

languettes, excroissances polypiformes, etc. Il est quelquefois assez difficile d'apercevoir au premier abord ces caroncules. S'il s'agit par exemple d'une femme qui a eu plusieurs enfants, on voit, quand les cuisses sont écartées, l'orifice du vagin largement ouvert, et qui paraît comblé par la muqueuse vaginale dont les plis se confondent avec les caroncules; on parvient à distinguer celles-ci en les isolant avec le doigt promené à l'entrée du vagin.

ARTICLE PREMIER. — VIOL

Nous avons déjà donné la définition du viol (p. 286); pour qu'il soit consommé, il faut qu'il y ait eu introduction de la verge dans le vagin. Au point de vue de l'expertise, il y a lieu de distinguer les cas où le viol est commis sur une femme antérieurement déflorée ou sur une fille vierge.

§ I. — Viol sur une femme antérieurement déflorée

On comprend que lorsqu'il s'agit d'une femme qui a eu antérieurement des rapports sexuels, la preuve médicale du viol ne peut être faite que dans des circonstances exceptionnelles. Il est rare en effet que l'introduction violente et non consentie du pénis laisse dans ces cas des traces sur les parties sexuelles. Une seule fois nous avons constaté des marques de violences sur les organes génitaux d'une femme victime d'un viol, et d'ailleurs déflorée depuis longtemps. Cette femme avait été attirée dans une écurie par quatre hommes qui avaient successivement exercé le coït sur elle. Cinq jours après, on apercevait à la vulve et à l'entrée du vagin des ecchymoses et plusieurs érosions superficielles; mais ces lésions avaient pu être faites par les doigts, car le viol avait été accompagné, paraît-il, d'attouchements violents. La muqueuse de la vulve était tuméfiée, chaude, très douloureuse, mais était à peine humectée par une très minime quantité de muco-pus.

En l'absence de lésions sur les organes génitaux, les traces

Il est souvent très difficile de reconnaître si une encoche, une scissure, que l'on aperçoit sur l'hymen, est d'origine congénitale, ou si elle résulte d'une déchirure de la membrane.

Tardieu, Hofmann et d'autres médecins déclarent que les déchirures peuvent se réunir en laissant une cicatrice blanche et linéaire, plus ou moins fine. Nous-même avons vu sur la petite fille de 9 ans, dont nous avons parlé et que nous avons pu examiner à diverses reprises, une déchirure de la partie postérieure de l'hymen continuant une déchirure de la fourchette, laisser une cicatrice blanche qui ne s'étendait pas tout à fait jusqu'au bord libre de l'hymen, resté échancré à ce niveau.

Mais ce n'est qu'exceptionnellement qu'on rencontre ces cicatrices, ainsi qu'on peut s'en convaincre quand on a occasion d'examiner un grand nombre de femmes ayant eu des rapports sexuels. Presque toujours la plaie de l'hymen se ferme sans que les lambeaux se réunissent, sans qu'il y ait formation de tissu cicatriciel, et l'on comprend qu'il en soit ainsi puisque ces lambeaux ne sont pas maintenus exactement en contact. — Si les déchirures ont été multiples, ont intéressé toute la largeur de l'hymen, les lambeaux qui en résultent restent libres et flottants, et quand la femme continue à avoir des rapports sexuels fréquents, ils se rétractent peu à peu et se réduisent à l'état de caroncules. On peut, dans ces cas, reconnaître facilement la défloration. — Mais si les déchirures ont été peu nombreuses, n'ont pas intéressé toute la largeur de l'hymen, elles laissent simplement une encoche dont les lèvres sont lisses, régulières, et la muqueuse offre à ce niveau un aspect tout à fait identique à celui qu'elle présente sur les parties voisines; ce n'est que bien rarement qu'une véritable cicatrice se trouve dans le fond de l'échancrure et prouve que celle-ci est d'origine traumatique. A part ce cas exceptionnel, l'échancrure ne diffère pas par elle-même des encoches congénitales qui existent souvent sur le bord libre de l'hymen; quand il s'agit notamment d'un hymen corolliforme, il est impossible de reconnaître si, parmi les nombreuses scissures qui séparent les divers lobes de la membrane, il en est une qui soit le résultat d'une déchirure. — Quand l'hymen a un ori-

fice régulier, on peut, d'après certains auteurs, présumer si l'encoche ou les encoches qu'il présente sont d'origine congénitale ou traumatique, en prenant en considération le siège de ces encoches; ainsi l'hymen labié se déchirerait à sa partie inférieure, l'hymen semi-lunaire suivant son axe transversal, l'hymen circulaire en trois ou quatre lambeaux assez réguliers. Mais ce sont là de simples présomptions, et il est en général très difficile d'affirmer que telle encoche est ou n'est pas le résultat d'une disposition naturelle.

