

3° Que la mort est résultée de l'épanchement considérable de sang dans la cavité droite du thorax, lequel épanchement a été produit par la lésion de la veine azygos; et comme la circulation dans ce vaisseau se fait particulièrement de bas en haut, qu'une valvule existant vers son orifice, du côté de la veine cave, s'oppose au reflux du sang de cette dernière veine dans la veine azygos, l'épanchement n'a pu être produit que par le sang ramené de l'abdomen par la grande veine azygos, et par conséquent il a dû être lent et successif, ce qui explique suffisamment pourquoi la mort n'a pas été l'effet immédiat de la blessure;

4° Qu'il est présumable qu'au moment du coup de feu, le blessé présentait à l'arme de son adversaire le côté droit du corps, l'épaule droite fortement relevée; de telle façon que, la clavicule étant alors oblique, et la balle arrivant sur cet os angulairement, ce projectile a pu être dévié de sa direction primitive, et prendre la route oblique que nous avons indiquée;

5° Que le coup n'a pas été tiré à brûle-pourpoint, puisque nous n'avons reconnu ni brûlure, ni bourre, ni traces de poudre, sur les vêtements ni aux environs de la blessure;

6° Que la distance entre le blessé et son adversaire n'a pas été moindre de huit à dix pas, mais qu'elle n'a pu guère être au delà du double; car il a fallu que le projectile arrivât avec force sur le blessé pour traverser toutes les parties que nous avons signalées, et surtout le corps de la cinquième vertèbre;

7° Enfin, en réponse aux soupçons qui se sont élevés contre l'adversaire du jeune M..., soupçons qui résultent de ce qu'Adolphe M... étant de très-haute taille et son adversaire d'une taille très-petite, on n'a pu concevoir comment un coup tiré de bas en haut a produit une blessure dont la direction est oblique de haut en bas et de dehors en dedans, nous disons que l'obliquité de la plaie peut très-bien être expliquée par la déviation du projectile rencontrant obliquement un plan résistant et incliné, tel que la clavicule, dans la direction rapportée ci-dessus (XV); que la ligne oblique sous laquelle la balle a rencontré la clavicule explique comment un projectile, qui a eu la force de traverser les parois du thorax et le rachis, a pu être détourné de sa direction primitive par un os beaucoup moins fort et moins épais que le corps d'une vertèbre, et que les chirurgiens qui ont observé un grand nombre de blessures d'armes à feu ont de nombreux exemples de faits analogues.

En foi de quoi nous avons délivré le présent rapport, que nous certifions conforme à la vérité et aux principes de l'art.

A Paris, etc.

RAPPORT sur la visite et l'ouverture du corps d'un jeune homme mort à la suite d'un coup d'épée à la poitrine.

Nous soussigné, docteur en médecine et en chirurgie, demeurant à..., conformément à l'ordonnance de M. le juge d'instruction près le tribunal de..., qui nous a chargé de visiter le corps de M..., décédé hier matin, rue..., quarante-huit heures après avoir reçu un coup d'épée dans la poitrine, nous sommes rendu aujourd'hui..., à... heures après-midi, au lieu indiqué, avec M. le commissaire de police de la section.

Y étant arrivé, nous avons été introduit dans une chambre au premier étage où nous avons trouvé le corps de M... dans un lit, couché sur le côté gauche, pâle, froid, ayant les yeux ternes, les membres roides, la poitrine entourée d'une serviette attachée et soutenue par un scapulaire.

Après l'avoir transporté sur une table et avoir enlevé la chemise et la serviette, nous avons jugé, d'après la conformation générale et l'état des différentes parties, que cet individu, qui présentait l'apparence d'une forte constitution, pouvait être âgé d'environ vingt-huit ans, et que sa mort ne remontait guère au delà de vingt-quatre heures.

Procédant ensuite à la vérification des différentes parties, nous avons reconnu :

I. Sur toute la partie gauche du corps une teinte livide, violacée, s'étendant à la face externe de la cuisse et du bras, plus marquée sur le côté du thorax, mais entièrement bornée à la peau, comme nous nous en sommes assuré.

II. Sur le côté droit et un peu antérieur du thorax, à 40 millimètres en dehors du mamelon, une plaie irrégulière dont chacun des côtés avait 9 à 10 millimètres d'étendue. Cette plaie ne présentait ni tuméfaction ni rougeur; ses bords offraient déjà un commencement d'agglutination.

III. En percutant le thorax sur différents points, nous avons constaté un son de *vide* qui annonçait la bonne disposition des organes contenus dans cette cavité; le côté gauche, au contraire, a donné un son *obscur*, ou de *plein*, qui nous a fait présumer un épanchement ou quelque grande altération dans cette partie.

IV. Ayant d'abord ouvert le côté droit du thorax, nous avons vu que la plaie avait pénétré entre la cinquième et la sixième côte sternale, qu'elle avait traversé le poumon dans son tiers inférieur, puis percé obliquement le médiastin, et pénétré dans la cavité gauche du thorax. Le

trajet de cette plaie, qui conservait sa forme triangulaire, n'était marqué à la surface de ce poumon que par une petite auréole rougeâtre, et il n'y avait aucun épanchement de sang ni de sérosité.

V. A l'ouverture du côté gauche du thorax, nous avons trouvé un épanchement de sang fluide, mêlé de quelques caillots, et dont la quantité était si grande, que le poumon était relevé et aplati contre le médiastin, et le diaphragme déprimé vers l'abdomen.

En recherchant la source de cet épanchement, nous avons vu sur la face interne de la quatrième côte, à son tiers postérieur, une plaie oblongue qui avait entamé la plèvre dans une étendue de 10 à 12 millimètres, et avait ouvert l'artère et la veine intercostales situées au bord inférieur de cette côte, sans pénétrer au delà.

En examinant le poumon gauche, nous y avons aperçu des vestiges de la plaie triangulaire dont nous avons déjà parlé; le cœur et les gros vaisseaux étaient intacts, seulement ils contenaient très-peu de sang.

VI. Les organes contenus dans le crâne et dans l'abdomen ne nous ont présenté aucune altération.

D'après les recherches et observations ci-dessus, il est évident que la mort est la suite de la plaie qui a pénétré dans le thorax, qu'elle est entièrement due à la grande hémorrhagie qui s'est faite en peu de temps dans la cavité gauche, par l'ouverture de l'artère intercostale (II, III, IV et V).

