

N° 3

Publications des "Etudes Criminologiques"

*Organe de l'Association des Elèves et Anciens Elèves
de l'Institut de Criminologie de l'Université de Paris.*

Direction et Rédaction : 12, Place du Panthéon, Paris (V)

Docteur Camille SIMONIN

Chef des Travaux de Médecine Légale

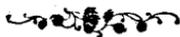
à la Faculté de Strasbourg

Médecin-Expert près les Tribunaux

L'ÉTAT D'IVRESSE
Son importance judiciaire
Son diagnostic médico-légal

Préface de M. Louis HUGUENEY

*Professeur de Législation et de Procédure Criminelle
à la Faculté de Droit de Paris*



LIBRAIRIE

DU

RECUEIL SIREY

(SOCIÉTÉ ANONYME)

2, Rue Soufflot, Paris 5^e

—
1928

N° 3

Publications des "Etudes Criminologiques"

*Organe de l'Association des Elèves et Anciens Elèves
de l'Institut de Criminologie de l'Université de Paris.*

Direction et Rédaction : 12, Place du Panthéon, Paris (V*)

Docteur Camille SIMONIN

Chef des Travaux de Médecine Légale
à la Faculté de Strasbourg
Médecin-Expert près les Tribunaux

L'ÉTAT D'IVRESSE

Son importance judiciaire

Son diagnostic médico-légal

Préface de M. Louis HUGUENEY

*Professeur de Législation et de Procédure Criminelle
à la Faculté de Droit de Paris*



LIBRAIRIE

DU

RECUEIL SIREY

(SOCIÉTÉ ANONYME)

2, Rue Soufflot, Paris 5^e

—
1928

TABLE DES MATIÈRES

Préface.....	3
Avant-Propos.....	5
Introduction.....	7
I. Crimes, délits, accidents dus à l'état d'ivresse...	9
1) Importance criminogène de l'alcoolisme aigu.....	9
2) Nature des crimes et des délits commis en état d'ivresse.....	13
3) Intérêt judiciaire du diagnostic médico-légal de l'état d'ivresse.....	15
A) pour le ministère public.....	16
B) pour la défense.....	19
C) en matière civile.....	25
II. Les méthodes du diagnostic de l'ivresse.....	30
A) L'examen clinique.....	30
B) Le diagnostic biochimique.....	34
La technique opératoire.....	34
Recherche de la quantité d'alcool ingéré par un individu.....	37
Diagnostic de l'état d'ivresse.....	41
Bibliographie.....	45

Préface

Que l'ivresse et, par voie de conséquence, la preuve de l'ivresse aient, pour le Droit en général, et pour le Droit pénal en particulier, un intérêt considérable, personne ne songe à le contester. Mais cet intérêt se présente sous des formes si variées que même un juriste averti n'en saisit pas du premier coup toute l'importance. Et c'est à le mesurer fort exactement que le D^r SIMONIN qui a l'avantage de connaître la jurisprudence civile comme la jurisprudence criminelle, s'est d'abord très consciencieusement et très utilement employé. C'est le premier objet de ce petit livre et c'est son premier mérite. Ce n'est pas son but principal.

Son but principal, qui n'est pas moins louable, c'est d'apprendre à ceux, encore trop nombreux, qui l'ignorent, que, dans la preuve de l'ivresse la Médecine a sa place ; que, grâce surtout à la méthode biochimique, que le D^r SIMONIN a lui-même, par ses travaux personnels, contribué à perfectionner, les médecins ont actuellement le moyen de dépister et d'apprécier l'ivresse plus sûrement que ceux qui ont vu le prétendu ivrogne tituber, qui ont entendu sa voix pâteuse ou flairé son haleine fétide.

Mais, pour ce faire, ils ont besoin d'avoir à leur disposition des humeurs : un peu d'urine, un peu de sang, du sang surtout qu'un vivant ne livre pas vo-

lontiers. Pourront-ils, contre le gré du sujet, procéder à une prise de sang ? Comme l'observe très justement l'auteur dans sa conclusion, le Droit jusqu'ici n'a pas prévu, n'a pas permis de prises de sang. Et voici que la Science, pour rendre service au Droit, intercède auprès du Droit. Elle tiraille, le Droit résiste... Le Droit cèdera-t-il ? Et pendant que d'un côté, il s'inquiète, pour mieux garantir la liberté individuelle, d'apporter à l'arrestation, à la détention préventive, à la perquisition domiciliaire de nouvelles entraves, consentira-t-il, de l'autre, à autoriser, à développer la perquisition personnelle, à donner le pouvoir de soutirer, du corps humain des liquides, — un peu comme autrefois, à l'époque de la torture, il était loisible d'en entonner, — pour mettre la Justice sur le chemin de la vérité ? Grave problème ! Il n'est que temps d'y réfléchir. Et c'est encore l'honneur du D^r SIMONIN de l'avoir, par le canal des « Etudes Criminologiques », — au nom desquelles nous le remercions, — signalé à l'attention des juristes.

LOUIS HUGUENEY,
*Professeur de Législation et de Procédure
Criminelle à la Faculté de Droit de Paris.*

Avant-Propos

L'étude que nous présentons du diagnostic médico-légal de l'état d'ivresse s'adresse particulièrement aux magistrats et aux avocats.

Le monde du Palais — nous avons eu l'occasion de nous en rendre compte — néglige souvent cette preuve magistrale de la démonstration d'un état d'ivresse qui constitue, dans bien des affaires judiciaires, un facteur d'aggravation ou d'atténuation de la culpabilité.

L'accusation comme la défense, le demandeur comme le défendeur, ont souvent le plus grand intérêt à faire préciser si le coupable ou la victime étaient ivres au moment des faits déférés aux tribunaux.

Jusqu'alors, c'était l'enquête policière — difficile et aléatoire — qui était chargée de résoudre la question. Il en résultait souvent des incertitudes et même des malentendus et des erreurs.

De nos jours, nous disposons, pour le diagnostic de l'état d'ivresse, de méthodes scientifiques bien étudiées qui ont déjà fait leurs preuves. Elles méritent donc d'entrer dans la pratique médico-judiciaire, puisque la Justice trouve en elles un instrument d'investigation précieux et sûr.

Notre travail est divisé en deux parties :

Après quelques considérations criminologiques sur

l'alcoolisme, le lecteur trouvera d'abord l'exposé juridique des affaires pénales ou civiles dans lesquelles l'intoxication alcoolique aiguë joue un rôle.

Puis la seconde partie consacrée à l'étude critique du diagnostic médico-légal de l'état d'ivresse initie le juriste aux procédés les plus modernes d'investigation en cette matière et le convaincra de la valeur judiciaire des renseignements que peut lui fournir un médecin-expert chargé de déterminer l'état d'ivresse d'un sujet.

Pour des raisons très diverses, on craint souvent au Palais d'abuser de l'expertise. Ce scrupule a parfois pour résultat de faire négliger que l'on en use dans des circonstances où elle serait indispensable : et c'est ce qui arrive dans le cas de l'alcoolisme aigu.

Si la lecture de notre brève étude avait pour résultat de faire recourir à l'expertise biochimique de l'ivresse, aussi souvent qu'elle peut éclairer la justice, nous aurions la récompense de nous apercevoir que notre modeste effort n'a pas été inutile.

L'état d'Ivresse

Son importance judiciaire

Son diagnostic médico-légal

INTRODUCTION

Une des acquisitions médico-légales les plus utiles à la Justice est, sans conteste, la méthode qui permet de nos jours de faire la preuve chimique de l'état d'intoxication alcoolique aiguë d'un individu.

Cette méthode, nous la devons aux belles recherches de GREHANT, au procédé simple et précis de dosage de l'alcool dans les humeurs et les organes imaginée par le Professeur NICLOUX (1896) et surtout, au point de vue médico-légal, aux travaux du Professeur BALTHAZARD et de Marcelle LAMBERT.

L'alcoolisme, hélas, est un vice très répandu. M. Marcel LABBÉ constatait devant l'Académie de Médecine (1926) qu'après avoir beaucoup diminué de 1914 à 1920, du fait de la Guerre et des mesures légales d'interdiction prises à cette époque, l'alcoolisme tend à se développer à nouveau, et il signalait, parmi les nouveaux adeptes de l'alcool, les paysans et les femmes.

C'est là une grave constatation, car l'alcoolisme est, nous le verrons, un facteur important de la criminalité.

Le poison alcoolique, en effet, agit sur l'organisme de deux manières, soit immédiatement en créant un état d'intoxication aiguë, l'ivresse, soit à la longue en altérant les organes, le cerveau particulièrement sensible, d'où résultent un amoindrissement des facultés intellectuelles et morales ainsi que des troubles mentaux inquiétants.

Nous ne nous occuperons ici que de l'état d'ivresse.

Il est utile de savoir que cet état passe par trois phases. Après une période d'excitation des fonctions intellectuelles — dite d'ébriété — qui se traduit le plus souvent par de l'euphorie et, plus rarement, par de la dépression chez ceux qui ont « le vin triste » — l'individu ivre présente des troubles profonds. Il entre alors dans la phase d'ivresse proprement dite, période médico-légale au cours de laquelle on observe deux sortes de manifestations. Ce sont d'abord des troubles psycho-moteurs qui accompagnent l'intoxication alcoolique aiguë ; ce sont aussi des perturbations concomitantes des organes des sens et de l'appareil d'équilibration. Les premiers peuvent avoir pour conséquences des actes anti-sociaux qui tombent sous le coup de la loi. Les seconds expliquent les blessures ou la mort accidentelle de l'individu ivre.

Lorsque l'intoxication alcoolique augmente encore le sujet devient ivre-mort. Il est alors dans le coma, et si, enfin, l'absorption d'alcool a dépassé certaines limites la mort survient par empoisonnement.

CRIMES, DÉLITS, ACCIDENTS DUS A L'ÉTAT D'IVRESSE

L'importance judiciaire de l'état d'ivresse et de son diagnostic médico-légal tient à ce que, comme nous allons le voir, l'alcoolisme aigu occupe une des premières places parmi les facteurs criminogènes, et aussi à ce qu'il comporte pour l'inculpé ou la victime des conséquences pénales ou civiles que nous rechercherons avec soin.

