

celui du produit de la conception ne donnent que des résultats négatifs. Il est rare en effet que les manœuvres abortives produisent des blessures sur les organes génitaux; sur trente et une femmes inculpées de s'être fait avorter, et dont plusieurs avouaient, nous n'avons jamais constaté de ces lésions. On comprend du reste que l'injection intra-utérine, fréquemment employée, ne peut léser les parois de la matrice, et que même la perforation des membranes ne laisse aucune trace dans le plus grand nombre des cas. Les blessures du fœtus sont encore plus rares que celles de la matrice.

Mais le rôle du médecin légiste dans les affaires d'avortement ne se borne pas à ces simples constatations anatomiques. Presque toujours on lui communique les résultats de l'enquête judiciaire et on lui demande d'apprécier, au point de vue médical, la valeur des renseignements qui ont été recueillis, de dire si telles ou telles manœuvres décrites par les accusés ont pu amener l'avortement; si ces manœuvres ne doivent être considérées que comme une exploration médicale régulière et légitimée par l'état de la femme, si telle substance est capable de produire l'avortement, si les dépositions des divers témoins concordent bien entre elles et retracent les diverses phases d'un avortement, etc. Les paragraphes qui précèdent contiennent les données générales sur lesquelles l'expert peut s'appuyer pour accomplir cette partie de sa tâche; on trouvera d'ailleurs à la fin de ce volume quelques rapports qui montreront et la nature des questions qui peuvent être posées et quelles réponses elles comportent suivant les circonstances du cas particulier.

L'expert est chargé aussi d'assister à la perquisition qui est faite au domicile des inculpés, d'indiquer toutes les substances ou objets : plantes, médicaments, instruments, linges tachés de sang ou de matières suspectes, qui doivent être saisis et qu'il examine ensuite. Certains de ces objets constituent par leur seule présence chez l'inculpé une grave présomption de culpabilité; par exemple, la rue, la sabine, l'absinthe, le seigle ergoté et toutes les substances qui ont une réputation abortive bien établie. Dans un cas nous avons

trouvé chez une femme, très probablement avorteuse de profession, une collection de canules toutes parfaitement appropriées aux injections intra-utérines, et dont l'inculpée ne pouvait expliquer l'usage. Quelquefois, c'est l'avortée elle-même qui indique l'instrument qui a été employé, et l'on a à rechercher si cet instrument est en effet capable de produire l'avortement, s'il porte encore des traces de sang, etc. L'expert arrive ainsi dans certains cas à réunir un ensemble de preuves ou de présomptions dont il doit indiquer la signification vraie, sans en exagérer jamais l'importance, et qui, jointes aux preuves d'ordre non médical, suffisent souvent à entraîner la conviction du jury¹.

ARTICLE IV. — AVORTEMENT MÉDICAL

On sait que l'avortement constitue une opération médicale,

¹ Il arrive aussi que l'expert peut montrer que l'avortement a été impossible. Récemment nous sommes arrivés à cette conclusion dans une affaire où trois femmes avouaient s'être fait avorter par une autre femme qui avouait également. Cette dernière, tout à fait illettrée et peu intelligente, racontait qu'elle avait entendu dire qu'il suffisait de se faire une injection vaginale après le coït pour éviter une grossesse; elle avait usé de ce procédé sur elle-même avec succès. Elle en avait conclu que ce même procédé pourrait provoquer l'avortement. Plus tard, ayant vu dans un musée d'une fête foraine la reproduction en cire des organes génitaux d'une femme gravide, elle avait compris qu'il fallait tâcher de pousser l'injection jusque dans la matrice. Mais en réalité, malgré ses vanteries, elle était incapable de trouver l'orifice utérin, et en lui faisant pratiquer le toucher nous avons pu constater qu'elle n'atteignait que rarement le col, et que même quand elle y arrivait, elle croyait qu'il fallait placer la canule dans un des culs-de-sac du vagin. Nous interrogeâmes séparément chacune des trois avortées, qui ne se connaissaient pas entre elles; toutes nous donnèrent la même description précise et minutieuse des manœuvres employées qui était exactement conforme à ce que nous pûmes voir. En effet, nous fîmes répéter ces manœuvres par l'avorteuse elle-même sur chacune de ses clientes avec l'instrument que toutes reconnaissaient avoir été employé; un simple injecteur vaginal à boule, et nous pûmes nous convaincre que tout se réduisait à une simple injection vaginale. D'ailleurs le fait était d'autant plus vraisemblable que toutes les femmes reconnaissaient que les manœuvres avaient duré seulement deux ou trois minutes et n'avaient pas occasionné la plus légère douleur; parfois il n'y avait même pas eu introduction du doigt dans le vagin. Deux de ces femmes avaient eu un retard de quatre et de douze jours; c'était là ce qu'elles croyaient être un avortement provoqué. Quant à la troisième, enceinte de trois mois, elle avait eu recours à une série de drogues qui avaient été sans doute la véritable cause de l'avortement. L'accusation fut abandonnée contre ces quatre femmes, malgré leurs aveux (voir la note de la page 370).

