

aussi un composé arsenical à l'eau froide, il faudrait bien se garder de faire soupçonner que l'arsenic a été fourni par le cadavre.

*Si le terreau traité par l'eau distillée froide et même bouillante pendant vingt-quatre heures et agité à plusieurs reprises, fournit une dissolution qui étant filtrée, évaporée et carbonisée, comme il a été dit à la page 223 et suivantes, ne donne point d'arsenic, et que l'on en retire après l'avoir fait réagir pendant quelque temps sur l'acide sulfurique pur, d'abord à froid, puis à la température de l'ébullition, on serait porté à croire qu'il n'y a pas eu empoisonnement par une préparation arsenicale soluble, si le terrain ne contenait pas de sulfate de chaux, parce qu'en général les composés arsenicaux solubles qui auraient pu abandonner le cadavre pour se mêler à ces sortes de terrains, conservent pendant long-temps la faculté de se dissoudre dans l'eau froide. Toutefois, comme il n'est pas démontré que les composés arsenicaux solubles qui auraient pu être entraînés hors du corps ne puissent à la longue se transformer dans le sein de la terre en sels insolubles dans l'eau, surtout lorsque cette terre contient du sulfate de chaux, l'expert devra, dans un cas aussi épineux, analyser quelques autres parties du terrain du même cimetière, et s'il résultait de ses recherches qu'elles ne contiennent point d'arsenic, ou qu'elles en renferment beaucoup moins que le terreau, il lui serait peut-être permis d'élever de très légères conjectures sur la possibilité d'un empoisonnement (Voy. pour plus de détails mon Mémoire dans le tome VIII des Mémoires de l'Acad. roy. de médecine).*

QUATRIÈME OBJECTION. *La préparation arsenicale peut avoir été introduite dans le canal digestif du cadavre d'un individu qui n'a pas succombé à un empoisonnement, et avoir été portée au loin dans quelques-uns de nos viscères par l'effet de l'imbibition cadavérique.*

J'ai répondu à cette objection en traitant des généralités de l'empoisonnement à la page 34 de ce volume. Je rappellerai seulement que l'on trouve dans le foie et dans les autres organes une certaine quantité des toxiques introduits dans l'estomac ou dans le rectum des cadavres, que j'ai mis ces faits hors de

doute en 1840, et que l'on ne conçoit pas dès-lors comment M. Devergie a pu soutenir au procès Lacoste et devant la Cour d'assises de la Meuse, que la présence de l'acide arsénieux dans le foie d'un cadavre, suppose nécessairement la circulation et une absorption qui n'a pu avoir lieu que pendant la vie. Jamais erreur plus grave ne fût commise (V. Gazette des Tribunaux du 15 juillet 1844 et du 24 avril 1845).

CINQUIÈME OBJECTION. *L'individu que l'on soupçonne être mort empoisonné et des viscères duquel on retire de l'arsenic, pouvait avoir été soumis pendant la vie à l'usage d'une médication arsenicale, en sorte que le toxique recueilli par l'analyse ne proviendrait pas d'un empoisonnement.* Cette question a été sérieusement agitée devant la Cour d'assises du Gers, à l'occasion du procès Lacoste; on peut même dire qu'elle a presque uniquement fait l'objet du débat scientifique qui s'est élevé entre les experts; c'est qu'en effet Lacoste, avant sa mort, avait été soumis, à l'usage d'une médication arsenicale dans le but de faire disparaître une maladie de la peau dont il était atteint. Sans discuter ici un à un les moyens mis en avant par les médecins qui étaient chargés d'éclairer la justice, en cette circonstance, je dirai cependant que les experts ne se sont pas conformés aux principes de la science et qu'ils auraient pu tirer un tout autre parti de la position dans laquelle ils se trouvaient.

Il n'est pas douteux que dans certains cas l'on puisse retirer de l'arsenic du foie du cadavre d'un individu qui aurait été soumis pendant la vie, à l'usage d'une préparation arsenicale, administrée à dose médicinale, dans l'intention de guérir une maladie de la peau, une fièvre intermittente, etc.; tous les jours on peut se convaincre que l'urine des malades qui prennent de très petites doses de liqueur de Fowler (potion contenant de l'arsénite de potasse) renferme de l'arsenic. Le fait ne saurait donc être contesté et l'expert, appelé à décider une question aussi épineuse, doit redoubler d'efforts pour la résoudre d'une manière satisfaisante. Je vais successivement parcourir les divers cas qui peuvent se présenter et reproduire les considérations qui m'ont paru propres à amener la solution du problème, lorsque pour la

première fois, cette question a été soulevée par moi devant l'Académie de médecine en 1840 (V. tome VIII des *Mémoires* de ce corps savant).