1° Importance criminogène de l'alcoolisme aigu

Certains observateurs ont cru devoir affirmer que les statistiques de la criminalité américaine publiées depuis l'application de la loi de prohibition rendaient douteuse l'importance criminogène de l'intoxication alcoolique. C'est là une opinion contre laquelle parlent de nombreux faits qu'il paraît opportun de grouper pour démontrer sans conteste que l'alcool joue un rôle direct dans l'accomplissement des crimes et des délits.

Des statistiques éloquentes établissent d'abord les relations étroites qui existent entre la délinquance et l'état d'ivresse. On constate, par exemple, dans les statistiques belges, que 12 pour 100 des délinquants primaires et 44 pour 100 des récidivistes se trouvaient en état d'ivresse au moment de leur délit. GEILL a aussi noté, au Danemark, en 1903 et 1904, que 50 pour 100 des condamnés étaient des buveurs et que la moitié d'entre eux avaient commis leur délit sous l'influence de l'alcool. La statistique pénitentiaire suisse, plus récente, indique, de même, qu'en 1923, sur 2159 condamnés, 821, soit 38 %, étaient des ivrognes d'habitude parmi lesquels 437,

auxquels il faut ajouter 155 buveurs occasionnels, ont commis le délit en état d'ivresse, c'est-à-dire dans la proportion de 28 pour 100. Au total, l'alcool est intervenu dans 45 pour 100 des cas de délinquants.

De tels chiffres, très comparables entre eux, montrent bien la genèse des actes délictueux.

Mais les criminologistes ont apporté d'autres preuves en recherchant l'influence de la *consommation de l'alcool sur la criminalité*. Ils avaient bien remarqué que dans les années de récolte abondante le nombre des crimes et des délits croît. Ils ont voulu préciser le fait et sont parvenus aux constatations les plus intéressantes.

En Belgique, DUCPÉTIAUX remarqua que pour une augmentation de la consommation d'alcool de 7 à 9 litres par tête d'habitant, la criminalité s'élevait durant cette même période de 19 à 28,77 % de la population.

En France, avant guerre, on consommait annuellement 1.800.000 hectolitres d'alcool à 100° et, en 1913, les poursuites pour ivresse, tant devant la juridiction correctionnelle que devant les tribunaux de simple police, atteignaient le chiffre de 92.692. Or, en 1920, la consommation est descendue à 700.000 hectolitres environ et le nombre des délits et des contraventions dus à l'ivresse a également baissé jusqu'à 55.411.

Un certain nombre d'auteurs ont montré, d'autre part, que les jours de la semaine où l'on boit beaucoup sont précisément les jours où la criminalité pour coups et blessures est la plus forte. Nous résumons ci-dessous les différentes statistiques mentionnées par LEY et CHARPENTIER dans leur rapport : « Alcoolisme et criminalité » au XX^e Congrès des Aliénistes et Neurologistes, en 1910 :

COUPS ET BLESSURES OBSERVÉS				
	d'après Lang	d'après Aschaffenburg	d'après Kürz	d'après Mathel
le samedi.....	48	103	20	18,6 %
le dimanche.....	60	254	124	27,5 %
le lundi.....	22	125	54	16,4 %
le mardi.....	13	69		
le mercredi.....	11	62		
le jeudi.....	10	62		
le vendredi.....	7	48		

Kürz a signalé en outre que sur 261 cas, 196 fois les coups et blessures ont été portés après 6 heures du soir et dans la nuit, presque toujours au cabaret ou immédiatement après la sortie du cabaret.

Inversement, dans les pays de restriction ou de prohibition alcoolique la criminalité diminue dans d'appréciables proportions.

Ainsi, en Norvège, où les débits sont fermés pendant la journée du dimanche, la proportion des arrestations pour ivresse ou délits commis en état d'ivresse devient à Christiania égale à 5,28 le dimanche, contre 19,53 ; 16,36 ; 14,10 ; 12,78 ; 15,7 ; 16,22 pendant les autres jours de la semaine.

En Ecosse, en Irlande, également, la criminalité du dimanche a diminué fortement depuis que la fermeture complète des débits d'alcool est obligatoire ce jour-là.

Les pays prohibitionnistes ont moins de criminels que ceux qui ne le sont pas. Par exemple dans l'Etat du Maine, en 1904, le nombre des détenus était de 70 pour 100.000 habitants contre 187 dans le Massachusetts non prohibitionniste. Mais la statistique des arrestations faites dans l'Etat de Dakota du Nord est encore plus saisissante :

Arrestations	Avant la prohibition	Après la prohibition
Ivresse	1811	368
Batailles, Coups . .	758	495
Autres causes . . .	1737	807
Totaux	4306	1670

Des constatations semblables ont été faites dans l'Etat de Birmingham entre l'année 1907 et l'année 1908 où fut promulguée la loi prohibitionniste.

	1907	1908
Ivresse	1434	396
Outrages aux mœurs	912	602
Coups et blessures	738	463
Meurtres	65	29
Mendicité	17	2
Batailles conjugales	83	47
Vol	618	537
Jeu	441	271
Vagabondage	398	267

D'autres Etats, enfin, ont fait l'expérience contraire et ont constaté une recrudescence de la criminalité à la suite de la suppression de la prohibition.

On a douté de l'influence favorable sur l'évolution de la criminalité aux Etats-Unis de la loi de prohibition mise en vigueur le 1^{er} mai 1919. Cependant la statistique pénitentiaire de l'Etat de New-York démontre une diminution considérable du nombre des incarcérations en 1919 et en 1920. Les résultats publiés par le Service Fédéral de la Prohibition sont aussi très démonstratifs. A titre d'indication la délinquance américaine a varié dans les proportions suivantes :

	Pour 100,000 habitants	
	1910	1923
Homicide	3,1	3,6
Coups et blessures	24,5	11,5
Scandale public	99,9	48,5
Ivresse	185,9	83,1
Vagabondage	54	25,5

Comme on le voit, l'ivresse a diminué de 55 % et les actes de violence de plus de 50 %. La légère augmentation du nombre des homicides relève de causes psychologiques et sociales.

VERVAECK résume ainsi son étude des statistiques américaines : « La comparaison des chiffres pénitentiaires démontre qu'il y a un parallélisme constant entre l'accentuation croissante des mesures restreignant la fabrication, l'usage des boissons alcoolisées aux Etats-Unis, et la diminution observée dans les chiffres des entrées dans les établissements pénitentiaires. Il n'est pas excessif de conclure que le recul de la criminalité dépend essentiellement du recul de l'alcoolisme... *Combattre l'alcoolisme c'est lutter efficacement contre la criminalité.*

2° Nature des crimes et des délits commis en état d'ivresse

LOMBROSO a signalé que les coups et les blessures, la rébellion et les attentats à la pudeur sont spécifiques de l'alcool. Nous avons déjà vu que, sous l'influence de la prohibition, la fréquence des meurtres, des coups et blessures, des actes de violence en général, ainsi que des outrages aux mœurs diminuent dans de très sensibles proportions.

Les statistiques belges indiquent aussi 48 p. 100 de buveurs d'habitude parmi les condamnés pour rébellion, coups ou violences.

A Paris, il y a 47 pour 100 des individus poursuivis pour rébellion qui se trouvent en état d'ébriété.

D'autre part VERVAECK sur 100 observations personnelles d'attentats aux mœurs a noté 57 alcooliques dont 26, soit 25 pour 100, avaient commis leurs actes immoraux alors qu'ils étaient en état d'ivresse.

Les actes spécifiques commis sous l'influence de l'intoxication alcoolique aiguë ou chronique ressortent également de la statistique établie à l'Asile clinique de Sainte-Anne et publiée par LEY et CHARPENTIER. Cette statistique s'étend de 1905 à 1909 et porte sur les internements consécutifs à 885 délits ou crimes dont 370, soit 41,80 pour 100, étaient imputables à l'alcoolisme.

En voici les principaux :

Dégradation d'objets d'utilité publique	85,11 p. 100
Rébellion et outrages..	71,93 p. 100
Coups et blessures..	55,77 p. 100
Outrages publics à la pudeur et attentats aux mœurs..	50,00 p. 100
Incendie volontaire	50,00 p. 100
Violences et voies de fait.	46,34 p. 100

En ce qui concerne plus spécialement les crimes et les délits commis en état d'ivresse, la statistique générale du Ministère de la Justice contient les renseignements suivants pour l'année 1907 :

Crimes commis sous l'influence de l'ivresse

Année 1907	Proportion sur 100 accusés de crimes de même espèce
Coups et blessures..	38,5
Viol et attentat a la pudeur.. . .	33,3
Parricides..	31,1
Meurtres	29,5
Assassinat..	19,1
Autres crimes contre les personnes	1,9

Délits commis sous l'influence de l'alcool

Année 1907	Proportion sur 100 délits de même espèce.
Rebellion..	39,9
Outrages.	29,6
Destruction de clôture..	21,4
Coups et blessures..	20,6
Attentats à la pudeur par mineurs de 16 ans	18,4
Outrages publics à la pudeur.. . . .	16,8
Destructions d'arbres.	12,7
Violations de domicile..	12,3
Menaces écrites ou verbales	10,5
Attentats à la liberté du travail	7,8
Filouterie d'aliments.	5,3
Vol	2,9

En résumé, la délinquance et la criminalité spécifiques de l'alcoolisme se composent principalement d'attentats contre les personnes. L'alcool engendre surtout des actes de violence et des actes immoraux dans la proportion de 72 pour 100 des cas. Mais il intervient encore comme facteur de délits contre la propriété dans 42 pour 100 des cas (Statistique pénitentiaire suisse pour l'année 1923).

3° Intérêt judiciaire du diagnostic médico-légal de l'état d'ivresse

Tout d'abord, l'ivresse est une contravention et même, en cas de seconde récidive, un délit (art. 1 et 3 de la loi du 1^{er} octobre 1917) lorsqu'elle est à la fois publique et manifeste.