un moyen thérapeutique précieux, dans les cas où il est certain que l'accouchement ne pourrait avoir lieu à terme, par suite de rétrécissement des voies génitales, ou bien quand la grossesse détermine des accidents qui deviendraient mortels : vomissements incoercibles, hémorragies par insertion vicieuse du placenta, etc. Une telle opération, à s'en rapporter strictement au texte de la loi, tombe sous le coup du Code pénal; mais il est évident qu'on ne saurait considérer comme un crime une intervention médicale dont la nécessité impérieuse et l'utilité sont incontestables. Aussi l'avortement médical est pratiqué journellement, sans que la justice en ait jamais poursuivi les auteurs. Mais il est évident que, pour rester au-dessus de tout soupçon, le médecin doit opérer ouvertement, en expliquant à l'opérée et à la famille la nature et le but de son intervention, et après avoir appelé en consultation des confrères d'une moralité et d'une compétence indiscutables, qui auront constaté la nécessité de l'opération.

CHAPITRE CINQUIÈME

INFANTICIDE

LÉGISLATION

Code pénal. Art. 300. — Est qualifié infanticide le meurtre d'un enfant nouveau-né.

Art. 302. — Tout coupable d'assassinat, de parricide, d'infanticide et d'empoisonnement, sera puni de mort...

La loi, en définissant l'infanticide « le meurtre d'un enfant nouveau-né », ne dit pas que ce que l'on doit entendre par nouveau-né, au bout de combien de temps l'enfant perd cette

qualification. La question a cependant de l'importance au point de vue juridique, car tandis que l'infanticide est puni de mort, le meurtre d'un enfant, qui n'est pas un nouveau-né, rentre dans la classe des homicides volontaires, et n'entraîne la peine capitale que s'il a été commis avec préméditation¹.

La jurisprudence ne fixe pas non plus d'une manière très précise pendant combien de temps un enfant doit être considéré comme un nouveau-né. Un arrêt de la Cour de cassation (20 juin 1822) déclare qu'un enfant âgé de 14 jours, et qui avait été inscrit sur les registres de l'état civil sous le nom de sa mère, n'est plus un nouveau-né. Un autre arrêt (24 décembre 1835) dit que l'infanticide est l'*homicide volontaire commis sur un enfant au moment où il vient de naître ou dans un temps très rapproché de celui de la naissance*. On voit que ces arrêts ne donnent pas une règle générale applicable à tous les cas particuliers.

Mais l'expert n'a pas à s'occuper de cette question². C'est aux magistrats et aux jurés qu'il appartient de décider si un enfant doit être considéré ou non comme un nouveau-né³; le rôle du médecin sur ce point se borne à indiquer aussi exactement que possible le temps qu'a vécu l'enfant (pour cette question voir page 450).

Dans toute expertise relative à un infanticide⁴, les trois questions suivantes se posent :

L'enfant est-il né à terme ou à quelle époque de la gestation est-il venu au monde ?

L'enfant a-t-il vécu de la vie extra-utérine ?

Qu'elle a été la cause de sa mort ?

¹ Les codes des anciens États allemands limitaient la période pendant laquelle l'enfant doit être considéré comme nouveau-né, les uns à 24 heures, les autres à trois jours. Le nouveau Code pénal allemand ne fixe pas la durée de cette période.

² Ollivier d'Angers avait proposé de considérer l'enfant comme nouveau-né jusqu'au moment de la chute du cordon ombilical.

³ Le jury doit, à peine de nullité, être interrogé sur la question de savoir si le meurtre est celui d'un enfant nouveau-né (*Arrêt de la Cour de cassation* du 13 mars 1845).

⁴ Les expertises relatives à l'infanticide sont très fréquentes. Voici le