

paraissent les quatrièmes molaires. Vers dix ans commence l'ossification de la cinquième molaire (dent de sagesse), dont l'alvéole ne perce et qui ne se montre au dehors que beaucoup plus tard, rarement avant la vingt-cinquième année.

A un an, on trouve des points osseux dans les cartilages de l'extrémité inférieure de l'humérus et du cubitus, dans les têtes du fémur et de l'humérus, dans le cartilage supérieur du tibia. — A deux ans, il y a un point osseux dans le cartilage inférieur du radius, au milieu du cartilage de l'extrémité inférieure du tibia et du péroné, et au bord externe de la poulie de l'humérus. L'ossification se manifeste, à deux ans et demi, dans la grande tubérosité de la tête de l'humérus, dans la rotule, dans l'extrémité inférieure des quatre derniers os métacarpiens; à trois ans, dans le trochanter et l'os pyramidal du carpe; à quatre ans, dans les deuxième et troisième os cunéiformes du tarse; à quatre ans et demi, dans la petite tubérosité de la tête de l'humérus et le cartilage supérieur du péroné; à cinq ans, dans le trapèze, dans l'os lunaire du carpe et dans le scaphoïde du tarse. A six ans, la branche descendante du pubis et la branche ascendante de l'ischion se touchent; à sept ans, l'épitrôchlée de l'humérus et les phalanges présentent des points osseux. — De huit à neuf ans, se développe un point d'ossification dans le cartilage supérieur du radius. — A neuf ans, les trois pièces dont se composait jusqu'alors l'os coxal (ilium, ischium et pubis) se rencontrent vers le fond de la cavité cotyloïde. — A dix ans, il y a un point osseux dans le cartilage qui surmonte l'olécrâne; à douze ans, il y en a un dans le pisiforme du carpe et dans le bord interne de la poulie de l'humérus; à treize ans, les trois portions de l'os coxal peuvent encore être séparées, mais sont prêtes à se confondre; le col du fémur est ossifié et sa petite tubérosité commence à l'être. — A quinze ans, l'apophyse coracoïde s'unit à l'omoplate; de quinze à seize, l'épiphyse de l'olécrâne se soude au reste de l'os. — De seize à dix-sept ans, il y a des épiphyses dans le cartilage qui forme le pourtour de l'os coxal; l'épicondyle de l'humérus s'ossifie. — De dix-huit à vingt ans, l'épitrôchlée, les trois épiphyses de l'extrémité supérieure du fémur, celles des os métacarpiens et métatarsiens, et celles des phalanges se réunissent au corps des os. — A vingt ans, il y a une épiphyse mince à l'extrémité sternale de la clavicule; les épiphyses supérieure et inférieure du péroné se soudent avec l'os; et bientôt après il en est de même de l'épiphyse inférieure du fémur. — A vingt-cinq ans, l'épiphyse de l'extrémité sternale de la clavicule et celle de la crête de l'ilium font corps avec les os.

Une fois que l'ossification est achevée, l'âge est plus difficile à déterminer d'après l'inspection des os. Pendant une partie de l'âge adulte, leur tissu acquiert de plus en plus de densité; les sutures du crâne se soudent de plus en plus intimement; les éminences se prononcent davantage. L'usure de la couronne des dents peut aussi être prise en considération: il est évident qu'elle augmente à raison des progrès de l'âge; mais c'est un signe de peu de valeur, puisqu'une multitude de circonstances différentes hâtent la destruction des dents.

Le squelette d'un vieillard est toujours moins pesant que celui d'un adulte de même taille, la cavité interne des os longs étant beaucoup plus large. Les os du crâne deviennent de plus en plus minces par le rapprochement et l'accolement de leurs deux lames compactes; et souvent, à un âge avancé, les surfaces articulaires des vertèbres et celles des membres inférieurs sont élargies et aplaties; le tissu osseux est plus dense, plus sec, plus fragile.

M. Tourdes a étudié particulièrement la question du poids spécifique des os qui forment la voûte du crâne dans un mémoire que l'on consultera avec fruit (*Ann. d'hyg. et de méd. lég.*, 1873, t. XXXIX, p. 444).

3° Taille. — Lorsque la décomposition n'est pas encore arrivée au point que

les os soient désarticulés, on aura la taille de l'individu en ajoutant à la longueur du squelette, mesurée exactement du vertex à la plante des pieds, 0^m,040 pour l'épaisseur des parties molles détruites.

