

le droit, pyriforme à sa partie antérieure, dur et bosselé à sa surface. Ces divers signes suffisent pour nous permettre d'établir que le sieur Couvry a été atteint, il y a quelques années, de maladie vénérienne grave.

Sur la main gauche, au niveau de l'articulation du métacarpien et de la première phalange du pouce, il existe la cicatrice *saillante en forme de couture*, d'une plaie longue de 3 centimètres et demi, oblique de dedans en dehors. La cicatrisation de cette plaie a dû se faire lentement; la peau est adhérente à une tumeur du volume d'une petite amande; dans les mouvements de flexion du pouce, la grosseur paraît assez considérable. Le sieur Couvry attribue cette plaie à une coupure qu'il s'est faite.

Paris, 22 avril 1842.

CHAPITRE II.

DES BLESSURES.

Avant de rapporter le texte des articles de la législation relative aux blessures, nous ferons remarquer que l'on a considéré dans la graduation des peines : 1° la volonté de l'auteur des blessures; 2° les conséquences de ces blessures et le dommage plus ou moins grave qu'elles ont entraîné; 3° la qualité de la personne blessée.

Nous verrons que la détermination par les experts, des conséquences des blessures, de leur *durée* pendant moins ou plus de vingt jours, fait varier la marche que suit la procédure, et peut diminuer ou aggraver la pénalité. Nous ne saurions trop appeler l'attention des experts sur les devoirs qui leur sont imposés dans cette appréciation, car la crainte de faire infliger aux coupables une peine très grave ne doit pas les engager à modifier leur opinion intime sur

la durée de l'incapacité de travail ou de la maladie. En acceptant leur mission, ils ont juré de *fidèlement* la remplir; ils doivent s'attacher à n'exprimer que la vérité.

Législation. — Meurtre, coups et blessures volontaires.

Cod. pén. Art. 295. L'homicide commis *volontairement* est qualifié *meurtre*.

Art. 296. Tout meurtre commis avec préméditation ou de guet-apens est qualifié *assassinat*.

Art. 302. Tout coupable d'assassinat sera puni de mort.

Art. 303. Seront punis comme coupables d'assassinat, tous malfaiteurs, quelle que soit leur dénomination, qui, pour l'exécution de leurs crimes, emploient les tortures, ou commettent des actes de barbarie.

(La loi a laissé à la conscience des jurés à déterminer quels actes doivent être réputés *actes de barbarie*. Arrêt du 9 février 1816; Dalloz, III, 313.)

Art. 304. Le meurtre emportera la peine de mort, lorsqu'il aura précédé, accompagné ou suivi un autre *crime*. — Le meurtre emportera également la peine de mort, lorsqu'il aura eu pour objet soit de préparer, faciliter ou exécuter un *délit*, soit de favoriser la fuite ou d'assurer l'impunité des auteurs ou complices de ce délit. — En tout autre cas, le meurtre sera puni des travaux forcés à perpétuité.

Art. 309. Sera puni de la réclusion tout individu qui, *volontairement*, aura fait des blessures ou porté des coups, s'il est résulté de ces actes de violence une maladie ou incapacité de travail personnel pendant plus de vingt jours. — Si les coups portés ou les blessures faites volontairement, mais sans intention de donner la mort, l'ont pourtant occasionnée, le coupable sera puni de la peine des travaux forcés à temps. (Ce dernier paragraphe a été ajouté par la loi du 28 avril 1832.) L'art. 463 du Code pénal réduit à la réclusion ou à un emprisonnement de deux à cinq ans, la peine des travaux forcés à temps; et il change contre un an

de prison, la peine de la réclusion portée par le premier paragraphe de l'art. 309.

Art. 310. Lorsqu'il y aura eu préméditation ou guet-apens, la peine sera, si la mort s'en est suivie, celle des travaux forcés à perpétuité, et si la mort ne s'en est pas suivie, celle des travaux forcés à temps.

