



L'Infanticide:

Module de médecine légale

Dr. Guerfi

Plan:

- Introduction
- Législation
- Diagnostic médico-légal:
 - S'agit-il d'un nouveau né?
 - A-t-il vécu?
 - Était-il viable?
 - Combien de temps il a vécu?
 - Quelle est le moment de la mort?
 - Quel est la cause du décès?
- Conclusion
- Bibliographie

Introduction:

Le jeune être en devenir pose divers problèmes médico-légaux gravitant autour de sa naissance de sa viabilité, de sa vitalité, de l'éventuel manque de soins ou de non assistance à une personne en danger, pour en arriver au tableau complexe du meurtre voire de l'assassinat.

Le législateur définit l'infanticide comme le meurtre ou l'assassinat d'un enfant nouveau-né.

- 
- Pour les scientifique: un nouveau né est l'enfant depuis sa naissance jusqu'à la chute du cordon ombilicale vers le 10^{ème} jour, et par extension c'est l'enfant de moins de 28 jours.
 - Pour l'état civil: un enfant reste un nouveau né tant qu'il n'est pas inscrit sur les registres de l'état civil, c'est-à-dire légalement incorporé dans la société.



L'infanticide peut être pratiqué par la mère du nouveau-né ou par une autre personne.

Le rôle de l'expert est difficile et complexe, il consiste à reconstituer rétrospectivement l'histoire de la naissance et de la mort du nouveau-né.

Législation:

- L'infanticide est défini par l'article 259 du code pénal: « c'est le meurtre ou l'assassinat d'un enfant nouveau né »
- L'article 261 du CP prévoit les sanctions: « tout coupable d'assassinat, de parricide ou d'empoisonnement est puni de mort.

Toute fois, la mère auteur principal ou complice de l'assassinat ou du meurtre de son enfant nouveau né est punie de la réclusion à temps de 10 à 20 ans, mais sans que cette disposition puisse être appliquer à ses co-auteurs ou complices »



Ainsi défini, l'acte criminel est assimilé par l'article 261 à l'assassinat, c'est à dire à un crime commis avec préméditation et il est puni de la peine de mort, mais si la mère en était l'auteur la peine est la réclusion à temps de 10 à 20 ans.

S'il n'est pas établi qu'il y a une intention criminelle la mère peut être poursuivie pour homicide involontaire.



Les éléments constitutifs de l'infraction de l'infanticide sont les suivants:

- Il faut que l'enfant soit un nouveau né.
- Il faut que le nouveau né ait vécu.
- Il faut que la mort ait été donnée volontairement.

Il n'est pas nécessaire que l'enfant soit né viable, il suffit qu'il ait vécu.

Le meurtre commis pendant l'accouchement constitue un infanticide.

Diagnostic médico-légal:

Les renseignements sur les circonstances de la découverte du cadavre du nouveau né sont indispensable (l'entretien avec les parents, l'état des lieux)



L'examen externe, l'autopsie et l'ensemble des investigations pratiquées doivent permettre de répondre aux questions suivantes:

- S'agit-il d'un nouveau-né?
- Était-il viable?
- A-t-il vécu?
- Combien de temps il a vécu?
- À quand remonte le décès?
- Quel est la cause du décès?

S'agit-il d'un nouveau-né?

La réponse à cette question se fait par la recherche des «**signes de maturité**».

Le fœtus à terme:

- Le poids > 2.5 kg, la taille > 48 cm, PC de 35 cm.
- La longueur des cheveux > 01 cm.
- Les ongles dépassent les extrémités pulpaire.
- Le vernix caseosa ou l'enduit sébacé recouvre le corps, plus épais au niveau des plis.
- Le lanugo (duvet) est absent ou encore observé sur les épaules.
- L'ombilic se trouve à mi-distance entre la symphyse pubienne et le processus xiphoïdien.
- Les testicules sont palpés dans le scrotum, les grandes lèvres ferment le vagin.

- 
- l'émission du méconium est un signe de maturité.
 - L'âge peut être calculé par des équations et en rapportant les données sur les différents tableaux.
 - La présence du **point de Béclard** à l'extrémité inférieure du fémur est un signe de maturité.

Était-il viable?

- La viabilité du nouveau-né n'est pas obligatoire pour la qualification de l'infanticide.
- la viabilité est conditionnée par:
 - Une maturation suffisante.
 - L'absence de malformation incompatible avec la vie.
- Selon l'OMS la viabilité est possible après 20 semaines de vie foétale, avec un poids de 500 mg au minimum.
- La viabilité est tributaire du développement de la néonatalogie.

À-t-il vécu?

- La distinction entre un nouveau-né qui a vécu et un mort-né n'est pas toujours évidente.
- En plus il faut distinguer entre la macération du mort-né et la décomposition cadavérique.