Lorsque les os sont désarticulés, on ne peut rétablir assez bien leurs rapports pour pouvoir prendre la mesure exacte du squelette. Mais, dans ce cas, on pourrait encore déterminer la taille d'un individu, si l'on savait quelle est la proportion naturelle entre la longueur totale d'un squelette et celle de chacune de ses parties: il suffirait même de quelques os ou d'un seul os (particulièrement du fémur ou de l'humérus) pour arriver à ce but.

Sue, en 1755, avait déjà indiqué les résultats suivants:

AGE.	TAILLE.			LONGUEUR du tronc.		LONGUEUR des extrémités supérieures.			LONGUEUR des extrémités inférieures.			
	pieds.	pouces.	lig.	pieds.	pouces.	lig.	pieds.	pouces.	lig.	pieds.	pouces.	lig.
1 an.	1	10	»	»	13	6	»	9	»	»	9	»
3 ans.	2	9	qq.	»	19	env.	»	14	»	»	14	qq.
10 ans.	3	8	»	2	»	»	1	7	»	1	8	6
14 ans.	4	7	»	2	»	»	2	»	6	2	3	»
De 20 à 25 ans..	5	4	»	2	»	»	2	6	»	2	8	»

Vers l'âge de soixante-deux ans, ajoute Sue, le bord supérieur de la symphyse des os pubis fait précisément le point milieu entre le sommet de la tête et la plante des pieds; avant cet âge ce centre varie continuellement; au delà de cet âge ce rapport ne change plus, à moins que l'épine du dos ne se courbe.

Lorsqu'on a à examiner un corps retrouvé au milieu d'un foyer de combustion et en partie carbonisé, il ne faut pas oublier, ainsi que l'a signalé Tardieu, que la rétraction et la dessiccation des parties molles en diminuent le volume à un degré souvent si prononcé qu'on pourrait prendre, au premier moment, le cadavre d'un adulte pour celui d'un enfant. Toutefois cette erreur ne serait à redouter que si l'on avait seulement sous les yeux une portion du tronc ou des membres; car si le volume des parties molles est diminué, la longueur du squelette entier ne peut varier que dans des limites très-restreintes.

Orfila a cherché à déterminer, en mesurant sur un certain nombre de *squelettes*, quelle est la longueur de chacun des os des membres proportionnellement à celle du tronc et à celle du corps entier. Il a mesuré également, chez un grand nombre de *cadavres*, la longueur proportionnelle du tronc et des membres supérieurs et inférieurs, comparativement à la taille de l'individu. Les tableaux suivants présentent les résultats de ses recherches.

Supposons qu'on ne trouve que quelques os d'un cadavre, par exemple un fémur de 0^m,46 de longueur et un tibia de 0^m,38: nous voyons par le tableau de la page suivante qu'un fémur de 0^m,46 suppose que la longueur totale du squelette est de 1^m,70 à 1^m,83; ce qui donne la moyenne de 1^m,77. Nous voyons également qu'un tibia de 0^m,38 suppose la longueur totale 1^m,75 à 1^m,83, dont la moyenne serait 1^m,79. La longueur du squelette serait donc de 1^m,77 à 1^m,79 (5 pieds 5 à 6 pouces); et en ajoutant 0^m,040 (1 pouce 1/2) pour l'épaisseur des parties molles, on trouverait que la taille de l'individu devait être d'environ 1^m,80 (5 pieds 7 pouces).

Supposons qu'on n'ait trouvé que les os d'un membre supérieur, ou seulement un humérus de 0^m,33 et un cubitus de 0^m,28. Nous voyons par le tableau qu'un

humérus de 0^m,33 suppose que la longueur totale du squelette est de 1^m,77 à 1^m,86, dont la moyenne est de 1^m,81. Nous voyons également qu'un cubitus de 0^m,28 suppose pour longueur totale 1^m,77 à 1^m,83, dont la moyenne est 1^m,80. Le squelette doit donc avoir 1^m,80 à 1^m,81 : et, en ajoutant l'épaisseur des parties molles, la taille devait être d'environ 1^m,84 ou 5 pieds 7 pouces 1/2. (On voit en effet, d'après le tableau ci-contre, que les dimensions que nous supposons ici à chaque os ne se rencontrent que chez les individus de la plus haute taille.)

