

la Seine le 20 juillet 1832, s'était enlacé le cou, les jambes et les mains, avec une corde garnie de nœuds coulants, afin de se mettre dans l'impossibilité de nager.

Enfin, par un inconcevable travail d'esprit, on a vu des mélancoliques se donner la mort par la crainte même qu'ils avaient de mourir; tel ou tel genre de mort leur paraissant préférable à celui dont ils se croyaient menacés.

On ne doit pas non plus perdre de vue que, d'après les observations d'Esquirol et de tous les médecins qui ont fait une étude particulière des maladies mentales, la plupart de ceux qui attendent à leurs jours appartiennent à des familles dans lesquelles il s'est déjà trouvé des aliénés, circonstance dont le médecin-légiste doit avoir soin de s'informer.

Il est certains genres de mort violente qui sont rarement employés par des mains homicides, la pendaison par exemple; mais souvent les meurtriers, pour faire croire à un suicide, pendent le corps de leur victime après lui avoir ôté la vie en l'étouffant ou en l'étranglant. Le suicide, au contraire, a rarement lieu par *strangulation* proprement dite, mais très-souvent par pendaison.

Nous croyons devoir renvoyer aux chapitres où nous traiterons de l'asphyxie par le charbon, de la submersion, de la suspension, de l'empoisonnement, les observations auxquelles peuvent donner lieu ces genres de mort, considérés comme modes de suicides; mais les suicides si variés, par armes blanches, par armes à feu, par précipitation, exigent que nous entrions dans quelques détails.

I. Lorsque c'est un instrument *tranchant* qui a servi au suicide, c'est ordinairement sur la gorge que les coups ont été portés, et presque toujours alors l'instrument a été dirigé de gauche à droite, et un peu de haut en bas; presque toujours aussi la main a hésité ou tremblé; rarement la section est nette, le plus souvent ses bords présentent des dentelures dont l'extrémité libre indique dans quel sens agissait l'instrument. Dans le cas d'assassinat, au contraire, les blessures sont ordinairement faites de droite à gauche, et un peu de bas en haut, si l'assassin faisait face à sa victime. Mais il est possible qu'il l'ait saisie par derrière, et alors les coups pourraient avoir la même direction que dans le cas de suicide. Les positions respectives du meurtrier et de la victime peuvent tellement varier, que, la plupart du temps, après avoir décrit exactement les lésions observées, l'expert doit n'émettre sur la probabilité du suicide qu'une opinion circonspecte. Il doit surtout, avant de se prononcer, s'informer si l'individu n'était pas gaucher; car, évidemment, les blessures devraient avoir dans ce cas une direction tout opposée à celle que nous avons indiquée plus haut.

Si l'arme employée pour se donner la mort est un instrument *acéré*, tel qu'une épée, un poignard, elle est ordinairement plongée dans la poitrine ou dans l'abdomen, et presque toujours la blessure a une direction oblique de droite à gauche, au lieu que le poignard de l'assassin qui attaque de front sa victime pénètre ordinairement de gauche à droite. Un couteau peut agir, soit comme instrument acéré, soit comme instrument tranchant.

Sur 114 cas de suicide par instruments tranchants ou acérés, 71 fois l'arme avait fait de larges plaies au cou, 23 fois elle avait pénétré dans le cœur, 7 fois il y avait ouverture des artères et des veines du bras, 6 fois les poumons avaient été traversés, 3 fois l'arme avait été plongée dans l'épigastre, 3 fois dans l'abdomen, 1 fois il y avait eu ouverture des veines du pied. — Il résulte de vingt-huit procès-verbaux de suicides par section de la gorge, que l'instrument avait tranché les muscles, les artères, les veines, le pharynx, la trachée-artère, et ne s'était arrêté qu'à la colonne vertébrale. Chez un individu qui présentait une plaie de 18 centimètres, tous les muscles, toutes les veines, étaient tranchés, les carotides

