

Nous sommes transporté au dépôt de la préfecture de police où la fille G..... est détenue. Elle nous a déclaré être âgée de vingt-trois ans, domestique; elle a avoué que le 2 janvier elle était accouchée, seule, dans sa chambre à Montreuil; le travail n'a pas, dit-elle, duré plus d'une heure.

Cette fille est aujourd'hui dans un état de souffrance assez grave. Pour ne pas laisser soupçonner à ses maîtres qu'elle était accouchée, elle continua son travail habituel, sans prendre les ménagements exigés par les suites de couches; le refroidissement qu'elle éprouva supprima l'écoulement des lochies, et la fille G..... fut forcée d'interrompre ses occupations. Le jour où elle prit la voiture publique pour revenir à Paris, on fut obligé de l'aider pour s'y placer. Il paraît que ces jours derniers la fille G..., d'après les conseils qui lui furent donnés, appliqua quelques sangsues sur le ventre.

Nous constatons que cette fille ne peut se soulever et marcher que soutenue par deux personnes, les douleurs qu'elle ressent dans le ventre et les cuisses ne lui permettent pas de soulever les jambes. Sa chemise est tachée en avant et presque dans toute son étendue par un liquide roussâtre qui s'écoule des organes sexuels, et qui baigne la partie supérieure et interne des cuisses. Ce liquide abondant a l'odeur fétide et caractéristique des lochies.

La commissure postérieure de la vulve offre une cicatrice récente et à peine fermée, dirigée un peu obliquement à droite dans une longueur d'un centimètre.

Les seins sont mous, affaissés, l'aréole du mamelon est très brune, le bout est développé; une pression modérée fait sortir un liquide séreux, puis blanchâtre et présentant enfin l'aspect et la consistance du lait.

Conclusions; 1° La fille G..... (Geneviève) présente les traces d'un accouchement récent;

2° Le défaut de soins convenables, aussitôt après l'accouchement, avait supprimé pendant plusieurs jours les suites

de couches; cet écoulement commence à reparaître, mais l'état de maladie de la fille G..... exige un transport immédiat dans une infirmerie. Ce transport devra être effectué sur un brancard, et non pas dans une voiture, dont les secousses accroîtraient les douleurs de la malade.

INFANTICIDE. — *Accouchement dans un cabinet d'aisances. — Séjour de l'enfant dans le tuyau de conduite. — Mort au bout de quatre jours. — Pneumonie. — Endurcissement du tissu cellulaire. — Questions médico-légales.*

L'observation que je vais citer me paraît intéressante, tant en raison des questions de médecine légale qui ont été soulevées, que des circonstances particulières qui ont signalé l'infanticide. J'extraits quelques détails du compte rendu de la *Gazette des tribunaux* du 16 juin 1840. Une accusation d'infanticide amène devant la cour d'assises, Marie B..., âgée de 29 ans, domestique.

Le 18 janvier 1840, vers dix heures du soir, le commissaire de police du quartier Feydeau fut prévenu que des vagissements plaintifs sortaient du tuyau de conduite d'un cabinet d'aisances, situé au cinquième étage, d'une maison rue de Grammont, 13. Il se transporta immédiatement dans cette maison, et constata, dans le cabinet, les traces d'un accouchement récent. Tout annonçait que l'enfant avait été jeté dans le conduit. Les cris du nouveau-né se faisaient encore entendre; mais ils semblaient s'éloigner et s'affaiblir, à mesure que le corps descendait dans le tuyau.

Des mesures furent immédiatement prises pour essayer de sauver la vie au malheureux enfant. La fosse fut ouverte, et l'on trouva à la sortie du conduit, à une très petite distance de la fosse, l'enfant respirant encore. Il avait suivi le conduit dans un trajet de cinq étages. L'enfant,

qui avait été ainsi exposé à l'air pendant près de deux heures, fut confié à une sage-femme, et déposé le lendemain à l'hospice des orphelins. Malgré les soins qui lui ont été donnés, il est mort le 22 janvier, à sept heures du soir, environ quatre-vingt-treize heures après sa naissance. Les soupçons se portèrent presque aussitôt sur Marie B..., qui partageait depuis quelques jours la chambre de la femme P..., sa cousine, femme de chambre dans la maison rue de Grammont, 13. Arrêtée quelques instants après, la fille B... avoua qu'elle était accouchée; mais elle soutint que, s'étant rendue dans le cabinet d'aisances pour satisfaire un besoin, elle était montée sur le siège, et qu'elle s'était trouvée *accouchée tout-à-coup et sans avoir pu prévoir une délivrance aussi prochaine*. L'accusation rappelait que la fille B... avait déjà eu un enfant, qu'elle avait par conséquent toute l'expérience nécessaire pour prendre les précautions que son état exigeait; et que cependant elle ne dit à personne qu'elle était enceinte et arriva à son terme, sans avoir rien préparé pour l'accouchement.