N° 1. — Tableau des mesures prises sur des squelettes.

TAILLE du vertex à la plante des pieds.	TRONC du vertex à la symphyse pu- bienne.	LONGUEUR des extrémités supérieures depuis l'acromion.	LONGUEUR des extrémités inférieures, depuis la symphyse pubienne.	FÉMUR.	TIBIA.	PÉRONÉ.	HUMÉRUS.	CUBITUS.	RADIUS.
mètres.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.
1,38	70	55	68	32	27	26	24	19	17
1,43	71	65	72	38	31	30	27	22	19
1,45	70	67	75	40	32	31	29	22	20
1,47	74	60	73	38	32	31	26	21	19
1,49	74	65	75	38	32	31	29	22	20
1,54	75	69	79	40	33	32	29	24	21
1,60	80	75	80	45	38	37	32	26	24
1,64	81	71	84	44	36	35	30	26	24
1,65	75	72	90	45	38	37	32	27	25
1,67	80	76	87	45	38	37	31	27	24
1,69	85	72	84	44	36	35	31	25	22
1,70	82	75	88	46	38	37	32	27	25
1,75	86	76	89	46	39	38	32	26	23
1,77	89	78	88	46	38	37	33	28	25
1,78	90	75	88	46	37	36	33	26	24
1,79	91	77	88	46	38	37	33	27	24
1,80	92	77	88	46	40	39	33	27	25
1,83	95	78	88	46	39	38	34	28	25
1,83	90	78	93	47	43	42	33	27	25
1,86	95	78	81	47	39	38	33	27	25

4° Quelquefois des anomalies ou des vices de conformation, des traces de fractures ou des lésions plus ou moins anciennes ne laissent aucun doute sur l'identité. Les cas qui peuvent se présenter sont trop nombreux et trop variés pour que nous puissions les prévoir et les énumérer; nous en citerons seulement quelques exemples :

En 1814, des portions de cadavre ayant été trouvées dans la Seine près du quai Desaix et de la place Louis XV, Dupuytren et Breschet constatèrent « que les têtes des fémurs étaient rapetissées, raboteuses, inégales, dépouillées çà et là de cartilage, non par l'effet d'une section récente, mais par celui d'une maladie ancienne et guérie depuis longtemps; que la tête du fémur gauche était plus petite que celle du droit, qui était en outre aplatie d'un côté à l'autre; que le col de chaque fémur était raccourci, et que celui du côté droit offrait en avant une végétation osseuse encroûtée de cartilage; que les ligaments de l'articulation étaient déformés, gonflés et fortement adhérents aux parties molles. » Ils constatèrent, en outre, que les cavités cotyloïdes étaient oblitérées; qu'à la place de celle du côté droit, il existait une végétation moitié osseuse, moitié fibro-cartilagineuse, au centre de laquelle s'implantait le ligament rond; que de ce côté la tête du fémur était logée dans une cavité accidentelle, en arrière et au-dessus de la cavité naturelle; qu'une disposition analogue existait au membre gauche, mais

N° 2. — Tableau des mesures prises sur 51 cadavres.