Et, sur la demande qui nous a été faite par M. le commissaire de police de déclarer s'il n'y a point d'indices de quelque autre violence, nous assurons de la manière la plus positive qu'à l'exception de cette plaie du thorax, il n'y a dans aucune autre partie du corps, ni ecchymose, ni contusion, ni excoriations, qui puissent faire soupçonner quelque acte de violence; que la vergeture et la lividité de la peau, observées sur toute la partie gauche du corps, sont uniquement l'effet de l'attitude gardée après la blessure et conservée après la mort du sujet.

En foi de quoi nous avons signé le présent rapport, que nous affirmons conforme à la vérité et aux règles de l'art.

A Paris..., ce...

RAPPORTS sur un cas de mort par une arme à feu. — Assassinat ou suicide.

Le 7 mai 1877, à six heures et demie du matin, le sieur P..., âgé de 32 ans, vivant maritalement avec la femme D..., venait faire à un gardien de la paix le récit suivant: La veille, vers quatre heures du soir, le sieur F..., âgé de 60 ans, qui avait eu autrefois des rapports avec la femme D..., était venu les voir. Ils s'étaient d'abord attablés dans plusieurs cabarets, puis ils étaient remontés avec lui dîner chez eux; ils étaient ivres tous les trois; vers minuit, voyant que F... ne parlait pas, P... et la femme D... s'étaient couchés, et F... s'était retiré dans un petit cabinet situé près du lit; là, sans que rien puisse le faire prévoir, il s'était tiré deux coups de revolver à la tempe droite, et était tombé mort sans pousser un cri; P... ajoutait qu'il s'était levé, avait soulevé le corps, mais que, le voyant sans vie, il l'avait laissé retomber, s'était recouché, et s'était rendormi jusqu'à l'heure où il venait faire sa déclaration. Y avait-il eu réellement suicide ou assassinat?

1^{er} RAPPORT. — AUTOPSIE DU CADAVRE.

Nous soussigné..., avons procédé aujourd'hui, 9 mai 1877, à l'examen du cadavre du sieur F..., âgé de soixante ans, demeurant rue..., décédé chez la femme D..., dans la nuit du 6 au 7 mai, et qui se serait suicidé.

Le corps soumis à notre examen est celui d'un homme vigoureux, bien musclé, paraissant âgé seulement d'une cinquantaine d'années, dont les moustaches et la barbe sont blondes, et dont les cheveux, rares sur le sommet de la tête, sont grisonnants. — Il n'y a pas encore de signes de putréfaction et la rigidité cadavérique n'existe plus.

Nous constatons immédiatement, à la région de la tempe droite, en arrière de l'apophyse orbitaire externe et à la hauteur de la queue du sourcil, une plaie circulaire d'environ 6 à 8 millimètres de diamètre, dont les bords sont nettement coupés, comme à l'emporte-pièce, et qui offre les caractères des plaies produites par coups de feu. Autour de cet orifice, la peau, sur une

zone de 7 à 8 millimètres de largeur, offre une teinte brunâtre que le lavage fait disparaître en partie. Dans le voisinage de la plaie, nous ne trouvons aucune trace d'incrustation de grains de poudre. Il y a seulement un peu de sang coagulé, sous forme de traînée au-dessous de la plaie et dans la conque de l'oreille. — En aucun point nous ne constatons l'existence d'un second orifice, ce qui indique que le projectile est resté, sans doute, dans la cavité crânienne. Nous ne notons, non plus, aucune ecchymose à la face ni au cuir chevelu. Il s'écoule seulement par l'orifice des fosses nasales un peu de liquide sanguinolent. Nous remarquons que les dents de la mâchoire supérieure sont presque toutes artificielles, mais d'ailleurs intactes. — La dissection du cuir chevelu ne nous fait constater aucune extravasation sanguine dans le tissu cellulaire, ni au voisinage des os, sauf dans la région temporale droite. — Dans ce dernier point, nous trouvons les parois osseuses du crâne perforées dans le point correspondant à la plaie cutanée; l'orifice est arrondi, d'un diamètre de 15 à 18 millimètres, à bords nettement coupés et réguliers. — La calotte crânienne ayant été enlevée avec la scie, les hémisphères du cerveau nous apparaissent recouverts d'une suffusion sanguine générale, plus prononcée sur l'hémisphère gauche. Il y a également du sang répandu en couche mince sur toute la surface interne de la base du crâne. Le projectile a fracturé le sommet de l'orbite droite, ouvert le sinus sphénoïdal et, continuant son trajet exactement horizontal, a fracturé le sommet de l'orbite gauche. En ce point, il a subi, sur la face interne plus résistante des parois crâniennes du côté gauche, une réflexion et, remontant sur la face externe de l'hémisphère gauche du cerveau, il est venu se loger superficiellement dans la substance des circonvolutions, tout près de la ligne médiane au voisinage de la scissure dite de Rolando.

La balle est une balle de plomb cylindro-conique, peu déformée, du diamètre de 9 millimètres, autant que nous pouvons en juger. Elle a intéressé plusieurs points de la face inférieure du cerveau, au voisinage des orbites fracturées, mais elle n'a pas traversé de part en part la masse des hémisphères, comme pourrait le faire supposer, au premier abord, la situation dans laquelle elle a été retrouvée, opposée à celle de l'orifice d'entrée.

L'ouverture des cavités de la poitrine et de l'abdomen ne nous a révélé aucune altération notable des viscères. — Les poumons sont sains; le gauche présente seulement quelques adhérences anciennes. Le cœur est volumineux et chargé de graisse. — Le foie a une coloration gris bleuâtre et est d'un volume médiocre. L'estomac ne renferme aucun aliment; la muqueuse est seulement un peu teintée en rouge brun, comme elle pourrait l'être par le contact de vin rouge. — La vessie est distendue par une assez grande quantité d'urine. — Du côté des organes génitaux externes nous notons l'existence d'une hydrocèle ancienne peu volumineuse du côté droit.

Mais l'examen des membres supérieurs et inférieurs nous ayant révélé des traces nombreuses de violences, pour les décrire plus exactement, nous les passerons successivement en revue.

