

avoir essayé de ces divers moyens, et par conséquent à une époque un peu avancée de la gestation, qu'elles se décident à laisser porter jusque dans leurs organes sexuels un instrument meurtrier.

Examinons quels peuvent être le degré d'efficacité et les effets de chacun de ces moyens.

Les émétiques et les purgatifs, les emménagogues tels que l'armoise et la matricaire, sont à peu près nuls comme moyens abortifs. On n'en saurait dire autant de la *rue* et de la *sabine*, et particulièrement de cette dernière. Soit qu'elle ait une action spéciale sur l'utérus, soit que la surexcitation de cet organe ne soit que consécutive à celle de l'estomac et des voies digestives, l'avortement est souvent le résultat de son usage sous quelque forme qu'on l'emploie (en poudre, en infusion, etc.). Mais elle peut déterminer en même temps dans toute l'économie les symptômes caractéristiques d'un poison narcotico-acre : des vomissements violents, une douleur vive à l'épigastre, de la somnolence, du vertige, un mélange de narcotisme et d'excitation, parfois suivi de la mort.

L'*ergot de seigle* est loin d'être un puissant abortif. « Nous ne pensons pas, disait Danyau, dans un rapport fort remarquable qu'il a fait à l'Académie de médecine, en 1850, que le seigle puisse, sans aucun travail commencé, sans manœuvres préalables, à lui seul enfin, mettre en jeu les contractions de l'utérus dans la première moitié de la grossesse, qui est celle pendant laquelle le crime d'avortement est le plus souvent commis ; mais ce qu'il ne pourrait accomplir tout seul, il peut au moins concourir à l'opérer, et nul doute qu'il ne fasse partie des moyens employés, sinon à la destruction, du moins à l'expulsion du fœtus. » — Souvent en effet l'*ergot* est une sorte d'auxiliaire dans les cas de manœuvres directes sur le fœtus ; il en hâte le résultat, et il a l'avantage de ne déterminer aucun des symptômes d'empoisonnement que produisent la *rue* et la *sabine*.

En somme, les substances réputées abortives ne jouent le plus souvent qu'un rôle apparent et très-secondaire dans la majorité des cas d'avortement, et nous dirons avec Hebenstreet : « *Utinam præter illam suppellectilem alia contra fœtus vitam arma non essent !... Sunt autem varia.* »

Cette opinion, soutenue par Ollivier, d'Angers (*Annales d'hyg. et de méd. lég.*, t. XXII, p. 109), a été adoptée sous une forme absolue par M. Tardieu, qui résume de la manière suivante le chapitre remarquable qu'il consacre à l'examen des substances abortives : « En résumé, dit-il, si l'on cherche à se rendre un compte exact des effets réels des substances réputées abortives, on voit que le plus grand nombre ne mérite pas cette qualification, et que, si l'action vénéneuse de l'*if*, de la *sabine* et surtout de la *rue*, se combine avec une sorte d'influence spéciale sur la matrice, il n'en est pas de même de l'*ergot de seigle*, qui, impuissant à provoquer la contractilité de cet organe, n'agit sur lui que par une sorte de stimulation secondaire. » On est ainsi conduit à reconnaître que, dans l'immense majorité des cas, les breuvages ne jouent qu'un rôle apparent dans la perpétration du crime d'avortement, et qu'il en faut chercher ailleurs les agents réels et directs.

Saignée. — La *saignée*, même au pied, ne produit ordinairement l'avortement que lorsqu'il existe déjà une forte prédisposition ; chez une femme d'un tempérament sanguin, elle produirait l'effet contraire, et ce serait le plus sûr moyen de prévenir cet accident. Les applications de sangsues à la vulve, bien qu'elles aient une action plus directe, sont rarement plus efficaces. Néanmoins ces saignées, ces applications de sangsues, ne devant être pratiquées chez les femmes enceintes que dans des cas graves et avec de grandes précautions, leur emploi

dans toute autre circonstance, ou sans l'avis d'un homme de l'art, devrait éveiller de justes soupçons.

Violences extérieures. — Ces violences, telles que des coups ou une forte pression sur les parois abdominales, ont sans contredit un effet plus certain ; mais elles compromettent presque autant la vie de la mère que celle de l'enfant qu'elle porte dans son sein.