SEXE.	AGE.	TAILLE. Du vertex à la plante des pieds.	LONGUEUR du tronc, du vertex à la symphyse pubienne.	LONGUEUR des membres supérieurs, depuis l'acromion.	LONGUEUR des membres inférieurs, depuis la symphyse pubienne.	FÉMUR.	TIBIA.	PÉRONÉ.	HUMÉRUS.	CUBITUS.	RADIUS.
	ans.	m. cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.	cent.
Homme.	18	1,43	71	65	72	38	31	30	27	22	19
Femme.	40	1,50	78	65	72	42	33	32	29	25	21
Homme.	40	1,53	77	70	76	42	34	33	30	24	22
Femme.	60	1,53	78	69	75	43	35	34	29	24	21
Homme.	35	1,54	78	64	76	38	33	32	26	23	21
Id.	18	1,54	74	70	80	43	34	33	30	25	23
Femme.	50	1,54	78	66	76	43	36	35	30	25	23
Id.	18	1,54	79	67	75	42	35	34	30	24	21
Id.	30	1,54	80	64	74	38	33	32	27	24	21
Homme.	60	1,58	78	72	80	41	35	34	30	25	23
Femme.	20	1,58	82	68	76	44	36	35	30	26	24
Id.	35	1,60	79	74	81	40	35	34	21	25	23
Homme.	35	1,63	82	71	81	43	35	34	31	25	22
Id.	70	1,63	84	73	79	44	36	35	30	26	23
Id.	50	1,64	80	76	84	45	37	36	32	26	24
Id.	60	1,64	84	75	80	42	35	34	30	26	23
Id.	18	1,65	82	75	83	43	36	35	30	26	23
Id.	55	1,66	86	73	80	42	35	34	31	26	24
Id.	65	1,66	83	72	83	43	35	33	31	24	21
Id.	45	1,66	83	77	83	46	38	37	32	27	25
Id.	60	1,66	85	75	81	45	37	36	31	27	24
Id.	60	1,67	85	75	82	42	35	34	30	26	23
Id.	55	1,67	85	71	82	45	38	37	32	26	24
Id.	55	1,68	85	73	83	44	36	35	32	26	23
Id.	25	1,68	84	74	84	45	36	35	32	26	24
Id.	40	1,68	82	77	86	46	38	37	32	27	25
Id.	40	1,68	84	74	84	45	36	35	32	26	24
Id.	60	1,69	83	72	86	44	36	35	31	26	24
Id.	60	1,69	85	72	84	45	38	37	32	26	23
Id.	25	1,69	84	72	85	46	37	36	32	27	25
Id.	30	1,69	86	75	83	45	37	35	32	27	25
Id.	30	1,70	85	75	85	44	37	36	31	27	24
Id.	35	1,70	84	78	86	44	38	37	32	28	25
Id.	35	1,70	86	72	84	45	38	37	32	26	24
Id.	20	1,70	86	77	84	45	37	36	32	27	24
Id.	35	1,70	85	75	85	44	37	36	31	27	25
Id.	45	1,70	86	76	84	45	36	35	33	26	24
Id.	35	1,73	86	78	87	46	37	36	32	26	23
Id.	35	1,73	86	78	87	46	37	36	32	26	24
Id.	50	1,73	85	79	88	47	38	37	33	27	24
Id.	30	1,74	84	81	90	48	39	38	34	29	26
Id.	60	1,75	89	76	86	45	37	36	32	26	23
Id.	30	1,77	90	81	87	49	39	38	33	27	25
Id.	40	1,77	89	78	88	45	37	36	32	27	24
Id.	25	1,78	91	77	87	48	40	39	33	27	25
Id.	35	1,78	92	77	86	46	38	37	33	27	25
Id.	35	1,79	90	78	89	47	39	38	32	28	26
Id.	30	1,80	91	75	89	49	39	38	32	27	25
Id.	65	1,83	90	84	93	49	40	39	34	29	27
Id.	40	1,86	96	82	90	49	40	39	34	29	26
Id.	35	1,86	93	82	93	46	39	38	34	28	26

Le mètre équivant à 36 pouces 11 lignes.

1 centimètre = 4 lignes 43/100

3 centimètres = 1 pouce 1 ligne.

que la cavité nouvelle était située plus haut et plus en arrière que la droite. « Ils conclurent de ces observations que cet individu devait avoir dans la conformation des hanches une difformité remarquable, et dans la progression une claudication et certainement un balancement pénible et désagréable du corps sur chaque membre inférieur alternativement; et que, le membre inférieur droit étant plus court, la pointe du pied droit devait porter presque seule sur le sol. » Le cadavre fut reconnu pour être celui d'Auguste Dautun, assassiné par Charles son frère, et dont la conformation et la démarche étaient en effet telles que les médecins les avaient indiquées.