1° Membre supérieur gauche. — Sur la face dorsale de la première phalange du médius gauche, existe une teinte ecchymotique peu prononcée de la peau, mais par l'incision de celle-ci, on voit que du sang s'est épanché et s'est coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané. — A l'avant-bras, sur la face postérieure, au niveau de son tiers supérieur, il y a une saillie arrondie appréciable à la vue, avec coloration gris bleuâtre de la peau. Cette saillie est formée par un épanchement de sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané. Cet épanchement a le volume d'un demi-œuf de poule. — Sur le bord interne de l'avant-bras, vers sa partie moyenne, existent deux épanchements de sang coagulé, dans le tissu cellulaire sous-cutané. Ils n'ont chacun que le volume d'un œuf de pigeon. — A la partie externe et supérieure du même avant-bras, existent, en outre, deux ecchymoses du diamètre d'une pièce de 50 centimes; elles ont une teinte violacée pâle et s'accompagnent d'épanchement d'une petite quantité de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané. — Au bras gauche, au niveau de la partie antérieure et moyenne du biceps, il y a une ecchymose du diamètre d'une pièce d'un franc avec infiltration de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané. Enfin, sur la partie interne du même bras, au niveau de son tiers inférieur, existent trois autres ecchymoses de même diamètre, avec épanchement de sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané.

2° Membre supérieur droit. — Ce membre ne porte de traces de violences qu'en un point. A sa partie interne, à trois travers de doigt au-dessus de la saillie de l'épitrachée, il y a une ecchymose avec infiltration sanguine, du diamètre d'une pièce de 1 franc.

3° Membre inférieur gauche. — A la racine de ce membre, dans la région de l'aîne, vers le sommet du triangle de Scarpa, la peau forme une saillie volumineuse arrondie et offre une coloration légèrement violacée. En l'incisant, à ce niveau, nous constatons dans le tissu cellulaire sous-cutané un épanchement de sang coagulé, formant un caillot mou, d'un brun rougeâtre, du volume d'un gros œuf de poule, entouré d'une infiltration sanguine qui s'étend à presque toute la région de l'aîne. Ce sang paraît avoir été fourni par la veine saphène interne. Au-dessous de l'aponévrose, entre les muscles, il n'y a pas d'infiltration sanguine. — A la jambe, du même côté, sur sa partie interne et moyenne, en un point qui répond au bord interne du tibia, existe une ecchymose du diamètre d'une pièce de 50 centimes.

4° Membre inférieur droit. — Il ne présente que deux ecchymoses, l'une à la jambe, l'autre à la cuisse au-dessus du genou. — Celle de la jambe droite occupe une position symétrique à celle de la partie interne de la jambe gauche et présente les mêmes dimensions. — Celle de la cuisse est située au-dessus et en avant de la saillie interne du fémur, en dedans de la rotule, elle a le diamètre d'une pièce d'un franc et s'accompagne d'infiltration de sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Toutes ces ecchymoses offrent, d'une manière générale, une teinte faiblement violacée ou ardoisée, et résultent évidemment de violences exercées dans les derniers moments de la vie ou tout au moins dans les quelques heures qui ont précédé la mort.

La partie postérieure du tronc ne nous a pas présenté de traces de violences.

De l'examen qui précède, nous concluons : 1° La mort du sieur F... a été causée par un coup de feu dans la région temporale droite. — 2° Le trajet exactement horizontal suivi par le projectile dans l'intérieur du crâne, sans exclure l'idée de suicide, est plutôt en faveur de l'idée d'un homicide; mais la distance à laquelle le coup a été tiré ne pourra être évaluée que lorsqu'on aura constaté la nature de l'arme et la manière dont elle était chargée. — 3° Des violences nombreuses portant presque exclusivement sur la moitié gauche du corps et témoignant d'une lutte ont été exercées immédiatement ou peu de temps avant la mort. Elles ne peuvent résulter de la chute du corps s'affaissant sur lui-même dans l'hypothèse d'un suicide.

Il était nécessaire de procéder à l'examen de l'arme qui était représentée et qui, disait-on, avait causé la mort; cette mission fut confiée à deux armuriers qui, le 25 mai, déposèrent le rapport suivant :

2° RAPPORT — EXAMEN DE L'ARME A FEU.

Conformément à l'ordonnance de M. le juge d'instruction, nous avons procédé à l'examen du revolver saisi. 1° Ce pistolet à six coups est de la fabrique Blanchard à Paris; il se charge avec poudre, balle et capsule séparées et se démonte assez aisément pour qu'on puisse rapidement substituer au cylindre déchargé un cylindre de rechange qui serait préparé à l'avance. L'arme est d'une longueur totale de 34 centimètres et pèse toute chargée 921 grammes, elle est donc assez lourde, assez embarrassante comme dimension, et difficile à porter aussi bien qu'à dissimuler dans les vêtements.

2° Les coups restés chargés dans le pistolet et dans le cylindre ou barillet de rechange, trouvés près de F..., contenaient 75 centigrammes de poudre de chasse et une balle cylindro-sphérique du poids de 7^{gr},75; seulement cette balle avait été mise à l'envers dans les chambres du cylindre, c'est-à-dire la pointe tournée vers la poudre, au lieu de la base. Cette méprise devait compromettre la justesse du tir et dans tous les cas altérer la régularité des détonations et la pénétration des projectiles.

3° Nous avons essayé le revolver chargé de la sorte sur des pièces de peaux de gant pour nous rendre compte des effets de brûlure ou d'incrustation de poudre qu'un coup de ce pistolet aurait dû produire sur le visage, en admettant l'hypothèse d'un suicide: les résultats de cette expérience sont relevés sur le tableau joint au présent rapport. Les traces de brûlures et la projection de poudre persistent, comme on le voit, jusqu'à 20 centimètres d'une manière indiscutable, pour aller en s'affaiblissant et disparaître entre 30 et 50 centimètres.

La position naturelle et instinctive du pistolet, dans l'hypothèse d'un suicide, c'est-à-dire le pistolet retourné, l'index sur la détente, n'indique qu'un écartement de 5 à 10 centimètres et correspond à une direction oblique du trajet de la balle dans la tête. On peut cependant en pressant le pistolet d'une certaine façon et en faisant fonctionner la détente avec le pouce au lieu de l'index, obtenir jusqu'à 33 centimètres d'écartement et une direction horizontale. A cet éloignement la constatation du tatouage devient très-difficile.

4° La position et la forme du trou de balle constaté au haut de la fenêtre à droite indiquent parfaitement que cette balle est venue d'un point placé à hauteur d'homme vers la tête du lit, peut-être même assez près de la porte du cabinet. Nous avons obtenu nous-mêmes, du reste, une trace presque identique en tirant de ce point présumé, de manière à frapper un peu au-dessus de la première marque observée.

