

LES BLESSURES



**MODULE DE MÉDECINE LÉGALE
CHU MUSTAPHA – UNIVERSITÉ D'ALGER
ANNÉE UNIVERSITAIRE 2019/2020**

Dr. I. BEKKOUCHE
Maitre Assistante

INTRODUCTION

❖ Violence :




« Caractère de ce qui se manifeste, se produit ou produit ses effets avec une force intense, extrême, brutale. »



« L'usage délibéré ou la menace d'un usage délibéré de la force physique ou de la puissance contre soi-même, contre une personne ou un groupe ou une communauté, qui entraîne ou risque d'entraîner un traumatisme, un décès, un dommage moral, un mal développement ou une carence. »

INTRODUCTION

- ❖ Violences interpersonnelles, auto-infligées ou accidentelles  Blessures
 - Médecin
 - Acte médical (Dc, soins, prévention...)
 - Collaborateur de la justice (finalité du constat : rédaction CDI)
 - Magistrat
 - Citoyen victime d'un dommage indemnisable
 - Citoyen victime d'une infraction pénale
- ❖ Si la mort survient à la suite de violence, l'autopsie médico-judiciaire permettra d'établir le lien entre la blessure et le décès.

DÉFINITION

❖ **M. DURIGON** : « *la marque dans les cellules, dans les tissus ou dans les organes, d'un fait traumatique qui a agressé l'individu.* »

❖ **L. DEROBERT** : « *les blessures résultent de l'action plus ou moins violente de corps étrangers contre l'organisme.* »

Ces corps étrangers sont de type divers, qui déterminent des lésions différentes, dont l'élément commun est la réponse de l'organisme suite à ces agressions tissulaires.

INTÉRÊT DE LA QUESTION

➤ **En médecine générale :** le médecin est amené à donner des soins à un blessé.

➤ **En médecine légale :**

- 1) **Nature de la blessure ;**
- 2) **Agent vulnérant/Mécanisme lésionnel ;**
- 3) **Circonstances de survenue ;**
- 4) **Origine/Datation.**

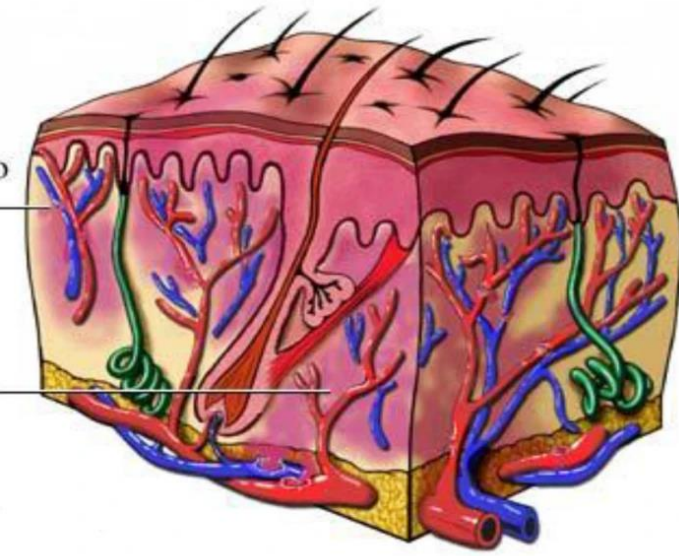


I. Nature des blessures

LES CONTUSIONS

Damage occurs to
blood vessels

Blood leaking
beneath the
skin surface
causes bruising



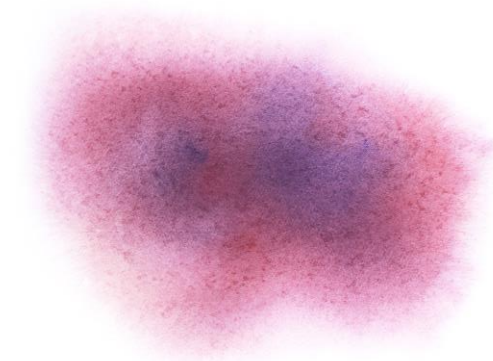
- ☐ Blessures les plus fréquentes.
- ☐ Conséquence de l'impact d'un **corps moussé** sur le corps.
- ☐ **Traumatismes fermés** : ni effraction ni destruction tégumentaire (l'épiderme reste étanche).
- ☐ Zone d'hémorragie par rupture vasculaire :
 - Variable en profondeur ;
 - Collectée ou non collectée ;
 - D'apparition rapide ou tardive.
- ☐ Classées selon l'importance et la profondeur de la suffusion hémorragique, en différents degrés.

CONTUSION DU 1^{ER} DEGRÉ : « L'ECCHYMOSE »

❖ **Définition** : épanchement de sang extravasé et coagulé qui vient infiltrer les mailles du tissu contus.

❖ **Intérêt médico-légal** :

1. Grand signe des blessures vitales.
2. Par sa forme, peut permettre une identification de l'agent causal.
3. Siège au niveau du choc (point d'impact), cependant, elle peut migrer voire apparaître à distance.
4. Par son évolution tinctoriale, elle permet d'estimer la date de sa production.





CONTUSION DU 1^{ER} DEGRÉ : « L'ECCHYMOSE »

❖ Evolution :

- Rouge livide ≥ 48 h
- Bleue violacé à J2 – J3, puis bleue à J3 – J7
- Verte à J7 – J10
- Enfin brun-jaunâtre \geq J12
- Disparition en 20 à 30 jours



CONTUSION DU 1^{ER} DEGRÉ : « L'ECCHYMOSE »

❖ Diagnostic différentiel :

➤ *Chez le vivant :*

- ✓ Ecchymoses spontanées (syndrome infectieux, purpura rhumatoïde, coagulopathies...)
- ✓ Iatrogènes (ponction...)