à nu étaient intactes. Souvent c'est avec un rasoir que l'individu s'est donné la mort; d'autres fois c'est avec un canif, avec des ciseaux, avec une scie, que le cou semble avoir été déchiqueté. On cite entre mille exemples un jeune officier qui se coupa la gorge avec des ciseaux très-petits: tous les muscles de la partie antérieure du cou, la trachée-artère, la tunique externe de l'œsophage, la veine jugulaire gauche, l'artère carotide droite et tous les nerfs qui l'avoisinent, étaient coupés; l'étendue et la profondeur de la plaie comparées à la petitesse de l'instrument vulnérant, attestaient combien de coups il avait dû se donner, combien son agonie devait avoir été longue et cruelle. — Deux hommes, après s'être coupé le cou devant la glace de leur cheminée, firent un assez long trajet, en s'accrochant aux meubles pour regagner leur lit, s'y étendre et mourir. Un autre, après s'être fait deux incisions au cou, deux à la partie interne de chaque bras, s'ouvrit la saphène, et périt par l'hémorrhagie à laquelle donna lieu cette dernière blessure. D'autres, après s'être coupé le cou, s'étaient fait au ventre des ouvertures par lesquelles s'échappaient des portions des intestins divisés. L'un d'eux s'était coupé le cou et la racine de la verge, s'était percé le cœur et l'abdomen et s'était ouvert les vaisseaux du bras.

Une femme de soixante-douze ans qui, antérieurement, avait à deux reprises été traitée à la Salpêtrière, et dont l'autopsie fut pratiquée le 14 septembre 1876 au Petit-Ivry, avait été, la veille, trouvée morte dans sa chambre et renversée par terre. Elle portait à la partie inférieure du cou une petite plaie produite par un instrument piquant et tranchant; dans la région du cœur, on constatait l'existence de cinq plaies de petites dimensions produites par le même instrument. Une seule de ces plaies avait pénétré assez profondément, ouvert à sa pointe le ventricule gauche et causé la mort. Il fut reconnu que cette femme s'était suicidée en se servant d'une paire de ciseaux.

Les blessures les plus fréquentes, les plus étendues, les plus multipliées, peuvent donc être le résultat d'un suicide comme d'un homicide.

Quelquefois aussi, dans le but d'abrèger ses souffrances, l'individu qui se suicide a recours à plusieurs genres de mort. Nous citerons pour exemple un individu qui se pendit après s'être coupé la gorge avec un rasoir: la profondeur de la plaie, l'abondance de l'hémorrhagie, les désordres et les mares de sang trouvés dans une pièce voisine de celle où il était pendu, pouvaient faire croire à un homicide; il semblait impossible que la section du cou n'eût point suffi pour donner la mort, qu'elle eût laissé au mourant la force et le sang-froid nécessaires pour chercher un autre supplice: cependant on eut des preuves certaines qu'il s'était suicidé.

II. Sur 368 suicides par *armes à feu*, il y en avait 297 dans lesquels le coup avait été tiré à la tête (23 au front, 234 dans la bouche, 26 aux tempes, 13 sous le menton, 1 dans l'oreille). Dans 45, le coup avait été tiré au cœur; dans 23, aux poumons: 3 fois le coup avait porté dans l'abdomen, mais c'était sans doute encore à la poitrine qu'il était destiné. Un individu qui s'était tiré un coup de pistolet au front, s'en était tiré un autre à la partie supérieure du sternum, et s'était ensuite précipité d'un huitième étage; un autre, chez qui la balle avait fracturé le temporal droit et blessé l'œil gauche, avait encore eu la force d'ouvrir une croisée, de monter sur le bord et de se précipiter dans la rue. — Lorsque le coup est dirigé dans la bouche, il arrive souvent, selon la nature de l'arme et la force de la charge, qu'une partie du crâne ou le crâne tout entier est enlevé, et que la cervelle dispersée est lancée à une grande distance; quelquefois même la tête entière est détruite, il y a décapitation; d'autres fois, au contraire, la balle se perd, pour ainsi dire, dans le crâne ou dans le pharynx, et les lésions sont

peu apparentes. Suivant le docteur Smith, on devrait admettre un suicide quand le canon du pistolet a été introduit dans la bouche; le professeur Taylor (*Principles and Practice of Medical Jurisprudence*, Londres, 1865, p. 406) n'admet pas cette opinion dans sa forme absolue; car un crime peut avoir été commis dans ces conditions à la faveur du sommeil de la victime. — Un individu s'étant tiré un coup de pistolet dans la bouche, la balle s'était logée dans le crâne, et les mâchoires s'étant rapprochées après le coup dans leur position naturelle, rien au dehors n'indiquait à quel genre de mort l'individu avait succombé; il fallut se livrer à un examen attentif pour découvrir la blessure (Devergie). Dans d'autres cas, le bout d'un pistolet ayant été placé dans la bouche et les lèvres appliquées contre le canon, le suicide s'est accompli sans que la détonation même ait été entendue. Quelquefois la bouche est intacte extérieurement, mais la langue, la luette, les piliers et toutes les parois du pharynx sont déchirés; tantôt la voûte palatine est percée comme par un emporte-pièce, tantôt elle est brisée en éclats, et il y a en même temps des fractures des os maxillaires supérieurs et de la partie antérieure de la voûte du crâne; et si le pistolet est dirigé trop en avant, il en résulte d'horribles blessures de la face qui peuvent n'être pas mortelles.