Art. 311. Lorsque les blessures ou les coups n'auront occasionné aucune maladie ou incapacité de travail personnel de l'espèce mentionnée en l'art. 309, le coupable sera puni d'un emprisonnement de six jours à deux ans, et d'une amende de 16 fr. à 200 fr., ou de l'une de ces deux peines seulement. — S'il y a eu préméditation ou guet-apens, l'emprisonnement sera de deux ans à cinq ans, et l'amende de 50 fr. à 300 fr.

Homicide, coups et blessures involontaires.

Cod. pén. Art. 319. 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 fr. à 600 fr.

Art. 320. 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 fr. à 100 fr.

Art. 463. Si les circonstances paraissent atténuantes, les tribunaux correctionnels sont autorisés, même en cas de récidive, à réduire l'emprisonnement même au-dessous de six jours et l'amende même au-dessous de 16 fr. : ils pourront aussi prononcer séparément l'une ou l'autre de ces peines, et même substituer l'amende à l'emprisonnement, sans qu'en aucun cas elle puisse être au-dessous des peines de simple police.

Une sage-femme qui, dans un accouchement difficile, néglige d'appeler un médecin, est coupable, en cas de mort

de la mère ou de l'enfant, d'homicide involontaire par imprudence et par inobservation des règlements : elle est passible des peines portées en l'art. 319 (arrêt du 18 septembre 1817; Dalloz, XII, 973). Mais cet article n'est pas applicable au médecin ou chirurgien qui aurait commis une erreur dans la pratique consciencieuse de son art.

Bien que les art. 309 et 311 parlent de coups et de blessures, au pluriel, il n'est pas nécessaire que plusieurs coups aient été portés ou plusieurs blessures faites, puisqu'un seul coup peut avoir des suites plus graves que plusieurs coups moins violents (arrêt du 5 mars 1831, n° 42).

Cette disposition de la loi, qui répute criminelles les violences qui ont produit une maladie ou incapacité de travail pendant vingt jours, ne doit pas non plus être entendue en ce sens que ce seraient seulement les marques de violence qui auraient duré pendant plus de vingt jours (arrêt du 17 décembre 1819; Sirey, XX, 145). Elle ne s'appliquerait pas non plus au cas où l'empêchement du blessé n'aurait duré que juste vingt jours (arrêt du 9 juillet 1812; Sirey, XIII, 65). Il faut que la maladie ou l'incapacité de travail personnel ait duré plus de vingt jours; et lors même que les marques de violence et de sévices auraient persisté au-delà de cette époque, l'art. 309 n'est pas applicable, si l'individu frappé ou blessé a pu reprendre son travail personnel avant le vingt-unième jour (arrêt du 17 novembre 1819, n° 135).

Les citations que nous venons de reproduire sur l'interprétation que les jurisconsultes donnent à l'art. 309, font comprendre aux médecins qu'ils sont de véritables juges lorsqu'ils évaluent la durée d'incapacité de travail. Nous devons discuter ici cette question si controversée par les auteurs de traités de médecine légale.

Quelle a été l'intention du législateur par la détermination d'une incapacité de travail personnel ayant duré plus de vingt jours?

M. Devergie admet que *c'est l'incapacité de travail, définie en ce sens que la partie blessée n'est pas rentrée dans l'état normal où elle existait avant la blessure, de manière à ce qu'elle puisse se livrer à toutes les fonctions qu'elle était capable de remplir antérieurement à la blessure reçue.*

Cette interprétation n'est pas conforme à la jurisprudence adoptée par la Cour de cassation, qui a établi par plusieurs arrêts, que : de ce qu'un individu, par suite de la blessure qu'il a reçue, ne peut plus se servir de l'un de ses membres depuis plus de vingt jours, il n'en résulte pas la conséquence nécessaire qu'il a été pendant plus de vingt jours incapable de tout travail personnel.

On ne doit pas non plus avoir *seulement* égard à la *profession* de la personne blessée, car dans beaucoup de cas l'incapacité de travail absolu ne pourrait pas être déterminée.

