvent avoir à réclamer dans les expertises dont ils sont chargés, ont été réglés par le décret du 18 juin 1811. Il est important de connaître les articles de ce décret qui détaillent le tarif des frais en matière criminelle.

DISPOSITIONS PRÉLIMINAIRES. Art. 1^{er}. L'administration de l'enregistrement continuera de faire l'avance des frais de justice criminelle, pour les actes et procédures qui seront ordonnés d'office, ou à la requête du ministère public : le tout dans la forme et selon les règles établies par notre présent décret.

2. Sont compris sous la dénomination de frais de justice criminelle, sans distinction des frais d'instruction et de poursuite, en matière de police correctionnelle et de simple police..., les honoraires et vacations des médecins, chirurgiens, sages-femmes, experts, etc., les indemnités qui peuvent être accordées aux témoins, etc.

TITRE I^{er}. Chapitre II. (*Visites ou opérations faites par les experts DANS LE LIEU DE LEUR RÉSIDENCE.*)

Art. 16. Les honoraires et vacations des médecins, chirurgiens, sages-femmes, à raison des opérations qu'ils feront sur la réquisition des officiers de justice ou de police judiciaire, dans les cas prévus par les art. 43, 44 et 148 du Code d'inst. crim., seront réglés ainsi qu'il suit :

17. Chaque médecin ou chirurgien recevra, savoir :
1^o Pour chaque visite et rapport, y compris le premier pansement, s'il y a lieu : à Paris, 6 fr.; dans les villes de

40,000 habitants et au-dessus, 5 fr.; dans les autres villes et communes, 3 fr.;

2° Pour les ouvertures de cadavre ou autres opérations plus difficiles que la simple visite, et en sus des droits ci-dessus : à Paris, 9 fr.; dans les villes de 40,000 habitants et au-dessus, 7 fr.; dans les autres villes et communes, 5 fr.

18. Les visites faites par les sages-femmes seront payées : à Paris, 3 fr.; dans les autres villes et communes, 2 fr.

19. Outre les droits ci-dessus, le prix des fournitures nécessaires pour les opérations sera remboursé.

Nota. Ce remboursement ne sera fait que lorsque les médecins, chirurgiens ou chimistes auront joint à leur mémoire un état détaillé des fournitures; et, quand elles auront été achetées, l'état devra être quittancé par le vendeur.

20. Pour les frais d'exhumation des cadavres, on suivra les tarifs locaux.

21. Il ne sera rien alloué pour soins et traitements administrés, soit après le premier pansement, soit après les visites ordonnées d'office.

24. Dans le cas où ils sont obligés de se transporter à plus de deux kilomètres de leur résidence, outre la taxe ci-dessus fixée pour leurs vacations, les médecins, chirurgiens, sages-femmes seront indemnisés de leurs frais de voyage et séjour de la manière déterminée ci-après (art. 90 et suiv.).

Art. 25 combiné avec l'art. 2 du décret du 7 avril 1813.
« Dans tous les cas où les médecins, chirurgiens, sages-femmes, seront appelés, soit devant le juge d'instruction, soit aux débats, à raison de leurs déclarations, visites ou rapports, les indemnités dues pour cette comparution leur seront payées comme à des témoins ordinaires, *et seulement s'ils requièrent taxe.* S'ils n'ont pas eu à sortir du lieu de leur résidence, ou s'ils n'ont eu à parcourir qu'une distance d'un myriamètre, il leur sera dû, *pour chaque jour* qu'ils auront été dérangés de leurs affaires : 1° aux médecins ou chirurgiens, à Paris, 2 fr.; dans les villes d'au moins

40,000 habitants, 1 fr. 50 c.; dans les communes moindres, 1 fr.; 2° aux sages-femmes, à Paris, 1 fr. 25 c.; dans les villes d'au moins 40,000 habitants, 1 fr.; dans les communes moindres, 75 c.

TITRE I^{er}. Chapitre VIII. (*Frais de voyages et de séjour hors du lieu de leur résidence.*)

Art. 90. Il est accordé des indemnités aux médecins, chirurgiens, sages-femmes, lorsqu'à raison des fonctions qu'ils doivent remplir, et notamment dans les cas prévus par les art. 20, 43, 44 du Code d'inst. crim., ils sont obligés de se transporter à plus de 2 kilomètres de leur résidence, soit dans le canton, soit au-delà.