Il n'y a donc point d'in vraisemblance dans les allégations de P... relativement à la position de F... au moment où il prétend qu'il se serait donné la mort.

Le plus difficile à admettre, sans pourtant que l'impossibilité soit absolue, serait que F... se fût tiré un premier coup sans s'atteindre même légèrement.

5° Le bruit produit par les détonations est plus ou moins intense à cause du mode irrégulier de chargement, comme dans le cas présent. Le renversement du projectile, celui-ci étant un peu faible de diamètre pour les trous du barillet, et surtout n'ajustant pas parfaitement

aux parois, ce renversement, avons-nous dit, apporte des modifications imprévues à la violence de la détonation et à la force de projection des balles. Ainsi de deux coups tirés par nous avec le barillet de rechange tels qu'ils étaient chargés avant la mort de F..., un seul a été distinctement entendu dans la maison par des personnes non prévenues. Disons toutefois que la balle qui a frappé le mur lors de la mort de F... a subi une grande déformation, laquelle indiquerait que le coup a dû avoir une grande force et par conséquent faire beaucoup de bruit.

La poire à poudre, le moule à balle et les capsules appartiennent bien au pistolet; quant à la poudre trouvée dans un sac en papier et remise par nous par précaution dans une boîte de fer-blanc, c'est de la poudre d'obus qui n'a pu servir à charger l'arme.

Quelles conséquences pouvait-on tirer de l'autopsie du cadavre et de l'examen de l'arme? Telle était la question posée à l'expert qui avait procédé à l'autopsie; elle donna lieu à un troisième rapport.

3^e RAPPORT — LA MORT EST-ELLE LE RÉSULTAT D'UN MEURTRE OU D'UN SUICIDE ?

Nous soussigné..., avons procédé aujourd'hui, 2 juin 1877, à l'examen de questions relatives à l'affaire P... et femme D...

M. le juge d'instruction nous a demandé si les constatations que nous avons faites relativement à la mort du sieur F... étaient de nature à nous faire conclure au suicide ou à l'homicide. Il a, en outre, attiré notre attention « sur une tache de sang existant à l'intérieur du pantalon, » paraissant déjà ancienne et semblant correspondre à la plaie constatée dans la région de l'aîne. »

Pour résoudre les questions qui nous sont posées, en dehors des résultats de l'autopsie de F... qui sont consignés dans notre premier rapport, nous avons d'abord pris connaissance des lieux où le sieur F... a été trouvé mort; nous avons examiné ensuite les vêtements qu'il portait; enfin, nous avons assisté aux expériences qui ont été faites par..., les experts arquebusiers, dont nous avons actuellement le rapport entre les mains. — Ces différentes sources d'information ne nous ont fourni aucun document assez positif pour nous permettre de décider de la question de suicide ou de l'homicide, et nous ne tirerons nos conclusions que des résultats que nous a donnés l'autopsie. Mais avant d'aborder la discussion de ces résultats et de leur donner la véritable signification qu'ils doivent, suivant nous, recevoir, nous pensons qu'il est utile, néanmoins, de dire quelques mots de l'examen des vêtements qui nous ont été présentés et des expériences de tir auxquelles nous avons assisté.

1^o Le pardessus de F... portait des traces de boue desséchée, mais sans forme caractéristique, et il ne nous a pas paru possible d'en tirer aucune déduction. Le pantalon était largement taché de boue en deux points: au niveau de la fesse droite et au niveau du mollet droit, comme si F... s'était assis sur la terre humide ou sur un plancher boueux. — Le pardessus, la chemise et presque tous les vêtements portaient des taches de sang. — La situation de ces taches paraissait bien indiquer que ce sang provenait de la plaie de la région temporale droite, l'écoulement s'étant fait lentement et de haut en bas, ce qui concorde avec la situation accroupie ou assise dans laquelle a été trouvé le cadavre, soit qu'il se soit affaissé sur lui-même, dans le cas de suicide, soit qu'il ait été placé dans cette position, dans le cas d'homicide. — Le pantalon portait aussi extérieurement en avant, au-dessous de la ceinture, des taches de sang ayant la même origine. — Quant à la tache de sang qui existait à l'intérieur, au voisinage de l'entre-jambe, elle nous a paru pouvoir s'expliquer de la même façon, le sang ayant coulé par l'ouverture entre-bâillée du pantalon, en supposant que celui-ci ne fût pas en partie déboutonné. Du reste, cette tache de sang offrait le même aspect que les autres, rien n'indiquait qu'elle fût plus ancienne, et, dans tous les cas, elle ne provenait pas de la lésion que nous avons constatée au pli de l'aîne gauche car dans cette région, il n'y avait pas de plaie proprement dite; la peau ne présentait aucune solution de continuité ayant pu fournir de sang à l'extérieur; il y avait seulement une contusion étendue ayant fourni un abondant épanchement du sang coagulé dans le tissu cellulaire sous-cutané. — Dans un sens ni dans l'autre, nous ne pensons pas qu'on puisse tirer aucune déduction utile de la situation de cette tache de sang à l'intérieur du pantalon. — Il en est de même de l'existence de plusieurs taches de sang sur les vêtements de la femme D..., notamment sur sa camisole, ces taches de sang ayant pu y être déposées accidentellement par le contact avec des objets tachés de sang ou même avec le cadavre de F..., si elle s'en est approchée après la mort.

2^o Malgré les résultats fort nets sur certains points qu'ont fournis les expériences des experts arquebusiers, nous ne pensons pas qu'on puisse en tirer aucune déduction positive qui soit nettement pour ou contre l'idée de suicide.