Dans les coups de feu dirigés à la poitrine et le plus ordinairement au cœur, la balle sort le plus souvent au-dessous de l'omoplate gauche, mais souvent aussi les côtes la font dévier en un sens ou en l'autre. Presque toujours la mort est instantanée: dans un seul cas (sur 45) l'individu a vécu plusieurs heures, quoiqu'il y eût lésion du ventricule gauche. — Presque toujours le bout de l'arme est appliqué contre la poitrine nue; les ouvertures d'entrée sont rondes, à bords secs, noirs et charbonnés; quelquefois la peau présente une plaque de couleur brune, comme grillée. D'autres fois la plaie est arrondie, mais ses bords sont inégaux, contus, mâchés, et la peau est jaunâtre dans une étendue de plusieurs centimètres. La forme et les dimensions des ouvertures d'entrée et de sortie varient, ainsi que nous le dirons en traitant des plaies d'armes à feu.

Souvent, dans les suicides par armes à feu, la charge, trop forte, fait éclater l'arme, et l'on observe, outre la blessure mortelle, des mutilations de la main. Un individu avait tous les doigts fracturés; chez un autre le poignet était désarticulé et il y avait luxation des os de la première rangée sur ceux de la seconde. — Souvent aussi la bourre met le feu au col ou à la cravate si le coup est dirigé dans la bouche, ou bien à la chemise, au gilet, s'il est tiré au cœur; et plusieurs fois le feu s'est communiqué aux meubles voisins, il y a eu incendie de l'appartement.

Enfin Taylor signale (*ibidem*) comme une forte présomption en faveur d'un suicide les taches de poudre sur les doigts de la main qui a tenu l'arme. Mais il ne faut pas oublier que ces taches pourraient aussi bien résulter d'un mouvement de la main pour repousser le coup de feu, et posséder une signification diamétralement opposée à celle que lui attribue l'éminent médecin anglais.

Selon l'observation judicieuse de M. Brierre de Boismont, qui a écrit sur le suicide, dans son *Traité du suicide et de la folie-suicide*, un volume plein d'intérêt, lorsqu'il y a des doutes sur le suicide par arme à feu, la médecine légale peut tirer d'utiles renseignements de la brûlure des vêtements et des parties sous-jacentes et des altérations de la peau, car les assassins tirent presque toujours à distance. La direction du coup, le lieu d'élection, et surtout la mutilation de la main, sont aussi des indices importants comme présomption de suicide. Il y a également présomption de suicide lorsque la main tient encore serrée avec force l'arme meurtrière; mais si elle ne la tenait que faiblement, il n'en faudrait pas conclure que celle-ci n'a été placée dans la main qu'après un meurtre

sur lequel on veut donner le change; car le plus souvent, après s'être donné le coup fatal, le suicidé lâche ou retient à peine l'arme dont il s'est servi; quelquefois il la rejette loin de lui, ou bien lui-même va tomber loin du lieu où il s'est frappé et de l'instrument de sa destruction.

III. Le suicide par *précipitation d'un lieu élevé* forme un peu plus d'un dixième des cas recueillis par M. Brierre de Boismont. Dans le nombre des 424 individus morts par précipitation, 136 avaient la tête brisée sans autre fracture du tronc ni des membres; 79 avaient en outre des fractures des membres, de la colonne vertébrale, du bassin, du sternum ou des côtes; 67 avaient des fractures des membres avec ou sans complication; 37 des fractures de la colonne vertébrale, et dans 40 cas l'autopsie ne révéla aucune lésion qui permit d'expliquer la mort autrement que par la commotion imprimée au cerveau ou à l'ensemble de l'axe cérébro-spinal. Chez quelques-uns la commotion avait entraîné aussi de graves désordres dans les organes internes, particulièrement des déchirures du foie, des épanchements dans le poumon.