PREMIER CAS. *Le malade avait fait usage à plusieurs reprises d'un médicament arsenical; mais au moment où il a éprouvé les symptômes de l'empoisonnement aigu, il y avait déjà quelques semaines qu'il avait cessé de prendre le médicament; on retire du foie une quantité assez notable d'arsenic; l'invasion de la maladie a été brusque et sa marche rapide.* Si l'on a constaté les symptômes que déterminent les composés arsenicaux, si après la mort il existe dans le canal digestif et dans les autres organes des altérations cadavériques que l'on puisse rattacher à l'intoxication arsenicale, évidemment le malade a succombé à un empoisonnement par l'arsenic. On ne peut pas admettre en effet, que le toxique extrait du foie provienne du médicament, parce que l'élimination de ce poison est complète au bout de douze ou quinze jours et que d'ailleurs l'arsenic administré à dose médicinale, ne donne lieu à aucun des effets observés.

DEUXIÈME CAS. La mort reconnaîtrait encore pour cause un empoisonnement, alors même que dans l'espèce, le malade n'aurait éprouvé que quelques-uns des symptômes de l'intoxication arsenicale et qu'à l'ouverture du cadavre les organes n'auraient offert aucune altération sensible; on sait en effet que, dans certains cas d'empoisonnement par l'arsenic, fort rares à la vérité, la mort n'a été précédée ni de douleurs ni d'évacuations, et que les organes ne paraissent pas être le siège d'aucune altération.

TROISIÈME CAS. *Le malade avait fait usage, à plusieurs reprises, d'un médicament arsenical; mais au moment où il a éprouvé des symptômes d'empoisonnement à peine caractérisés, il y avait déjà quelques semaines qu'il avait cessé de prendre le médicament; on n'a retiré du foie qu'une très petite proportion d'arsenic; l'invasion de la maladie a été brusque et sa marche rapide.* Ici encore tout porte à croire que l'arsenic extrait du foie provient d'une intoxication, parce que si ce toxique avait été administré comme médi-

cament quelques semaines auparavant, il aurait dû être complètement éliminé au moment de la mort; toutefois il y aurait lieu d'être circonspect et *de ne pas affirmer* qu'il en soit ainsi, parce que nous ne pouvons pas démontrer mathématiquement que toujours l'élimination du poison sera complète au bout de douze ou quinze jours, que d'un autre côté la proportion d'arsenic recueillie est extrêmement minime, et que d'ailleurs le malade n'avait point éprouvé les symptômes que déterminent ordinairement les préparations arsenicales. Serait-il donc impossible qu'un individu *qui n'aurait pas été empoisonné par l'arsenic*, et qui aurait cessé de faire usage depuis vingt ou vingt-cinq jours d'un médicament arsenical, eût été pris brusquement d'accidens graves qui auraient amené une mort prompte, et qu'en examinant le foie du cadavre, on eût encore trouvé quelques traces de l'arsenic que j'appellerai médicamenteux et qui n'aurait pas été complètement éliminé par des motifs qui nous sont encore inconnus? Non certes, cela ne serait pas à la rigueur impossible; aussi l'expert devrait-il se borner, dans l'espèce à établir des *présomptions* d'empoisonnement.

QUATRIÈME CAS. *Le malade, au moment où il a éprouvé les symptômes d'un empoisonnement aigu, faisait usage d'un médicament arsenical ou bien il n'avait cessé d'en prendre que depuis quelques jours; l'invasion de la maladie a été brusque et sa marche rapide; on retire du foie une quantité assez notable d'arsenic.* Si les symptômes ont été ceux que détermine l'intoxication arsenicale, que l'estomac et les intestins soient le siège d'altérations organiques profondes, la présence de l'arsenic ne saurait être attribuée à la médication seulement, mais bien à un empoisonnement, parce qu'une dose médicinale d'un composé arsenical, alors même qu'elle est administrée depuis plusieurs jours, ne peut pas donner lieu à l'ensemble des faits que je viens d'indiquer.