Que faut-il entendre par ivresse « manifeste » ?

Le rapporteur de la loi du 23 janv. 1873 la définit comme celle « qui produit un scandale public par sa seule vue et non pas par tel ou tel acte déjà répréhensible et puni par le droit criminel ». Il n'est pas nécessaire que l'ivresse fasse scandale, ni qu'elle soit agressive. C'est ce qui résulte de la discussion de la loi (Cranney et Boucault).

Puisque l'ivresse, même inoffensive, est punissable son diagnostic repose sur les troubles nerveux et les manifestations cliniques de l'intoxication alcoolique aiguë. Nous verrons que, dans certains cas, la constatation de l'état d'ivresse peut donner lieu à des méprises. En outre, comme l'imbibition alcoolique d'un individu qui boit des boissons spiritueuses est progressive, il y a lieu de se demander à partir de quel moment l'état d'intoxication devient une contravention. Pratiquement, nous l'avons vu, on distingue deux degrés : l'état d'ébriété et l'état d'ivresse ; ce dernier étant seul punissable.

Dans une série d'hypothèses, que nous allons envisager, la démonstration, par le ministère public ou par la défense, de l'intoxication alcoolique aiguë de l'inculpé ou de la victime est de toute première importance.

A) Le ministère public a besoin d'être renseigné sur l'état d'ivresse de l'inculpé ;

a) dans les délits *par imprudence*, où le fait de s'être mis en état d'ivresse peut constituer un élément d'imprudence fautive.

Ainsi en sera-t-il, par exemple, des blessures et des homicides commis par les chauffeurs ivres (C. Cass. 29 janvier 1921, Sirey 1922, I, 185, n. J.-A. Roux). Signalons, à ce sujet, que la loi danoise est très sévère. Elle punit d'amende, de prison, du re-

trait permanent du permis quiconque conduit des véhicules automobiles en état d'ivresse (1).

L'imprudence fautive existe aussi pour le mécanicien ivre auteur d'un accident de chemin de fer ; en voici un exemple tout récent :

« Considérant que l'enquête a établi que le mécanicien était en état d'ivresse, qu'il marchait à une vitesse exagérée, qu'il n'a pas observé les signaux d'attention, de ralentissement et d'arrêt, que les infractions commises tombent sous le coup de l'art. 19 de la loi du 15 juillet 1845 sur la Police des chemins de fer, il y a lieu d'engager des poursuites judiciaires contre le mécanicien ».

b) dans les *délits d'omission*, lorsque le coupable n'a pas accompli un acte imposé par la loi (conscrit ou soldat qui ne rejoint pas son corps et se rend coupable d'insoumission ou de désertion, art. 230 et 231, Code justice mil. de 1857 ; témoin ou juré qui ne se rend pas à la convocation de la Justice, art. 236 C. P. et art. 396 C. Instr. Crim. ; citoyen qui, par son état d'ébriété, s'est mis dans l'impossibilité de porter secours et d'accomplir un acte pour lequel il a été requis : art. 475 C. P.).

Il faut alors supposer dans ces cas que l'omission est due à l'état d'ivresse de l'auteur de ces infractions (Cass. Crim., 29 janvier 1921, S. 1922, I, 185, n. J.-A. Roux).

Dans le cas visé par cet arrêt, le matelot condamné avait été ramassé en état d'ivresse sur la voie publique, conduit au poste de police et mis par cette détention dans l'impossibilité d'embarquer. La Cour de Cassation a écarté le cas de force majeure et admis la responsabilité pénale du matelot.

(1) En France, l'art. 29 du décret du 31 décembre 1922 sur la Police du Roulage, modifié par l'art. 1^{er} du décret du 21 août 1928 prévoit le retrait *obligatoire* du permis des chauffeurs condamnés pour les délits des art. 419 et 420 C. P. commis alors qu'ils étaient en état d'ivresse.

c) dans le cas de *préméditation*, lorsque le délinquant s'est mis volontairement en état d'ivresse pour se donner du courage et commettre plus aisément les crimes qui comportent cette *circonstance aggravante*. (Assassinat, art. 296 C. P. ; violences, blessures, Art. 310 et 311 *in fine* C. R. ; voir J.-A. Roux. Cours de droit pénal).

d) En France, l'ivresse préméditée seule, celle qu'on se procure dans un but criminel, accroît la culpabilité et augmente la peine. Il n'en est pas de même dans les législations étrangères où l'ivresse simple aggrave le crime et où il y a lieu d'appliquer deux peines, l'une pour le fait principal, l'autre pour l'ivresse en tant que génératrice de l'infraction.

Ainsi les nouvelles dispositions du Code pénal italien stipulant que l'état d'ivresse constitue une circonstance aggravante. L'art. 90 spécifie, en effet, que dans les cas où le crime a été commis en état d'ivresse et si l'ivrognerie est habituelle, la peine sera majorée. D'autre part, les peines contre l'ivresse publique sont portées à 6 mois de prison. A l'expiration de leur peine les ivrognes sont enfermés dans des établissements d'isolement pour la guérison des alcooliques.

En Autriche, en Allemagne, l'ivresse du délinquant entraîne aussi une majoration de 6 mois de prison.

Chez les Anglo-Saxons, l'intoxication alcoolique n'est pas une excuse pour le crime. La théorie de l'aggravation, longtemps soutenue, a été abandonnée.

e) Enfin, l'ivresse de la victime peut être utile à connaître dans l'intérêt de l'accusation dans les cas suivants :

Lorsque cet état d'ivresse aura été provoqué par l'auteur des faits pour faciliter la perpétration de son

délit, il y aura de sa part un élément de préméditation de nature à aggraver sa responsabilité pénale ; dans ces conditions on peut juger cette circonstance aggravante si l'état d'ivresse de la victime a été provoqué par un tiers en connaissance de cause, ce tiers pourra être retenu comme complice conformément aux art. 59 et 60 du Code Pénal.

De même, certains délits, comme par exemple le vol, son commis par des « spécialistes », plus volontiers sur des individus en état d'ivresse (p. ex., *vol au poivrier*). Il y a certainement là une circonstance à la charge du coupable.

D'autre part, dans les infractions pour lesquelles le consentement de la victime empêche le délit d'exister ou constitue un fait justificatif, (p. ex. viol), si ce consentement a été donné par une victime en état d'ivresse, surtout lorsque cet état a été provoqué par l'auteur des faits ou par un complice, il y aura tout de même fait punissable, le consentement vicié par l'état d'ivresse étant inopérant (1).

B) De son côté, la défense aura intérêt à invoquer l'état d'ivresse dans les hypothèses suivantes :

a) lorsque l'état d'ivresse de l'inculpé est de nature à diminuer ou à faire écarter sa responsabilité.

La question de l'influence de l'ivresse sur la culpabilité est une de celles qui ont soulevé les plus vives controverses. Il en est peu sur lesquelles on trouve plus de fluctuations et des divergences plus tranchées. Son examen est bien ancien puisque Aristote considérait l'ivrognerie comme un état de dégradation volontaire ne comportant aucune excuse.

(1) BADR : L'Influence du consentement de la victime sur la responsabilité pénale, Paris, Cf. PROVENT : La Répression pénale des actes immoraux commis sur les malades mentaux, *Annales de Médecine légale*, 1927.

Dans le droit romain, il semble que l'ivresse était considérée comme constituant une cause d'atténuation de la peine.

Notre Code pénal est muet sur ce point, mais la jurisprudence s'est fixée. De nombreux arrêts ont, en effet, décidé que « l'ivresse étant un fait volontaire et repréhensible ne pouvait jamais constituer une excuse que la loi et la morale permettent d'accueillir.

Les tribunaux éprouvent donc une répugnance marquée à considérer comme irresponsables ou comme ayant une responsabilité moindre, les criminels qui invoquent comme excuse leur état d'ivresse au moment du délit.

Cette répugnance n'est pas seulement une réaction de la conscience morale ; elle résulte aussi d'une interprétation erronée, quoique générale, d'une très ancienne jurisprudence de la Cour de Cassation. Celle-ci, en effet, a décidé que l'ivresse n'étant pas une excuse légale, (car, d'après l'art. 65 du Code Pénal, les excuses légales ne résultent que d'une disposition formelle de la loi (C. Cassation, 7 prairial, an IX, Sirey Chronol ; 23 avril 1824, S. 1824-1-344), l'état d'ivresse du délinquant ne peut faire l'objet d'une question spéciale posée au Jury.

Cette jurisprudence ne tranche donc qu'une simple question de procédure. Il en résulte que la question de l'ivresse de l'accusé ne pourrait pas être posée aux jurés, sous la forme d'une question spéciale, comme excuse légale, mais entre dans la question générale de culpabilité. Et les Tribunaux seraient parfaitement fondés à faire bénéficier le criminel qui a commis son infraction en état d'ivresse, des dispositions de l'article 64 Code Pénal « car, lorsque l'ivresse est complète, elle ôte entièrement la conscience du bien et du mal ». A ce sujet,

les juges du fond possèdent un pouvoir souverain d'appréciation et leur décision échapperait à la Censure de la Cour Suprême (Cass. Crim. 27 août 1868, Bull. p. 196 ; 17 octobre 1889, Bull. p. 310 ; 8 mars 1924, S. 25, 1, 380).

Pourtant, dans un arrêt datant du 1^{er} juin 1843, (S. 431-1844), c'est-à-dire postérieur à la loi de 1832 sur les circonstances atténuantes, elle a fait connaître son opinion sur la question : « Attendu que le défenseur de l'accusé n'a pas plaidé une pure question de démence, mais qu'il a voulu se prévaloir de la prétendue ivresse de l'accusé et des passions qui l'animaient au moment de la perpétration de son crime ; que la Cour d'Assises, en interdisant ce mode de défense pour le motif qu'il ne s'agissait ni d'une excuse légale, ni du cas prévu par l'article 64 relatif à la démence, n'a fait que se conformer à la loi et n'a pas porté atteinte à la liberté de la défense... » Pour ces motifs, la Cour a rejeté le pourvoi en cassation. Il s'agissait d'une affaire capitale dans laquelle la Cour d'assises n'avait pas permis au défenseur de plaider la question d'excuse résultant de ce que l'ivresse avait déterminé chez l'accusé un véritable état de démence sous l'influence duquel il avait commis le crime qui lui était imputé.