Il est quelquefois assez difficile de distinguer, après la mort par précipitation d'un lieu élevé, s'il y a un suicide, un homicide ou un simple accident. Si le cadavre présentait des fractures et un délabrement plus ou moins grand, sans ecchymoses bien caractérisées, on pourrait affirmer que l'individu n'a péri ni par un suicide ni par une chute accidentelle, mais bien par un assassinat consommé avant sa chute, puisque cette absence d'ecchymoses prouverait que le corps était déjà privé de la vie lorsqu'on l'a précipité. Cependant si l'individu avait été précipité immédiatement après avoir reçu le coup mortel, on pourrait rencontrer de véritables ecchymoses comme s'il avait été précipité vivant (voy. plus loin, article VII, DE L'EXAMEN DES CADAVRES). — Lorsqu'il y a possibilité que l'individu dont on examine le cadavre se soit précipité accidentellement, il faut rechercher s'il n'était point ivre, ou s'il n'a point été subitement frappé d'apoplexie. L'examen des voies digestives dans le premier cas, et dans le second cas l'examen du cerveau, et les renseignements que l'on peut se procurer sur l'état habituel de la santé de l'individu et sur son genre de vie, conduiront quelquefois à la connaissance de la vérité.

Nous avons dit combien il est quelquefois difficile de distinguer si la mort est le résultat d'un crime ou d'un suicide, ou d'un accident. Nous en citerons deux exemples remarquables :

Doubs avait quitté Paris, le 22 juin 1861, avec une femme âgée et très-sourde, mais qui jouissait de quelque fortune dont il était dépositaire. Il était allé à Albi, où il était tout à fait inconnu, y avait loué une petite maison et s'y était installé seul avec cette femme le 9 juillet. Deux jours après, il sortait précipitamment de sa maison, où on l'avait vu entrer une demi-heure auparavant, et appelait ses voisins en réclamant leur secours, et disant qu'en rentrant il avait trouvé la veuve Bodelet gisant sur un lit. Avec les voisins arriva bientôt le docteur Guy, qui fit les premières constatations; puis vinrent, accompagnés du docteur Caussé, les magistrats qui procédèrent à l'interrogatoire de Doubs. — La veuve Bodelet s'était-elle suicidée avant la rentrée de Doubs? ou bien était-ce un meurtre qui ne pouvait avoir d'autre auteur que Doubs lui-même? — Des constatations faites par le docteur Guy et de l'examen auquel il se livra avec le docteur Caussé, il résultait que l'hypothèse du suicide était inadmissible. « Tout porte à penser, disaient-ils, que la veuve Bodelet est morte asphyxiée. Il y a autour du cou une torsade de coton terminée par deux glands; mais il est facile d'introduire la main entre elle et le cou: elle n'exerce pas une constriction suffisante pour empêcher la circulation et déterminer la strangulation. Il faut chercher la cause de la mort dans des violences exercées sur la bouche, soit avec la main, soit avec un tampon, violences caractérisées par une coloration violacée du pourtour de la bouche avec un pointillé rouge à gauche et une dépression sensible. » Le docteur Caussé admettait cependant qu'il avait pu y avoir aussi constriction du cou, mais il repoussait aussi l'idée du suicide. L'ordre qui régnait autour de la femme Bodelet, l'état du lit sur lequel il semblait qu'elle venait d'être soigneusement déposée, la disposition de ses vêtements, la position toute naturelle du corps et de chaque membre toute différente de ce qu'elle eût sans doute été si cette femme avait éprouvé les angoisses du suicide, semblaient autant de circon-

stances à l'appui de leur opinion. — Les docteurs Rigal (de Gaillac) et Estevenet (de Toulouse), appelés par la défense, conclurent au contraire, par deux rapports séparés, que le suicide était très-possible et même très-probable. — En présence de ces rapports contradictoires, la Cour d'assises du Tarn renvoya l'affaire à une autre session, et invoqua les lumières de M. Tardieu, qui adopta l'opinion de MM. Rigal et Estevenet : 1° que la mort de la veuve Bodelet était le résultat de la strangulation simple et non compliquée de suffocation ; 2° que la mort devait être attribuée au suicide. Devant la Cour, le 14 juin 1862, les docteurs Caussé et Guy, d'une part, et de l'autre, M. Rigal, développèrent chacun leurs conclusions, et persistèrent chacun dans l'opinion qu'ils avaient formulée. A son tour, M. le professeur Tardieu vint soutenir les conclusions de son rapport, et déclara que les débats, loin d'avoir affaibli sa conviction, l'avaient corroborée, qu'il était évident à ses yeux que la veuve Bodelet s'était suicidée. Le lendemain, à l'ouverture de l'audience, le ministère public déclara abandonner l'accusation, et le jury rendit un verdict de non-culpabilité.