Le 24 janvier, je fus chargé, avec M. le docteur Sevestre, de procéder à l'autopsie de l'enfant. Nous rédigeâmes le rapport suivant :

Nous soussignés, avons, conformément à l'ordonnance de M. Salmon, juge d'instruction, procédé à l'ouverture du corps d'un enfant du sexe masculin, qui nous a été représenté pour être celui de X..., mort le 22 de ce mois. Nous avons constaté ce qui suit :

Longueur total du corps, 50 centimètres (le poids du corps avait été précédemment noté, il était de 3 kilogr. 250 grammes.

Diamètre occipito-mentonnier, 13 centimètres.

Bi-pariétal. 9 —

Occipito-frontal. 11 —

Teinte générale du corps, jaunâtre; il n'existe pas de rigidité cadavérique. Le tissu cellulaire présente de la du-

reté à la pression du doigt, particulièrement à la face, et constitue cet état particulier que l'on désigne sous le nom d'induration du tissu cellulaire. Les parois du ventre ont une teinte verdâtre. Le cordon adhère à l'ombilic; il est desséché, long de trois centimètres; un lien y est encore attaché. Les excoriations, qui ont été décrites dans le premier rapport fait le 18 de ce mois, par M. le docteur Sevestre, l'un de nous, sont de nouveau constatées; il existe :

1° A la partie supérieure et latérale du bras droit, une excoriation longitudinale de 5 millimètres. 2° Au coude, une excoriation oblique de dehors en dedans, longue de 2 centimètres, large de 3 millimètres. 3° Au coude gauche, quatre excoriations variant de 3 à 6 millimètres d'étendue. 4° A la partie latérale du dos, et à gauche, plusieurs excoriations dirigées longitudinalement de bas en haut, de 10 centimètres. 5° Sur le sacrum, une excoriation de 3 millimètres. 6° Sur le genou gauche, trois excoriations; sur le genou droit, quatre excoriations à la partie latérale, et une au-dessus de la rotule.

Toutes ces excoriations sont superficielles, et résultent évidemment d'un froissement contre un corps dur et raboteux; leur direction, de bas en haut, confirme ce qui a déjà été dit sur la direction qu'a suivie, dans sa chute, le corps de l'enfant.

Crâne.—Aucune trace de violence extérieure. Vers l'occiput, ecchymose sous-cutanée d'une étendue de 2 centimètres en tous sens et qui résulte uniquement du travail de l'accouchement. Les os du crâne sont intacts. Les vaisseaux qui rampent à la surface du crâne sont remplis de sang noir et liquide. Injection notable de la substance cérébrale qui est piquetée, lors des coupes que l'on y pratique. La membrane muqueuse qui tapisse la bouche et le pharynx est à l'état normal.

Poitrine. — La trachée-artère et les bronches ont leur

coloration naturelle. Les poumons remplissent toute la cavité de la poitrine. Ils ont une teinte rouge très vive dans leurs lobes antérieurs. Leur tissu est crépitant dans quelques points ; toutes les autres parties sont le siège d'une congestion sanguine remarquable. Les parties postérieures des deux poumons ont une teinte noirâtre et sont hépatisées.

Le cœur contient du sang liquide dans les deux ventricules.

Abdomen. — Les viscères contenus dans cette cavité n'offrent rien de particulier à noter.

Conclusions. — 1° La mort d'Antoine B... est le résultat de la congestion pulmonaire que nous avons ci-dessus décrite.

2° La teinte ictérique et l'induration du tissu cellulaire ont été une complication fâcheuse qui s'est jointe à l'affection pulmonaire. Toutefois, ces deux maladies nous paraissent avoir été produites par le refroidissement auquel a été exposé l'enfant, pendant la première heure qui a suivi sa naissance.

24 janvier 1840.

SEVESTRE ; H. BAYARD.

Pendant son court séjour à l'hospice des orphelins, l'enfant de la fille B... paraissait souffrir, et ses cris continuels ne cessèrent qu'avec l'apparition des symptômes d'asphyxie à laquelle il succomba. Si, pendant son trajet dans le conduit, ce malheureux enfant n'a pas péri, on doit en reconnaître la cause dans la ventilation de ce conduit qui y entretenait une masse d'air assez pur pour y permettre la respiration. Mais aussi, cette exposition à un vif courant d'air froid a déterminé le refroidissement et consécutivement la pneumonie.

Une circonstance assez singulière, c'est que l'enfant, en descendant dans le conduit, tomba sur le dos, et fut ar-

rêté par les matières qui s'étaient accumulées à la sortie du tuyau, à un pied environ au-dessus de la fosse. S'il en eût été autrement, il serait tombé au fond de la fosse et aurait été immédiatement asphyxié.

