



Extrait du Medileg

<https://www.medileg.fr/Elements-de-traumatologie-medico>

# Eléments de traumatologie médico-légale

- Enseignement - Médecine légale clinique -

Date de mise en ligne : samedi 18 juillet 2009

---

Medileg

---

# 1. INTRODUCTION

La reconnaissance des lésions de violences causées par un tiers sur une victime fait partie des devoirs du médecin. Chez un sujet vivant, il devra lui fournir des certificats rédigés de façon rigoureuse et détaillée sans complaisance. Chez un sujet mort, il devra signaler la mort suspecte aux autorités judiciaires.

## 2. FORMES ETIOLOGIQUES

### 2.1. Blessures causées par des instruments contondants

#### 2.1.1. *Nature des agents vulnérants*

Les instruments agissent soit par leur masse, soit par leur vitesse.

Cela peut être des armes naturelles : poing, ongles, dents... ; ou des armes improvisées naturelles (bâtons...) ou des armes de combat.

#### 2.1.2. *Nature des blessures*

La précision des termes utilisés dans un certificat médical est importante.

##### ► Excoriations cutanées

Les excoriations cutanées traduisent des violences légères, correspondant à une perte de substance épidermique (synonymes : érosion épidermique, écorchure, éraflure), elles peuvent reproduire la forme de l'instrument contondant.

Elles peuvent avoir un aspect particulier : coups d'ongles.

Elles siègent au cou dans les strangulations ; à la face interne des cuisses dans les attentats aux mœurs.

Il peut exister des traces de traînage, ou des traces laissées par des souliers.

### ▶ Ecchymose

L'ecchymose correspond à une infiltration hématique des tissus ; secondaire à une rupture vasculaire produite sous l'influence du coup.

Elle est soit superficielle, d'un aspect variable selon l'ancienneté, la nature de l'agent vulnérant, la constitution du sujet... soit profonde, de constatation uniquement per-autopsique.

### ▶ Hématome

L'hématome est une collection sanguine dans une cavité néo-formée et témoigne de violences plus importantes que dans le cas d'ecchymoses.

### ▶ Plaie contuse

La plaie contuse associe les caractéristiques de l'érosion cutanée et de l'ecchymose avec celles d'une plaie.

Sa forme est plus ou moins irrégulière, étoilée.

Les bords sont irréguliers, avec souvent, une érosion épidermique marginale. Le fond est infractueux, ecchymotique. La plaie est en général entourée par une zone ecchymotique.

### ▶ Lésions internes

Les liaisons internes font toute la gravité potentielle des violences corporelles.

Elles doivent être dépistées par un examen soigneux, au besoin répété.

### ▶ Éléments de datation

L'appréciation de l'intervalle écoulé entre le moment du traumatisme et celui de l'examen est possible mais peu précis. Cette appréciation repose sur la coloration des ecchymoses et des hématomes.

Ces lésions sont de coloration rouge après leur constitution, puis passent au bleu-noir très rapidement (vingt-quatre à quarante-huit heures), virent au vert (cinquième, sixième jour), puis au jaune (septième, huitième jour) et disparaissent vers le quinzième ou vingt-cinquième jour, par résorption à partir de la périphérie.

Au niveau des conjonctives, la teinte rouge initiale persiste jusqu'à la disparition en vingt-cinq jours environ.

## 2.2. Lésions dues aux instruments piquants et tranchant

### 2.2.1. *Plaie par instrument piquant ou perforant*

L'orifice d'entrée reproduit, plus ou moins, la forme de l'agent vulnérant.

La gravité des lésions internes est variable selon la localisation de l'orifice d'entrée et le trajet intracorporel.

### 2.2.2. *Plaie par couteau ou poignard*

La plaie par couteau, ressemble à une fente dont un angle est aigu correspondant à la lame et l'autre est plus arrondi correspondant au dos de la lame. Les bords sont nets, symétriques.

Les deux angles de la fente de la plaie par poignard sont, par contre, aigus (les deux bords étant tranchants) .

### **2.2.3. Plaie par instrument tranchant (ex. : rasoir)**

Les plaies sont linéaires, allongées, aux bords réguliers.

L'extrémité de la plaie est en pente douce souvent prolongée par une érosion épidermique linéaire voire des estafilades. Ces caractéristiques permettent de donner une indication sur l'orientation des coups et la position relative de l'agresseur par rapport à la victime.

## **2.3. Blessures causées par des armes à feu**

### **2.3.1. Nature des armes**

Les armes à feu à canon long (carabine, fusil) ou à canon court (pistolet, revolver) sont définies par un calibre (diamètre intérieur du canon).

Les projectiles sont des plombs ou des balles.

Lors du tir, le projectile est accompagné, sur une courte distance (variable selon le type d'arme), par le gaz, la fumée et les déchets solides provenant de la combustion de la poudre qui entraînent une formation de gerbe elliptique qui donne un aspect spécifique sur le corps de la victime : la tache.

La projection des grains de poudre non brûlés forme une gerbe conique à plus longue distance que la précédente, qui donne un aspect spécifique : le tatouage.

### **2.3.2. Caractéristiques des blessures par arme à canon court**

L'orifice d'entrée a une forme variable selon l'angle de pénétration.

Sa taille dépend de celle du projectile (le diamètre est toujours supérieur à celui de la balle).

Il associe une érosion épidermique sur le pourtour de l'orifice de pénétration, une collerette d'essuyage, et une infiltration hémorragique qui signe le caractère vital de la plaie.

Les caractères secondaires sont :

- dans le tir à bout touchant (canon contre la peau), un aspect déchiqueté de l'orifice avec cavité infractueuse ;
  - dans le tir à bout portant (canon à quelques centimètres de la peau et jusqu'à cinquante à soixante centimètres) :
- une tache avec une coloration noire à grise, jaune à la périphérie de l'orifice, et un dépôt de poudre peu adhérent à la peau,
  - un tatouage qui correspond à l'incrustation de grains de poudre, dans le peau.

Le trajet intracorporel n'est pas obligatoirement rectiligne, le projectile pouvant ricocher sur une pièce osseuse ou être orienté par les différences de résistances des différents organes traversés.

L'orifice de sortie peut manquer (si la balle est restée à l'intérieur du corps). Il a en général un aspect étoilé avec des fissures plus ou moins radiées, sans collerette érosive.

### **2.3.3. Caractéristiques des blessures causées par d'autres types d'armes**

▶ Le fusil de chasse.

A bout touchant, les plombs sont groupés et font balle, les dégâts tissulaires sont importants. Plus la distance de tir est longue, plus la dispersion des plombs est importante ce qui entraîne l'apparition de nombreux orifices secondaires. La dispersion des plombs peut permettre par une étude balistique une estimation de la distance du tir.

▶ Armes de calibre 5,5 mm (22 Riffle). L'orifice d'entrée est petit et peut facilement passer inaperçu. Les dégâts tissulaires peuvent par contre être importants et responsables du décès suivant la nature de l'organe atteint.

---

date de mise en ligne septembre 1994