91. Cette indemnité est fixée pour chaque myriamètre parcouru en allant et revenant; savoir : pour les médecins et chirurgiens, à 2 fr. 50 c.; pour les sages-femmes, à 1 fr. 50 c.

92. L'indemnité est réglée par myriamètre et demi-myriamètre. Les fractions de 8 ou 9 kilomètres sont comptées pour 1 myriamètre, et celles de 3 à 7 kilomètres pour un demi-myriamètre.

Nota. L'instruction générale sur les frais de justice, publiée en 1826 par le garde des sceaux, a résolu une difficulté à laquelle donnait lieu la réduction des kilomètres en myriamètres. Cette réduction ne doit pas se faire isolément, d'abord sur les kilomètres parcourus en allant, puis sur ceux parcourus en revenant; mais sur les kilomètres réunis, tant de l'aller que du retour : ainsi, lorsque le domicile est éloigné de 1 myriamètre 3 kilomètres, il faut réunir les 3 kilomètres parcourus en allant avec les 3 kilomètres parcourus en revenant, et compter 2 myriamètres 6 kilomètres, qui comptent pour 2 myriamètres et demi.

(L'art. 94, qui portait à 3 fr. l'indemnité de 2 fr. 50 c., et à 2 fr. celle de 1 fr. 50 c. pendant les mois de novembre, décembre, janvier et février, a été supprimé par le décret d'avril 1813.)

95. Lorsque les individus dénommés ci-dessus seront arrêtés dans le cours du voyage, par force majeure, ils recevront en indemnité, pour chaque jour de séjour forcé, savoir : les médecins et chirurgiens, 2 fr.; les sages-femmes, 1 fr. 50 c. — Ils seront tenus de faire constater par le juge de paix ou ses suppléants, ou par le maire, ou, à son défaut, par ses adjoints, la cause du séjour forcé en route, et d'en représenter le certificat à l'appui de leur demande en taxe.

96. Si les mêmes individus sont obligés de prolonger leur séjour dans la ville où se fera l'instruction de la procédure, et qui ne sera point celle de leur résidence, il leur sera alloué, pour chaque jour de séjour, une indemnité fixée ainsi qu'il suit : 1^o pour les médecins et chirurgiens, à Paris, 4 fr.; dans les villes de 40,000 habitants et au-dessus, 2 fr. 50 c.; dans les autres villes et communes, 2 fr.; pour les sages-femmes, à Paris, 3 fr.; dans les villes de 40,000 habitants et au-dessus, 2 fr.; dans les autres villes ou communes, 1 fr. 50 c.

TITRE III. Chapitre 1^{er}. (*Mode de paiement.*)

Art. 133 et 134. Les frais urgents (au nombre desquels sont compris les indemnités de témoins, les frais d'expertises et d'opérations faites par les médecins, chirurgiens, et généralement par tous les individus qui ne sont pas habituellement employés par le tribunal, ou par la cour) seront acquittés, par le receveur de l'enregistrement, sur simple taxe et mandat du juge, mis au bas des réquisitions, des citations, des états ou mémoires des parties.

138. Les dépenses réputées non urgentes seront payées sur les états ou mémoires des parties prenantes, revêtus de la taxe et de l'exécutoire du juge et du visa du préfet du département.

139. Les états ou mémoires seront taxés article par arti-

cle, et l'exécutoire sera délivré à la suite, le tout dans la forme prescrite par le ministre de la justice.

143. Les états ou mémoires, taxés et rendus exécutoires, seront vérifiés par le préfet du département, qui apposera son *visa*, sans frais, au bas de l'exécutoire.

144. Les états ou mémoires seront dressés de manière que nos officiers de justice et les préfets puissent y apposer leurs taxes, exécutoires, règlement et *visa* : autrement ils seront rejetés.