Lorsque l'orifice de l'hymen est à bords nets, réguliers, exempts de déchirures ou d'encoches, qu'il est de petites dimensions, et laisse à peine pénétrer l'extrémité du doigt, lorsqu'en même temps la membrane hymen est résistante, et se tend fortement quand les cuisses sont écartées, on peut affirmer qu'il n'y a pas eu de pénétration du membre viril dans le vagin, à moins que la femme n'ait eu des rapports avec un homme dont la verge soit d'une gracilité absolument exceptionnelle. Il est rare qu'on rencontre de tels hymens chez des filles pubères, nous en avons vu cependant plusieurs fois.

Plus souvent on constate que l'orifice laisse passer facilement un et même deux doigts, que la membrane hymen est peu résistante, lâche, élastique et se laisse déprimer facilement. Il est certain que dans ces cas, le coït peut avoir lieu, même très souvent, sans que la membrane hymen ait été déchirée, soit que la verge traverse cette membrane sans la déchirer, soit qu'elle la refoule plus ou moins profondément dans le vagin. Cela est prouvé non seulement par les aveux des femmes que l'on examine, mais par les observations de nombreux accoucheurs qui ont vu l'hymen encore intact au moment de l'accouchement. Parent-Duchâtelet et d'autres auteurs signalent aussi l'intégrité de l'hymen chez quelques prostituées. Tous ces cas ne sont pas très rares, et l'on peut dire que, si la règle est que l'hymen se déchire au premier coït en donnant une petite effusion de sang, il y a à cette règle de nombreuses exceptions.

Il est donc souvent très difficile à l'expert de répondre d'une façon précise à la question qui lui est posée; dans les

cas auxquels nous venons de faire allusion en dernier lieu, il ne peut conclure affirmativement ni dans un sens ni dans un autre, il est obligé de formuler sa réponse dans les termes suivants par exemple: *La fille X. n'est pas déflorée dans le sens médical du mot; toutefois, la conformation de ses parties génitales est telle, que cette fille a pu avoir des rapports sexuels, sans qu'il se produise de déchirure de la membrane hymen.*

Dans les cas, rares du reste, où l'hymen présente une consistance telle et un orifice si étroit, que la défloration était presque impossible, il est bon, ainsi que le fait remarquer Delens¹, de mentionner expressément cette circonstance, qui peut avoir de l'importance au point de vue de l'accusation.

Défloration récente. — La défloration récente est évidemment beaucoup plus facile à reconnaître; on trouve sur l'hymen une plaie vive, dont les bords sont souvent un peu tuméfiés et enflammés, et quelquefois le siège d'une légère suppuration. Devergie, Hofmann déclarent que la guérison survient ordinairement au bout de 2 à 4 jours; Toulmouche, au bout de 8 à 12 jours; Tardieu l'a vue retardée jusqu'au 15^e et au 20^e jour. Ce dernier auteur fait remarquer que la cicatrisation est plus ou moins longue suivant le degré d'inflammation des bords de la plaie et l'état de repos ou d'excitation répétée des parties. La longueur et la profondeur de la plaie ont sans doute aussi une certaine influence à cet égard.

III. — Déchirures et plaies de l'hymen non produites par la défloration.

Ulcérations de l'hymen et de la vulve.

L'hymen peut être évidemment le siège de plaies produites par un coup d'un corps contondant, tranchant, etc., ou par une chute dans laquelle les parties génitales viennent heurter contre un obstacle. Mais il faudrait un concours de circonstances bien singulier pour que la plaie ainsi produite intéresse

¹ Delens, Mémoire cité (*Annales d'hygiène publique*, 1877).

uniquement l'hymen, parte du bord libre de cette membrane, et soit en tout semblable à une déchirure produite par la défloration.