En 1825, le frère de Michel Guérin, cultivateur à Sannois, avait disparu. En 1828, il se forma une excavation dans la cave de la maison qu'avaient habitée les deux frères, et des os humains en furent retirés. MM. Laurent, Noble et Vitry procédèrent à l'exhumation: ils retrouvèrent des cheveux d'un blond cendré, et constatèrent « que le corps de la cinquième vertèbre lombaire, déprimé et moins épais à droite, paraissait avoir subi une altération qu'on observe ordinairement chez les individus rachitiques; que le bassin était moins large à gauche qu'à droite, que les deux tibias et les deux péronés avaient dans leur tiers supérieur une courbure remarquable, bien plus forte au membre gauche qu'au droit, d'où il résultait que la jambe gauche était de six lignes plus courte que la droite. Ils constatèrent, en outre, qu'à la mâchoire inférieure les deux incisives externes offraient, conjointement avec les canines qui leur sont contiguës, une perte de substance de forme demi-circulaire, produite vraisemblablement par le frottement longtemps continué d'un corps dur et cylindrique, tel qu'un tuyau de pipe en terre. A la mâchoire inférieure, deux canines très-fortes chevauchaient en avant sur les incisives et formaient une saillie assez prononcée. Entre ces dents et les petites molaires se trouvait une échancrure complétant l'ouverture circulaire qui recevait le tuyau de pipe. » Il fut, en effet, constaté, que Joseph Guérin avait les cheveux de la couleur indiquée par les experts, qu'il boitait légèrement et qu'il fumait toujours avec une pipe en terre. Michel Guérin fut condamné.

En 1833, l'affaire de Robert et Bastien, assassins de la veuve Houet, a vivement occupé l'attention publique. La veuve Houet avait disparu le 13 septembre 1821: douze ans après (en 1833), des circonstances particulières firent soupçonner qu'elle avait été assassinée par Bastien et Robert, et enterrée dans le jardin d'une maison, rue de Vaugirard, n° 81. Des fouilles furent faites le 26 avril; et après dix heures de recherches inutiles, un des ouvriers terrassiers rencontra une excavation à l'entrée de laquelle il aperçut des ossements humains. De la chaux non délitée avait formé une espèce de voûte au-dessus de ces ossements; on l'enleva avec précaution, et l'on mit ainsi à découvert le cadavre entier, qui était presque complètement réduit à l'état de squelette, mais qui présentait cependant encore quelques débris de parties molles, la nature du sol ayant retardé sa décomposition. MM. Boys de Loury et Chevallier présidèrent à l'exhumation, et le lendemain ils eurent à constater, avec Marc et Orfila: 1° si les ossements trouvés appartenaient à un même corps humain et le constituaient tout entier; 2° quel était le sexe de la personne à laquelle ils avaient appartenu; 3° quels pouvaient être son âge et sa taille; 4° quelles étaient la couleur et la longueur des cheveux, la dimension du cou et des mains; quel était l'état des dents, et en général quelle était la conformation, et à quels signes on pouvait reconnaître l'identité; 5° quelle était la position de la corde trouvée autour des os signalés comme formant la partie inférieure du cou; si elle était disposée de manière à donner la mort, et quels pouvaient être les indices propres à déterminer le genre de mort; 6° pendant combien de temps le cadavre paraissait avoir séjourné dans la terre; 7° si les substances recueillies avec les débris du cadavre ne présentaient pas de traces de poison, s'il s'y trouvait des traces de vêtements, et quel temps est ordinairement nécessaire pour que des vêtements et une corde de la grosseur d'un tuyau de plume soient détruits?

Les experts répondirent: 1° Les ossements appartiennent évidemment à un cadavre humain: la forme du crâne, celle des os des membres et leurs dimensions ne laissent aucun doute à cet égard. — Ces ossements appartiennent à un même individu et le constituent tout entier, moins une vertèbre et quelques petits os des mains ou des pieds, qui n'ont pu être retrouvés.

2° Ce squelette est celui d'une femme, car les os sont petits et grêles; l'insertion des muscles n'y a laissé que de faibles empreintes; le crâne est petit, allongé d'avant en arrière; les clavicules sont petites et peu courbées; les os iliaques sont largement évasés; l'excavation du bassin est peu profonde; la face antérieure du sacrum est concave; les trous sous-pubiens sont triangulaires et les cavités cotyloïdes écartées l'une de l'autre; enfin le détroit supérieur du bassin présente exactement les diamètres ordinaires d'un bassin de femme bien conformée.

3° Les sutures sagittale et lambdoïde sont encore apparentes; cependant le rapprochement des os du crâne est aussi complet que possible, surtout à la suture sagittale. Les dents sont blanches, mais leur couronne est usée aux deux mâchoires: l'émail est presque entièrement détruit à la face interne des incisives et des canines de la mâchoire supérieure; la face antérieure des incisives et des canines de la mâchoire inférieure est usée en biseau par le frottement des dents supérieures. — Le corps de plusieurs vertèbres dorsales présente antérieurement un affaisse-

ment qui n'a pas lieu avant un âge assez avancé. — Les cornes de l'hyoïde sont soudées au corps de l'os, ce qui n'arrive pas avant l'âge mûr. — Enfin dans la terre qui entourait le crâne ont été trouvés quelques cheveux blancs.