Il est bien établi que le premier coup de revolver a été tiré au niveau de la tête du lit ou

même un peu en arrière, près de la porte du petit cabinet et il paraît, aussi que l'arme, au moment où le coup est parti, avait le canon à hauteur d'homme. Mais comme ce coup n'a atteint F... en aucun point, il est difficile d'en tirer d'autre conclusion que celle-ci, à savoir que si F..., à ce moment, dirigeait l'arme sur lui-même, il était bien peu sûr de ses mouvements ou qu'une cause accidentelle a fait dévier le coup. Nous ajouterons, cependant, que si F... dirigeant le coup sur lui-même, ne se fût pas manqué, le trajet de la balle dans le crâne n'eût pas été horizontal comme l'a été celui du second coup, mais fortement oblique de bas en haut, ce qui est bien en harmonie avec l'idée d'un suicide. — Les essais faits en notre présence par les experts arquebusiers nous ont montré que les traces de brûlure autour du trou d'entrée de la balle analogues à celles que nous avons constatées sur la région temporale de F..., répondaient au cas où le coup avait été tiré entre 15 et 20 centimètres. Bien que la peau, au moment de l'autopsie, ne présentât autour de la blessure aucune trace de grains de poudre, nous admettons que cette distance de 15 à 20 centimètres est réellement celle à laquelle le coup a été tiré. Cette distance par elle-même n'est pas incompatible avec l'idée du suicide, bien qu'au dire des experts l'écartement de 5 à 10 centimètres soit le plus naturel, dans ce cas, et que pour rendre plus grand l'écartement, qui, il est vrai, pourrait alors atteindre 33 centimètres, il faille tenir le pistolet d'une certaine façon et en appuyant sur la détente avec le pouce. — Nous n'avons pas besoin de faire remarquer que, lors même qu'il serait établi par les expériences que le coup a été tiré à 5 centimètres, on ne pourrait, pour cela, en conclure qu'il y a forcément eu suicide, la direction horizontale du trajet de la balle étant peu naturelle dans cette hypothèse, et le tir à bout portant pouvant se rencontrer dans le cas d'homicide.

Nous dirons donc, pour résumer notre opinion sur le coup de feu qui a tué F..., en ne considérant que la direction et la distance à laquelle il a été tiré, qu'il peut à la rigueur être le résultat d'un suicide, mais que cette hypothèse n'est pas la plus probable, en raison de la manière singulière dont elle suppose que l'arme a été tenue.

3^o Si maintenant nous passons à l'examen des preuves qui nous sont fournies par les lésions cadavériques considérées dans leur ensemble, nous devons déclarer qu'elles sont toutes en faveur de l'idée d'un homicide. En effet, nous avons constaté sur le corps de F... quinze contusions ou épanchements sanguins dont quelques-uns très-volumineux supposent des violences considérables. Ces contusions présentaient tous les caractères des lésions produites pendant la vie; partout le sang infiltré dans les mailles du tissu cellulaire sous-cutané était coagulé. En outre ces contusions étaient toutes récentes. En supposant qu'elles aient précédé d'un temps appréciable la mort, elles ne remontaient certainement pas à plus de quelques heures, ainsi que l'indiquait la teinte encore peu accusée des ecchymoses. — La situation de ces contusions, leur distribution au côté gauche du corps, prouvent qu'elles résultent d'une lutte et non d'une chute accidentelle. Dans aucun cas, le corps s'affaissant sur lui-même, au moment du suicide, n'eût pu produire de pareilles contusions et notamment celles du pli de l'aîne et de la face interne du bras gauche. Si, au contraire, nous supposons F... couché à terre et maintenu violemment, dans cette position, par un adversaire dont les mains appliquent le bras et l'avant-bras gauches sur le sol et dont le genou, appuyant fortement sur le pli de l'aîne, empêche les mouvements du membre inférieur, il n'est pas une des contusions que nous avons constatées qui ne trouve son explication naturelle. Pour arriver à cette conviction il nous a suffi de distribuer exactement sur un dessin représentant un homme couché sur le dos les contusions telles que nous les avons décrites dans notre premier rapport, et il suffit de jeter les yeux sur le croquis que nous joignons à notre présent rapport pour voir que les cinq contusions les plus élevées sur le membre supérieur gauche représentent exactement les cinq doigts d'une main, et que sur l'avant-bras, les deux contusions du bord interne, d'un volume plus considérable, répondent chacune à la pression de deux doigts, et celle qui est voisine du pli du coude, à la pression isolée du pouce de la main gauche d'un adversaire placé dans la situation que nous avons indiquée. — Le volumineux épanchement sanguin de la partie supérieure et postérieure de l'avant-bras a été produit, dans ce cas, par la pression sur le sol de cette partie du membre. — L'épanchement sanguin plus volumineux encore du pli de l'aîne résulte, selon toutes probabilités, de la pression d'un genou, et les petites contusions de la face interne des jambes et du genou droit ont pu être produites par le pied de l'adversaire. — F... étant ainsi maintenu à terre par le côté gauche, le coup de revolver a pu être tiré par un second adversaire dans la région temporale, à une petite distance du côté droit du corps et la tête étant instinctivement soulevée par les efforts qu'il a dû faire pour se dégager. — Nous considérons comme absolument démontrée l'existence d'une lutte précédant la mort. Les conditions et la position du corps pendant cette lutte nous semblent avoir été telles que nous venons de l'indiquer et, de toute façon, elles ne s'en éloignaient que fort peu.

La déduction légitime est donc que F... ne s'est pas suicidé, et cette déduction ne pourrait être contestée, que s'il était prouvé que peu de temps avant de se donner la mort, F... a eu à soutenir une lutte violente dans la position indiquée. Nous ne pouvons admettre que cette lutte ait eu lieu avant le moment où F... a été vu montant vers neuf heures pour se rendre à l'appartement où il a été trouvé mort le lendemain matin, car des contusions aussi nombreuses

et aussi considérables eussent sinon empêché, du moins gêné la marche, et il s'en fût certainement plaint. Nous ajouterons que l'autopsie nous a montré l'estomac absolument vide d'aliments et de liquides, ce qui indique que le dernier repas avait eu lieu au moins quatre heures auparavant. Si donc F... a pris des aliments solides après dix heures du soir, et s'il n'a pas vomé, le moment de la mort devrait être reporté au delà de l'heure de minuit et demi qui a été indiquée comme étant l'heure à laquelle il se serait suicidé.

Nous résumerons notre opinion dans la proposition suivante : Les traces certaines d'une lutte violente soutenue par F... renversé à terre doivent faire rejeter l'idée de suicide et prouvent qu'il y a eu homicide.

RAPPORTS sur un cas d'assassinat. — Dissection des membres.

Au mois d'avril 1878, des débris humains étaient découverts dans un hôtel de la rue Poliveau, à Paris; peu de jours après, d'autres débris humains étaient également découverts dans une malle abandonnée au Mans. Trois experts furent chargés de les examiner et déposèrent les rapports suivants :

1^{er} RAPPORT. — EXAMEN DES DÉBRIS HUMAINS TROUVÉS A PARIS.