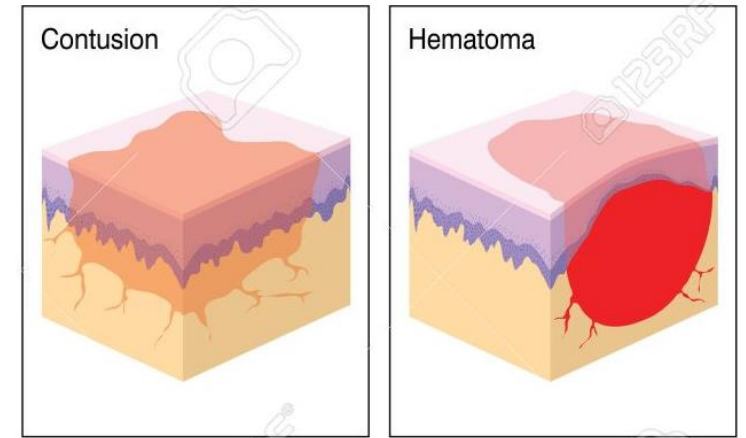
➤ *Chez le cadavre :*

- ✓ Lividités
- ✓ Taches putréfactives



CONTUSION DU 2^{ÈME} DEGRÉ : « L'HÉMATOME »

□ Collection de sang dans une cavité néoformée (épanchement de sang assez abondant pour dilacérer et écarter les tissus).



□ D'un degré plus important que les ecchymoses (violence plus importante)

➤ Sur un plan osseux ➡ Bosse

➤ Au niveau des parties molles ➡ Poche



CONTUSION DU 2^{ÈME} DEGRÉ : « L'HÉMATOME »

- Son évolution est plus longue que celle de l'ecchymose, pouvant même aboutir à un enkystement.
- Peut être directement responsable du décès (localisation intracrânienne, hypovolémie par séquestration de grande quantité de sang...)

CONTUSIONS DU 3^{ÈME} ET DU 4^{ÈME} DEGRÉ :

- ❑ Phénomènes contusionnels où les forces mises en jeu sont considérables.
 - 3^{ème} degré : « **Ecrasement** » des tissus.
 - 4^{ème} degré : « **Broiement** » des muscles, des vaisseaux et des nerfs.

- ❑ Observées lors des :
 - Accidents de travail (chute d'un bloc, membre broyé par une machine...)
 - Accidents de la circulation (à faible vitesse), où le piéton est franchi par les roues du véhicule.

CONTUSIONS DU 3^{ÈME} ET DU 4^{ÈME} DEGRÉ :

➤ Au niveau local :

- Membre livide, inerte, enflé, froid, à la fois douloureux et insensible.
- Peau intacte, puis se couvrant d'ecchymoses et de phlyctènes (traumatisme fermé).

➤ Au niveau général :

- Retentissement général et pronostic vital mis en jeu (***crush syndrome***).

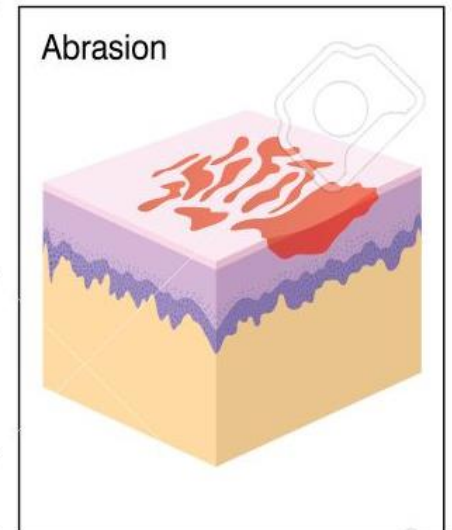
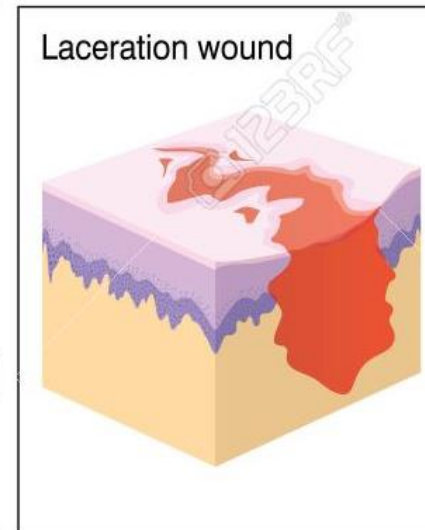
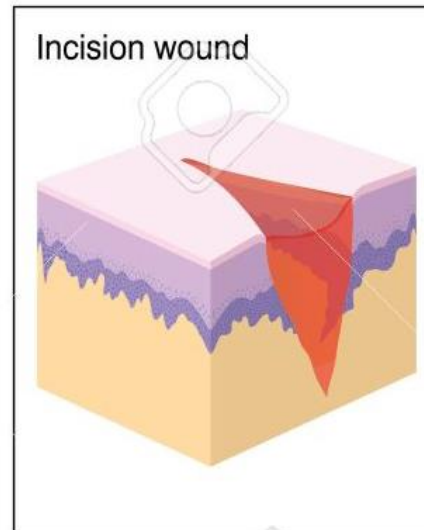


PLAIE :

❖ **Définition :** solution de continuité au niveau d'un tissu ou d'un organe, dont les berges sont nettes ou irrégulières.

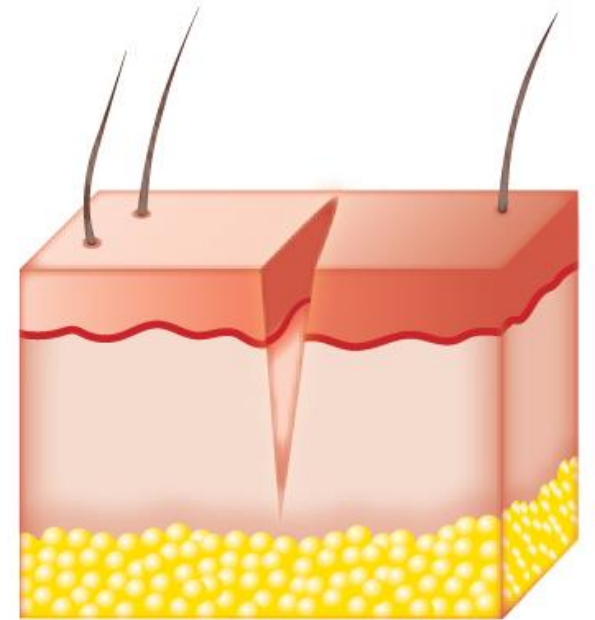
❖ **Caractéristiques :**

1. Le nombre des plaies
2. La forme
3. La profondeur
4. La direction
5. Les bords de la plaie



PLAIE SIMPLE :

- ❑ Il y a effraction des téguments (y compris le derme), avec participation ou non des structures sous jacentes, sans aucune perte de substance.
- ❑ Les bords de la plaie sont nets, linéaires et réguliers.