Il n'est pas possible d'admettre, comme l'ont fait certains auteurs, qu'une chute sans heurt des parties génitales, un saut, l'écartement brusque et étendu ses cuisses produisè une déchirure de l'hymen ; il n'y a d'ailleurs aucun exemple authentique d'un cas de ce genre¹. Il n'est pas vraisemblable non plus que l'onanisme exercé en introduisant le doigt ou un corps étranger dans le vagin amène la déchirure de l'hymen ; on ne saurait admettre, sauf peut-être pour certaines nymphomanes, que la masturbation soit exercée avec une violence telle, que la fille qui s'y livre brave la douleur qu'occasionneraient de telles manœuvres.

Par contre, il est très possible que l'hymen soit déchiré par l'introduction violente des doigts d'une autre personne, introduction qui est souvent accomplie ou tentée dans les attentats à la pudeur. Il n'y a guère de moyen de reconnaître si la rupture de l'hymen résulte d'une telle manœuvre ou d'un coït ; l'expert, suivant la remarque de Tardieu, peut dire seulement que *la déchirure a été produite par l'intromission d'un corps volumineux et dur, tel que le membre viril en érection*.

La membrane hymen peut présenter, ainsi que les diverses parties de la vulve, des solutions de continuité résultant de processus ulcéreux ou gangréneux, et qui ont été prises quelquefois par des médecins pour le résultat d'un viol. L'aspect des lésions, une enquête médicale sur l'état antérieur de santé de l'enfant, suffisent ordinairement pour éviter cette erreur, et montrer que l'on est en présence de la maladie désignée sous le nom de *vulvite ulcéreuse, diphthéroïdique, aphteuse*.

¹ Une jeune fille de 15 ans fut trouvée morte dans une cave ; elle était atteinte d'une contusion du cuir chevelu et du cerveau et présentait en outre une déchirure saignante de l'hymen, à bords finement dentelés, allant perpendiculairement du bord libre de l'hymen à son insertion. Comme l'examen des lieux ne permettait pas d'admettre que les parties génitales eussent butté contre un obstacle à la suite d'une chute, Hofmann déclara avec raison que la déchirure ne pouvait être le résultat d'une chute.

Cette affection apparaît chez les jeunes enfants, et très rarement après 10 ou 12 ans. Le plus souvent, elle est consécutive à une maladie antérieure, spécialement à la rougeole, ou à un mauvais état général. Parrot¹ donne à cet égard les chiffres suivants ; la maladie s'est montrée :

Avec la rougeole.	39 fois
— coqueluche.	4 —
— varicelle.	1 —
— érysipèle.	1 —
— pneumonie.	1 —
— diphthérie.	1 —
Indépendamment de tout autre mal.	9 —

Le début de la maladie passe souvent inaperçu, parce qu'il n'existe alors aucune douleur. Les ulcérations, qui succèdent aux petites élevures aphteuses sont arrondies et recouvertes d'une matière pulpeuse grisâtre ; elles ont ordinairement le diamètre d'une pièce de 50 centimes, mais peuvent atteindre des dimensions beaucoup plus considérables. Dans quelques cas, et presque uniquement après la rougeole, la gangrène apparaît alors, et peut s'étendre non seulement à toute la vulve, mais encore au pénis, au périnée, à l'anus. La mort est souvent la conséquence de cette complication.

La gangrène de la vulve peut d'ailleurs survenir d'emblée, surtout à la suite de la rougeole ou d'autres maladies générales, ou encore chez des enfants profondément délabées par une cause quelconque.

§ IV. — Des violences qui accompagnent quelquefois le viol

La défloration peut occasionner d'autres lésions que la déchirure de l'hymen ; c'est même ce qui arrive presque constamment quand il s'agit de petites filles, ainsi que nous l'avons dit plus haut.

¹ Parrot, La vulvite aphteuse et la gangrène de la vulve chez les enfants (*Revue de médecine*, 1881).