Cette théorie est considérée comme excessive et contraire à la liberté de la défense.

Dans l'état actuel de la pratique judiciaire, la preuve de l'ingestion de l'alcool atténuera certainement la responsabilité du délinquant s'il présente une intolérance, une susceptibilité particulière pour les boissons alcooliques, ou bien s'il a été involontairement ou traîtreusement surpris par l'ivresse, soit par suite de causes dont il n'a pu prévenir l'effet, par exemple en respirant des vapeurs d'alcool dégagées par des substances en fermentation, soit

qu'il ait ignoré la propriété énivrante des boissons dont il a fait usage.

Il en sera de même lorsque l'état d'ivresse a revêtu une forme pathologique en rapport avec des tares nerveuses ou mentales. L'ivresse peut prendre alors une forme grave (Ivresse coléreuse, manie ébrieuse, ivresse délirante chez les prédisposés) qui constitue un véritable état passager de démence pouvant s'accompagner d'actes délictueux.

b) L'avocat peut avoir aussi à s'inquiéter de l'état d'ébriété des témoins à charge, au moment du crime ou pendant la déposition.

c) Mais c'est surtout l'état d'ivresse de la victime qui est important à connaître pour la défense lorsque l'inculpé l'invoque pour excuser un crime ou écarter la responsabilité d'un accident. Voici quelques exemples :

Dans l'affaire du meurtre de J... l'inculpée prétendit qu'elle porta un coup mortel à son mari pour se défendre de celui-ci, ivre et menaçant. Le professeur BALTHAZARD apporta la preuve que le sang de la victime ne contenait pas trace d'alcool.

Le meurtrier d'un déménageur, un agent de police, affirme que la victime était en état d'ivresse lorsqu'il la rencontra. Rendu furieux par les remontrances du policier, l'ivrogne aurait menacé celui-ci de son couteau de poche ouvert. L'inculpé plaide donc la légitime défense. Nous constatons dans le sang de la victime 3 cmc 3 d'alcool absolu par litre ; dans les urines 4,7 ; dans le liquide stomacal 4,2. L'état d'ivresse était certain.

Un ivrogne fait des scènes constantes à sa femme. Un soir il rentre encore ivre. Nouvelle dispute au cours de laquelle l'individu meurt. Dans le sang nous dosons 3 cmc 5 d'alcool absolu par litre. La victime se trouvait bien en état d'ivresse. Dernièrement, les journaux relataient des affaires analogues. « Injurié par sa femme ivre, un manoeuvre la poignarde ». « Pour défendre sa mère, un fils larde son père de 14 coups de couteau ». Nous n'avons pas connaissance dans ces cas de la recherche de l'alcool dans le sang.

Voici une fausse allégation d'ivresse de la part d'un automobiliste, inculpé d'homicide par imprudence, qui soutient, pour diminuer sa responsabilité, que la victime était ivre au moment de l'accident, mais le sang ne contient pas d'alcool !

L'alcool peut être la cause non seulement d'homicides, mais encore d'accidents mortels ou de suicides plus ou moins mystérieux sur la nature desquels les Parquets demandent des éclaircissements.

Les ivrognes, en effet, sont fréquemment victimes d'accidents du fait, nous l'avons dit, des erreurs de leurs sens ou des troubles de leur démarche. Nous en rapporterons quelques exemples typiques.

Le cadavre d'un marinier est retiré du canal après deux jours d'eau. Des doutes naissent au sujet de la cause de la mort. Le beau-frère de la victime est accusé. Ses démentis ne satisfont pas la Justice. Une expertise est demandée. Le taux de l'alcool trouvé dans le sang est de 2 cc 5 pour 1000. La cause accidentelle de la mort devient très vraisemblable et s'explique par la chute dans l'eau au moment où le marinier, à la démarche mal assurée, regagnait son bateau.

Le sergent L... rentre à la caserne vers une heure du matin. Au réveil, une sentinelle trouve son cadavre dans la cour, au-dessous de la fenêtre de la chambre que le sergent occupait. Son sang contient 3 cmc d'alcool pour 1000 et ses urines 4,18. Ainsi, il est avéré que le sous-officier était en état d'ébriété au moment de sa chute. Certains éléments permirent de supposer que le besoin d'uriner s'étant fait sentir, il se mit à genoux sur le rebord de la fenêtre, perdit l'équilibre et tomba.

Un voiturier est trouvé expirant sur le bord de la route et son charriot arrêté à quelques centaines de mètres. On accuse un motocycliste d'homicide par imprudence. Les résultats de l'autopsie et de l'analyse du sang (3 cmc d'alcool pour 1000) permettent de conclure à la grande probabilité d'une mort accidentelle par écrasement survenu chez un individu en état d'ivresse.

Enfin, les journaux rapportaient récemment l'histoire

de quatre personnes qui, étant en état d'ivresse, ont bu accidentellement du lysol et sont mortes assez rapidement.

Les ivrognes peuvent mourir aussi d'une façon rapide et imprévue quand, à l'action de l'alcool, s'ajoute celle du froid. En hiver, en sortant du cabaret ivre-morts, ils se couchent sur le bord du chemin et ne se réveillent plus.

Les *suicides par l'alcool* ne sont pas rares. Avec un litre d'eau-de-vie de marc, de rhum ou de kirsch, on peut, sans grande souffrance, passer de vie à trépas. A doses élevées, l'alcool est un poison qui tue aussi sûrement que l'arsenic ou la strychnine.

Avec M. GELMA nous avons observé un cas d'empoisonnement aigu par l'alcool :

Un jeune homme de 25 ans est trouvé mort sur son lit, un matin. La veille au soir, il s'était pris d'une violente discussion avec sa mère à propos d'un mariage qu'il projetait de faire. Auprès du cadavre gisait un récipient contenant de l'eau-de-vie dont une certaine quantité avait été visiblement absorbée par la victime. Le sang et le contenu stomacal prélevés en vue de dosage de l'alcool nous ont donné les résultats suivants : Sang 9 cm 12 pour 1000 ; liquide stomacal 14,4 pour 1000. La teneur du sang en alcool atteint un chiffre exceptionnellement élevé qui se rapproche de celui des résultats expérimentaux obtenu par GREHANT sur le chien. Il est très voisin aussi de l'équivalent toxique expérimental trouvé par JOFFROY et SERVEAUX pour l'eau-de-vie de prune (9,41).

Les *enfants* peuvent mourir après l'ingestion d'alcool. Les exemples ne manquent pas. WALKER a rapporté le cas d'une enfant de six ans qui absorba un verre de whisky pur qui pouvait contenir 80 gr. de liquide. Une demi-heure après, la petite tomba dans le coma et mourut en 24 heures. J. RENAULT, M. CORBY et Mlle HARMELIN ont publié aussi trois cas d'alcoolisme aigu infantile. Les deux cas mortels concernent un enfant de 5 ans, qui ingéra trois

quarts de litre de vin et succomba après 24 heures de coma, et un nourrisson de 4 mois 1/2 à qui la nourrice fit prendre, en 3 jours, 270 grammes de rhum, soit trois cuillerées à café par biberon.

L'effet de l'alcool ne se limite pas à l'intoxication aiguë. Le toxique agit sur les tendances psychopathiques constitutionnelles comme sur un lieu de moindre résistance. C'est pourquoi l'imprégnation alcoolique pousse certains individus au *suicide* :

On découvre sur la voie ferrée, dans une mare de sang, le cadavre d'un jeune homme. L'enquête établit que celui-ci a participé à une rixe dans un estaminet où il a bu, est venu se faire panser à l'hôpital, puis a manifesté des intentions de suicide en quittant son camarade. Le sang contient 3 cmc 3 pour 1000 d'alcool. La thèse adoptée est celle du suicide. Le jeune homme, ivre, serait venu se placer sur le rail pour être tamponné par une locomotive (lésions de la voûte crânienne).

C) Le diagnostic de l'alcoolisme aigu se pose également en **matière administrative** dans un certain nombre de cas où il y a lieu de dépister la nature exacte des troubles présentés par un individu, soit parce que les habitudes alcooliques sont incompatibles avec les fonctions de celui-ci, soit parce que ces troubles donnent prétexte à une demande de pension.

D) D'autre part, en **matière civile** l'état d'ivresse d'un contractant ou de l'auteur d'actes juridiques entache la validité de ces actes. On peut dire en quelque sorte, que l'individu en état d'ivresse est un incapable (PLANIOL, *Traité élémentaire de Droit Civil*, I, n° 273), ses actes, ses contrats, ses ventes ne sont pas valables. La jurisprudence est ici d'accord avec la doctrine.

Un grand nombre d'arrêts décident que *l'ivresse est une cause de résolution des contrats* s'il résulte des faits de la cause et même de l'audition des

témoins que celui qui s'est engagé était, par suite de son état d'ivresse, incapable de donner un consentement libre; que la vente ou l'achat consenti dans ces conditions, même par acte notarié, doit être annulé (Colmar, 27 août 1819; Angers, 12 déc. 1823, 30 mars 1843; Rennes, 14 juillet 1142; Toulouse, 28 juillet 1863; Rouen, 17 juin 1845, S. 46,2,555). (V. Dalloz. Rép. Pratique, V° *Contrats et conventions* n° 255 et s.).

L'annulation du contrat n'exige pas que l'ivresse de la partie contractante ait été complète (Dijon, 9 mars 1881, Dechambre, S. 82-2-220; Rennes, 6 juin 1881, Robin, S. 32-2-23; Dijon, 29 juin 1881, Ray, S. 82-2-192).

Il faut démontrer que le contractant était en état d'ivresse au moment de la convention (C. Cass. 23 déc. 1834, Sergent).

Si le contrat passé en état d'ivresse est annulable il peut cependant être ratifié (C. Cass. 23 déc. 1834, Sergent. P. chr. Dalloz, Répertoire Pratique, V° *Nullité*, n° 91).