Plaie cutanée simple



PLAIE CONTUSE :

- ❑ Conjonction de la ***plaie*** et de la ***contusion***.
- ❑ Forme très irrégulière (arrondie, éclatée...), aux bords amincis et déchiquetés, avec brides persistantes aux berges.
- ❑ Infiltration hémorragique et fond anfractueux.



EXCORIATION CUTANÉE

❖ Perte de la couche épithéliale du revêtement cutané provoquée par frottements, arrachements ou pincement.

➤ **Griffures :**

- Abrasions en coup d'ongle, linéaire ou arciforme.
- Signe de lutte, peuvent exister chez la victime et l'auteur.
- Peuvent siéger au niveau de :
 - Région cervicale (***strangulation***)
 - Pourtour de la bouche ou du nez (***suffocation***)
 - Face interne des cuisse (***violences sexuelles***)

➤ **Morsures :** abrasions ecchymotiques, fréquentes lors des violences sexuelles.



FRACTURE

❖ **Définition** : Lésion osseuse formée par une solution de continuité avec ou sans déplacement des fragments.

❖ **Diagnostic** :

- ✓ Examen clinique (mobilité anormale et déformation)
- ✓ Radiographie (preuve médico-légale)

Simple fracture

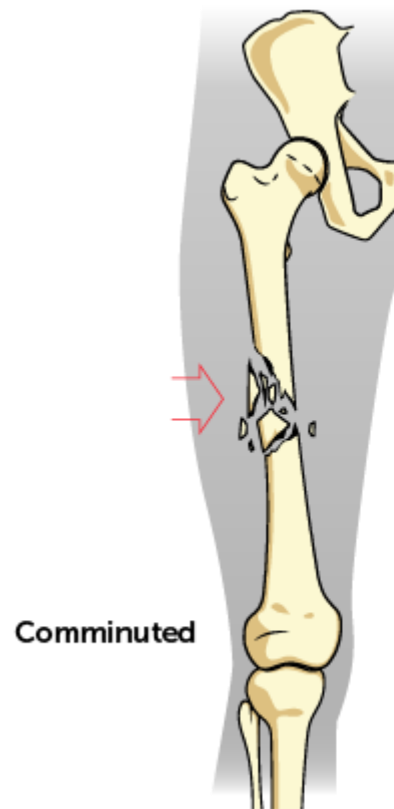


Comminuted fracture

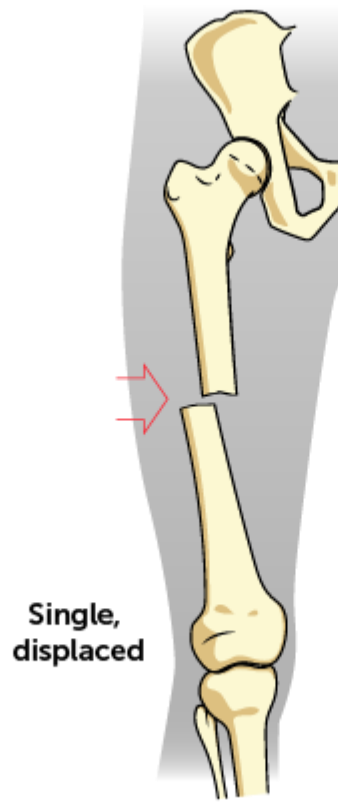


Open fracture