La conduite que doit tenir l'expert nous paraît indiquée par l'interprétation que la Cour de cassation a adoptée. Ainsi, le médecin doit évaluer 1° la durée probable de la maladie ou du temps nécessaire à la guérison des blessures; 2° il donnera aussi quelques détails sur la profession de la personne et sur la possibilité ou l'impossibilité où elle se trouve de reprendre ses occupations habituelles dans un laps de temps donné.

Avec ces renseignements, les magistrats peuvent apprécier les faits révélés par l'instruction et imprimer à la procédure une marche sûre.

Si un individu, déjà atteint d'une maladie qui le met en danger de mort, venait à recevoir des coups ou blessures, et qu'il fût reconnu que ces coups ou blessures ont pu causer la mort ou du moins concourir à la donner, il y aurait lieu d'appliquer l'art. 309, encore que la personne déjà malade ait pu mourir autrement que par suite de ces violences,

Celles-ci ne pourraient être considérées comme de simples délits punissables seulement de peines correctionnelles, sous prétexte qu'il eût été impossible aux juges de fixer la durée de la maladie ou de l'incapacité de travail que ces blessures ou coups auraient occasionnées (arrêt du 7 octobre 1826; Sirey, xxvii, 351).

La loi, avons-nous dit, ayant égard à la qualité de la personne blessée, il est important que les médecins connaissent les dispositions suivantes du Code pénal.

Art. 228. Tout individu qui, même sans armes, et sans qu'il en soit résulté de blessures, aura *frappé* un magistrat dans l'exercice de ses fonctions, ou à l'occasion de cet exercice, sera puni d'un emprisonnement de deux à cinq ans. Si cette voie de fait a eu lieu à l'audience d'une cour ou d'un tribunal, le coupable sera en outre puni de la dégradation civique.

Art. 230. Les violences de l'espèce exprimée en l'art. 228, dirigées contre un officier ministériel ou un agent de la force publique, ou un citoyen chargé d'un ministère de service public, si elles ont eu lieu pendant qu'ils exerçaient leur ministère ou à cette occasion, seront punies d'un emprisonnement d'un mois à six mois.

Art. 231. Si les violences exercées contre les fonctionnaires et agents désignés aux art. 228 et 230, ont été la cause d'effusion de sang, blessures ou maladie, la peine sera la réclusion : si la mort s'en est suivie dans les quarante jours, le coupable sera puni des travaux forcés à perpétuité.

Art. 232. Dans le cas même où ces violences n'auraient pas produit d'effusion de sang, blessures ou maladie, les coups seront punis de la réclusion, s'ils ont été portés avec préméditation ou de guet-apens.

Art. 233. Si les coups ont été portés ou les blessures faites à un des fonctionnaires ou agents désignés aux art. 228 et 230, dans l'exercice ou à l'occasion de l'exercice de leurs

fonctions, avec intention de donner la mort, le coupable sera puni de mort.

Les lois établissent, dans certains cas, une distinction entre les mots *violences*, *coups*, *blessures*, et elles distinguent (art. 213, Cod. pén.) les blessures avec effusion de sang des blessures sans effusion de sang. En médecine légale, on comprend sous le nom de *blessures*, toute lésion locale, avec ou sans solution de continuité, produite par une cause vulnérante, soit qu'elle ait été dirigée contre le corps, soit que le corps ait reçu une impulsion contre elle.

Nous avons à étudier sous cette dénomination de *blessures* les contusions, les commotions, toutes les plaies, quelle que soit leur cause, les luxations, les brûlures.

Chaque auteur d'un traité de médecine légale a proposé un mode de classification des blessures qui offrit quelque différence avec les classifications déjà publiées; et aucune n'a pu être complète, parce qu'il est impossible de ramener toutes les blessures à quelques types principaux. On doit reconnaître avec Fodéré que les blessures ne peuvent être jugées qu'*individuellement*.

Nous ne chercherons donc pas à présenter *notre classification*, qui serait aussi vicieuse que les autres; mais comme, pour être compris, il faut être méthodique, nous étudierons les blessures dans l'ordre suivant :

1^o *Blessures légères* n'entraînant pas une maladie, ou une incapacité de travail de plus de vingt jours.