145. Il sera fait, de chaque état ou mémoire, trois expéditions, dont une sur papier timbré, et deux sur papier libre. — Chacune de ces expéditions sera revêtue de la taxe ou de l'exécutoire du juge, et du *visa* du préfet. — La première sera remise au payeur, avec les pièces au soutien des articles susceptibles d'être ainsi justifiés. — Le prix du timbre, tant de l'état ou mémoire que des pièces à l'appui, est à la charge de la partie prenante. — L'une des expéditions sur papier libre restera déposée aux archives de la préfecture; l'autre sera transmise au ministre de la justice.

146. Les états ou mémoires qui ne s'élèveront pas à plus de 10 fr. ne seront points sujets à la formalité du timbre.

147. Aucun état ou mémoire fait au nom de deux ou plusieurs parties prenantes ne sera rendu exécutoire s'il n'est signé de chacune d'elles. Le paiement ne pourra être fait que sur leur acquit individuel, ou sur celui de la personne qu'elles auront autorisée spécialement, et par écrit, à toucher le montant de l'état ou mémoire. Cette autorisation et l'acquit seront mis au bas de l'état, et ne donneront lieu à la perception d'aucun droit.

148. Les états ou mémoires qui comprendraient des dépenses autres que celles qui, d'après le présent décret, doivent être payées sur les fonds généraux des frais de justice, seront rejetés de la taxe et du *visa*, sauf aux parties réclamautes à diviser leurs mémoires par nature de dépenses, pour le montant en être acquitté par qui de droit.

149. Les exécutoires qui n'auront pas été présentés au *visa* du préfet dans le délai d'une année, à compter de l'époque à laquelle les frais auront été faits, ou dont le paiement n'aura pas été réclaté dans les six mois de la date du *visa*, ne pourront être acquittés qu'autant qu'il sera justifié que les retards ne sont point imputables à la partie dénommée dans l'exécutoire. — Cette justification ne pourra être admise que par le chancelier (ministre de la justice), après avoir pris l'avis des procureurs généraux ou des préfets, s'il y a lieu.

Nota. On a vu par les art. 133, 134 et 138, que le tarif distingue des dépenses urgentes (au nombre desquelles sont comprises les expertises et les opérations faites par des médecins, chirurgiens, etc., qui ne sont pas employés habituellement par le tribunal ou par la cour), et des dépenses non urgentes, assujetties aux nombreuses formalités des articles 139 et suiv. Il importe donc aux médecins, chirurgiens, etc., de faire en sorte que les honoraires qui peuvent leur être dus entrent dans la première catégorie. Aussi le plus ordinairement, le médecin, chirurgien ou pharmacien qui a été chargé d'une expertise ou d'une opération quelconque, apporte, en venant déposer son *rapport* dans les mains du magistrat par lequel il a été commis, l'ordonnance que ce dernier a dû lui remettre, et dans laquelle sont posées les questions auxquelles il doit être répondu dans le rapport; et la lettre par laquelle il a été mandé primitivement, ou la réquisition qui lui a été faite de se présenter devant ce magistrat. C'est sur cette lettre ou sur cette réquisition que le magistrat inscrit la taxe, dans les termes suivants :

Vu le rapport du sieur _____, en date du _____ ;

Vu l'art. 17 du décret du 18 juin 1811, avons, sur sa réquisition, accordé taxe au sieur _____, et l'avons fixée à la somme de _____, pour _____ visites et rapport.

Et attendu que la partie prenante n'est pas habituellement employée ;

Attendu l'urgence, et l'absence de partie civile en cause ;
Vu les art. 133 et 134 du décret précité :

Ordonnons que ladite somme de _____, montant des causes sus-énoncées, sera payée au sieur _____, par le receveur de l'enregistrement de _____.

Signé _____

Telle est la marche suivie le plus communément, même par les médecins fréquemment employés par une cour ou par un tribunal. Lorsqu'il y a en cause une partie civile, l'expert est payé (sur sa taxe réglée et signée du juge d'instruction) par le greffier du tribunal, entre les mains duquel la partie civile a consigné les frais préjugés nécessaires.

Nous terminerons ce qui est relatif aux honoraires, par la citation des dispositions législatives qui ont réservé aux médecins leurs droits après le décès des malades.

HONORAIRES DES MÉDECINS, CHIRURGIENS, PHARMACIENS, etc.