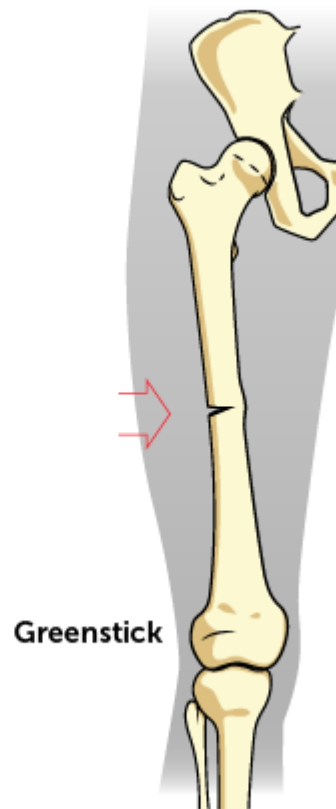




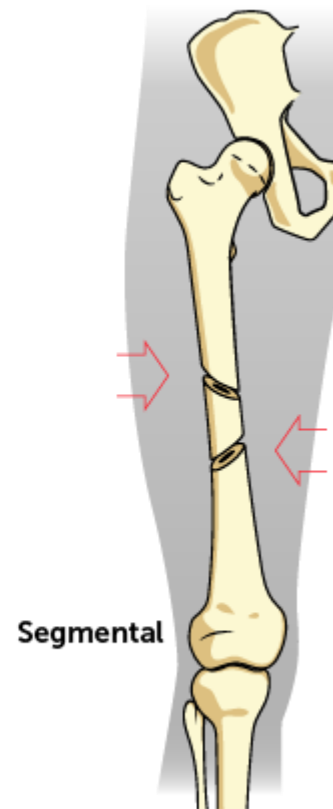
Comminuted



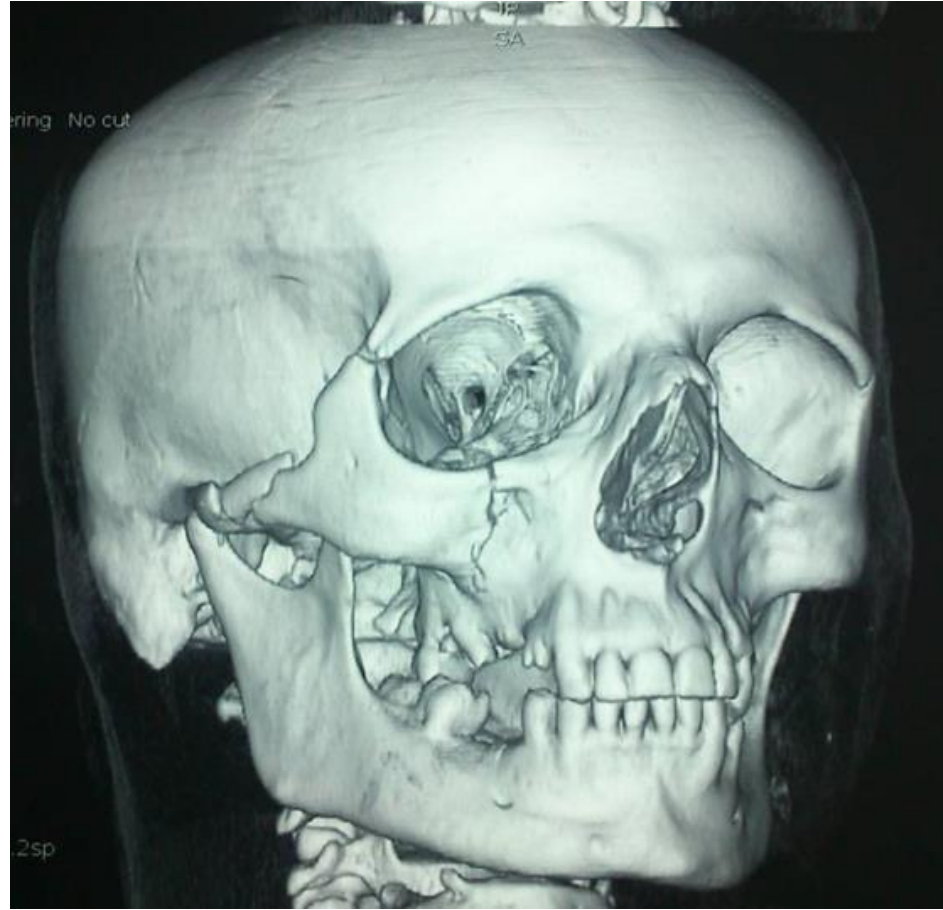
**Single,
displaced**



Greenstick



Segmental



FRACTURES DE L'ENFANT

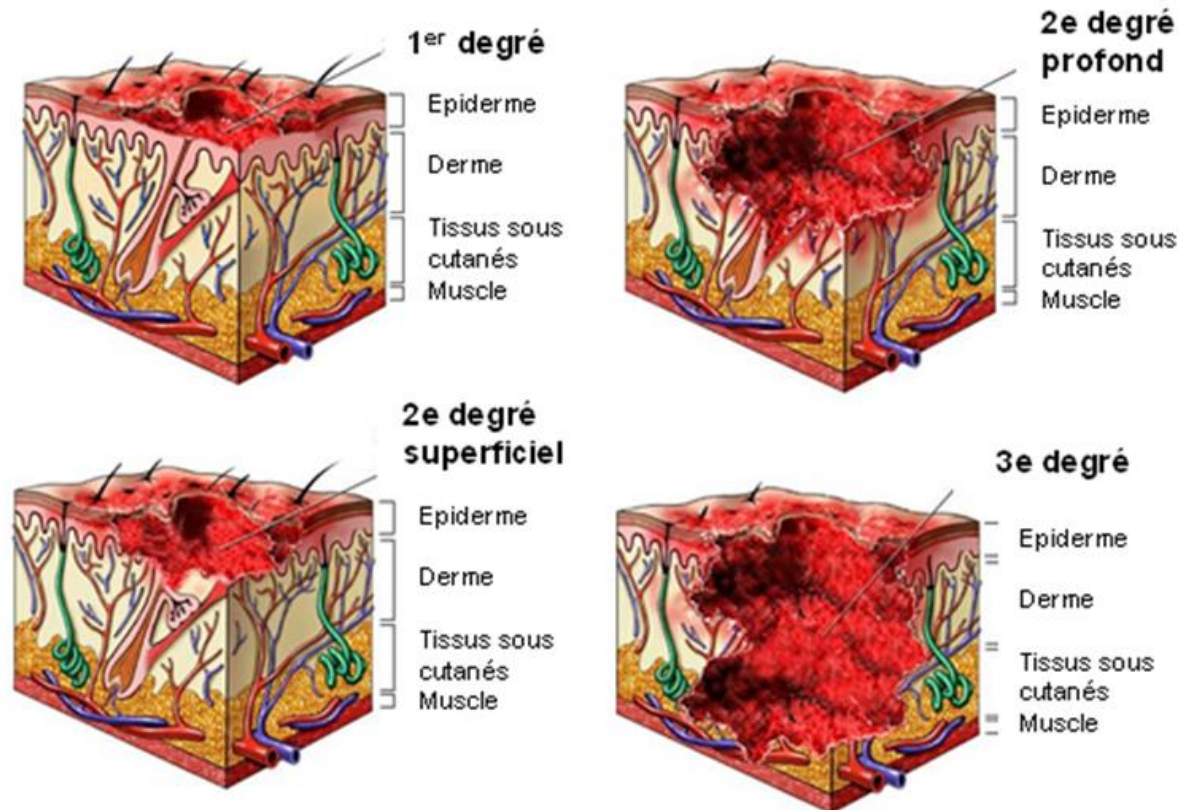


Fracture en
bois de vert

BRÛLURES

- ❑ Lésion de la peau et des tissus sous-jacents, secondaires à l'action de la chaleur.
- ❑ Habituellement classées en quatre groupes : thermique, électrique, chimique et radiologique.

- ❑ Facteurs de gravité :
 - Profondeur des brûlures (du 1^{er} au 4^{ème} degré)
 - Étendue des brûlures (règle de 9 de Wallace)
 - Sièges des brûlures





II. Agent vulnérant / Mécanisme lésionnel

OBJET CONTONDANT



❑ Objet caractérisé par son aspect compact et dur, à bords mousses, agissant par sa masse et sa vitesse.

❑ On peut distinguer :

- Arme naturelle : différentes parties du corps humain.
- Instruments improvisés : pierre, marteau, bâton...
- Armes préparées : canne plombée, matraque, fléau japonais...



❑ L'aspect lésionnel varie selon la violence et la force d'application sur le corps : **ecchymose**, **hématome**, **plaies contuses**, **fractures** fermées ou ouvertes...