2^o *Blessures graves*, qui occasionnent une maladie, ou une incapacité de travail de plus de vingt jours.

3^o *Blessures* suivies d'infirmités temporaires ou permanentes.

4^o *Blessures mortelles*.

Premier ordre. — On peut y réunir toutes les blessures qui n'intéressent que l'épaisseur de la peau et les muscles superficiels; les contusions peu profondes, les excoriations,

les plaies, qui se réunissent par première intention, les brûlures dites au premier degré, et qui ont peu d'étendue. La résorption du sang épanché, la cicatrisation des plaies, se font ordinairement d'une manière rapide, et n'entraînent pas une incapacité de travail de plus de vingt jours.

Deuxième ordre. — Les blessures graves sont celles qui occasionnent une incapacité de travail de plus de vingt jours. Les contusions violentes avec attrition des tissus, les plaies de la peau avec perte de substance, les plaies pénétrantes dans les articulations, dans la poitrine, l'abdomen, avec hémorrhagie ou épanchement dans ces cavités, ou compliquées de lésion d'un des organes contenus; les entorses, les luxations, les fractures quelles qu'elles soient; les brûlures superficielles d'une grande partie du corps ou celles qui sont aux 3^e, 4^e et 5^e degrés.

Troisième ordre. — Un grand nombre de blessures peuvent être suivies d'infirmités temporaires ou permanentes. Le médecin doit en faire mention, car son opinion sert de base à l'appréciation des indemnités qui sont allouées au blessé. Les plaies et les brûlures profondes des extrémités des membres, toutes les plaies et les fractures nécessitant une amputation, les fractures avec raccourcissement, les luxations non réduites, les ankyloses articulaires, les plaies de l'œil, les hernies, la castration, etc..., sont autant de causes d'infirmités.

Quatrième ordre. — Les blessures le plus communément mortelles sont celles qui ont atteint avec pénétration les organes essentiels, le cœur, les poumons, le cerveau, les intestins, ou un vaisseau artériel important. Mais en déclarant que la blessure qu'il constate peut être une cause rapide de mort, l'expert se rappellera combien sont puissantes les ressources de la nature, et qu'il y a dans les annales de la science un assez grand nombre de guérisons improbables et inespérées.

Il existe des circonstances individuelles, ou fortuites, dont l'examen ne doit pas échapper au médecin, parce qu'elles influent sur les suites des blessures, et qu'elles ne doivent pas être imputées à leur auteur. Ainsi, l'âge du blessé, sa constitution, peuvent retarder la guérison d'une blessure légère ou la rendre très grave. L'état particulier dans lequel se trouve un homme ivre, infirme, une femme grosse, peut entraîner des accidents, des complications auxquels ils n'auraient pas été exposés sans ces circonstances.

Un individu atteint d'une maladie cancéreuse, vénérienne, scrofuleuse, sera obligé de suivre un traitement spécial et long pour obtenir la guérison d'une plaie superficielle ou d'une contusion légère.

Le défaut de soins, l'indocilité du blessé, les écarts de régime, les excès sont autant de causes qui peuvent prolonger la durée d'incapacité de travail, et qu'il est du devoir de l'expert de faire connaître aux magistrats, afin qu'elles ne soient pas mises à la charge de l'accusé.

Contusions. — Les contusions sont des blessures faites par le choc ou la pression d'un corps dur, non tranchant ni piquant, sans perte de substance ni déchirure de la peau. Lorsque la contusion est légère, la partie frappée est un peu douloureuse; elle se tuméfie, devient rouge, puis ces phénomènes se dissipent sans laisser de traces.

Mais si la mort survient immédiatement par une cause rapide, la peau qui aurait été le siège de cette légère contusion se dessécherait en jaunissant, et par son durcissement aurait l'aspect de parchemin; on y apercevrait un grand nombre de vaisseaux capillaires injectés. Cet effet, qui est produit par le refoulement momentané d'une partie des liquides hors des lames cellulaires de la peau et sa dessiccation très prompte, a lieu également sur un cadavre lorsqu'on exerce une forte pression sur des parties molles; mais dans ce dernier cas les vaisseaux capillaires ne conservent pas l'injection colorée.