Le 7 septembre 1858, T... revenait de la campagne, tenant à la main son fusil de chasse. Il venait de monter dans une petite voiture de place à strapontin, et d'indiquer au cocher la rue où il fallait le mener ; cinq minutes après, une détonation se faisait entendre, de la fumée sortait de cette voiture. On l'ouvre : dans l'angle de gauche est le corps de T... frappé au front d'un coup de feu qui lui avait ouvert le crâne. — Il était assis, dit le procès-verbal du commissaire de police, les jambes croisées dans la position d'un homme qui veut se reposer. — Le sieur Weber, qui au bruit du coup de feu est accouru et a ouvert la voiture, dit que le voyageur avait le fusil placé entre ses jambes, et qu'il lui a paru que la mort ne pouvait être qu'accidentelle. Le docteur Augouard, appelé immédiatement par le commissaire de police, constate les mêmes faits, et termine son rapport en disant que l'inspection et l'attitude du cadavre font présumer que la mort est le résultat d'un accident, qu'elle a été instantanée. — Cet événement était-il, en effet, le résultat d'un accident ou était-ce un suicide ? A la solution de cette question s'attachaient de grands intérêts, car, quelques mois auparavant, T..., dont la fortune et la réputation étaient déjà fort ébranlées, avait fait assurer sa vie pour 150 000 francs par deux compagnies, et, s'il y avait suicide, les compagnies se trouvaient déchargées de leur responsabilité. — Le lendemain, le docteur Moreau, commis par le tribunal, procédait à l'autopsie, et terminait ainsi son rapport : « Le coup de feu qui a tué T... a été tiré à bout portant ; le canon du fusil a été dirigé perpendiculairement à la surface du front au moment de l'explosion, et la tête a dû être inclinée sur l'extrémité du canon, dont le bout a dû être maintenu contre le front par la main gauche, qui est tachée de sang et dont les doigts sont encore fortement crispés (1). Si l'on ne peut affirmer d'une manière absolue et par l'inspection seule du cadavre que ce concours de circonstances n'a pu se produire et donner lieu à une mort par accident ; il n'en reste pas moins de grandes présomptions que la mort a été volontaire et le résultat d'un suicide. »

Appelé par les compagnies d'assurances à donner son avis, et voulant se former une opinion exclusivement basée sur les faits, M. Tardieu se livra d'abord à une étude attentive des documents recueillis dans l'enquête, puis il interrogea le cocher et examina la voiture et l'arme, dont il mesura toutes les dimensions, et il ne resta, dit-il, dans son esprit, aucun doute sur la manière dont la mort avait eu lieu. Nous reproduisons ici ses raisonnements :

« La solution du problème est tout entière dans la direction de la blessure, qui indique mathématiquement celle de l'arme, et permet ainsi de juger comment et dans quel sens le coup a été tiré.

» C'est au-dessus et au milieu du sourcil gauche qu'est le trou fait par le projectile ; c'est la portion latérale gauche du crâne et du cerveau qui a été emportée par le coup de feu ; d'où cette première conséquence que le coup a été dirigé très-obliquement et presque horizontalement de droite à gauche, suivant une ligne qui vient de l'œil à la partie supérieure de l'oreille. Or, telles sont le peu de largeur de la voiture et la longueur de l'arme que, dans toutes les expériences que l'on a faites, quelle que soit la position d'un individu placé dans l'angle gauche, le fusil entre les jambes, la crosse appuyée contre le devant de la voiture et le canon dirigé vers le front, la tête étant inclinée en avant autant que le permet la flexion des vertèbres cervicales, on n'arrive jamais qu'à une direction de bas en haut plus ou moins oblique, mais qui suit une ligne passant par le milieu du front et le sommet du crâne, en sorte que c'est la voûte du crâne et non le sommet de la tête qui eût été emportée. — Pour rencontrer le

(1) L'arme avait été déplacée par les personnes qui, accourues au bruit, avaient ouvert la voiture : on ne peut donc affirmer quelle était la direction du canon, relativement à la tête, au moment du coup de feu ; il reste seulement avéré que l'arme était entre les jambes, que le côté droit de l'arme avait fait feu, et que le côté gauche du crâne avait été brisé par le coup.

sourcil sous un angle égal à celui qu'indique le procès-verbal d'autopsie, il faut une obliquité de l'arme qui exige toute la largeur de la voiture, et la main seule, mue par une volonté énergique, a pu diriger et maintenir l'extrémité de l'arme contre le front, pendant que la tête s'appuyait dans l'angle gauche du fond de la voiture. Ce n'est que dans ces conditions qu'a pu être faite la blessure.