CINQUIÈME CAS. *Le malade, au moment où il a éprouvé les symptômes d'un empoisonnement aigu, faisait usage d'un médicament arsenical, ou bien il n'avait cessé d'en prendre que depuis quelques jours; l'invasion de la maladie a été brusque et sa marche rapide; après la mort on ne*

découvre aucune lésion dans le canal digestif et l'on retire à peine des traces d'arsenic du foie. Tout porte à croire qu'ici encore l'arsenic trouvé provient plutôt d'un empoisonnement que de celui qui existait dans le médicament arsenical, parce qu'il est difficile de supposer que ce dernier, à l'action duquel le malade commençait déjà à être habitué, et que je suppose avoir été administré avec prudence et à une dose médicinale, ait pu développer tout-à-coup les symptômes d'un empoisonnement aigu; toutefois l'absence de lésions cadavériques et la proportion *minime* d'arsenic extraite du foie, commandent la circonspection et font un devoir à l'expert de ne pas affirmer qu'il y a eu empoisonnement tout en lui enjoignant l'obligation de dire que l'empoisonnement est probable.

SIXIÈME CAS. *Les conditions sont les mêmes que dans l'espèce précédente, si ce n'est que la marche de la maladie a été lente et que l'on n'a observé que quelques-uns des symptômes que l'on remarque le plus souvent dans l'empoisonnement par l'arsenic.* Dans ce cas, excessivement épineux, le médecin ne saurait être trop réservé; à coup sûr il serait blâmable, s'il *affirmerait* qu'il y a eu empoisonnement et même s'il tendait à faire croire que l'intoxication est probable; il devrait se borner tout au plus à faire naître quelques doutes dans l'esprit des jurés.

SEPTIÈME CAS. *Le malade, au moment, où il a éprouvé quelques symptômes d'empoisonnement, faisait usage d'un médicament arsenical; l'invasion de la maladie n'a pas été brusque, sa marche a été lente, car elle durait depuis plusieurs semaines; à l'ouverture du cadavre on n'a découvert aucune altération qui pût être rattachée à une affection aiguë et l'on a à peine décelé quelques traces d'arsenic dans le foie.* Dans ce cas il faudrait avouer l'impuissance de l'art pour résoudre le problème; on conçoit en effet que l'empoisonnement lent qui serait le résultat de petites doses d'une préparation arsenicale souvent réitérée et long-temps continuée, se confonde nécessairement avec les effets que produirait la médication arsenicale à laquelle un individu aurait été soumis pendant plusieurs semaines.

HUITIÈME CAS. *Le malade éprouve les symptômes d'une intoxication arsenicale, et meurt empoisonné au moment où il fait usage d'un médicament arsenical qu'il aurait dû prendre à dose médicinale, mais que par mégarde ou volontairement il prend à une dose quadruple ou quintuple.* Dans ce cas, il est évidemment impossible de déterminer si l'arsenic trouvé dans le foie provient à-la-fois du médicament et d'un empoisonnement criminel, ou seulement du médicament.

Dans les espèces que je viens d'examiner j'ai constamment supposé que l'analyse chimique ne portait que sur le foie; j'ai compliqué le problème à dessein parce qu'il m'a semblé inutile de m'occuper des cas les plus simples; mais je dois dire en terminant, que l'expert se trouvera souvent placé dans des circonstances excessivement favorables pour résoudre promptement et sûrement la question; quelle difficulté y aurait-il par exemple à décider que l'arsenic ne provient pas d'un médicament arsenical, mais bien d'un empoisonnement, si l'on découvrait dans le canal digestif une proportion *notable*, et vingt fois plus considérable au moins d'arsenic que celle qui entre habituellement dans les médicaments arsénicaux dont on fait usage, ou bien si l'on retirait de ce canal un composé arsenical solide, soluble ou non, alors que le médicament employé n'aurait renfermé qu'une préparation arsenicale dissoute, ou bien, si l'on trouvait dans ce canal un composé arsenical *insoluble* dans l'eau, coloré ou non (sulfure jaune d'arsenic), quand la préparation arsenicale *médicamenteuse* aurait été donnée en dissolution? Évidemment la solution du problème dans ces cas, serait des plus faciles.

SIXIÈME OBJECTION. *L'arsenic retiré du canal digestif et des autres viscères d'un individu dont on examine le cadavre provient, non pas d'une préparation arsenicale qui aurait été prise comme poison, mais bien du colcothar ou du sesqui-oxyde de fer hydraté qui lui aurait été administré comme contre-poison pendant la vie.*

J'ai déjà répondu à cette objection (*Voy. p. 240*).