C'est à tort que M. Devergie dit qu'il est impossible de déterminer si c'est un phénomène vital ou cadavérique, car cet effet ne s'observe pas chez l'homme *continuant à vivre*. On le remarque dans les cas où la mort a suivi promptement la contusion: ainsi, au cou sur les pendus; aux jambes, aux bras, lorsque des liens ont été appliqués pour faciliter un meurtre; l'application du pouce au devant du cou, pour déterminer la suffocation, produirait le même résultat.

Si la contusion a été assez violente pour déterminer la rupture des vaisseaux capillaires, il y a *ecchymose*; c'est le nom que l'on donne à l'épanchement de sang.

L'*ecchymose* par *infiltration* consiste dans la dissémination du sang dans les aréoles des tissus cutanés ou du tissu cellulaire; l'*ecchymose* par *épanchement* résulte de l'accumulation du sang en une partie où les tissus ont été désorganisés, les vaisseaux déchirés; l'*ecchymose* apparaît au moment même de l'action du corps contondant, si son siège est à la peau, sous les ongles; si l'*ecchymose* est dans l'épaisseur du tissu intermusculaire, ou dans la profondeur des membres, elle ne se manifeste qu'au bout de plusieurs heures, ou même de quelques jours.

La contusion détermine ordinairement une tuméfaction plus ou moins considérable. S'il n'y a que de l'infiltration, la partie lésée est dure, tendue; s'il existe un épanchement de sang, la tumeur est rénitente, fluctuante; lorsqu'elle a son siège sur un plan résistant, à la tête, aux mains, on la désigne vulgairement sous le nom de *bosse sanguine*.

Lorsque l'*ecchymose* se manifeste aussitôt après l'action du corps contondant, la peau présente une teinte rouge, bleuâtre, noirâtre, plombée, qui s'éclaircit par degrés, et devient successivement violacée, jaunâtre, citronnée, mais en conservant une teinte plus foncée au centre qu'à la circonférence. Ces nuances varient en durée et en in-

tensité selon la violence de la contusion, son siège, superficiel ou profond, l'âge, la constitution du blessé. En général, la coloration bleuâtre paraît du second au troisième jour, la nuance noir-vert du cinquième au sixième, et la teinte citronnée du septième au dixième; le plus souvent il ne reste aucune trace vers le quinzième jour.

Si des contusions violentes ont donné lieu à une ecchymose profonde, plusieurs jours peuvent se passer sans qu'il y ait aucune coloration de la peau; mais dès son apparition les nuances violacées, citronnées, se manifestent successivement.

L'étendue de la coloration varie selon le siège de la contusion, la finesse de la peau et la résistance du plan sur lequel reposent les parties molles. Les ecchymoses des paupières se manifestent par la cause la plus légère. A la suite des entorses avec épanchement de sang autour de l'articulation, on voit souvent la presque totalité de la jambe prendre une teinte violacée; cette dissémination du sang dépend de la direction des aponévroses; il en sera de même à la cuisse, au bras, dans la région dorsale. Cette remarque est importante, car elle évitera des erreurs de pronostic au médecin, et ne lui fera pas attribuer à une blessure légère une gravité qu'elle n'a pas.

Il arrive quelquefois qu'il n'y a aucune apparence extérieure des désordres existant profondément. A l'ouverture du corps d'un soldat atteint par un boulet, Dupuytren a trouvé tous les muscles de la région lombaire, les muscles abdominaux, le rein gauche déchirés; les apophyses transverses des vertèbres lombaires et les dernières côtes brisées; les cavités abdominale et thoracique remplies de sang, sans que la peau présentât aucune altération.

Le docteur J. Raid a consigné (dans le numéro de janvier 1841 du *Journal des sciences médicales d'Édimbourg*) plusieurs observations d'épanchements considérables de sang dans les tissus sans aucune lésion extérieure.

Quelques uns de ces faits offrent de l'intérêt pour l'étude des diverses modifications que présente le sang, suivant les tissus dans lesquels il est épanché et le temps qui s'est écoulé depuis l'action de la cause vulnérante.