INSTRUMENTS TRANCHANTS

- ❑ Caractérisés par leur action coupante (lame de rasoir, scalpel, morceau de verre...)



- ❑ Aspect lésionnel :
 - **Plaie simple**, rectiligne, peu profonde (plus longue que profonde), à bords nets et réguliers.
 - Elle se termine en général par une érosion superficielle (**queue de rat**).



INSTRUMENTS PIQUANTS

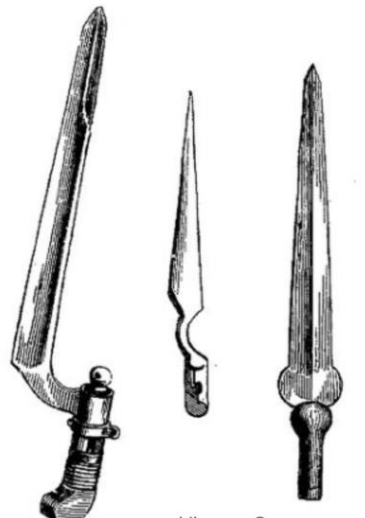
□ Instruments caractérisés par une **extrémité plus ou moins pointue** et un **mouvement de percussion punctiforme** (l'estocade).

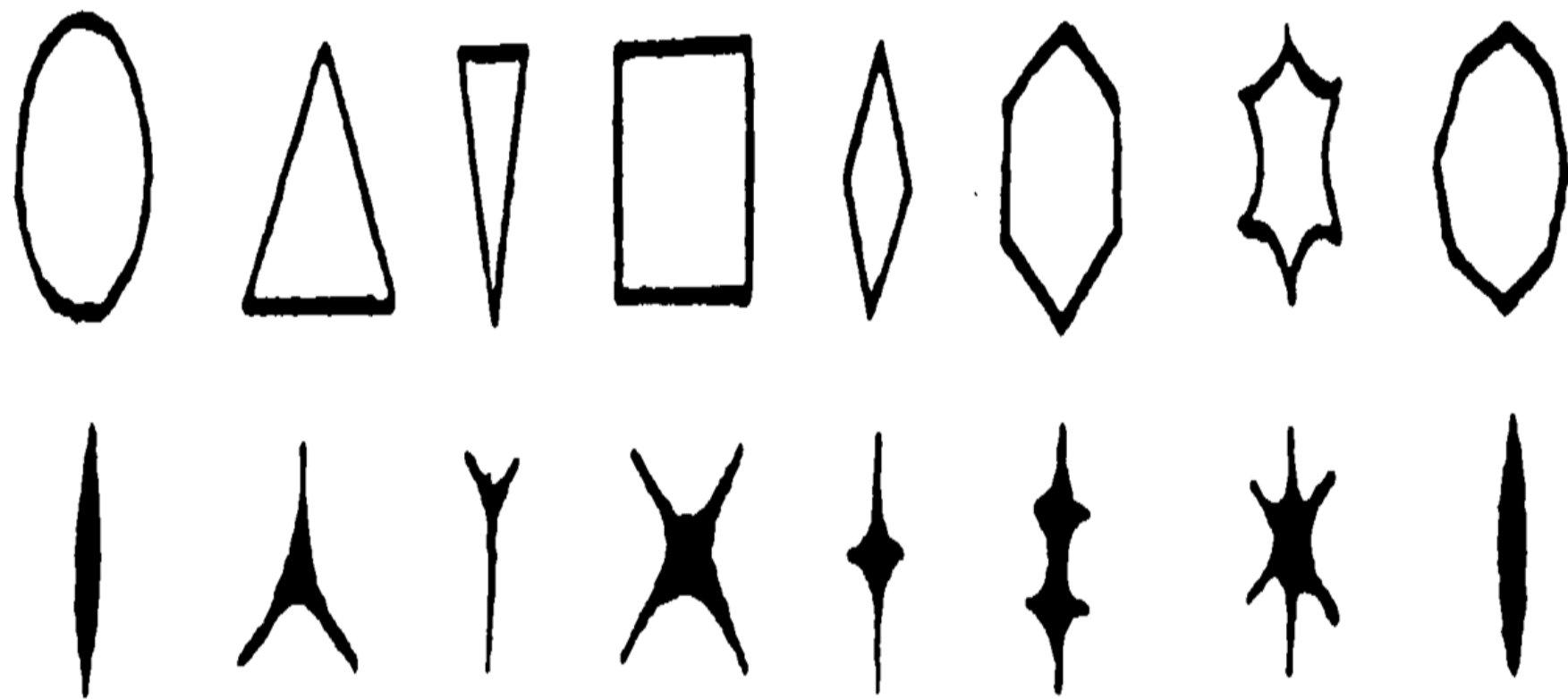
- Sans arêtes : tige conique ou cylindrique (clous, poinçon, aiguille...)

aspect lésionnel : **plaie en fente** profonde.

- Avec arêtes : tiges triangulaires, hexagonales... (ciseaux, baïonnette, tournevis...)

aspect lésionnel : **plaie étoilée** dont le nombre de branche correspond au nombre d'arêtes de l'arme.





INSTRUMENTS PIQUANTS ET TRANCHANTS

- ❑ Caractérisés par une lame tranchante, se terminant par une pointe piquante (couteaux, poignards...)
- ❑ Aspect lésionnel : plaie plus profonde que large, à bords réguliers et nets.
- ❑ Peut réaliser une forme en « **boutonnière** » :
 - deux extrémités effilées : double tranchant
 - une extrémité arrondie (talon de l'arme non coupant) et l'autre effilée avec érosion linéaire (queue-de-rat)





INSTRUMENT TRANCHANT ET CONTONDANT

- ❑ Par leur tranchant, sectionnent les tissus et par leur poids écrasent les tissus profonds (hache, sabre, serpe, machette...).



- ❑ Aspect lésionnel : **plaie** plus ou moins contuse, plus ou moins tranchée, avec ecchymose ou hémorragie, voire perte de substance.

ÉTIOLOGIES DES BRÛLURES

❑ Brûlures thermiques :

- *La chaleur* : par rayonnement ou par contact.
- *Le froid* : gelures.