Chez les femmes et les filles adultes, les lésions graves produites par le viol sont beaucoup plus rares. Dans quelques cas, on a trouvé des blessures très profondes des organes génitaux, qui n'étaient pas le résultat du coït, mais qui avaient été produites par la main du coupable que poussait une fureur inexplicable. Pénard¹ a cité un cas de ce genre concernant une femme de 60 ans, atteinte de rupture du périnée, de déchirure du vagin et du rectum, dont une portion avait été arrachée et complètement séparée du corps.

Outre les lésions des organes génitaux, la victime peut porter sur les diverses parties du corps des traces de violences. Ces traces consistent ordinairement en ecchymoses, qui quelquefois reproduisent la forme de l'extrémité des doigts, et en égratignures ou coups d'ongle. On les rencontre surtout à la face interne des cuisses, sur les seins, sur le pénil, autour de la bouche et du nez qui ont été comprimés pour empêcher les cris, sur les bras et les poignets, sur la face antérieure du cou, etc. Quelquefois, les blessures sont beaucoup plus graves et, dans certains cas, le viol est précédé ou suivi d'un meurtre². Il ne faut pas oublier alors de rechercher le sperme qui peut exister sur la peau du ventre, du périnée, des cuisses, sur les poils du pubis, dans le vagin dont on râclera la muqueuse et jusque dans la cavité utérine. Dans un cas rapporté par le professeur Brouardel³, il existait une large tache de sperme sur la peau du ventre d'une jeune fille de 12 ans qui avait été violée et étranglée par son père.

Le viol soulève encore diverses questions médico-légales dont les principales sont les suivantes.

¹ Pénard de Versailles, De l'intervention du médecin légiste dans les questions d'attentats aux mœurs (*Annales d'hyg. pub. et de méd. lég.*, 2^e série, 1860, t. XIV).

² D'après certains auteurs, le viol aurait quelquefois entraîné la mort par syncope produite par l'émotion, sans qu'il y ait eu de blessures graves des organes génitaux ou d'autres régions.

³ Brouardel, Commentaires de la traduction française du *Traité de médecine légale* de Hofmann, p. 673.

d'autre part, on sait qu'une pression assez légère suffit pour déterminer chez les femmes la production d'ecchymoses. — D'un autre côté, il ne faut pas oublier qu'une femme, sans avoir perdu connaissance, peut être incapable de continuer la lutte par suite de la terreur qu'elle éprouve et de la crainte de violences plus grandes que celles qu'elle a déjà subies.

§ VII. — Le viol a-t-il été accompli sur une femme hors d'état de résister par suite d'absence de volonté produite par une cause quelconque?

Dans certains cas le coït peut être accompli sur une femme pendant le sommeil naturel, sans qu'elle en ait conscience, ou du moins il peut arriver qu'elle ne se réveille qu'alors que l'acte est déjà en voie d'exécution. Taylor rapporte qu'une femme mariée dormait profondément dans son lit, quand elle fut réveillée en sentant un homme couché sur elle et qui se retirait après avoir accompli le coït. Cet homme fut condamné pour viol. — Mais de tels faits ne peuvent être admis que s'ils concernent des femmes ayant eu déjà de nombreux rapports sexuels et dont les parties génitales sont assez élargies pour admettre très facilement la verge en érection; il est impossible de croire que, dans d'autres conditions et surtout s'il s'agit d'une défloration, la plaignante n'ait pas été réveillée au moment même où l'acte était sur le point de commencer.

L'ivresse, l'effet de médicaments narcotiques, des anesthésiques généraux, comme l'éther, le chloroforme, le protoxyde d'azote, peuvent aussi permettre l'accomplissement d'un viol, la victime étant incapable de se défendre ou même n'ayant aucune conscience de l'acte commis sur elle. Dans ces cas, le médecin légiste a à rechercher, soit d'après l'examen de la victime, soit d'après le récit qu'elle fait des symptômes qu'elle a présentés, s'il existe des traces de l'action d'un médicament ou d'une substance capable d'entraîner la perte de la volonté et de la conscience. Nous avons eu

occasion d'examiner une jeune fille qui déclarait qu'on avait mélangé à sa boisson, pendant son repas, une substance narcotique qui lui avait fait perdre connaissance, et que pendant ce temps elle avait été violée; elle disait n'avoir pas eu conscience du viol pendant qu'il était commis, mais s'en être aperçue seulement à son réveil à cause des douleurs qu'elle éprouvait dans les parties génitales; elle avait du reste cohabité ensuite pendant plusieurs jours, et de son plein gré, avec l'homme qu'elle accusait. Comme cette jeune fille avait pu, trois heures après le repas en question, reprendre son travail chez sa patronne sans ressentir aucun trouble de la santé, nous déclarâmes que nous ne connaissions aucune substance dont l'ingestion fût capable d'entraîner une perte de connaissance aussi rapide, aussi complète, aussi peu prolongée, sans laisser ultérieurement le moindre trouble de la santé.