Dans les cas comme celui que nous venons de citer, il y a désorganisation des tissus, altération profonde de leur texture. On désigne ce résultat d'une contusion très violente par le mot d'*attrition*; les suites en sont ordinairement graves, et si elles ne sont pas mortelles, la suppuration donne lieu à des abcès, et les lésions d'organes entraînent une longue maladie.

Si l'action d'un corps contondant produit une solution de continuité de la peau, il y a *plaie contuse*. La perte de substance ou l'*attrition* des tissus ne permet pas le plus souvent une guérison prompte si la plaie contuse est étendue, car la suppuration lui fait suivre la marche des plaies.

Dans un travail spécial (1) j'ai étudié sous le rapport médico-légal, en les désignant sous le nom d'ecchymoses spontanées, celles qui, par l'action de causes internes, se produisent non seulement d'une manière locale, mais générale, et que l'on confond sous la dénomination d'ecchymoses scorbutiques. Quand le peu d'intensité des signes extérieurs rend le diagnostic incertain, il devient possible, par l'examen attentif des divers symptômes morbides, de reconnaître qu'une exhalation de sang s'est produite spontanément. Après la mort cet examen devient plus facile; car à l'ouverture du cadavre, on aperçoit l'infiltration du sang dans des parties où la coloration saine de la peau ne les eût pas fait soupçonner.

Il est cependant un cas très délicat, celui où les individus d'une constitution hémorrhagique sont atteints de

(1) Recherches médico-légales sur le diagnostic différentiel des ecchymoses par causes externes et par causes internes. *Annales d'Hygiène*, t. xxx, 1^{re} partie, 1843.

blessures. L'expert doit distinguer ici attentivement ce qui est le résultat de la violence, de ce qui provient de phénomènes idiosyncrasiques.

Le défaut d'espace ne me permet pas de faire ici l'étude de chacune des espèces d'ecchymoses spontanées; je me bornerai à présenter un tableau comparatif des principaux signes qui les différencient avec les ecchymoses traumatiques.

ECCHYMOSES

Traumatiques.

Spontanées.

Causes.

Elles sont le résultat de causes externes.

Elles sont l'effet de causes internes.

Formes.

Quelquefois elles s'étendent beaucoup, mais localement, et il n'existe qu'un seul épanchement de sang.

Elles sont limitées à une petite étendue, mais les taches sont nombreuses.

Marche.

La tumeur plus ou moins élevée, souvent élastique, rénitente, présente rapidement des changements de coloration. Au début, la couleur est livide ou plombée, elle devient violacée et jaune-verdâtre.

Elles existent souvent sans tuméfaction; la teinte noirâtre change peu, et elle ne disparaît que lentement. La couleur est le plus souvent brunâtre ou lie de vin.

Ces ecchymoses ont une partie centrale où la coloration noire est plus fortement prononcée.

Les ecchymoses ont une nuance uniforme.

La température est élevée.

La température n'est pas élevée.

Le sang épanché en quan-

Le sang ne s'épanche qu'en

tité considérable ne se coagule pas et provoque des abcès.

petite quantité; il ne se coagule pas.

Siège.

Le siège est tout-à-fait indéterminé et accidentel.

Les ecchymoses générales s'observent sur tout le corps; les ecchymoses locales se manifestent le plus souvent sur les membres et notamment sur les membres inférieurs.

Caractères anatomiques.

Les vaisseaux capillaires sont déchirés; la coloration des tissus disparaît par la macération.

Le système capillaire est intact; le plus souvent la couleur ne disparaît pas par la macération.

Complications.

La complication avec une maladie, ou des souffrances générales, est seulement accidentelle.

Une maladie ou des souffrances générales, ou une maladie organique, précèdent presque toujours et provoquent l'ecchymose.

Les hémorrhagies des membranes muqueuses sont le résultat de causes accidentelles.

Les membranes muqueuses sont fréquemment le siège d'hémorrhagies spontanées.