L'*éponge*, qui est employée dans quelques cas pathologiques comme une espèce de pessaire ou de suppositoire volumineux placé dans le vagin, peut aussi devenir, dans des mains criminelles, un puissant moyen abortif. *Préparée*, c'est-à-dire séchée, fortement comprimée et réduite à un très-petit volume, elle est portée jusque dans le col utérin, qu'elle dilate à mesure qu'elle augmente de volume en s'imprégnant des fluides sécrétés. On ne manque pas ensuite, pour repousser une accusation d'avortement provoqué, d'alléguer qu'on ne l'a employée que comme agent thérapeutique indiqué. Toutefois la différence du volume et de la forme, et les contre-indications résultant le plus souvent de l'état même des organes, démontrent suffisamment la fausseté de ces allégations.

Perforation des membranes. — Le seul moyen réellement efficace de provoquer l'avortement, moyen dont malheureusement des personnes qui ne sont point étrangères à l'art de guérir font une sorte d'industrie, c'est la *perforation des membranes fœtales* au moyen d'un instrument plus ou moins acéré introduit dans l'utérus. M. A. Tardieu a tracé le tableau de ces coupables manœuvres et de leurs déplorables résultats :

« Nous en connaissons les préliminaires. D'abord la femme doute encore de sa grossesse ; puis elle espère, à l'aide de violents exercices ou de marches forcées, déterminer un avortement clandestin ; puis des signes certains se manifestent : elle va trouver la sage-femme ou l'homme de l'art, indigne de ce titre, qui doit la *débarrasser*. Quelquefois son parti est pris et un marché est conclu ; elle sait, ou à peu près, ce qui doit se passer. Mais le plus souvent on ne s'explique qu'en termes vagues : on lui promet de *décrocher* ou de *faire couler* son enfant. S'étant déjà plusieurs fois soumise au toucher, elle peut croire qu'il ne s'agit encore que de la *toucher*, lorsque le doigt, introduit dans ses parties sexuelles, y dirige l'instrument et accomplit le crime. Souvent, en effet, l'opération est réduite à cette extrême simplicité : la femme reste debout comme dans une exploration ordinaire, et elle peut être de bonne foi quand elle soutient que la sage-femme s'est bornée à introduire son doigt dans la matrice, et que cette introduction n'a différé des précédentes que par les suites. De là aussi la question posée quelquefois à l'expert : l'avortement peut-il être pratiqué avec la main seule ? La réponse à cette question est que, dans les conditions ordinaires, le doigt ne peut être introduit dans la matrice et atteindre l'œuf, mais qu'il peut arriver cependant que, l'utérus étant fortement abaissé et son col étant mou et entr'ouvert, le doigt atteigne les membranes, les décolle ou les déchire, et suffise ainsi à provoquer l'avortement : ce serait toutefois un cas exceptionnel. Le plus ordinairement l'opération exige un instrument ; mais qu'on ne croie pas que ceux qui pratiquent l'avortement emploient des instruments spéciaux, tels que des stylets, des sondes à dard : de semblables instruments trouvés en leur possession seraient trop compromettants ; ils se servent au contraire des instruments les plus simples, d'une aiguille à tricoter de bois ou de fer, d'une plume à écrire, d'une petite baguette ; une sage-femme se servait de la tringle d'un petit rideau qu'elle se hâtait ensuite de remettre en place. Quelquefois cependant le procédé est plus chirurgical : le spéculum a éclairé la voie et frayé le passage à un stylet ou à une sonde ; ou bien on a eu la précaution de faire une injection dans l'utérus ou de

dilater le col en y plaçant une éponge préparée. Mais alors on a affaire à des individus plus éclairés, qui ne manqueraient pas de donner à leurs manœuvres quelques faux prétextes et de fournir des explications empruntées aux préceptes de l'art. »

L'injection de douches d'eau chaude, préconisée par Kiwish, dans l'avortement chirurgical, a été méthodiquement employée dans un but criminel. Enfin, comme les progrès du crime sont intimement liés, dans la question qui nous occupe, avec les progrès de la science, nous devons signaler ici l'instrument que le docteur S. Tarnier (*Bull. de l'Acad. de méd.*, Paris, t. XXVIII, p. 86) désigne sous le nom de *dilatateur utérin*.