Nous soussignés... avons procédé aujourd'hui, 7 avril 1878, à l'examen de débris humains découverts dans un hôtel de la rue Poliveau.

Les débris qui nous ont été présentés à la Morgue consistent en : 1^o deux membres supérieurs désarticulés au niveau de l'épaule; — 2^o deux cuisses formant deux tronçons désarticulés au niveau des articulations de la hanche et du genou.

Ces débris sont en très-bon état de conservation, ils ne présentent extérieurement aucune trace de putréfaction et n'exhalent qu'une très-légère odeur cadavérique.

1^o MEMBRES SUPÉRIEURS. — Ce sont les membres supérieurs droit et gauche d'un même individu qu'à la petitesse des mains, à l'état glabre de la peau, il est facile de reconnaître pour une femme. — La couche de tissu graisseux sous-cutané a une assez grande épaisseur, la peau est fine, l'épiderme un peu sali par des traces de poussière charbonneuse. — Le bras gauche porte en dehors, vers sa partie moyenne, un cautère en suppuration; un pois est encore logé dans sa cavité, et le tout était recouvert d'un pansement formé par une feuille de lierre non desséchée maintenue par un linge plié, qui nous ont été représentés. — La longueur de l'humérus est de 28 centimètres 5. — L'avant-bras ne présente rien à noter, aucune marque particulière n'y est visible ni aucune trace de violences, si ce n'est à la partie interne du coude gauche où sur la saillie de l'épitrachée, nous constatons l'existence de deux petites ecchymoses à peine colorées extérieurement, de 5 à 6 millimètres de diamètre, avec infiltration de sang coagulé dans le tissu cellulaire. — La mensuration du radius des deux côtés nous donne pour cet os une longueur de 22 centimètres. — Les mains sont assez petites, normalement conformées et ne présentent pas d'une manière appréciable les déformations qu'y imprimant certaines professions. — Tout ce qu'il est permis de conclure de leur inspection, c'est qu'elles n'étaient pas habituées à des travaux très-pénibles. — Nous remarquons à la paume des deux mains et sur les doigts à la face palmaire des traces peu épaisses de sang, plus marquées dans l'espace qui sépare le pouce de l'index, au moins pour la main droite. — Les ongles sont mal entretenus, coupés courts, mais non précisément ras. — Au-dessous du bord libre de plusieurs d'entre eux il y a un peu de sang desséché, mais nous n'y constatons la présence d'aucune autre substance caractéristique.

Mais il y a aux deux mains des traces de violences très-appreciables et résultant de pressions exercées dans les derniers temps de la vie.

A la main gauche, autour de la base du pouce, sur sa face dorsale et sur l'éminence thénar, nous notons quatre ecchymoses ayant une teinte légèrement brunâtre, peu apparente au premier abord; mais l'incision de la peau montre dans le tissu cellulaire sous-cutané du sang infiltré et coagulé. — Le diamètre de ces ecchymoses est de 8 à 10 millimètres. Elles sont disposées de la façon suivante :

1^o Sur la face dorsale du pouce au niveau de son articulation avec le premier métacarpien; — 2^o au niveau de l'articulation du premier métacarpien avec l'os du carpe qui lui correspond; — 3^o plus en dedans sur le dos de la main, vers la partie la plus élevée du premier espace inter-métacarpien; — 4^o à la partie externe et supérieure de l'éminence thénar (paume de la main). — Sur cette même main gauche, il existe enfin une autre ecchymose plus étendue, de coloration brun ardoisé, très-apparente, qui occupe tout le dos de la première phalange de l'annulaire, empiète sur l'espace interdigital de ce doigt et du médus, et se prolonge jusque sur la saillie

articulaire au-dessous de la base de ce dernier doigt. — L'épanchement de sang coagulé au-dessous de la peau, sur le dos de la première phalange de l'annulaire, a une épaisseur notable.

La main droite n'offre que deux points portant des traces de violences :

1^o Sur le milieu du dos de la seconde phalange du doigt médus, il y a une ecchymose d'environ dix millimètres de diamètre et une autre beaucoup plus petite siége sur le milieu du dos de la première phalange de ce doigt. — 2^o La moitié interne du repli cutané qui entoure la racine de l'ongle du petit doigt a été déchirée, détachée de l'ongle et est desséchée; autant qu'on en peut juger, ce petit lambeau est infiltré de sang coagulé, et à la pulpe de l'extrémité du doigt on trouve en incisant la peau un peu de sang infiltré et coagulé, ce qui indique que l'extrémité de ce doigt a été soumise à une sorte d'écrasement et probablement à une morsure.

2^o MEMBRES INFÉRIEURS. — Les deux tronçons de cuisses sont volumineux; la peau en est blanche, sans souillure particulière. Elle est doublée d'une couche de tissu graisseux ayant l'épaisseur du doigt à la racine du membre. — Les fémurs, qui sont intacts, ont des deux côtés une longueur de quarante et un centimètres, mesurée de la partie la plus élevée de la tête à la surface articulaire du condyle interne. Cette longueur des fémurs permet de conclure que la taille de la femme à laquelle ils ont appartenu était approximativement de 1 mètre 54 cent. — Il n'y a pas de traces de contusions ni de violences à la surface des deux cuisses. Mais la manière dont ces cuisses ont été désarticulées mérite de fixer l'attention. — Les deux tronçons sont coupés d'une manière symétrique, tant à la partie supérieure qu'à la partie inférieure. — La section de la peau a été opérée par un instrument tranchant à la racine du membre, suivant une ligne circulaire et à peu près perpendiculaire à l'axe de la cuisse. — La section de la peau est nette : à peine peut-on y remarquer quelques-unes de ces entailles très-superficielles connues sous le nom de *queues* en médecine opératoire. — La section des muscles est faite selon un plan circulaire et également nette, bien qu'ils se soient inégalement rétractés, ainsi que cela arrive toujours. — Leur surface de section est d'un rouge brunâtre par suite d'un commencement de dessiccation, mais il n'y a pas de traces de putréfaction.