Art. 2101. « Les créances privilégiées sur la généralité des meubles sont celles ci-après exprimées, et s'exercent dans l'ordre suivant : 1° les frais de justice ; 2° les frais funéraires ; 3° les frais quelconques de la dernière maladie, concurremment entre ceux à qui ils sont dus, etc. »

Ces privilèges s'exercent d'abord sur les meubles, et ne s'étendent sur les immeubles qu'en cas d'insuffisance des premiers.

Art. 2104. « Les privilèges qui s'étendent sur les meubles et les immeubles sont ceux énoncés en l'art. 2101. »

Art. 2105. « Lorsqu'à défaut de mobilier, les privilégiés énoncés en l'article précédent se présentent pour être payés sur le prix d'un immeuble, les paiements se font dans l'ordre qui suit : 1° les frais de justice et autres énoncés en l'art. 2101 ; 2° les créances désignées en l'art. 2103 (les vendeurs de l'immeuble, etc.). »

Ainsi les honoraires des médecins et des pharmaciens, et généralement tous les frais de dernière maladie, sont payés concurremment, immédiatement après les frais funéraires, qui eux mêmes ne sont primés que par les frais de justice. Mais on s'est demandé si ce privilège n'existe que dans le cas de mort du malade; ou bien si, lorsqu'un malade est habituellement traité par un médecin, celui-ci est toujours privilégié pour les visites qu'il a faites dans la dernière maladie, c'est-à-dire dans la maladie la plus récente. Il résulterait de cette dernière interprétation que, dans le cas où un négociant auquel un médecin aurait donné des soins viendrait à tomber en faillite, le médecin, invoquant l'art. 2101, présenterait aux syndics et au juge-commissaire l'état des honoraires qui lui seraient dus, par privilège, conformément à l'art. 533 du Code de commerce, et se trouverait payé intégralement. Les tribunaux ne donnent point à l'art. 2101 cette latitude; ils n'entendent, avec raison, par *dernière maladie*, que la maladie dont un individu est décédé.

Art. 2272. « L'action des médecins, chirurgiens et apothicaires, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par un an. » — Ainsi, lorsqu'il s'est écoulé plus d'un an depuis le jour où le médecin aurait dû être payé, il n'a plus droit de réclamer la somme due; à moins que la dette ne soit constatée par une reconnaissance sous signature privée, ou à plus forte raison par un titre notarié, ou bien encore par une citation en justice donnée avant le délai expiré (art. 2277).

Cependant la prescription n'est point un mode de libération; il ne suffit pas qu'un débiteur invoque la prescription pour se refuser aux honoraires qu'il sait être dus: il faut qu'il affirme par serment qu'il ne doit rien, ou qu'il a payé (art. 2275).

PREMIÈRE PARTIE.

CHAPITRE PREMIER.

DE L'IDENTITÉ.

Les questions d'*identité* ont pour but de déterminer si un individu est celui qu'il prétend être, ou s'il est celui que la justice présume reconnaître.

Ainsi, *en matière de succession*, la loi a voulu que la filiation ou que la possession d'état fût établie par diverses preuves (Cod. civ., art. 319, 20, 21), ou que des *indices* vissent se joindre aux déclarations des témoins (Cod. civ., art. 323). Un absent revient après un long espace de temps réclamer ses biens (Cod. civ., art. 115 à 132), on est appelé à constater son identité. *Après décès*, un escroc usurpe le nom d'un individu longtemps absent, et mort en pays étranger, il veut entrer en possession de sa fortune; un enfant a été changé en nourrice, il a été perdu, sa famille le réclame, etc. Dans tous ces cas le médecin peut être consulté.

En justice criminelle, les questions d'identité ont aussi une grande importance. Un criminel est arrêté en flagrant délit, il cherche à cacher son nom; s'il est dans un cas de récidive, s'il est en rupture de ban, il aura recours à tous les déguisements, à certaines mutilations pour dissimuler son identité.

Les circonstances que nous venons de citer sont les plus fréquentes lorsque les individus sont vivants; mais la constatation de l'identité n'est pas moins nécessaire après la mort, et les recherches qui peuvent l'établir exigent des connaissances anatomiques précises et nombreuses.