Pendant les débats qui eurent lieu à la cour d'assises, la fille B... persista dans son système de défense, et prétendit qu'en se plaçant sur le siège du cabinet d'aisances, elle était *accouchée tout-à-coup et sans s'en apercevoir*. Cette excuse, qui d'une manière générale ne peut pas être admise, était complètement repoussée dans l'espèce. Le jour même des débats, j'avais visité le cabinet d'aisances où avait eu lieu l'accouchement, et, d'après la disposition de la *lunette* placée dans un angle du siège, il était évident que, montée sur le siège, la fille B... aurait dû se tenir non pas accroupie, car il y avait trop peu d'espace, mais presque debout et penchée, de telle sorte que si l'accouchement eût eu lieu dans cette attitude, l'enfant, en raison de l'obliquité de l'ouverture pelvienne, aurait été projeté en avant, sans toucher au plan supérieur du siège.

La fille B... prétendait en outre que l'enfant était sorti par les pieds, et que le placenta, expulsé en même temps, l'avait entraîné par son poids.

Je répondais : 1° que nous avions constaté une tumeur sanguine vers l'occipital, ce qui faisait plutôt penser que l'accouchement avait eu lieu naturellement et par la présentation de la tête ; 2° qu'un accouchement par les pieds n'a pas lieu ordinairement avec la rapidité alléguée par la fille B... ; 3° que les excoriations constatées sur le corps de l'enfant avaient toutes une même direction de bas en haut, et qu'elles provenaient très vraisemblablement du frottement du corps contre les parois du conduit, d'où on était amené à conclure que l'enfant avait été précipité par ses pieds.

Un assez grand nombre de questions nous ont été po-

sées ; mais , en raison de leur moindre importance , je les passerai sous silence.

La fille B... , déclarée coupable par le jury , à la simple majorité , *mais avec des circonstances atténuantes* , a été condamnée à huit ans de travaux forcés , sans exposition.

CHAPITRE VIII.

DE L'EXAMEN DES TACHES DIVERSES

QUI PEUVENT ÊTRE L'OBJET DE RECHERCHES MÉDICO-LÉGALES
DANS LES EXPERTISES JUDICIAIRES.

Pendant le cours d'une instruction judiciaire relative à un assassinat ou à une tentative de viol , par exemple , la présence , sur des vêtements ou des linges , de taches humides ou desséchées que leur aspect fait présumer avoir été produites par du sang , ou du sperme , ou par tout autre liquide , engage toujours les magistrats à commettre des médecins et des chimistes pour en déterminer la nature.

Les auteurs des traités de médecine légale , les plus récemment publiés , ne me paraissent pas avoir accordé à cet examen toute l'attention , ni donné tous les développements , que méritent ces détails , qui , dans quelques affaires judiciaires , acquièrent une importance très grande. Depuis quelques années , cependant , des recherches toutes spéciales ont été faites sur plusieurs de ces questions , et si ces travaux n'ont pas comblé toutes les lacunes , ils ont éclairé d'une vive lumière quelques points restés obscurs jusqu'alors.

Je me propose , dans ce chapitre , d'étudier successivement toutes les questions qui se rapportent à l'examen médico-légal des taches de diverse nature , qui peuvent être le sujet d'expertises judiciaires , et en présentant le résumé des travaux épars dans les journaux et les recueils de mé-

decine et de chimie , j'exposerai les recherches nouvelles qui me sont propres.

Si les taches dont on cherche à déterminer la nature existaient sur des tissus blancs , nets de tous corps étrangers , si elles étaient isolées , circonscrites , qu'elles ne fussent produites que par une seule substance , l'expertise offrirait peu de difficultés , et il suffirait d'appliquer les procédés d'analyse de la substance présumée ; mais le plus souvent les taches adhèrent à des tissus colorés , plus ou moins spongieux , elles sont formées par la superposition inégale de liquides de diverses natures ; on comprend alors tous les changements apportés dans l'aspect , la consistance des taches , ainsi que les différences que peuvent donner les résultats de l'analyse.

Pour éviter la confusion dans l'examen de ces questions , j'ai adopté l'ordre suivant , qui comprend l'étude des taches qui sont le plus fréquemment l'objet de recherches médico-légales.

- § 1. *Taches de sang.* — *Taches de rouille , de peinture , de sucs de plantes , de tabac , de fumier* , pouvant être confondues avec du sang.
- § 2. *Taches formées par du sperme.* — *Larmes.* — *Mucus nasal.* — *Salive.* — *Mucus vaginal simple , caséux , leucorrhéique , blénorrhagique , puriforme.*
- § 3. *Taches d'urine.* — *Taches de matières fécales.* — *Taches de lait.* — *Taches produites par des liquides mucilagineux , albumineux , gommeux , oléagineux , savonneux.* — *Taches de boue , de poussière , de plâtre , de poudre , etc.*

La médecine légale pratique s'est enrichie d'un moyen très puissant d'investigation. Le microscope est , dans les mains de ceux qui veulent l'employer avec conscience , un instrument précieux qui *ne fait pas voir tout ce que l'on*