Ainsi donc nous trouvons des caractères qui appartiennent à l'âge adulte, quelques-uns même qui dénotent un âge assez avancé; mais nous n'en trouvons aucun qui marque la décrépitude: point de diminution d'épaisseur des os plats, point de déviation ni d'affaissement considérable dans l'ensemble de la colonne vertébrale, nulle trace de soudure entre les os, pas même au tarse. Nous pensons donc que ce squelette est celui d'une personne de soixante à soixante et dix ans: notre opinion est fondée sur l'état des sutures du crâne, l'usure des dents, l'affaissement du corps de quelques vertèbres, la soudure des parties de l'os hyoïde, enfin les cheveux blancs, sans pourtant que nous prétendions rien affirmer à cet égard.

Quant à la taille, tous les os ayant été mesurés d'abord séparément, puis dans leur ensemble, nous avons reconnu, au moyen des tables dressés par M. Orfila, que la taille du squelette était de 4^m,54 (4 pieds 7 pouces), mesure qui s'est reproduite exactement quand tous les os du squelette ont été assemblés et unis. La taille du sujet, y compris l'épaisseur des parties molles, ne devait donc pas excéder 4 pieds 8 pouces et demi.

4° Des signes d'identité nous paraissent pouvoir être déduits de la couleur et de la longueur des cheveux, de l'état des dents, de la courbure des os des membres inférieurs, de l'état des mains et des pieds.

Les cheveux trouvés dans la terre qui enveloppait le crâne sont longs de 6 à 15 lignes: ils devaient être primitivement roux, mais beaucoup sont blancs.

A la mâchoire supérieure, les deuxième et troisième grosses molaires du côté droit, et la troisième grosse molaire gauche, paraissent manquer depuis longtemps, car leurs alvéoles sont refermées. La deuxième petite molaire gauche manque aussi. La deuxième incisive gauche a été cariée et fracturée. — A la mâchoire inférieure, la deuxième petite molaire droite et la deuxième grosse molaire étaient tombées. La première molaire gauche manque depuis longtemps, car la canine et la deuxième petite molaire se sont rapprochées. — Les incisives supérieures sont larges, longues, saillantes en avant: elles sont blanches et sans tartre; les canines sont grandes et dépassent les incisives. — A la mâchoire inférieure, les dents sont déchaussées par le tartre, néanmoins elles tiennent encore bien dans les alvéoles, et sont en état de casser et de broyer les croûtes de pain.

Le corps des fémurs est courbé en dedans, et celui des tibias en dehors, ce qui fait supposer que la personne était cagneuse.

Les mains, à en juger d'après les os qu'on a trouvés, étaient petites; les ongles étaient bien faits et indiquent une main non exercée à des travaux pénibles. Une bague d'or, à facettes, a été trouvée dans la fosse, et son diamètre démontre qu'elle ne pouvait être placée qu'à un doigt délicat.

Le pied est fort petit.

5° Les troisième, quatrième, cinquième et sixième vertèbres cervicales sont entourées d'une corde qui retient encore des parties molles. Cette corde, de 2 à 3 lignes de diamètre, forme six tours superposés et dont la direction est presque horizontale; il n'y a qu'une légère obliquité de haut en bas et d'avant en arrière. Le nœud n'existe plus, mais il paraît avoir existé en arrière et à droite. Le diamètre des tours de corde est d'environ 3 pouces.

La position de la corde établit clairement que la personne a été étranglée sans suspension; car, s'il y avait eu suspension, l'obliquité serait de bas en haut et d'avant en arrière, ou tout au moins horizontalement.

6° On doit supposer qu'il s'est écoulé beaucoup de temps depuis l'inhumation: d'une part, la couleur jaune brune des os, l'absence du périoste et des cartilages articulaires, l'état de ramollissement de ceux des os qui reposaient au fond de la fosse, l'absence presque complète des parties molles, réduites la plupart en un magma verdâtre ou brun; d'une autre part, la nature du terrain, qui était sablonneux, et par cela même peu propre à hâter la putréfaction, et la voûte calcaire qui recouvrait le cadavre et devait également le préserver de l'humidité, nous font penser que le séjour du corps dans la terre peut dater de huit à douze ans.