❑ Brûlures chimiques :

- *Acide* : HCl, acide sulfurique...
- *Base* : chaux vive, soude, potasse, ammoniac...

❑ Brûlures électriques : échauffement par effet joule.

❑ Brûlures par rayonnement : curithérapie, industrie atomique...



MÉCANISME LÉSIONNEL DES FRACTURES

- ❑ **Traction** : fracture de la rotule par traction des quadriceps...
- ❑ **Impact et angulation** : l'os long subit un impact perpendiculaire à la diaphyse et s'incurve.
- ❑ **Pression verticale** : fracture oblique de la diaphyse des os longs (impact de l'extrémité distale de l'os sur un composant d'un véhicule...)
- ❑ **Torsion brutale** : fracture spiroïdal, à distance du point d'impact.

III. Circonstances de survenue

COUPS ET BLESSURES VOLONTAIRES / HOMICIDE

- ❑ Situation la plus fréquente.
- ❑ Blessures de siège difficilement accessible (au niveau du dos...)
- ❑ Traces de luttes sur les vêtements...

BLESSURES AUTO-INFLIGÉES / SUICIDE

- ❑ Blessures multiples à siège élective (accessible).
- ❑ Vêtements écartés, soigneusement déboutonnés.

❖ *Blessures d'automutilation :*

- Superficielles et parallèles, pouvant s'accompagner de lésions d'hésitation.
- Évitent les zones sensiblement dangereuses.
- Membre non dominant.



BLESSURES ACCIDENTELLES

- ❑ Conséquences d'un choc, d'une chute, d'un écrasement...

FORMES MÉDICO-LÉGALES DES BRÛLURES

❑ **Accidentelle** : la plus fréquente

- Domestique
- Incendie, explosion de gaz...

❑ **Suicidaire** :

- Immolation
- Suicide collectif

❑ **Criminelle** :

- Achever une victime
- Maquiller un crime en accident (problèmes médico-légaux de la carbonisation)

ASPECT PARTICULIER DES BRÛLURES SÉVICES

- ❖ Contrairement aux brûlures accidentelles, elles sont :
 - multiples
 - d'aspect divers (mégot de cigarette, tisonnier chauffé...)
 - d'âge différent
 - siège de prédilection : mains, fesses, ventre



IV. Origine des blessures

CARACTÈRES MACROSCOPIQUES DES LÉSIONS VITALES

- 1) **L'hémorragie** : épanchement de sang hors des conduits qui le contiennent à l'état normal.
 - Hémorragie externe : succède à toute effraction du revêtement cutané.
 - Hémorragie interne : des séreuses, parenchymateuse, interstitielle...
- 2) **La coagulation** : le sang épanché va coaguler, formant un « **feutrage** » qui ne disparaît pas au lavage.
- 3) **La rétraction des tissus** : inégale, elle dépend de l'instrument vulnérant et du siège de la lésion.

CARACTÈRES MICROSCOPIQUES DES LÉSIONS VITALES

□ Caractères histologiques :

- Leucocytose traumatique
- Modification de la trame conjonctivo-élastique

□ Caractères histochimiques :

- Diminution de l'activité enzymatique dans la zone centrale de la plaie (vouée à la nécrose)
- Augmentation de l'activité enzymatique dans la zone périphérique (mécanisme de défense)

LÉSIONS TRAUMATIQUES POST-MORTEM

❑ Blessures accidentelles :

- Lésions de « **charriage** » : mutilation chez le noyé (hélices des bateaux, les écluses...)
- Morsures des animaux et des rongeurs

❑ Blessures intentionnelles :

- Lésions traumatiques du cadavre visant sa disparition (**dépeçage**, cadavre abandonné sur la voie ferrée...)
- Violences sadiques


Finalité du constat

CERTIFICAT MÉDICAL DE CONSTATATION DE COUPS ET BLESSURES

- ❑ Document officiel et essentiel dans la pratique médicale.

- ❑ Sa rédaction :
 - Se fait après un examen minutieux
 - Les blessures sont décrites une par une, mesurées et repérées par rapport à des repères anatomiques fixes.
 - Daté, signé et remis à la victime, aux parents si elle est mineure ou à l'autorité judiciaire (examen sur réquisition)

CERTIFICAT MÉDICAL DE CONSTATATION DE COUPS ET BLESSURES

- ❑ Le certificat médical va renseigner le magistrat sur :
 - La nature des blessures
 - L'agent vulnérant
 - Les circonstances de survenue
 - La datation des blessures
 - La gravité et les conséquences des blessures : fixation de l'**Incapacité Totale de Travail (I.T.T.)**  gravité de l'infraction

CONSÉQUENCES ET IMPLICATIONS LÉGALES

❖ Au plan pénal :

- Preuve de l'existence d'un dommage corporel
- Evaluation de l'I.T.T. :
 - Qualification de l'infraction (contravention, délits)
 - Détermination de la juridiction compétente (tribunal de police, tribunal correctionnel)

➤ En cas de **blessures volontaires** :

- ✓ Si ITT > 15 jours : **délit** (**art 264 CP**)
- ✓ Si ITT ≤ 15 jours : **contravention** (**art 442/1 CP**)

➤ En cas de **blessures involontaires** :

- ✓ Si ITT > 03 mois : **délit** (**art 289 CP**)
- ✓ Si ITT ≤ 03 mois : **contravention** (**art 442/2 CP**)

CONSÉQUENCES ET IMPLICATIONS LÉGALES

❖ Au plan civil :

- ✓ Permet à l'expert d'établir le mécanisme des blessures.
- ✓ Imputabilité entre les séquelles et le fait traumatique.
- ✓ Une juste indemnisation.
- ✓ La reconnaissance par l'auteur et la collectivité de la réalité du préjudice subi par la victime.

CONCLUSION

- La rigueur est de mise aussi bien dans l'approche médicale pure que dans l'approche médico-légale.
- Toute cette attention portée (accueil, examen, attention...) est le début d'une véritable prise en charge victimologique.