Pour que l'intoxication alcoolique aiguë soit une cause de résolution d'un contrat, quelques tribunaux ont exigé, à tort, qu'elle fût provoquée par l'autre partie, qu'il y eût dol ou fraude de la part de celui envers qui l'obligation est contractée ou bien que l'acte contienne la preuve de l'absence de raison (Besançon, 5 mai 1819). Mais ces conditions n'ont pas été jugées nécessaires par d'autres tribunaux (Angers, 12 déc. 1823; Toulouse, 25 juill. 1863, Ginesty, S. 64-2-127, D. 63-2-139). Il n'en est pas moins vrai que les manœuvres employées pour provoquer l'ivresse d'un contractant constitue un dol de nature à faire annuler la convention (Rennes, 21 juillet 1880, D. 83-1-330).

En ce qui concerne la preuve de l'ivresse, elle peut

être faite par tous les moyens, notamment par témoins (Caen, 9 janvier 1823; Angers, 12 déc. 1823; Dalloz, Répertoire Pratique, V° *Contrats et conventions*, n° 258).

L'offre de preuve peut cependant être rejetée si celui qui a accepté une convention en état d'ivresse l'a ensuite exécutée. (C. Cass. 23 déc. 1834). Nous venons de voir en effet que la nullité était susceptible d'être convertie par confirmation.

Lorsque l'annulation de l'acte cause un préjudice, l'art. 1382 C. C. doit être appliqué à celui qui obtient l'annulation parce qu'il a commis une faute en s'enivrant. (Pothier. Oblig. n° 119; Proudhon, Usuf. t. 3). (Voir sur la question, FUZIER-HERMAN, Répertoire du droit français. *Ivresse*, t. 24).

Un *testament* est nul s'il est démontré par des témoins qu'il a été rédigé pendant l'ivresse quoique le notaire ait indiqué dans l'acte que le testateur lui a paru « sain d'entendement » (Caen, 9 janvier 1823). La preuve de l'ivresse peut alors se faire sans recourir à l'inscription de faux, car il n'entre pas dans les fonctions du notaire d'apprécier l'état mental des parties. (Voir Fuzier-Herman. t. 24).

Divorce. L'ivrognerie, c'est-à-dire l'ivresse répétée, habituelle, peut être considérée comme une injure grave vis-à-vis du conjoint surtout si elle est accompagnée de manifestations scandaleuses, dégradantes, outrageantes, et motiver la séparation de corps ou le divorce (Poitiers, 18 juin 1894. S. 94-2-235; Lyon, 14 nov. 1895, Gaz. des Trib. 15 janv. 1896; Seine, 31 mai 1897, etc... Voir Fuzier-Herman. t. 17). De même, si des troubles mentaux ont pour origine des habitudes d'intempérance, les excès, sévices et injures graves qui en résultent peuvent motiver le divorce. (PLANOL et RUPERT, *Traité Pratique*, t. II, n° 517.

— Cf. EISSEN et PROVENT, Considérations sur le divorce des aliénés, *Ann. Méd. lég.* 1927).

Il peut y avoir *dation de Conseil judiciaire* pour ivrognerie habituelle, mais non *interdiction* lorsque l'ivrognerie ne se complique pas de troubles mentaux (Rouen, 18 janvier 1865, D. 65-2-226, PLANIOL et RIPERT, *op. cit.* t. I, n° 660, p. 688).

L'ivrognerie peut aussi être une cause de *déchéance de la puissance paternelle* à cause des mauvais exemples qui en résulte à l'égard des enfants, (art. 2 de la loi du 24 juillet 1889, PLANIOL et RIPERT. *Traité Pratique de Droit Civil français*, t. I., n° 392 ; Riom, 9 mai 1893. Tacher, S. 94-2-167).

Responsabilité civile. L'ivresse ne saurait être une cause de suppression de la responsabilité civile pour la raison qu'une première faute ne peut excuser celles qui en sont la conséquence. De même pour les troubles mentaux dus à l'intempérance, l'ivresse ne serait une excuse que dans le cas où elle serait involontaire, provoquée par des tiers, et assez complète pour abolir la conscience des actes (Fuzier-Herman, *Répertoire*, V° *Responsabilité civile*, V. GARDENAT et SALMON-RICCI, De la Responsabilité civile p. 22 et 143 ; Henri LALOU, Même sujet, p. 204).

Enfin, en matière d'*accidents du travail*, il a été jugé que si l'ouvrier était ivre au moment de l'accident, il y a faute inexcusable prévue par l'art. 20 de la loi du 9 avril 1898. (Paris, 24 nov. 1900, Beugnier. S. 1901-2-232, D. 1901-2-60 ; Bourg, 3 avril 1903, Gros. *La loi*, 31 mai-2 juin 1903).

Mais il n'y a faute inexcusable que s'il est prouvé que l'ivresse est bien la cause certaine et directe de l'accident (Nancy, 20 déc. 1900, Tschupp, S. 1901-2-270, D. 1902-2-23).

La faute inexcusable n'a pas été retenue dans le cas où l'usage immodéré de vin a aggravé l'état

du blessé sans que l'ivresse ait été la cause de la chute accidentelle, (Orléans, 8 déc. 1900. Lièsse, S. 1901-2-191).

Il a été jugé aussi que le fait de monter, en état d'ivresse, sur un échafaudage ne constitue pas pour l'ouvrier une faute inexcusable, (Nancy, 20 déc. 1900, précité).

En résumé :

1° L'ivresse n'est pas une atténuation du caractère inexcusable de la faute ;

2° Il y a faute inexcusable quand le fait générateur de l'accident, une chute par exemple, a pour cause directe l'ivresse de l'ouvrier ; il n'est pas nécessaire cependant que l'ivresse en soit la cause unique.

3° Il ne faut pas que la présence au travail de l'ouvrier ivre ait été tolérée par le patron ou même soit due à une négligence de sa part.

4° L'ivresse peut parfois enlever tout caractère professionnel à l'accident, quand elle a conduit l'ouvrier ivre à abandonner son travail.

(V. SACHET, *Traité de la législation sur les accidents du Travail*, t. II, n° 1424 et s.).

LES MÉTHODES DU DIAGNOSTIC DE L'IVRESSE

L'intérêt médico-légal du diagnostic de l'ivresse ressort des considérations qui précèdent. Le médecin-expert est donc appelé de nos jours à répondre assez souvent à la question de savoir si un individu était ivre à tel moment.

Par quels moyens parviendra-t-il à faire cette démonstration ?

- a) soit par *l'examen clinique*,
- b) soit par *l'analyse biochimique*.

A) L'EXAMEN CLINIQUE

L'examen clinique consiste à rechercher chez un individu les symptômes de l'ivresse. Pendant longtemps ce fut la seule méthode possible.

En 1926, en Angleterre, elle était encore utilisée d'une façon grossière par les policiers eux-mêmes.

Quiconque, chez nos voisins, est arrêté sur la voie publique dans un état anormal est conduit au bureau de police, où il est soumis à la dure épreuve que voici :

« Tenez-vous debout sur la jambe gauche, lui dit-on ; pliez l'autre jambe, posez le coude sur le genou droit, et en levant le bras droit portez votre pouce à vos lèvres. »

Si le patient réussit, tout va bien, on le lâche. S'il échoue, il est déclaré ivre et poursuivi devant les juges qui le condamnent invariablement à une forte amende. Il faut reconnaître que le Comité directeur de l'Association médicale de Grande-Bretagne s'est ému de ce procédé grossier de diagnostic et qu'il vient de former une assemblée qui a pour mission d'établir une épreuve péremptoire à l'usage des ivrognes.

C'est qu'en effet, les troubles de l'équilibre ne

suffisent pas à caractériser l'ivresse alcoolique. Ils s'observent aussi bien dans un certain nombre d'affections cérébelleuses ou labyrinthiques.

De même, nous connaissons un lieutenant, porteur d'une ancienne blessure à la tête, qui se comporte quelquefois dans la rue comme un homme ivre. En novembre 1927, il eut un ictus subit sur la chaussée.

L'ivresse due à l'absorption d'oxyde de carbone, observée pendant la guerre chez les artilleurs et les sapeurs du Génie est bien connue. Elle a donné lieu à une grave méprise judiciaire. Il y a un certain nombre d'années, près de Rouen, une femme fut accusée et condamnée pour avoir empoisonné son mari et son beau-frère. Ses gesticulations, ses explications confuses furent mises sur le compte de l'ivresse alcoolique. En réalité, les trois habitants de la maison avaient été intoxiqués pendant la nuit par une infiltration d'oxyde de carbone provenant d'un four à chaux voisin. C'est ce qu'une enquête minutieuse démontra quelques années plus tard à la suite de nouvelles morts survenues aussi mystérieusement au même endroit.

Comme on le voit, le diagnostic clinique de l'ivresse alcoolique est délicat et peut exposer à de graves erreurs s'il n'est pas établi par un médecin averti.

C'est pourquoi, au Danemark, les médecins-légistes ont été chargés par les autorités judiciaires de procéder à un examen médical spécial des automobilistes soupçonnés de conduire leur voiture en état d'ivresse.

Cet examen est systématiquement effectué au poste de police par le médecin appelé d'urgence dès l'arrestation du délinquant. Ce sont, à Copenhague, les médecins de l'Institut médico-légal et, dans les autres parties du pays, les médecins du Service régio-

nal d'hygiène qui sont requis pour ces sortes d'expertises.

Ils doivent alors répondre au questionnaire suivant établi par les soins du Conseil médico-légal (1):

1° Quelle est l'apparence de la personne examinée (assoupie, paupières lourdes, traits distendus, congestion du visage et des conjonctives des yeux, transpiration, bave, hoquets, vomissements, vêtements en désordre, traces de vomissements sur les vêtements, etc...) ?

2° Quelle est son attitude (bruyante, surexcitée, exaltée, arrogante, hébétée, hilare, loquace, chancelante, indolente, etc.) ?

3° Sait-elle où elle se trouve et quelle heure il est ?