Il faut rappeler ici que l'anesthésie produite par certains agents et notamment par le chloroforme, s'accompagne quelquefois de sensations voluptueuses dont le souvenir persiste après le réveil, et que des femmes ont attribuées de bonne foi à des rapports sexuels ou à des manœuvres lubriques dont elles auraient été victimes. Il est arrivé plusieurs fois que des accusations fausses ont été portées dans ces circonstances contre des médecins. — Ce n'est d'ailleurs que pendant la chloroformisation pratiquée régulièrement par un médecin, ou une autre personne compétente, qu'un viol pourrait être commis; des expériences de Dolbeau ont montré, en effet, qu'il était à peu près impossible d'administrer le chloroforme par surprise; par exemple à quelqu'un qui dort du sommeil naturel¹.

Il arrive quelquefois qu'une femme déclare qu'elle n'a pu s'opposer au viol parce qu'elle avait perdu connaissance au moment où elle engageait la lutte, ou au cours de celle-ci, sous l'influence de l'émotion, de la terreur, etc. Il est bien difficile en général de contrôler de pareilles assertions; mais on peut cependant montrer si elles sont plus ou moins vrai-

¹ Dolbeau, De l'emploi du chloroforme au point de vue de la perpétration des crimes et délits (*Société de méd. lég.*, séance du 10 novembre 1873).

semblables, en recherchant d'une part si la femme présente dans son état de santé quelques particularités de nature à faciliter la syncope ou la perte de connaissance, d'autre part si les détails donnés par la plaignante sur les circonstances de l'acte, sur les sensations qu'elle a éprouvées, ne rendent pas inadmissibles la perte réelle de connaissance et l'impossibilité de la lutte. Dans une expertise dont a été chargé Lorain, une femme prétendait qu'un médecin, en lui examinant les parties génitales, l'avait touchée *en un certain endroit*, et qu'elle avait éprouvé une sensation qu'il lui avait fait perdre connaissance; qu'en cet état elle avait senti parfaitement que le coït était exercé sur elle, mais qui lui avait été tout à fait impossible de résister à l'acte. Lorain fit remarquer qu'il était inadmissible que la sensation produite par le toucher vaginal ou par des attouchements sur une partie quelconque des organes génitaux produise l'évanouissement chez une femme en bonne santé; qu'en outre, si la plaignante avait eu réellement une syncope, elle aurait été pendant ce temps incapable de voir, d'entendre, de sentir, d'analyser et de se souvenir. On ne pouvait admettre non plus, en raison de l'examen de la femme, la catalepsie ou un état nerveux analogue. La conclusion fut que la femme faisait un récit mensonger, ou du moins que sa volonté n'avait pas été annihilée.

Cette expertise ne peut être donnée aujourd'hui comme un modèle irréprochable. D'une part l'expert ne dit pas sur quoi il se fonde pour déclarer que la femme était incapable d'entrer en catalepsie, et d'ailleurs l'on ne savait pas à cette époque dépister l'hystérie à l'aide des stigmates permanents que l'école de la Salpêtrière nous a appris à connaître; on ne connaissait pas non plus les zones hypnogènes, qui peuvent siéger en divers points du corps, et dont l'attouchement suffit à amener le sommeil nerveux. D'autre part on ignorait aussi que certains états de léthargie, bien qu'enlevant toute possibilité de résistance à la victime, lui laissent la conscience des actes qu'elle subit et plus tard le souvenir de ces actes.