» La position du cadavre, ajoutait M. Tardieu, et la crispation des doigts de la main gauche sont encore de formels indices du suicide : la tête était renversée en arrière, c'est que T... s'était placé dans cette position pour mourir, car l'homme qu'un projectile vient inopinément frapper au front tombe la face contre terre. — Les doigts étaient crispés et ensanglantés, parce que la main, comme nous l'avons dit, avait dû serrer l'extrémité du canon pour le maintenir dans la position voulue. »

Ces raisonnements, tout judicieux qu'ils sont, ne pouvaient aboutir qu'à des présomptions en faveur de l'hypothèse soutenue par les compagnies d'assurances ; ces présomptions puisaient une nouvelle force dans les conditions morales déduites du caractère et de la position sociale de T..., homme obéré, officier ministériel discrédité. « Quoi, disaient les compagnies, une tête d'homme peut tomber sur la déclaration d'un jury convaincu par des preuves morales, et ici, devant des magistrats, nous ne justifierions pas du suicide de la même manière ! » — « J'admets cette théorie, répondait le ministère public, je me contenterai même, en dehors de toutes preuves matérielles, de la preuve morale, mais il faut qu'elle soit preuve et non présomption. La preuve, qu'elle soit morale ou matérielle, ne permet pas une supposition ; elle s'impose, elle fait dire sans hésiter, *c'est la vérité*. Ici, vous ne pouvez pas arriver à cette évidence morale ; or, il s'agit d'une résiliation de contrat : c'est aux compagnies comme demanderesse à fournir la preuve ; il s'agit d'un suicide, et un semblable fait ne doit pas s'induire, mais se prouver comme un délit. La preuve n'est pas faite, l'alternative me poursuit ; je suis encore entre la mort accidentelle possible et le suicide probable ; j'incline alors pour le possible, et je maintiens le contrat. » — Le tribunal, conformément à ces conclusions : « Attendu que la preuve du suicide est exclusivement à la charge des compagnies ; que cette preuve n'a point été fournie par elles ; que les présomptions morales qu'elles invoquent et les circonstances de fait qu'elles révèlent sont insuffisantes pour l'établir ; que les faits articulés ne sont point pertinents, et que, s'ils étaient prouvés, ils ne conduiraient pas nécessairement à la preuve du suicide », condamna les compagnies à payer les 150 000 francs (Trib. civ. de la Seine, 1^{er} avr. 1859). Ce jugement fut confirmé, le 7 mai 1860, par la Cour de Paris (1).

DU DUEL.

Avant 1789, l'homicide commis ou les blessures faites en duel étaient l'objet d'une législation spéciale qui fut abolie, comme toutes les lois antérieures à cette époque, par le Code de 1791. Ce Code est muet sur le duel ; le Code du 3 brumaire an IV, la loi du 25 frimaire an VIII, et les autres lois criminelles qui se sont succédées se taisent aussi sur cette matière ; et sous l'empire de ces lois aucune poursuite n'a été exercée à raison d'homicides ou de blessures résultant de duels : le Code pénal de 1810 garde le même silence. Doit-on en conclure que le duel et ses résultats sont à l'abri de toute peine, ou bien au contraire, qu'ils sont soumis, par le fait même de ce silence de la loi, aux mêmes pénalités que l'assassinat, le meurtre ou les blessures volontairement tentés ou consommés ? Telle est aujourd'hui encore la question.

La jurisprudence de la Cour de cassation se divise en deux époques distinctes. Dans la première, le duel n'est réputé ni crime ni délit, il ne devient punissable que lorsqu'il y a eu déloyauté ; en ce cas seulement il peut être considéré comme homicide volontaire ou même comme assassinat. Tel est le principe

(1) On lira avec le plus vif intérêt, dans le journal *le Droit*, 28 et 30 mars, 3 avril 1859, 8 mai 1860, l'éloquente plaidoirie de M. de Sèze, avocat des compagnies, et les hautes considérations philosophiques et morales développées par M. Pinard, alors substitut près le tribunal de la Seine. Voy. aussi dans les *Annales d'hygiène et de médecine légale* (1859, t. XII, p. 126) les observations psychologiques de M. Brière de Boismont, et le mémoire publié par M. Tardieu (1860, t. XIII, p. 443).