Du milieu des muscles coupés émergent le col du fémur et la tête de l'os. — La capsule articulaire a été assez exactement sectionnée à ses insertions, et sur le col du fémur on ne voit aucune trace de l'action de l'instrument tranchant. Sur le cartilage de l'une des têtes des fémurs on remarque seulement quelques traînées produites par le contact du tranchant sur la partie culminante. — Au niveau des genoux, la désarticulation a été opérée d'une manière symétrique, mais la section de la peau n'est pas exactement circulaire; la peau, comme il arrive habituellement, s'est rétractée plus fortement en arrière qu'en avant. — La section a porté en avant, au-dessous de la rotule, au niveau même de l'interligne articulaire. — Les condyles du fémur font une légère saillie, ils sont revêtus de leurs cartilages qui commencent à se dessécher et ne portent pas de traces d'entailles produites par l'instrument. — Il n'y a pas non plus de restes des fibro-cartilages interarticulaires qui ont dû rester adhérents aux tibias.

La manière nette et précise dont ces sections ont été pratiquées et les désarticulations opérées suppose des connaissances anatomiques, ou du moins une certaine habitude du dépeçage des chairs. — La section nette et exactement circulaire qui a détaché les deux bras et a désarticulé des omoplates les deux têtes de l'humérus sans les endommager et en respectant leurs surfaces cartilagineuses confirme cette idée que l'opération n'a pas été faite par une main inexpérimentée.

Nous notons comme particularité que plusieurs cheveux adhèrent au cartilage à moitié desséché d'une des têtes de l'humérus; ils ont été mis à part pour être examinés.

La dissection des muscles de la cuisse et du bras nous montre que leur corps charnu a une coloration rouge naturelle, qu'il n'y a pas de graisse dans le tissu cellulaire intermusculaire, et qu'ils ne présentent pas de traces de putréfaction. — Les artères humérale et fémorale, d'un assez petit calibre, ne présentent aucune altération de leur tunique interne.

Si un liquide conservateur a été injecté pour prévenir la putréfaction, les substances employées ne se révèlent ni par l'odeur ni par l'aspect particulier qu'elles communiquent ordinairement aux tissus. — Mais l'analyse chimique seule pouvant permettre d'éclaircir ce dernier point, nous mettons de côté dans un bocal, pour la recherche des substances habituellement employées dans les injections, une certaine partie des muscles de la cuisse.

Nous devons ajouter que si les membres supérieurs, dans l'état où ils ont été trouvés, pouvaient servir à une dissection pour les régions de l'avant-bras et de la main, les tronçons de cuisse, isolés du bassin et de la jambe, sont tout à fait impropres à une étude anatomique quelconque.

De l'examen qui précède, fait à la Morgue le 7 avril et renouvelé le 8 au matin, alors que quelques signes de décomposition commençaient à se montrer, nous concluons :

1^o Les débris humains soumis à notre examen sont constitués par deux membres supérieurs (bras, avant-bras et mains), l'un droit et l'autre gauche, désarticulés au niveau de l'épaule, et deux cuisses, l'une droite et l'autre gauche, désarticulées au niveau des hanches et des genoux

par des sections circulaires. Ces quatre membres ou tronçons de membres appartiennent au même individu.

2° Ce sont les membres d'une femme d'âge moyen, autant que nous pouvons en juger (30 à 50 ans), pourvue d'un certain embonpoint, ayant une taille un peu au-dessous de la moyenne (approximativement 1 m. 54 cent.), dont les mains petites ne portent aucune trace permettant de déterminer la profession.

3° La forme et l'état de conservation de ces débris pouvant faire penser qu'ils proviennent d'un amphithéâtre d'anatomie, il y aura lieu de procéder à une analyse chimique pour rechercher les traces d'une injection conservatrice qui aurait pu y être pratiquée et décèlerait cette origine. — La netteté et la symétrie des sections supposent une certaine connaissance de l'anatomie, ou tout au moins l'habitude du dépeçage des chairs.

4° S'il est établi qu'une injection conservatrice a été faite dans ces membres, la mort peut remonter à quinze jours. Mais dans le cas contraire elle date au maximum de six à huit jours et est probablement plus récente.

5° Les membres supérieurs et surtout la main gauche portent des traces de violences ayant précédé de très-peu la mort et concordant avec l'idée d'une lutte.

6° Le bras gauche porte au lieu habituel un cautère en suppuration et encore recouvert de son pansement.

2° RAPPORT. — EXAMEN DES DÉBRIS HUMAINS TROUVÉS DANS UNE MALLE AU MANS.

5 Nous soussignés..., avons procédé aujourd'hui, 23 avril 1878, à l'examen de débris humains trouvés dans une malle abandonnée au Mans et qui paraissent appartenir à une femme connue sous le nom de V° G... qui aurait été assassinée par les nommés B... et L...

Ces débris sont contenus dans une grande malle en bois noir renfermant une boîte plus petite en bois blanc. — Les deux jambes encore revêtues de bas, les pieds chaussés de souliers en étoffe noire et la tête séparée du tronc sont entourés de linges et de débris de vêtements de femme et sont placés en dehors de la petite caisse. — Celle-ci est complètement remplie par le tronc auquel manquent les deux membres supérieurs et les deux cuisses. — Ces parties du corps ont été examinées par nous le 7 avril, et en les réunissant aux débris contenus dans les deux caisses, on reconstitue le corps entier d'une femme de taille au-dessous de la moyenne et d'un certain embonpoint. — Ces débris exhalent une forte odeur de putréfaction.

1° Les deux jambes ont été désarticulées au niveau des genoux par une section presque circulaire de la peau. — La putréfaction y est déjà avancée, et en enlevant les bas, nous détachons l'épiderme. — Nous notons seulement à la partie antérieure de la jambe droite quelques traces d'une suppuration ancienne. — La manière nette dont la désarticulation des deux jambes a été pratiquée se rapporte exactement aux particularités que nous avons notées quand nous avons examiné les cuisses isolément.