Viol accompli sur une femme en état d'hypnotisme.
— L'hypnotisme ou sommeil nerveux se présente sous forme

soit de léthargie, soit de catalepsie, soit de somnambulisme. La léthargie est caractérisée par la résolution musculaire la plus complète, et ordinairement, mais non toujours, par la perte absolue de la conscience. Dans la catalepsie, les muscles sont dans un état tel que le corps peut être immobilisé très longtemps dans toute position qui lui est imprimée; la conscience est également abolie. Dans ces deux états l'insensibilité est complète. Dans le somnambulisme, l'activité cérébrale est en partie conservée, mais la volonté propre est annihilée; le somnambule ne fait plus qu'obéir aux ordres de celui qui l'a endormi; ses sens mêmes ne perçoivent que ce qui est en rapport avec les commandements qu'il reçoit, avec ce qui lui est *suggéré*. Le somnambule exécute, même après son réveil et à l'heure fixée, l'ordre qui lui a été donné pendant son sommeil.

On conçoit qu'un viol puisse être commis pendant le cours de l'une de ces formes de l'hypnotisme. Le fait a été en effet observé, mais il est rare et c'est à peine si l'on en compte cinq ou six exemples authentiques¹. Un cas type est celui qui a fait l'objet d'une expertise de M. le professeur Brouardel. Il s'agit d'une jeune fille de 20 ans, B..., que sa mère avait conduite à plusieurs reprises chez un dentiste nommé Lévy. Cet homme avait déclaré que le traitement du mal de dent devait commencer par un examen des parties génitales (!), et il avait obtenu le consentement des deux femmes à cet examen. Il avait ensuite exercé le coït sur la fille, ainsi qu'il l'avoua plus tard, et cela sans que la mère qui se trouvait dans la même chambre s'en fût aperçue. Lévy prétendait que ces rapports avaient eu lieu du consentement de la fille B..., celle-ci le niait énergiquement, et déclarait qu'à chaque séance elle avait perdu connaissance pendant un certain temps, et en revenant à elle, avait senti des douleurs dans les parties génitales, mais sans avoir eu nullement conscience de ce qui s'était passé; une grossesse avait été la conséquence de ces rapports. — L'enquête médicale montra que la fille n'avait pu

¹ Gilles de la Tourette, *l'Hypnotisme au point de vue médico-légal*. Paris, 1887.

être anesthésiée à l'aide du chloroforme ou d'un autre agent, mais qu'elle présentait diverses manifestations hystériques, et qu'il était facile de l'endormir par la simple occlusion des paupières. Il était par suite permis d'admettre que la fille B... avait pu être plongée dans un sommeil nerveux au moment où Lévy s'était livré au coït sur elle¹.

Dans de semblables affaires, le rôle de l'expert consiste à rechercher si la plaignante est réellement susceptible d'être endormie, d'entrer en catalepsie, en léthargie, etc. Une fois ce point acquis, il appartient aux magistrats et aux jurés d'en tirer la conclusion à l'aide des autres éléments fournis par l'enquête judiciaire. Mais il ne faut pas oublier que ce sont surtout les hystériques qui présentent ces singulières manifestations nerveuses, et l'expert a quelquefois le devoir de faire ressortir la tendance qu'ont beaucoup de ces femmes à faire les mensonges les plus compliqués qui n'ont souvent d'autre but que de les mettre en évidence et d'appeler l'attention sur elles.

Enfin le défaut ou la faiblesse de résistance de la part de la femme peut être la conséquence de son état mental, de l'idiotie, de l'imbécillité, de la démence. L'expert aura à apprécier dans chaque cas particulier quel degré de volonté restait à la victime.

ARTICLE II. — ATTENTATS A LA PUDEUR

Nous avons défini déjà (p. 286) ce que l'on entend par attentats à la pudeur. Dans la pratique médico-légale, ces attentats sont presque toujours constitués, en dehors des actes de pédérastie (voir plus loin), par des attouchements exercés sur les parties génitales de filles non pubères, le plus souvent sur de très jeunes enfants.

On comprend que de simples attouchements exercés avec les doigts, avec la verge, avec la langue ou la bouche ne laissent pas en général de traces appréciables sur les organes

¹ Brouardel, Relation médico-légale de l'affaire Lévy (*Annales d'hyg., pub. et de méd. lég.*, 3^e série, 1879, tome I).