On peut donc, par ce qui précède, ramener à deux ordres particuliers les procédés chirurgicaux d'avortement : ceux qui décolent l'œuf, et ceux qui en perforent les membranes. Cette distinction n'est pas indifférente au point de vue médico-légal : en effet, la présence de lésions sur le fœtus rendra probable la perforation ; leur absence au contraire fera présumer qu'on a eu recours au décollement, et comme ce moyen constitue un mode plus difficile et pour ainsi dire plus savant, son emploi permettra à la justice de reconnaître une main plus exercée et de diriger ses soupçons avec plus de certitude. Il est possible toutefois d'admettre l'emploi simultané de la perforation et du décollement, bien que le soulèvement des membranes suffise toujours (Tarnier, *loc. cit.* — Pénard, *Guide pratique de l'accouchement*) à provoquer des contractions expulsives de l'utérus.

§ III. — Des effets immédiats et consécutifs des manœuvres abortives.

Les détails dans lesquels nous venons d'entrer seraient insuffisants pour les hommes de l'art appelés à éclairer la justice, si nous ne les faisons suivre de l'étude sommaire des signes qui constituent, en quelque sorte, la symptomatologie de l'avortement. L'avortement, en effet, comme tous les actes pathologiques, s'accompagne de symptômes spéciaux, et si, en thèse générale, toute expulsion prématurée du fruit de la conception se révèle par des caractères communs, l'avortement criminel emprunte aux circonstances une marche spéciale dont le diagnostic médico-légal doit tirer parti.

Les signes de l'avortement spontané rentrent dans le domaine de l'art des accouchements et les causes s'en rattachent, comme nous l'avons dit plus haut, soit à une affection organique de l'utérus (prolapsus, rétroflexion, corps fibreux, etc.), soit à un état général nerveux ou fébrile qui amène la mort du fœtus, soit enfin à une hémorrhagie ou à une disposition spasmodique de l'utérus. Il serait facile à l'expert de reconnaître ces deux premiers ordres de causes par un examen direct. Il n'en est pas de même des deux dernières ; on les invoque fréquemment, il est important d'en discuter la valeur. La cause d'une hémorrhagie se découvre aisément à l'autopsie, mais, sur le vivant, il arrive parfois que le médecin ne doit s'appuyer que sur les commémoratifs du début de l'accident.

On trouvera dans tous les traités d'accouchements la marche des hémorrhagies spontanées. Les hémorrhagies consécutives à une tentative criminelle débiteront *immédiatement après l'introduction* dans le vagin du doigt qui peut être armé d'un instrument à l'insu de la victime. Elles augmenteront progressivement pendant les heures qui suivront, sous forme de pertes plus ou moins répétées. La sensation que détermine l'opération est extrêmement variable : elle est tantôt nulle ou simplement incommode, tantôt elle consiste en une douleur *sui generis* capable d'amener une perte de connaissance.

Une vive souffrance dans le bas-ventre et dans les reins, un état de faiblesse sans relation avec le sang écoulé, des nausées et des vomissements, tels sont les signes qui précèdent l'expulsion du produit. Cette expulsion s'opère à une époque qui varie de treize heures et demie à six jours ; M. Tardieu admet une époque moyenne de quelques heures à quatre jours. Le résultat serait plus rapide encore (six, huit heures et jamais plus de dix-huit heures) avec le procédé d'injection intra-utérine.

Les signes qui précèdent empruntent encore de nouveaux caractères à la nature des lésions produites par l'instrument. La déchirure ou la perforation de la matrice, la rupture d'un vaisseau important, peuvent rapidement amener la mort, et la déchirure limitée du col s'annonce par les signes connus du traumatisme utérin.

Mais c'est surtout avec la délivrance que commence le danger. Indépendamment de la métrorhagie, de la métrorrhagie, de l'infection purulente qui, selon Devergie, surviendrait dans les trois jours qui suivent l'avortement, M. Tardieu a signalé des cas de mort subite ne se rattachant à aucune lésion organique. C'est à une cause purement morale que les attribue l'éminent professeur.