7° Aucune des substances recueillies n'a donné, par l'analyse chimique qui en a été faite, la moindre trace de poison. On a reconnu des traces d'un morceau de toile, et un petit morceau de cuir près des pieds; mais nous ne saurions dire combien il faut de temps pour que ces objets soient détruits, trop de circonstances pouvant influer sur leur plus ou moins longue conservation. Nous en dirons autant de la corde (1).

(1) Lorsqu'on creusait les fondations de l'église Bonne-Nouvelle, M. Parent-Duchâtelet a recueilli un morceau de corde de la grosseur du doigt, qui était vraisemblablement enfoui depuis quatre ou cinq cents ans.

L'instruction et les débats démontrèrent que tous les détails contenus dans ce rapport s'appliquaient exactement à la veuve Houet, et toutes les circonstances de l'affaire ne laissaient d'ailleurs aucun doute.

Nous avons indiqué, en traitant des exhumations, avec quelles précautions il doit être procédé à cette opération, et les détails dans lesquels nous sommes entrés tome I, page 572, trouvent ici leur complète application.

CHAPITRE II.

DES MALADIES SIMULÉES, PROVOQUÉES, PRÉTEXTÉES DISSIMULÉES, IMPUTÉES.

Les maladies *simulées* sont celles que l'on feint d'avoir ; elles diffèrent des maladies *provoquées*, en ce que celles-ci existent véritablement, mais sont le fait de manœuvres volontaires et coupables. Par *maladies prétextées*, on entend toute maladie, soit feinte, soit réelle, dont un individu cherche à se prévaloir pour en tirer un avantage quelconque. Les maladies *dissimulées* sont celles que l'on a, mais que l'on cache soigneusement. Une maladie est *imputée* lorsqu'on la suppose exister chez un individu qui n'en est pas réellement atteint.

§ I. — Des maladies simulées et provoquées.

Les motifs qui portent à *simuler* une maladie sont, en général, plus condamnables que ceux qui la font *dissimuler* : des mendiants se couvrent de plaies ou simulent un emphysème pour exciter la compassion ; des individus se disent malades pour se soustraire à une charge ou à une obligation, ou supposent une blessure plus grave qu'elle n'est pour exiger des dommages intérêts ; des jeunes gens, pour échapper au service militaire ou obtenir leur réforme, cherchent quelquefois à se procurer des infirmités permanentes ou temporaires ou apprennent de longue main à les simuler ; nous aurons à faire connaître, en traitant des maladies qui exemptent du service militaire, comment la loi a réprimé ce fait.

La recherche et la découverte des simulations sont abandonnées à la sagacité du médecin. On remarquera cependant que les conscrits intéressés à tromper l'Etat ne feignent le plus souvent que des maladies d'organes dont l'exercice peut être modifié par l'intervention de la volonté ; les affections des sens et des organes du mouvement se prêtent à de nombreuses simulations. Les palpitations du cœur, fréquemment alléguées jadis devant les conseils de révision, ne peuvent plus l'être aujourd'hui avec succès, grâce à l'invention du sphygmographe, instrument qui, en retraçant automatiquement sur le papier tous les mouvements du cœur par les battements du pouls, permet d'apprécier les lésions les plus faibles de l'appareil circulatoire. — Les affections des organes du mouvement, tremblement, ataxie, paralysie, se révèlent très-facilement, ceux qui les prétextent ne pouvant pas toujours jouer leur rôle ; la paralysie de longue date se reconnaît à l'atrophie des muscles et à l'absence d'excitabilité avec l'appareil électrique.

Dans l'impossibilité de retracer toutes les maladies que l'on peut simuler, et d'en exposer les symptômes et le diagnostic, nous citerons du moins celles dont la simulation est la plus fréquente, et nous indiquerons quelques préceptes généraux sur la manière de parvenir à la découverte de la vérité.

Peut-être conviendrait-il aussi de faire ici mention de certains états physiolo-

giques qui peuvent, comme les maladies, donner lieu à la simulation, et de traiter de la défloration, du viol, de la grossesse simulés ; mais les détails dans lesquels nous sommes entrés (tome I^{er}, pages 141 et suiv. et 196 et suiv.) donneront les moyens de déjouer de semblables ruses.