Commotion. — La commotion est l'ébranlement, la secousse plus ou moins forte qu'éprouve une partie du corps par l'effet d'un coup, d'une chute ou d'un choc.

Cette commotion se communique aux organes environnants en raison de l'intensité de la violence, de la structure et du siège des parties lésées; les fonctions du système nerveux éprouvent un trouble qui varie depuis leur interruption momentanée jusqu'à une cessation complète.

Si les os ont reçu une violente percussion, ils transmettent la secousse avec toute son intensité aux parties voisines, et souvent même à des points fort éloignés. Ainsi, une chute sur les pieds, les genoux ou sur les fesses, détermine une commotion du cerveau, de la moelle épinière ou du foie. Dans ces cas le parenchyme de ces organes présente des déchirures; il en est de même de la rate, des poumons ou de l'estomac, de la vessie, de l'utérus, lorsque ces viscères sont distendus par les liquides qu'ils contiennent.

Dupuytren (1) désignait sous le nom de *stupeur* cet état particulier d'anéantissement que l'on observe chez les individus qui ont ressenti une commotion assez violente pour porter atteinte au principe même de la vie. Mais il ne faut pas s'exagérer les effets possibles de la commotion, même lorsque des désordres étendus ont été produits, car les conséquences ne sont pas toujours aussi graves qu'on peut le supposer. Nous avons cité plusieurs faits de ce genre qui méritent de fixer l'attention des experts (2).

Plaies. — Une plaie est une solution de continuité des parties molles, le plus souvent accompagnée d'hémorrhagie. En médecine légale, on distingue les plaies en ayant égard à leur cause et à la forme ou à la nature de l'agent vulnérant.

1^o *Plaies faites par les instruments tranchants.*

2^o *Plaies par instruments piquants et perforants.*

3^o *Plaies par arrachement et déchirure. — Plaies contuses.*

Plaies par instruments tranchants. — L'effusion de sang et l'écartement des bords de la plaie résultent ordinairement du mode d'action et de la forme de ces instruments, qui agissent en coupant les tissus avec d'autant plus de

(1) *Leçons oral. cliniq. chirurgicales.* 1839, t. v, p. 261.

(2) *De la commotion cérébrale (Annales d'Hygiène, tome xxvi, p. 197).*

netteté qu'ils sont mieux aiguisés ou que la pression a été plus forte. L'écartement des bords de la plaie varie selon l'élasticité, la tension du tissu divisé et sa contractilité. Ces phénomènes de rétraction servent à distinguer, comme nous le verrons, si les plaies ont été faites pendant la vie ou après la mort.

En général, les plaies faites par un instrument tranchant ont des dimensions plus grandes que celles du corps vulnérant.

Lorsqu'une plaie ne renferme aucun corps étranger et que les bords peuvent être rapprochés, il suffit de les maintenir pour que l'adhésion se fasse promptement. La réunion est dans ce cas immédiate ou *par première intention*. Si les lèvres de la plaie restent béantes, écartées, le contact de l'air y développe un état inflammatoire qui donne lieu à une sécrétion de sérosité pendant un jour ou deux; au troisième commence l'exsudation d'une matière séro-purulente, et vers le cinquième jour la suppuration est établie. L'étendue et la profondeur de la plaie, la nature différente des tissus intéressés, font varier la durée de la suppuration vers la fin de laquelle s'organise un tissu cellulo-fibreux. Une plaie simple, sans perte de substance, est fermée du quinzième au vingtième jour; la cicatrice est rosée pendant quelques jours, puis elle se raffermi, perd de sa coloration, et devient blanche du trentième au quarantième jour.

Si la plaie a été compliquée de perte de substance, au milieu de la suppuration, on voit se former et s'élever des bourgeons charnus, d'abord spongieux, mous, saignants au moindre attouchement; bientôt ils se rapprochent, s'unissent par la matière cellulo-fibreuse et forment la cicatrice. Ce travail réparateur s'opérera avec une lenteur d'autant plus grande que la solution de continuité aura été plus étendue, ou suivant la nature des tissus intéressés, les conditions particulières au blessé.