L'attention s'est portée depuis plusieurs années sur les conséquences d'un accident grave qui occasionne la mort d'un grand nombre des malheureuses femmes qui se font avorter, et qui est dû à leur inexpérience et à celle de leurs complices : nous voulons parler de la rétention du placenta après l'avortement. — Dans les deux premiers mois de la grossesse l'expulsion de l'embryon et la délivrance sont deux actes, pour ainsi dire, simultanés. Il n'y a pas encore à proprement parler de placenta, l'œuf se détache très-facilement de la matrice, et souvent même sans que les membranes en soient rompues. Du troisième au sixième mois (or, nous savons que c'est l'époque d'élection des avortements provoqués) l'œuf est plus adhérent, le placenta existe avec ses caractères normaux de solidité, l'expulsion du fœtus se fait à travers les membranes dont l'issue au dehors n'est jamais simultanée. — Que les fibres utérines ne possèdent pas encore le développement favorable à d'énergiques contractions, que l'utérus soit dévié, que le placenta lui-même soit malade, l'arrière-faix sera retenu dans la cavité utérine. — La résorption de ces arrière-faix est, sinon impossible, du moins absolument exceptionnelle : le placenta subit une décomposition dont les produits peuvent donner naissance à des accidents de fièvre putride rapidement mortels, à des phlébites utérines, à des métrorhagies d'une terrible gravité. — La rétention du placenta est la cause ordinaire de ces redoutables complications ; et c'est une cause assez éloignée des manœuvres coupables, pour que l'on méconnaisse l'acte initial au milieu des symptômes inquiétants qui en sont la conséquence ; il échappe souvent ainsi à la justice.

Les terminaisons fatales de l'avortement criminel sont extrêmement fréquentes, puisque sur 96 cas exactement observés, 46 ont été suivis de mort. Si l'on rapproche de ce résultat le fait que 26 avortements provoqués médicalement en suivant les règles de l'art ont été tous absolument inoffensifs (Tardieu), on partagera l'opinion habilement soutenue par le docteur Passot (*Gaz. méd. de Lyon*, 1853), sur la gravité et sur les dangers des manœuvres abortives coupables.

§ IV. — Des recherches médico-légales auxquelles l'expert doit se livrer dans les cas de prévention d'avortement.

Les hommes de l'art appelés à éclairer la justice dans les cas d'avortement présumé ont à constater s'il y a eu avortement, si l'avortement a été naturel ou provoqué, et, dans ce dernier cas, par quel moyen il l'a été; questions qui se lient si intimement l'une à l'autre, qu'on ne peut guère les résoudre isolément.

Si l'avortement a été suivi de mort, le médecin appelé par la justice se trouve en présence du cadavre de la femme, et quelquefois aussi, *mais non pas toujours* (voy. p. 214), en présence du produit de la conception expulsé, et il doit rechercher sur l'un et sur l'autre les traces du crime.

Si la femme a survécu, le corps du délit a le plus souvent été soustrait, et c'est presque toujours par des dénonciations particulières ou par une sorte de notoriété que la justice est informée. On n'a pas seulement alors à constater l'état de la femme et la nature des accidents qu'elle a éprouvés; on a le plus souvent à rechercher la vérité au milieu des aveux plus ou moins sincères que font les femmes qui se sont laissées entraîner au crime, et des allégations très-souvent contradictoires des complices, qui finissent par s'accuser les uns les autres.