1^o *Blessures simulées.* — On peut feindre certaines affections en imitant les symptômes qui les caractérisent ; mais on ne peut faire croire à l'existence d'une blessure avec plaie, s'il n'existe point effectivement une division des tissus organiques, avec ou sans perte de substance. Aussi n'a-t-on qu'un très-petit nombre d'exemples de blessures simulées, attendu que ce genre de fraude est toujours d'une exécution douloureuse et peut avoir des dangers réels. Par la même raison, la lésion est presque toujours plus légère et plus superficielle qu'elle ne le serait si elle dépendait réellement de la cause à laquelle on l'attribue.

L'homme de l'art, appelé à constater si une blessure est réelle ou simulée, devra donc considérer d'abord si, comme nous venons de le dire, la lésion est bien en rapport avec la cause alléguée. Souvent des blessures sont en apparence graves ; mais, en réalité, l'arme n'a entamé que la peau, tout au plus les muscles sous-cutanés. D'autres fois, la forme et les dimensions des blessures sont telles, qu'il est facile de reconnaître qu'elles n'ont pu être faites avec l'arme dont le blessé prétend avoir été frappé ; ou bien ces blessures étaient impossibles dans la position où le blessé a dit s'être trouvé ; ou bien les trous, les coupures faites aux vêtements ne correspondent pas aux blessures, etc., etc. C'est ici le cas de se rappeler les diverses considérations dans lesquelles nous sommes entrés, sur la forme, la direction, la gravité des blessures résultant d'armes piquantes ou tranchantes, ou de l'action des projectiles lancés par les armes à feu (voy. t. I, p. 469 à 530), et de rechercher dans les faits déjà observés quelles sont les circonstances qui ont mis sur la voie de la vérité, afin d'examiner dans les faits analogues si ces circonstances ne pourraient pas se présenter.

Dans la nuit du 27 au 28 décembre 1826, N... rentra chez lui le front ensanglanté, et prétendit qu'en revenant de la campagne il avait eu à lutter contre plusieurs agresseurs, qu'il en avait tué deux et que lui-même avait été frappé d'un coup de sabre au front. Le lendemain, on ne découvrit ni morts ni blessés, mais seulement quelques légères traces de sang. Examen fait de la blessure que N... avait au front, Marc reconnut qu'elle se dirigeait de gauche à droite, tandis que la coupure du chapeau avait été faite de droite à gauche. « On conçoit d'ailleurs difficilement, ajoutait Marc, qu'un coup de sabre donné avec assez de force pour diviser le feutre d'un chapeau, un bonnet de coton et le nœud d'un mouchoir de soie placé sur ce bonnet, se soit arrêté précisément à la peau, et n'y ait produit qu'une plaie très-légère, presque entièrement cicatrisée au bout de cinq jours. »

Passant à l'examen du couteau avec lequel N... disait avoir frappé l'un des assaillants : « Lorsqu'un instrument tranchant, continuait Marc, pénètre dans toute sa longueur, à travers les vêtements, dans le corps d'un individu, le sang dont la lame est mouillée s'essuie dans la plaie même, par le mouvement que l'on fait pour la retirer, surtout lorsque cette lame est plate et large comme celle d'un couteau ; le peu de sang qui reste sur la lame n'y forme plus que des stries longitudinales, et elle est ensanglantée plutôt vers la pointe que vers le manche. attendu que le sang est nécessairement ramené vers la première à mesure qu'on retire l'arme de la plaie. » Or, le couteau présenté est couvert ou, pour mieux dire, barbouillé de sang sur les deux surfaces ; et ces couches de sang sont plus épaisses vers le manche que vers la pointe de l'instrument : on ne peut donc pas admettre raisonnablement qu'il ait été ensanglanté par le sang des parties internes qu'il aurait divisées.

Le 19 juin 1832, A. B..., docteur-médecin, est trouvé gisant dans une allée du bois de Boulogne : il a, au tiers supérieur et antérieur de la poitrine, une blessure qui paraît avoir été faite par un instrument triangulaire et piquant dirigé de haut en bas, et obliquement de droite à gauche. Cette plaie a deux ouvertures distantes de deux pouces et demi l'une de l'autre, elle n'intéresse que les muscles sous-cutanés, et n'a aucune espèce de danger. Le blessé prétend qu'il a fait rencontre de deux individus qui ont engagé avec lui une conversation politique, et