4° a) Comment se comporte la mémoire de l'intéressé ? (Notamment en ce qui concerne les actes accomplis par lui au cours des dernières heures ; vérifier s'il peut se rappeler un ou deux noms de rue.

b) Faculté de description : La personne examinée sera invitée à donner des détails sur l'accident ou encore à décrire une gravure d'un journal illustré qu'on lui montrera.

c) Epreuve de calcul.

5° Mode d'élocution (embarrassée — l'intéressé renifle, zézaie, bégaye ou bredouille). (La personne examinée est invitée à répéter des mots difficiles, à lire un court extrait du journal, etc...)

6° Démarche. L'intéressé marche en zigzags, traîne les pieds, marche les jambes écartées ou présente des signes caractéristiques d'ataxie. On peut essayer l'épreuve de Romberg.

7° a) Sûreté des gestes de la main. Epreuve d'opposition des doigts ; ramasser un objet sur le plancher, etc... etc. (2).

(1) D'après J. Fog. L'examen médical des chauffeurs en état d'ivresse. *Annales Méd. Lég.* 1926, p. 298.

(2) Nous conseillons de compléter l'examen neurologique par la recherche des signes objectifs des troubles cérébello-labyrinthiques. Au cours d'une expérience sur nous-même, nous avons fait constater, pour un taux alcoolique du sang égal à 1,06, l'existence d'un signe de

b) Ecriture. La personne examinée est invitée à écrire son nom, son âge, son occupation, son domicile.

8° Poulos (irrégularité, rapidité) ; pupille (dimensions, réactions à la lumière), sensibilité à la douleur (degré d'insensibilité).

9° La personne examinée sent-elle la boisson.

10° Existe-t-il des symptômes de maladie (épilepsie, apoplexie, traumatisme, commotion, etc...) ou des signes de grande émotion, d'abattement, etc. ?

CONCLUSIONS :

a) S'est-il manifesté, au cours de l'examen, des symptômes tendant à indiquer que l'état de l'intéressé n'est pas normal ?

b) Doit-on tenir pour acquis que les symptômes constatés résultent de la consommation d'alcool ?

c) Est-on en droit d'affirmer que la personne examinée est « en état d'ivresse ».

Signature

De 1922 à 1926, Fog a effectué, pour le compte de la police de Copenhague, 400 examens d'automobilistes suspectés d'être pris de boisson. Son intéressante statistique se décompose comme il suit :

Age des automobilistes arrêtés :

De 18 à 20 ans.....	7
De 20 à 29 ans.....	159
De 30 à 39 ans.....	143
De 40 à 49 ans.....	68
De 49 à 60 ans.....	23

Moment de l'examen médical :

Pendant le jour (de 8 à 20 heures)	146
Pendant la nuit (de 20 à 8 heures)	254

80 des examens nocturnes eurent lieu entre mi-

Romberg légèrement positif et une déviation très nette de 180 degrés à droite après 10 avances et reculs (Epreuve de la marche aveugle en étoile). Il conviendrait d'interroger également les autres signes (Epreuves des bras tendus, de marionnettes, du verre à boire, etc...).

nuit et 2 heures du matin; ce qui représente 20 p. 100 du total des examens au cours de ces deux heures seulement.

Résultats de l'examen médical :

Personnes en état d'ivresse	92 soit 23 p. 100
Personnes légèrement prises de boisson	243 soit 61 p. 100
Personnes à l'état « sobre »..	65 soit 16 p. 100

Qualité des personnes examinées :

Chauffeurs professionnels	274
Particuliers	126

L'auteur conclut que l'examen médical des automobilistes arrêtés donne toute satisfaction aux autorités judiciaires du Danemark et qu'il contribue, par les sanctions qui en découlent, à assurer la sécurité de la circulation des automobiles.

B) LE DIAGNOSTIC BIOCHIMIQUE

« La preuve chimique de l'alcoolisme aigu doit être introduite en médecine légale, écrit TOURDES en 1865. Jusqu'ici, la présence de l'alcool n'est guère reconnue que par l'odorat ; sur le vivant dans l'haleine chargée d'alcool, sur le cadavre dans l'odeur caractéristique qui s'exhale des tissus. »

Il appartenait au Professeur NICLOUX de trouver en 1896 une méthode simple et suffisamment précise de dosage de l'alcool éthylique dans les liquides et tissus de l'organisme. L'opération se décompose en deux temps

1^{er} TEMPS. — On procède d'abord à la distillation dans l'appareil de Schlœsing-Aubin d'un volume déterminé du liquide à doser. En général, 10 cc. de sang sont introduits dans le ballon avec 75 cc d'une solution saturée d'acide picrique et une pincée supplémentaire du même acide qui supprime la mousse. L'extrémité de l'appareil doit être plongée, avant de chauffer, dans 3 cc d'eau distillée

qui arrête les premières vapeurs d'alcool. Le distillat doit représenter 1/5 du volume total du liquide du ballon, soit, ici, 17 cc., plus 3 cc. d'eau mis dans l'éprouvette, c'est-à-dire, en tout, 20 cc. La distillation des organes porte généralement sur 10 gr. finement divisés avec des ciseaux dans 30 cc. d'acide picrique.

2^e TEMPS. — Le dosage se fait dans un tube à essai sur un cc. de distillat sur lequel on fait tomber goutte à goutte, d'une burette, une solution à 3 gr 8 pour 1000 de bichromate de potasse pur. On ajoute 1 à 2 cc. d'acide sulfurique pur et on chauffe. La réduction du bichromate par l'alcool donne au liquide une teinte bleue. On ajoute de la solution titrée jusqu'à ce que la coloration se maintienne légèrement jaune ou mieux, vert-jaune, après avoir chauffé.

Puisque un cc. de la solution de bichromate correspond à 0 cc. 001 d'alcool absolu, le nombre de cc. d'alcool absolu contenu dans un litre de liquide ou un kilo d'organe soumis à l'analyse est donné par la formule :

$$\frac{n \times v \times 1000}{1000 \times V} \quad (\text{taux pour 1000})$$

(n = nombre de cc de la solution de bichromate utilisée ; v = volume du distillat ; V = volume ou poids mis à distiller. L'erreur relative du résultat est de 3 p. 100 environ).

Cette méthode permet aux biologistes d'entreprendre l'étude systématique de l'intoxication alcoolique aiguë. La connaissance du mécanisme et de la marche de cette intoxication était indispensable pour en tirer les éléments du diagnostic.

Les expérimentateurs: GREHANT, NICLOUX, etc., ont constaté que l'alcool introduit dans l'estomac est rapidement absorbé. Il passe dans le sang par le mécanisme de la diffusion. Le taux alcoolique croît rapidement, atteint un maximum en une demi-heure ; ce maximum se maintient pendant une ou plusieurs heures selon la dose d'alcool ingéré (plateau de Gréhan) puis le taux décroît progressivement. Après un certain temps (6, 12 ou 24 heures),

nuit et 2 heures du matin; ce qui représente 20 p. 100 du total des examens au cours de ces deux heures seulement.

Résultats de l'examen médical :

Personnes en état d'ivresse	92 soit 23 p. 100
Personnes légèrement prises de boisson	243 soit 61 p. 100
Personnes à l'état « sobre »..	65 soit 16 p. 100

Qualité des personnes examinées :

Chauffeurs professionnels	274
Particuliers	126

L'auteur conclut que l'examen médical des automobilistes arrêtés donne toute satisfaction aux autorités judiciaires du Danemark et qu'il contribue, par les sanctions qui en découlent, à assurer la sécurité de la circulation des automobiles.

B) LE DIAGNOSTIC BIOCHIMIQUE

« La preuve chimique de l'alcoolisme aigu doit être introduite en médecine légale, écrit TOURDES en 1865. Jusqu'ici, la présence de l'alcool n'est guère reconnue que par l'odorat ; sur le vivant dans l'haleine chargée d'alcool, sur le cadavre dans l'odeur caractéristique qui s'exhale des tissus. »

Il appartenait au Professeur NICLOUX de trouver en 1896 une méthode simple et suffisamment précise de dosage de l'alcool éthylique dans les liquides et tissus de l'organisme. L'opération se décompose en deux temps

1^{er} TEMPS. — On procède d'abord à la distillation dans l'appareil de Schlœsing-Aubin d'un volume déterminé du liquide à doser. En général, 10 cc. de sang sont introduits dans le ballon avec 75 cc d'une solution saturée d'acide picrique et une pincée supplémentaire du même acide qui supprime la mousse. L'extrémité de l'appareil doit être plongée, avant de chauffer, dans 3 cc d'eau distillée

qui arrête les premières vapeurs d'alcool. Le distillat doit représenter 1/5 du volume total du liquide du ballon, soit, ici, 17 cc., plus 3 cc. d'eau mis dans l'éprouvette, c'est-à-dire, en tout, 20 cc. La distillation des organes porte généralement sur 10 gr. finement divisés avec des ciseaux dans 30 cc. d'acide picrique.

2^e TEMPS. — Le dosage se fait dans un tube à essai sur un cc. de distillat sur lequel on fait tomber goutte à goutte, d'une burette, une solution à 3 gr 8 pour 1000 de bichromate de potasse pur. On ajoute 1 à 2 cc. d'acide sulfurique pur et on chauffe. La réduction du bichromate par l'alcool donne au liquide une teinte bleue. On ajoute de la solution titrée jusqu'à ce que la coloration se maintienne légèrement jaune ou mieux, vert-jaune, après avoir chauffé.

Puisque un cc. de la solution de bichromate correspond à 0 cc. 001 d'alcool absolu, le nombre de cc. d'alcool absolu contenu dans un litre de liquide ou un kilo d'organe soumis à l'analyse est donné par la formule :

$$\frac{n \times v \times 1000}{1000 \times V} \quad (\text{taux pour 1000})$$

(n = nombre de cc de la solution de bichromate utilisée ; v = volume du distillat ; V = volume ou poids mis à distiller. L'erreur relative du résultat est de 3 p. 100 environ).

Cette méthode permet aux biologistes d'entreprendre l'étude systématique de l'intoxication alcoolique aiguë. La connaissance du mécanisme et de la marche de cette intoxication était indispensable pour en tirer les éléments du diagnostic.