CENTRE HOSPITALO UNIVERSITAIRE DE BAB –EL – OUED

Service de Médecine Légale

Chef de service Pr. K. BOUSSAYOUD

LES BLESSURES

I. GENERALITE/DEFINITION

II. DETERMINATION DE LA NATURE DE LA BLESSURE

- 1. Contusion du 1^{er} degré : l'ecchymose .**
- 2. Contusion du 2^{ème} degré : l'hématome.**
- 3. Contusion du 3^{ème} et 4^{ème} degré : l'écrasement et les broiements**
- 4. Les plaies**
- 5. Les fractures**
- 6. Les brûlures**
- 7. Les blessures par projectile d'arme à feu**

III. DETERMINATION DE LA NATURE DE L'OBJET VULNÉRANT

- a. Instrument contendant.**
- b. Instrument tranchant.**
- c. Instrument piquant .**
- d. Instrument piquant et tranchant;**

IV. DETERMINATION DE L'ORIGINE ANTE OU POST MORTEM DES BLESSURES

V. CONCLUSION

I. GENERALITES

- Le médecin au cours de son exercice quotidien est appelé à prendre en charge les personnes victimes de faits traumatiques.
- Cette prise en charge consiste non seulement à soigner les lésions traumatiques mais également de les décrire avec beaucoup de précision, car en traumatologie médico-légale toute trace, toute lésion minime soit elle a une grande valeur..

Intérêt médico-légal

➤ **D'abord** parce que le médecin va s'efforcer à résoudre certaines questions médico-légales posées par ces blessures constatées :

- Quelle est **la nature** de la blessure constatée ? (contusion, plaie simple ou fracture...).
- Quelle est son **origine** ? (ante-mortem ou post-mortem).
- Par quel **instrument** a-t-elle été produite ? (objet contondant, piquant, tranchant...).
- Est-elle en relation avec le **décès** ?
- Dans quelles **circonstances** elle a été provoquée ? (accident, crime, suicide...)..

➤ **Finalité** : est la délivrance d'un document qui va avoir une importance judiciaire considérable (certificat médical descriptif et interprétatif) qui permettra l'évaluation de l'ITT qui va aider le magistrat à la qualification de l'infraction.

➤ Article 264 du code pénal :

- ITT < 15 jours -» contravention.
- ITT > 15 jours -+ délit..

➤ Article 442 du code pénal :

- ITT < 90 jours -+ contravention,
- ITT > 90 jours -> délit..

II. DETERMINATION DE LA NATURE DE LA BLESSURE

Elle est liée à l'agent vulnérant c'est-à-dire à l'instrument ou l'objet qui a provoqué la lésion.

Les blessures sont classées comme suit :

- ✓ *Les contusions 1, 2, 3 et 4eme degré,*
- ✓ *Les plaies,*
- ✓ *Les fractures,*
- ✓ *Les brûlures,*
- ✓ *Les blessures par projectile d'arme à feu... .*

1. Contusion du 1^{er} degré : Ecchymose

- Définition :

c'est un épanchement de sang extravasé et coagulé qui vient infiltrer les mailles du tissus contus.

- Caractéristiques :

- ✎ *C'est une tache rouge livide au départ qui va changer de couleur par la suite.*
- ✎ *Elle ne s'efface pas à la pression.*
- ✎ *Elle persiste après lavage.*
- ✎ *La forme de l'ecchymose varie selon l'agent vulnérant en cause.*
- ✎ *L'étendue de l'ecchymose dépend de la violence du traumatisme, de la vascularisation de la région traumatisée et de la laxité des tissus.*

➤ Le siège : l'ecchymose peut apparaître au point d'impact, cependant elle peut apparaître à distance, comme elle peut siéger à tous les niveaux (peau, cuir chevelu, abdomen, os...).

➤ Elles peuvent évoquer la date de la violence par leur aspect et leur couleur grâce à leur évolution tinctoriale :

- Rouge livide le 1^{er} jour,
- violacée 2^{ème}, 3^{ème} jours,
- Bleuâtre 3 à 4 jours,
- Verdâtre 5 à 6 jours,
- Jaunâtre 10 à 15 jours,
- N'est plus reconnaissable après 25 jours..

■ Diagnostic différentiel

➤ Chez le vivant :

- Ecchymoses provoquées par un geste thérapeutiques (injection...).
- Ecchymoses spontanées d'origine pathologique (infectieuse, hématologiques ...)..

➤ Chez le cadavre :

- Les lividités cadavériques_ : ont l'aspect de marbrures violacées situées aux parties déclives par congestion passive.
- Les taches de putréfactions.
- Les taches parcheminées ..

2. Contusion du 2^{ème} degré : hématome

- Ce sont des collections sanguines dans une cavité néoformée par compression d'une artère contre des plans durs suite à une violence extérieure qui rompt ces vaisseaux.
- Si la tuméfaction repose sur un plan osseux, c'est une bosse.
- Si le sang se collecte au milieu des parties molles constitue une poche.
- Diagnostic : macroscopie, échographie (vivant) ; ouverture +++ (cadavre).
- Certaines localisations de l'hématome peuvent mettre en jeu le pronostic vital (méninges)..

3. Contusion du 3^{ème} degré et 4^{ème} degré

- Les contusions du 3^{ème} degré sont caractérisées par l'écrasement des tissus.
- Les contusions du 4^{ème} degré, sont le broiement des muscles, vaisseaux et nerfs.
- Ces traumatismes provoquent l'installation d'un *syndrome général* d'autant plus grave que la compression était plus prolongée et que les contusions sont plus importantes..

4. Les plaies

- Les plaies Contrairement aux contusions, sont des blessures qui présentent une solution de continuité des téguments avec parfois effraction des tissus.
- On distingue.
 - 1/ Excoriation.
 - 2/ les plaies simples.
 - 3/ les plaies contuses.

L'excoriation

- Dite aussi: **éraflure ,égratignure , écorchure, érosion épidermique:**

il s'agit de **lésion superficielle** produite par **arrachement** de la couche superficielle de la peau (abrasion épidermique).

➤ **Évolution:**

Sur le vivant :

cette lésion se couvre d'un liquide séreux qui devient une croûte et se cicatrice en une Semaine.

Sur le cadavre :

La Peau se dessèche ,devient brunâtre et donne ce qu'on appelle «**une plaque parcheminée** ».

➤ Intérêt médico-légal

le siège ,la forme et la répétition de ces lésions sont d'une grande utilité dans l'orientation du diagnostic médico-légal (circonstances).