- 
- La vie extra-utérine se manifeste par:
 - L'existence de phénomènes respiratoires.
 - L'existence d'une circulation sanguine extra-utérine efficace.
 - L'existence de la respiration se fait par les épreuves de DOCIMASIES.
 - La circulation sanguine extra-utérine se manifeste par:
 - Des modifications de la circulation foeto-placentaire,
 - La coagulation sanguine et la cicatrisation.

Docimasiae macroscopiques:

- **Les poumons n'ayant pas respirés:**
 - confinés des gouttières vertébrales,
 - une surface lisse, uniforme et charnue.
- **Les poumons ayant respirés:**
 - Remplissant la cage thoracique.
 - Surface lobulée, de teinte marbrée, couverte de petites vésicules régulièrement disposées.
- **Les poumons ayant respirés partiellement:**
 - Remplissant + ou - la cage thoracique.
 - Aspect de vésicules de même grosseur disséminées, réunies par groupes plus ou moins étendus.
- **Les poumons putréfiés:**
 - Vésicules sous pleurales, de grosseur inégale, de répartition irrégulière, siégeant surtout le long des bords postérieurs et à la base.

Docimasies hydrostatiques:

- La densité des poumons qui ont respiré est inférieure à celle de l'eau «il flotte sur l'eau»
- On dit que l'épreuve est positive lorsque:
 - La masse comportant poumons, cœur et thymus surnage.
 - Les poumons séparés surnagent.
 - Les petits fragments de poumons surnagent.
 - La compression des fragments de poumons sous l'eau laisse échapper de fines bulles d'air.
- Les causes d'erreur: la putréfaction, la respiration partielle, la submersion, la carbonisation, les foyers apoplectiques, la pneumonie blanche.

Docimasiae histologiques:

- Les poumons n'ayant pas respiré:
 - Tissu pulmonaire dense.
 - Les alvéoles affaissés.
 - L'épithélium est cubique.
 - Les bronches et les bronchioles sont plissés
 - Les artères pulmonaires collabées.
- Les poumons ayant respirés:
 - Tissu pulmonaire aéré.
 - Les alvéoles dépliés séparés par des septa grêles.
 - Les bronches et les bronchioles sont distendus
 - Les artères pulmonaires sont larges.
- Les causes d'erreur: la putréfaction, la carbonisation, les insufflations, la respiration artificielle, l'aspiration amniotique, les pneumonies, la maladie des membranes hyalines, les atélectasies...

- 
- Si le nouveau-né a respiré, il a sûrement vécu, mais il ne suffit pas de constater qu'il n'a pas respiré pour affirmer qu'il n'a pas vécu. Une respiration partielle est possible.
 - Le nouveau né qui a vécu a sûrement poussé un cri.
 - L'évacuation du méconium et l'émission des urines sont des actes vitaux.

Combien de temps il a vécu?

- L'âge du nouveau-né est évalué en fonction de:
 - L'évolution du cordon ombilical (dessèchement en 12 à 24 heures, chute 07 à 10 jours)
 - La bosse séro-sanguine régresse en 3 à 4 jours.
 - La desquamation de l'épiderme commence le 3^{ème} jour et se poursuit jusqu'au 15^{ème} jour.
 - L'expulsion complète du méconium se fait au bout de 5 jours.
 - La fermeture du trou de Botal se produit le 15^{ème} jour.
 - La fermeture du canal artériel vers la 3^{ème} semaine.
- Il existe des tables de références prenant en considération différents paramètres.

À quand remonte le décès?

- Apprécie avec prudence.
- En fonction de plusieurs paramètres.
- exemples:
 - L'étude des phénomènes cadavériques.
 - Les dosages biochimiques.
 - L'étude de la faune.

Quel est la cause du décès?

- le décès d'un nouveau né peut être:
 - De cause naturelle.
 - De cause violente.
- Les violences peuvent être:
 - Accidentelle
 - Volontaire
- Lorsque les violences sont volontaires, on parle d'infanticide.

- 
- L'infanticide peut se pratiquer par plusieurs moyens:
 - Infanticide par asphyxie (suffocation ou strangulation)
 - Infanticide par des violences crâniennes.
 - Infanticide par des violences mortelles.
 - Infanticide par précipitation dans une fosse d'aisance.
 - Infanticide par empoisonnement.
 - Infanticide par omission (soins du cordon, alimentation...)

Conclusion:

« l'infanticide est l'un des rares crimes qui décline quand une société se développe »
J. Léauté.

Une meilleure prise en charge des femmes enceintes en général, et des futures mères célibataires en particuliers, la diffusion et l'information sur les moyens de contraception et une rigueur dans l'application des peines permettront de lutter contre ce fléau social.