2° La tête a été séparée du tronc avec une partie du cou, par une section circulaire très-régulière; la désarticulation a été opérée entre la sixième et la septième vertèbre cervicale. — Par suite de la putréfaction, du détachement de l'épiderme et de la teinte brunâtre ou verdâtre qu'a prise le derme, la face est méconnaissable. Les cheveux se détachent avec l'épiderme du cuir chevelu. — Malgré l'état de décomposition nous pouvons cependant constater à la région du front les traces des lésions produites pendant la vie. — Sur la ligne médiane, à trois centimètres au-dessus de la racine du nez, nous notons l'existence d'une petite plaie contuse qui a sectionné toute l'épaisseur de la peau; au-dessous d'elle nous constatons une dépression triangulaire à angles très-arrondis de l'os frontal, résultant d'une fracture. — Des esquilles ont été détachées et enfoncées; toutefois le sinus frontal seul, a été ouvert et la cavité du crâne n'a pas été intéressée. — Cette fracture ou perforation, qui ne mesure pas plus de huit à neuf millimètres de diamètre, est telle qu'elle peut résulter d'un coup de marteau fortement assené et frappant par un de ses angles. — A la partie supérieure droite du front au-dessus de la saillie de la bosse frontale, la peau porte une plaie contuse intéressant toute l'épaisseur du derme, et au voisinage de cette plaie, dans une étendue de quatre centimètres carrés environ, il y a des traces de contusions multiples, autant que la putréfaction nous permet d'en juger. Mais l'os frontal est intact au-dessous. — Les régions temporales et occipitales ne paraissent pas avoir été le siège d'aucune contusion. Le crâne ouvert avec la scie ne présente de fracture ni à sa voûte ni à sa base. — Le cerveau réduit en une bouillie grisâtre et fétide n'a pu être examiné.

3° Le tronc, privé de ses membres et fortement tassé dans la plus petite des deux caisses où il s'est comme moulé, forme une masse informe. La peau présente une teinte grisâtre ou brunâtre et même noirâtre suivant les points; elle est doublée d'une forte couche de graisse. L'épiderme s'en détache partout.

En examinant la région pectorale gauche, nous trouvons, étagées suivant une ligne oblique en haut et en dehors et partant de la partie gauche du sternum, six petites plaies produites évi-

demment par un instrument tranchant. — Les deux plus petites, qui n'ont intéressé que les parties superficielles du derme, ont seulement quatre à six millimètres. — Les autres varient de dix à vingt millimètres en longueur et ont pénétré dans la poitrine. Du sang épanché et coagulé est encore reconnaissable entre les fibres du muscle grand pectoral. — Le cartilage de la deuxième côte gauche au niveau de son union avec la côte présente deux sections profondes obliques en haut et en dehors; il a été presque complètement sectionné.

Le poumon gauche a été traversé à un travers de doigt de son bord antérieur, au niveau du deuxième espace intercostal, par l'instrument qui a produit les plaies signalées plus haut.

L'examen du cœur fait découvrir une plaie d'environ un centimètre de longueur à la partie la plus élevée de l'infundibulum du ventricule droit, immédiatement au-dessous de l'origine de l'artère pulmonaire. Une autre plaie, de dimensions semblables, existe sur l'artère pulmonaire au-dessus de ses valvules; cette plaie a traversé l'artère de part en part et l'instrument, pénétrant plus profondément, a atteint l'aorte dans la portion concave et descendante de sa crosse. — Cette blessure a nécessité une pénétration de l'instrument à une profondeur qui peut être évaluée à dix centimètres environ.

Les autres parties du tronc, autant que la décomposition permet d'en juger, ne sont le siège d'aucune autre trace de violences. Les organes génitaux nous ont paru intacts.

De l'examen qui précède nous concluons :

1° Les débris humains contenus dans la caisse soumise à notre examen sont ceux d'une femme d'âge moyen, de taille au-dessous de la moyenne et pourvue d'un certain embonpoint.

2° Ils appartiennent au même individu que les membres examinés par nous le 7 avril et provenant de l'hôtel garni de la rue Poliveau.

3° La mort peut remonter à un mois. Elle a été causée par l'ouverture du cœur, de l'artère pulmonaire et de l'aorte à l'aide d'un instrument piquant et tranchant qui a pénétré dans la poitrine à une profondeur d'environ dix centimètres.

4° Les plaies contuses du front et la fracture de l'os frontal ont été produites par un instrument contondant tel qu'un marteau et ont dû occasionner la perte de connaissance, mais non causer la mort.

RAPPORT sur un cas de submersion. — (Homme noyé en état d'ivresse; — quelques heures seulement de séjour dans l'eau; — au printemps.)

Nous soussigné..., sur la réquisition de..., nous nous sommes transporté aujourd'hui 26 avril, à huit heures du matin, au moulin de..., sis sur la commune de..., à l'effet de dresser un rapport sur la mort d'un individu retiré la veille, à cinq heures du matin, de la petite rivière de...

Le sieur R..., meunier, nous a conduit avec M... (officier public) au lieu où le corps avait été trouvé et près duquel il était déposé et nous avons immédiatement procédé à l'autopsie.

I. Ce cadavre est celui d'un homme d'environ quarante ans et d'une forte constitution (détailler le signalement); il ne présente aucun signe de putréfaction; la peau est pâle, mais peu décolorée; à peine l'épiderme des mains offre-t-il à la face palmaire une teinte blanchâtre, qui se dessine sur un fond violacé marqué surtout aux éminences thénar et hypothénar; il y a sous les ongles de la terre mêlée de sable, et dans la main droite quelques débris d'herbes, arrachés sans doute du talus de la rivière.

II. La face est un peu injectée; il existe à la région frontale droite et au menton, du même côté, des plaques rougeâtres de 5 à 6 centimètres d'étendue, que nous avons reconnues être de véritables contusions avec épanchement de sang dans le tissu cellulaire sous-cutané.

A la poitrine, à un travers de doigt au-dessus du sein droit, est une petite plaie transversale qui a aussi 5 à 6 centimètres d'étendue, bornée aux téguments, dont les bords, contus et comme déchirés, sont rétractés et couverts de sang coagulé.

III. Nous constatons en outre, à la partie supérieure externe de la cuisse gauche, sur une étendue de 12 centimètres, une déchirure irrégulière de 1 à 2 centimètres de profondeur, mais dont les bords ne sont ni rétractés ni gonflés, et ne présentent aucune trace de caillots de sang.

IV. La bouche, entr'ouverte, ne contient qu'une très-petite quantité d'une matière écumeuse.

V. En incisant les téguments du crâne, nous les trouvons soulevés, dans la région frontale droite, par une sérosité sanguinolente dans le point correspondant à la contusion frontale; et, après avoir scié les os avec précaution, nous voyons les vaisseaux sanguins gorgés de sang et le parenchyme cérébral fortement injecté.

VI. Nous procédons ensuite à l'examen de la région cervicale et du thorax, après nous être assuré que la plaie mentionnée ci-dessus n'intéresse que les téguments et les muscles