Les expérimentateurs: GREHANT, NICLOUX, etc., ont constaté que l'alcool introduit dans l'estomac est rapidement absorbé. Il passe dans le sang par le mécanisme de la diffusion. Le taux alcoolique croît rapidement, atteint un maximum en une demi-heure ; ce maximum se maintient pendant une ou plusieurs heures selon la dose d'alcool ingéré (plateau de Gréhan) puis le taux décroît progressivement. Après un certain temps (6, 12 ou 24 heures),

l'alcool est totalement éliminé: en très faible proportion par les poumons, par la peau (1 à 5 %), et par les urines (1 à 7 %) (c'est dommage pour les ivrognes) tandis que la majeure partie (98 à 88 %) est comburée dans l'organisme (GREHANT).

Mais l'alcool ne se rencontre pas seulement dans le sang; son pouvoir de diffusion est extrême; il imprègne au même degré tous les organes, tous les tissus. Voici quelques chiffres empruntés au Professeur NICLOUX: Un cobaye alcoolisé présente 0,20 pour 100 d'alcool dans le sang, 0,16 dans le foie, 0,20 dans les muscles, 0,24 dans le cerveau, 0,25 dans les reins, 0,22 dans les testicules, 0,20 dans les surrenales, 0,21 dans les urines.

Il s'agit donc d'une *imbibition alcoolique*, d'un véritable bain d'alcool.

C'est ce fait qui a permis à GREHANT et NICLOUX d'énoncer que la teneur du sang en alcool est proportionnelle à la quantité d'alcool ingéré et inversement proportionnelle au poids du sujet.

Après l'ingestion d'une certaine quantité de boissons spiritueuses le *coefficient d'imbibition alcoolique* de l'organisme est donc égal au volume, exprimé en cc, de l'alcool absolu ingéré divisé par le poids du corps en kilos; c'est le taux alcoolique pour 1.000 du sang.

Telles sont les données biologiques fondamentales sur lesquelles reposent le diagnostic médico-légal de l'état d'ivresse: Le taux de l'alcool dans les liquides organiques devient l'élément capital de ce diagnostic. C'est ce que les recherches du Professeur BALTHAZARD et de Marcelle LAMBERT ont amplement prouvé.

RECHERCHE DE LA QUANTITÉ D'ALCOOL INGÉRÉ PAR UN INDIVIDU

Ces derniers auteurs confirmèrent la valeur de la loi de proportionnalité appliquée à l'homme et, après de nombreuses vérifications, énoncèrent la règle suivante: « En multipliant la teneur du sang en alcool pour 1000, trouvée à l'autopsie, par le poids du corps en kilogrammes, on obtient une quantité d'alcool absolu *sûrement* inférieure à celle ingérée dans les heures qui ont précédé la mort ».

Ils se préoccupèrent également des causes d'erreur car la méthode de Nicloux est purement quantitative: certains produits volatils distillables se comportent comme l'alcool vis-à-vis du bichromate de potasse. Il en est ainsi de l'éther, du chloroforme qui sont faciles à différencier de l'alcool.

La *putréfaction* est un phénomène redoutable qu'il fallut étudier avec soin car elle peut détruire l'alcool du sang ou donner naissance à des produits oxydables par le bichromate. En réalité, M. BALTHAZARD et M^{lle} LAMBERT ont constaté que la putréfaction ne fait pas disparaître des humeurs cadavériques une quantité notable d'alcool lorsqu'elle n'est pas parvenue à la phase gazeuse. D'ailleurs, une double distillation en milieu acide, puis alcalin, atténue les causes d'erreur dues à la putréfaction. Nos résultats ont confirmé ces conclusions.

Dans un travail antérieur (1), nous avons étudié l'influence d'un certain nombre de facteurs sur le taux alcoolique du sang après l'ingestion de boissons spiritueuses.

(1) SIMONIN. Recherches médico-légales sur l'intoxication alcoolique aiguë, in *Strasbourg-Médical*, 5 mai 1926.

Nous avons expérimenté sur nous-même et sur les cobayes.

1) *L'influence de la concentration de l'alcool ingéré* s'exerce de la façon suivante :

a) Pour les boissons moyennement spiritueuses dont le taux alcoolique est voisin de 10 % (vins), les règles de GRÉHANT, NICLOUX et BALTHAZARD-LAMBERT sont vraies.

b) L'ingestion de boissons fortement spiritueuses titrant 40 à 50 % (eaux-de-vie, rhums, liqueurs) élève le taux de l'alcool dans le sang de $1/3$, $1/4$, $1/6$, suivant les conditions expérimentales, au-dessus de la valeur qu'on obtiendrait avec les boissons de la catégorie précédente.

Nous avons montré que, du point de vue médico-légal, cette surélévation, qui pourrait entraîner des erreurs par excès dans le calcul de la quantité ingérée, n'est pas gênante parce que peu importante et de courte durée ainsi qu'on peut s'en rendre compte en examinant les courbes très typiques en forme de clocher, dont la partie supérieure ne dépasse que très faiblement le plateau observé avec les boissons moyennement spiritueuses.

c) Les boissons faiblement spiritueuses (bières titrant 3,5 pour 100) agissent en sens inverse des précédentes et ne risquent donc pas de donner des erreurs par excès.

2. *Influence du rythme de l'ingestion.* — Dans la vie courante, un individu s'enivre le plus souvent par étapes (libations successives), son sang s'enrichit en alcool par échelons pour atteindre le seuil de l'ivresse. Il y a lieu de distinguer :

a) Les ingestions rares ou espacées dont l'intérêt médico-légal est médiocre car elles aboutissent rarement à l'état d'ivresse. Les courbes, très caractéristiques, sont formées de clochers successifs, en esca-

lier : chaque ingestion produit une ascension brusque proportionnelle à la quantité d'alcool ingéré.

b) Les ingestions fréquentes et rapprochées à des intervalles inférieurs ou égaux à une heure. Tout se passe comme si la dernière libation représentait la totalité de l'alcool absorbé pendant les heures précédentes car, une heure après celle-ci, le taux alcoolique du sang atteint sensiblement le chiffre qu'il aurait après une seule ingestion globale.

La règle de BALTHAZARD-LAMBERT conserve donc toute sa valeur. L'expérimentation confirme la clinique médico-légale.

Nous nous sommes préoccupés encore d'autres facteurs :

L'influence de l'état de jeûne ou de plénitude stomacale a fait l'objet de quelques recherches — Quand l'alcool se trouve mélangé avec des aliments, en particulier avec des graisses, son absorption est retardée. C'est dans ces conditions qu'on observe sa fermentation acétique dans l'estomac à la faveur du mycoderma aceti. L'odeur des vomissements ne laisse pas de doute sur l'existence de cette transformation. C'est pourquoi les auteurs retrouvent cinq à sept fois moins d'alcool dans les urines quand il a été ingéré pendant un repas copieux.

La diurèse, ainsi que nous l'avons démontré, ne peut agir que faiblement sur le taux du sang.

L'état d'alcoolisme chronique a suscité les recherches de plusieurs auteurs. Nous avons critiqué les résultats de Schweissheimer. Les recherches les plus récentes sur l'animal (BALTHAZARD et LARUE) et sur l'homme (WALTER MILES) prouvent bien que l'alcoolisme chronique ne modifie pas les phénomènes de l'absorption ou de l'élimination de l'alcool, partant, le taux de celui-ci dans le sang.

Le moment du dosage est assurément la cause d'erreur la plus importante :

Si le dosage est fait peu de temps après la dernière libation, on obtient bien la teneur maximum du sang.

Si le dosage est tardif — comme cela arrive dans les cas de survie — le chiffre obtenu est inférieur à celui du taux maximum. Après un certain temps (6, 12, 24 heures selon la quantité de boisson ingérée) il n'y a plus trace d'alcool dans le sang. Il est donc recommandé aux magistrats de prescrire l'analyse le plus près possible du moment de l'accident ou du crime.

Nous avons recherché encore l'influence de la submersion sur le taux alcoolique du sang, car il importe parfois de savoir si l'individu était ivre au moment de sa chute dans l'eau. Nous avons constaté sur les cobayes que la submersion-asphyxie fait baisser le taux alcoolique du sang de $1/5^e$ à $1/9^e$ par suite de la dilution sanguine active due à la pénétration de l'eau dans la circulation générale. Mais après un long séjour dans l'eau, l'imbibition cadavérique est la cause d'une nouvelle dilution passive des humeurs. Il devient alors difficile de déterminer le taux de l'alcool sanguin au moment de la mort.

Nous avons enfin étudié les valeurs de la teneur alcoolique des urines par rapport à celles du sang. Nous concluons que les variations du taux urinaire sous l'influence de facteurs dont on ne peut apprécier l'intensité d'action lui retirent une grosse part de son intérêt médico-légal. Les chiffres élevés ont seuls une valeur absolue. Il convient donc de faire de préférence le dosage de l'alcool dans le sang.

La nature de la boisson ingérée est utile à connaître, nous l'avons vu. Mme BALTHAZARD (1922) a indiqué les réactions simples et rapides qui permet-

tent d'identifier le vin par la recherche de ses éléments constitutifs : la matière colorante et l'acide tartrique.

DIAGNOSTIC DE L'ETAT D'IVRESSE

La connaissance de la quantité d'alcool ingéré par un individu est déjà un élément médico-légal important. Mais le juge désire surtout savoir si le sujet se trouvait en état d'ivresse. Or cet état n'est pas toujours en rapport avec l'importance des libations.

Il existe, en effet, des inégalités devant l'alcool.

La susceptibilité individuelle peut dépendre de la nature des boissons ingérées. Car, à côté des alcools, les essences, les éthers, les aldéhydes, qui entrent dans la composition des liquides spiritueux, ont des effets toxiques et une action pernicieuse sur le système nerveux signalés par de nombreux expérimentateurs.

Les susceptibilités pathologiques vis-à-vis de l'alcool sont bien connues et se rencontrent chez les épileptiques, les dégénérés héréditaires, les traumatisés du crâne, les individus atteints de névrose ; en un mot chez tous ceux dont les fonctions cérébrales sont atteintes de troubles morbides.