Exemples:

- ☐ Au niveau du cou : excoriation en coups d'ongles
Strangulation à main.
- ☐ Au niveau de la bouche et du nez **suffocation.**
- ☐ Au niveau Des cuisses et du thorax **agressions Sexuelles.**
- ☐ Au niveau des bras et avant bras peuvent évoquer des traces de lutte..

Les plaies simples

- Dans les plaies simples, il y a effraction, sans destruction.
- les bords de la plaie sont nets, linéaires réguliers sans aucune perte de substance.
- Elles peuvent être produites par les armes blanches qui sont réparties en trois catégories .
 - Armes piquantes.
 - Armes tranchantes.
 - Armes piquantes et tranchantes à la fois..

Les Plaie contuse

- La plaie contuse réunit à la fois les caractères d'une plaie et d'une contusion :
 - Plaie par déchirure.
 - Excoriation marginale parcheminée.
 - Ecchymose à l'entour, plus ou moins étendue.
 - La forme est irrégulière.
 - Les bords sont amincis, déchiquetés.
 - Les lèvres se sont décollées parfois sur une grande étendue.
 - Des ponts ou des brides cutanées, membraneuses, vasculaires, persistent souvent entre les lèvres de la plaie..

5. Les fractures

- c'est l'interruption de la continuité d'un segment du squelette « rupture d'un os ou même d'un cartilage ».
- Se sont des blessures souvent dues à des actions contondantes qu'il faut reconnaître, déterminer leur nature, préciser leur origine anté ou post mortem.
 - Sur le vivant : La radiographie doit toujours faire la preuve médico-légale d'une fracture.
 - Parfois les fractures partielles des os longs ou courts ne sont découvertes que plusieurs jours après le traumatisme..
 - Sur le cadavre : On recherche systématiquement une mobilité anormale consécutive à une fracture, parfois masquée par la rigidité cadavérique ,il faut donc la rompre, puis on incise profondément les régions douteuses..

6. Les brulures

- La brulure est une destruction cellulaire plus ou moins complète, cutanée et sous cutanée, par un processus hypo ou hyperthermique, d'une origine physique ou chimique...

➤ Profondeur

- 1^{er} degré: Rougeur vive et diffuse, simple congestion œdémateuse de la peau sans atteinte de la couche basale.
- 2eme degré: Phlyctène, vésicule soulevant l'épiderme jusqu'à la couche basale, sur le cadavre laisse place à une plaque parcheminée.

- 3eme degré: nécrose, tache de teinte brune ou grisâtre correspondant à une modification du derme et de la couche basale.
- 4eme degré: correspond à la carbonisation totale ou partielle, cette carbonisation entraîne une réduction de la forme et du poids..

7.Les blessures par projectiles d'armes à feu

On distingue 3 types de lésions :

- 1 -Une plaie d'entrée.
- 2 -Un trajet.
- 3 -Une plaie de sortie.

- Le projectile en pénétrant dans la peau entraine une série de modification on donnant un orifice d'entrée.
- Le trajet de la balle est +ou- long et rectiligne, suivant la vitesse et la forme de la balle, ainsi que les tissus qui se trouve sur son passage.
- A sa sortie il provoque une plaie contuse sans aucune particularité..

III. DÉTERMINATION DE L'AGENT CAUSAL

1) Instrument contendant

- *Tout objet compact à bords arrondis, sans arêtes qui agit par sa masse et sa vitesse, on les classe comme:*
 - *Arme naturelle : corps humain (coup de poing et coup de pied).*
 - *Arme improvisée : bouteille, vase.*
 - *Arme préparée : coup de poing américain, canne plombée, matraque..*
- ***L'aspect lésionnel*** *est variable selon la violence, la force du coup et selon la laxité des tissus. Il va de la simple ecchymose jusqu'aux lésions viscérales internes grave en passant par les fractures ouvertes et fermées..*

2) Instrument tranchant

- *Caractérisé par leur action purement coupante : rasoir, lame de bistouri et lame de couteau bien aiguisée.*
- *Réalise une plaie simple, rectiligne, peu profonde (plus longue que profonde) à bords nets et réguliers et elle se termine par une excoriation superficielle terminale (Queue de rat -* fin du coup)..*

3) Instrument piquant

Sans arêtes :

- *Instrument à tige conique ou cylindrique (ex:épingle, clou....).*
- *Réalise des plaies en forme de fente très profonde..*

Avec arêtes :

- *Instrument à tige triangulaire ou quadrangulaire (ex: ciseau).*
- *Occasionne des blessure d'aspect étoilé dont les branche correspondent au nombre d'arêtes de l'arme..*

4) Instrument piquant et tranchant

- Caractérisé par une lame tranchante qui se termine par une pointe piquante (poignard, couteau).
- L'aspect lésionnel réalisé est une plaie en forme de boutonnière, bord régulier net, plus profonde que large.
- L'instrument présente soit deux extrémités effilées ou à une seule extrémité effilée, l'autre plus ou moins arrondie..

IV. DETERMINATION DE L'ORIGINE ANTE OU POST MORTEM DES BLESSURES

La découverte d'une plaie sur un cadavre ne présente d'intérêt que si elle est d'origine vitale (anté mortem). La plaie d'origine vitale présente :

- Hémorragie avec infiltration des tissus sous cutanés, des muscles, des paroi vasculaires.
- La coagulation du sang in situ ne disparaît pas ou lavage.

IV. CONCLUSION

- En présence de victime de coups et blessures volontaires ou involontaires, le médecin a pour rôle non seulement de prendre en charge sur le plan thérapeutique les lésions traumatiques, mais également de les décrire avec beaucoup de précision.
- Il est demandé au praticien une grande prudence pour déterminer l'ITT et par conséquent la qualification juridique des faits par le magistrat.
- Si la mort survient à la suite de ces blessures, l'autopsie médico-judiciaire permet d'établir le lien entre la blessure et le décès..

Bibliographie:

- Pathologie médico-légale, M. Durigon, Edition MASSON
- La levée de corps médico-légale, A. Miras, Edition ESKA
- Traité de médecine légale: Beautier, Edition De Boeck

Mots clés :

Ecchymose, contusion, plaie, instrument tranchant, contondant.