Il importe aussi, dans toute enquête judiciaire relative à un avortement, de faire tout de suite une perquisition de toutes les substances, de tous les objets qui ont pu servir à la perpétration du crime; de saisir et mettre sous scellés, pour les examiner plus tard, les poudres, les tisanes, les fioles ou flacons suspects. C'est particulièrement sous la forme d'une poudre grise, d'une odeur forte et désagréable et d'une saveur âcre, que l'on trouve la *sabine*; elle est plus rarement à l'état d'huile essentielle. La *rue* est plus communément à l'état frais: ses feuilles (alternes, pétiolées, deux fois ailées, à folioles ovales, cunéiformes, obtuses) sont employées en décoction. Quelquefois aussi on en emploie le suc exprimé. — L'*ergot de seigle* est employé sous la forme d'une poudre, qui est d'un brun violet, d'une odeur forte et désagréable lorsqu'elle est bien sèche, d'une odeur de moisi analogue à celle des champignons lorsqu'elle est récente, devenant plus désagréable encore à l'humidité et tenant alors de celle du poisson pourri. Sa saveur est peu marquée d'abord; puis elle détermine une sorte d'astriiction vers l'arrière-bouche. Si cette poudre est enfermée dans un papier, elle y fait une tache huileuse d'autant plus prononcée que la poudre a été plus récemment préparée. Mais si l'ergot de seigle établit une présomption criminelle lorsqu'on en trouve chez une femme prévenue d'avortement, il n'en est pas de même chez une sage-femme ou dans les mains d'un homme de l'art, puisque cette substance est quelquefois utilisée par eux comme moyen thérapeutique.

Quant aux instruments qui ont pu servir à percer les membranes fœtales, nous avons dit combien ils peuvent être variés: par conséquent, tout objet allongé et aigu doit être examiné avec soin, et souvent quelques taches de sang peuvent mettre l'expert sur la voie.

I. EXAMEN DE LA FEMME.

Si l'avortement est récent, l'examen des organes génitaux peut constater qu'il y a eu grossesse et délivrance; mais encore faut-il supposer que l'avortement n'a eu lieu qu'à une époque où le produit de la conception était déjà assez volu-

mineux pour distendre ces organes et déterminer les mêmes effets que la fausse couche naturelle (voy. l'article ACCOUCHEMENT). Pour peu qu'il date d'une époque un peu éloignée et que la femme paraisse rétablie, cet examen ne donnera plus aucun indice utile. En vain on rechercherait dans la profondeur des organes, par le toucher ou à l'aide du spéculum, les traces des lésions; il suffit de quelques jours pour qu'une blessure de l'utérus ne soit plus distincte, et d'ailleurs une blessure du col cicatrisée pourrait être tout aussi bien le fait de la délivrance que de l'action d'un instrument vulnérant.

Il ne faut pas oublier, d'autre part, que le produit quelconque d'une fausse grossesse pourrait laisser des traces qui induiraient en erreur; que, par conséquent, il importe de s'assurer si le produit expulsé est bien un fœtus.

Mais en supposant que le fait d'avortement soit constant, l'acte a-t-il été naturel? a-t-il été provoqué? C'est alors que l'expert doit rechercher d'abord tout ce qui vient à l'appui de la prévention, sans s'arrêter aux allégations par lesquelles on peut chercher à l'abuser, aux faits plus ou moins vagues sur lesquels on ne manque pas de lui faire porter son attention. Il recherchera toutes les circonstances qui tendraient à démontrer la préméditation, soit de la part de la femme elle-même, soit de la part des personnes intéressées; il dirigera l'attention du ministère public sur les points qu'il serait important de constater: par exemple, si la femme a caché sa grossesse, si elle s'est procuré des drogues réputées abortives, ou si elle a cherché à acquérir la connaissance des moyens qui passent pour procurer l'avortement; si, sans le conseil d'un médecin, elle s'est appliqué des sangsues à la vulve; si elle s'est purgée sans nécessité avec des médicaments drastiques, ou si elle a fait un fréquent usage de pédiluves irritants; si elle s'est fait saigner par plusieurs chirurgiens, sans parler de sa grossesse et sans dire qu'elle eût été récemment saignée; si, se portant bien d'ailleurs, elle a fait des dispositions qui indiquent qu'elle s'attendait à être momentanément alitée, ou si elle a simulé tout à coup une maladie de nature à donner le change sur son état. La solution affirmative sur ces questions et sur beaucoup d'autres du même genre, que chaque cas individuel peut suggérer, établirait de fortes présomptions que l'avortement a été provoqué.

Si l'avortement a été déterminé par l'action d'un instrument vulnérant introduit dans l'utérus, le tableau que nous venons de tracer d'après M. A. Tardieu indique à quelles investigations l'expert devra se livrer. S'il obtient de la femme l'aveu plus ou moins complet du crime dont elle a été complice ou victime, il s'enquerra de toutes les circonstances qui ont précédé ou suivi les manœuvres qu'elle a subies, et la connaissance de la symptomatologie que nous avons exposée lui permettra de conclure à la réalité d'un avortement.