Les abstinents, les femmes et les enfants sont aussi très sensibles à l'action de l'alcool. Ainsi, un enfant de six mois, pesant 6 à 7 kilos, meurt en 9 heures après l'absorption de deux cuillerées de cognac, soit 12 cc d'alcool pur, dilué dans une potion. Ici, le coefficient d'imbibition alcoolique a été de 12 divisé par 6, soit 2 pour 1000. La résistance de l'enfant est donc quatre fois moindre que celle d'une grande personne dont le coefficient d'imbibition mortelle est de 9 pour 1.000.

Il existe par contre des tolérances remarquables

pour l'alcool chez les individus atteints de *diabète insipide*. PIBOUX cite en effet le cas d'un polyurique qui buvait 20 litres de vin par jour. Les liqueurs, les médicaments pouvaient de la même manière être pris par le malade à fortes doses.

Il en est de même des *dipsomanes*, qui résistent très bien à l'intoxication éthylique. BALL rapporte, à ce propos, l'observation d'un sujet qui, dans un accès de dipsomanie, absorbait 24 litres de vin par vingt-quatre heures.

Il paraît donc dangereux de s'en tenir exclusivement à la quantité de boissons ingérées pour faire, le diagnostic d'un état d'ivresse qui dépend surtout du degré d'imbibition alcoolique. Le Professeur BALTHAZARD et M^{lle} LAMBERT ont donc recherché systématiquement les taux pour lesquels aucun organisme ne saurait rester indifférent. Voici leurs conclusions :

- 1). La teneur du sang en alcool comprise entre 2 et 3 pour 1000 peut correspondre à un état anormal surtout chez les individus peu entraînés à l'usage de l'alcool ;
- 2). Les teneurs en alcool supérieures à 3 pour 1000 correspondent à l'ébriété ;
- 3). Les taux alcooliques supérieurs à 4 pour 1000 correspondent à l'ivresse complète, soit à la période d'excitation ou de titubation soit à la phase de dépression, même chez les alcooliques avérés.

Ainsi donc, le taux de l'alcool dans le sang d'un individu est l'élément le plus rigoureux du diagnostic d'un état d'ivresse.

••

La pratique de la recherche de l'alcool dans le sang n'offre aucune difficulté lorsqu'il s'agit d'un cadavre. Elle est infiniment plus

délicate chez un individu vivant. L'expérience nous a montré que les sujets ne consentent pas volontiers à livrer leurs urines ou à se laisser faire une prise de sang. Nous nous sommes alors demandé si, mandaté comme expert, il nous serait légalement possible de contraindre un prévenu à accepter certaines investigations médico-légales. Avec PROVENT (XI^e Congrès de Médecine Légale, Paris 1926), nous avons recherché « *les limites juridiques du diagnostic biochimique de l'alcoolisme aigu* » et nous sommes arrivés à cette conclusion que ni le juge d'instruction, ni l'officier de police judiciaire ne peuvent prescrire au médecin légiste l'emploi d'aucun moyen de contrainte violente sur la personne des sujets à expertiser. Ils ne peuvent porter atteinte aux droits individuels de l'inculpé que par des moyens limitativement déterminés par les textes, et l'emploi de coercition à son égard est en contradiction avec l'esprit et la tendance de notre procédure pénale.

Ainsi, la Science se heurte, dans certains cas, à la rigueur des lois pour apporter son concours à la Justice.

Bibliographie

- Mme BALTHAZARD : Recherche du vin dans le contenu gastrique, *Ann. Méd. Lég.* 1922, p. 240.
- BALTHAZARD et Marcelle LAMBERT : Recherches toxicologiques sur l'alcoolisme aigu chez l'homme. *C. R. Soc. Biologie* 1920, p. 173. *Annales de Méd. Lég.* 1921, p. 83.
- BALTHAZARD et LARUE : Destruction de l'alcool dans l'organisme du chien accoutumé à l'ingestion d'alcool. *Annales de Méd. Lég.* 1921, p. 291.
- CARRIARA : Ricerca dell'alcool etilico nel cadavere. Congrès Méd. lég., Genève 1913.
- DUVOIR : Le diagnostic « post mortem » de l'ivresse. *Revue Médicale Universelle* 1927, p. 1.
- Fog J. : L'examen médical des chauffeurs en état d'ivresse. XI^e Congrès de Méd. légale. *Annales Méd. Lég.* 1926, p. 293-304.
- GELMA et SIMONIN : Au sujet de l'empoisonnement aigu par l'alcool. *Soc. Méd. Lég.* 1926. *Annales Méd. Lég.* 1926, p. 127.
- GREHANT : *C. R. Soc. Biologie* 1895, 1896, 1899, 1900, 1903.
- *Journ. de physiologie et de pathologie générales* 1907, t. IX, p. 978-986. Recherches sur l'alcool éthylique injecté dans le sang ou dans l'estomac et sur ce qu'il devient dans l'organisme. (Ce travail résume et complète les travaux antérieurs sur le même sujet).
- Toxicité de l'alcool éthylique. *C. R. Soc. Biologie.*
- KIONKA H. : Der alkoholgehalt des menschlichen Blutes 1927, 28 p. Hirschwald, Berlin.
- MELLAMBY : Alcohol : Its absorption into and disappearance from the blood under different conditions. *British medical Research Committee* 1909.
- WALTER MILES : The comparative concentrations of alcohol in human blood and urine at intervals after inges-

tion. *The journal of pharmacology and experimental therapeutic*. Vol XX. n° 4, 1922.

Maurice NICLOUX : Dosage de l'alcool éthylique. *C. R. Soc. Biologie, 10^e Série*, t. III, p. 841-1896.

— Simplification de la méthode de dosage de l'alcool dans le sang et les tissus. *C. R. Soc. Biologie* 1906, t. I, p. 1035.

— Sur le dosage et la distillation de traces d'alcool éthylique. *C. R. Biologie* 1913, t. I, p. 267.

— L'élimination de l'alcool dans l'organisme. *Thèse, Paris* 1900.

P. PROVENT et C. SIMONIN : Des limites juridiques du diagnostic biochimique de l'alcoolisme aigu. *XI^e Congrès Méd. Lég. Annales Méd. Légale* 1926, p. 304-313.

PRINGSHEIM : Recherches chimiques sur le mode de tolérance de l'alcool. *Biochemische Zeitschrift* 1908. t. 12, p. 143.

J. RENAULT, J. CORBY et M^{lle} HARMELIN : Trois cas d'intoxication alcoolique aiguë chez les petits enfants. *Soc. de pédiatrie* 17 nov. 1925. *Archiv. Méd. enfants*, t. 29, 1926, p. 69.

Nerio ROJAS : Diagn. chimique de l'alcoolisme aigu. *Revista de Criminologia psiquiatria y medicina legal*. Buenos-Aires, n° 53, sept.-oct. 1922.

SCHWEISHEIMER : Der alkoholgehalt des Blutes unter verschiedenen Bedingungen. *Deutsches Archiv. Klin. Méd.* 1913, t. 109, p. 271.

SEDDA TOIVO : La teneur des urines en alcool après l'ingestion de petites quantités d'alcool. *Skandinavisches archiv. für physiologie*, 1919, t. 38, p. 90.

C. SIMONIN : Recherches médico-légales sur l'intoxication alcoolique aiguë. (Mémoire d'agrégation). « *Les Editions Universitaires de Strasbourg* » 1926. « *Strasbourg Médical* », 1926, p. 175.

WIDMARK : Über die konzentration des genossenen alkohols in Blut und Harn unter verschiedenen Umständen. *Skandinavisches archiv für physiologie* 1916.

VIELLEDENT : Dosage de l'alcool dans le sang et diagnostic de l'ivresse. Rapport au XI^e Congrès de Médecine Légale. *Annales Méd. Lég.* 1926, p. 215-23.

VERVAECK L. : Prohibition alcoolique et criminalité.

— Quelques chiffres récents relatifs à la prohibition de l'alcool en Amérique et à ses résultats. in *Revue belge de Droit pénal et de criminologie* 1925, p. 772 ; 1927, p. 1130.

Etudes Criminologiques

ORGANE DE L'ASSOCIATION DES ÉLÈVES
ET ANCIENS ÉLÈVES DE L'INSTITUT DE CRIMINOLOGIE
DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

Publié sous le patronage

DE

M. H. BERTHÉLEMY

Doyen de la Faculté de droit
de Paris
Membre de l'Institut

M. H. ROGER

Doyen de la Faculté de Médecine
de Paris
Membre de l'Académie de médecine

M. L. HUGUENY

Professeur à la Faculté
de droit de Paris

M. G. LE POITTEVIN

Président honoraire
à la Cour d'appel de Paris

M. BALTHAZARD

Professeur à la Faculté
de médecine de Paris

M. H. DONNEDIEU DE VABRES

Professeur à la Faculté de droit
de Paris

M. E. BAYLE

Directeur du Service de l'Identité
judiciaire à Paris

SOUS LA DIRECTION DE

M. Gabriel et BANNA, Secrétaire général de l'Association

Direction et rédaction: 12 Place du Panthéon — PARIS (V)

ABONNEMENT ANNUEL: France... 30 francs Étranger... 35 francs.

(Compte chèques postaux Paris 33-13)

Les Etudes Criminologiques après deux années d'existence non seulement se sont classées parmi les premières revues juridiques de Droit criminel, mais elles constituent à l'heure actuelle le seul organe français centralisant les études, informations et essais relatifs à toutes les branches de la Criminologie: droit pénal, procédure criminelle, médecine légale, psychiatrie, science pénitentiaire.

Les Etudes Criminologiques, grâce à la valeur et à l'actualité des articles et des chroniques de jurisprudence qu'elles publient sous la signature des maîtres les plus connus de la France et de l'étranger, à la variété de leur documentation, à l'activité dévouée des jeunes collaborateurs de la rédaction, à la régularité de leur tirage, deviennent un instrument de travail indispensable aux praticiens et aux juristes.