Lorsque les renseignements recueillis laissent quelques doutes, l'expert doit examiner attentivement tout ce qui, dans la constitution de la femme ou dans son état de santé habituel ou accidentel, peut porter à croire qu'il y a eu fausse couche naturelle. Il s'informera adroitement si quelque circonstance étrangère à la grossesse a pu donner occasion ou prétexte à l'emploi des moyens thérapeutiques dont les praticiens s'abstiennent ordinairement chez les femmes enceintes. Il s'informera si la menstruation était régulière, ou si la femme faisait ordinairement usage d'emménagogues; car souvent une femme mal réglée et habituée à provoquer le retour des règles par les moyens employés en pareil cas, a pu y recourir comme d'habitude, ignorant sa grossesse. Si une femme attribue son avortement à une chute ou à un accident qu'elle dit avoir éprouvé, ou à des violences qu'elle dit avoir été exercées contre elle, il faut rechercher avec soin si ces accidents ou ces violences ont été de nature à provoquer *par*

eux-mêmes ce résultat, ou si, au contraire, l'avortement n'aurait pas pu être évité facilement en prenant quelques soins, circonstance importante, puisqu'elle tendrait à la décharge de l'individu auquel les violences seraient attribuées. Il examinera aussi quels sont les phénomènes qu'elle dit être résultés de cet accident, quelles traces ils ont laissées, et quelle a été leur marche (voy. p. 228).

Si la femme a succombé à l'usage de substances abortives, on retrouvera le plus souvent dans les voies digestives, ou dans l'utérus ou dans les organes voisins, des lésions attestant qu'ils ont été le siège d'une violente inflammation. Rien ne prouve, à la vérité, que ces lésions ne puissent pas être le résultat de quelque maladie de toute autre nature; cependant le fait de l'expulsion plus ou moins récente d'un produit de conception donne, dans ce cas, à ces lésions une valeur particulière. En examinant d'ailleurs attentivement l'inflammation dont l'utérus et le péritoine sont alors le siège, on reconnaîtra que les désordres sont ordinairement assez limités; qu'à la matrice ils sont beaucoup plus marqués au col que dans la cavité du corps, et que, lors même qu'ils sont plus étendus, ils ne se généralisent pas comme dans la métrite-péritonite qui suit l'accouchement à terme.

La mort a-t-elle été le résultat de l'action d'instruments vulnérants, c'est le plus souvent sur le col que l'on rencontre une ou plusieurs petites plaies plus ou moins régulières, qui pénètrent dans l'intérieur de la matrice ou se perdent dans ses parois. Leur trajet est indiqué par une infiltration ou un petit épanchement de sang coagulé, dont il faut constater exactement l'état, pour en tirer un indice de l'époque à laquelle remonte la blessure.

Il ne faut pas oublier que les déchirures peuvent porter sur le fond même de l'utérus, et dans ce cas, à l'autopsie, on constate qu'un instrument mousse, tel qu'une sonde cannelée introduite par l'orifice du col dans l'utérus renversé, glisse par son propre poids jusqu'à la déchirure. Ce siège de la déchirure utérine doit porter à penser que la grossesse était peu avancée au moment où ont été pratiquées les manœuvres abortives. Cet accident aurait encore plus de chances de se produire si la grossesse supposée n'existait pas. On sait en effet que les chirurgiens anglais ont, dans ces dernières années, rapporté un certain nombre de faits dans lesquels la perforation du fond de l'utérus a été le résultat d'une simple exploration faite avec l'hystéromètre pour mesurer la cavité utérine. Dans ces cas on a pu généralement sentir l'extrémité mousse de l'instrument à travers la paroi abdominale, dans la région sus-pubienne. Fait curieux et important à noter, plusieurs de ces perforations n'ont donné lieu à aucun accident immédiat.

La déchirure ou la perforation des culs-de-sac du vagin, par les instruments employés aux manœuvres abortives, indique généralement une main inexpérimentée. Le siège de la déchirure sur le fond de la cavité utérine suppose, au contraire, que l'instrument a été dirigé par une main habituée à explorer la cavité de l'utérus.

Quelquefois, en même temps que les blessures attestent des manœuvres abortives, on retrouve encore l'œuf dans l'utérus, soit qu'il n'ait pas été atteint par l'instrument, soit que la mort précipitée de la femme ait devancé son expulsion.

D'autres fois on trouve les membranes perforées ou lacérées dans une étendue plus ou moins considérable, et il peut arriver que l'auteur des manœuvres abortives, voulant donner le change sur la cause des accidents, prétende qu'il y a eu rupture spontanée des parois de l'utérus : il importe donc bien de

préciser les caractères distinctifs de ces perforations et des ruptures spontanées. Les ruptures spontanées sont un accident rare en général, pour ainsi dire impossible au commencement d'une grossesse; et c'est au contraire à cette époque qu'ont ordinairement lieu les avortements provoqués. Cette rareté ressort avec une clarté décisive des statistiques du docteur Wieland que cite M. Tardieu. On voit que de 1839 à 1848, sur 35 560 accouchements pratiqués à la Maternité de Paris, il ne se produisit aucune rupture; sur 28 299 accouchements pratiqués de 1848 à 1858 on en signale 41 cas comme une grande exception. C'est particulièrement pendant le travail d'un accouchement difficile que, le col ne se dilatant pas sous la pression de la tête du fœtus, des contractions utérines trop violentes et trop précipitées finissent par surmonter la force de résistance des parois de l'utérus, pour causer leur rupture et refouler le fœtus de bas en haut jusque dans l'abdomen. Quelquefois aussi une rupture spontanée peut survenir dans le cours de la grossesse, s'il y a altération du tissu, ramollissement partiel de la matrice; mais on ne peut admettre une rupture spontanée dans le cours d'une grossesse, si l'organe est sain; on ne peut l'admettre non plus au moment de l'accouchement, si le bassin et le fœtus sont l'un et l'autre dans les conditions normales. Quant aux ruptures qu'on attribuerait à des coups, à des chutes, à des violences extérieures, il devrait évidemment exister extérieurement des traces très-apparentes de ces violences. Le siège des ruptures comme celui des perforations ne présente rien de particulier; M. Tardieu pense cependant, d'après M. Depaul (*Bull. de la Soc. anat.*, t. XVI, p. 206), que les ruptures qui s'opèrent pendant l'accouchement occupent le plus souvent l'un des côtés de la matrice, l'un de ses bords, le gauche surtout, se prolongeant depuis l'un des angles supérieurs, jusqu'à l'insertion du vagin sur le col, ou à la naissance même du col. — L'étendue et les dimensions des perforations sont ordinairement moins grandes que celles des ruptures, et leur couleur est moins régulière, à moins qu'il n'y ait eu déchirure par arrachement. Elles représentent assez exactement la forme et les dimensions de l'instrument vulnérant, si on les examine immédiatement après l'avortement provoqué, mais plus tard il y aurait à tenir compte de l'agrandissement et de la déformation produite par le travail inflammatoire.

II. EXAMEN DU PRODUIT EXPULSÉ.

Adoptant en tout point la doctrine de M. Tardieu (voy. p. 214), nous pensons qu'il importe peu que le fœtus sur lequel ont été dirigées les manœuvres abortives ait été, au moment de ces manœuvres, vivant ou mort, puisque nous n'avons pas à constater le fœticide, mais seulement l'expulsion d'un produit de conception. Il est par conséquent inutile, pour la constatation du fait d'avortement, de soumettre les poumons aux épreuves docimasiques; mais on n'en devra pas moins, à titre de renseignement, constater quel peut être l'âge du fœtus, car il importe souvent de déterminer à quelle époque la grossesse était parvenue.

Il faut d'abord constater la nature du produit expulsé. On le lave avec précaution dans une cuvette remplie d'eau, en évitant de le comprimer entre les doigts, ou de le remuer avec un morceau de bois ou avec la pointe d'un couteau, dans la crainte d'y faire des déchirures qui pourraient être prises plus tard pour des lésions criminelles, ou qui mettraient, du moins, dans l'impossibilité de continuer des recherches utiles. Si les matières soumises à ces lotions ne sont que des concrétions sanguines, les caillots se délayent, et il ne reste