

# **Homicide involontaire par arme blanche : intérêt de l'autopsie**

**M. BEN DHIAB<sup>1</sup>, M. JEDIDI, W. MAJDOUB, S. MLAYEH, M. ZEMNI**

## **1. INTRODUCTION**

---

Les morts violentes par armes blanches sont fréquentes. Il s'agit assez souvent d'homicide et parfois de suicide. Les accidents sont encore plus rares et de diagnostic médico-légal délicat, nécessitant toujours une analyse minutieuse des données de l'enquête et de l'autopsie.

Nous en rapportons un accident survenu dans des circonstances inédites et nous en discutons les éléments du diagnostic médico-légal.

## **2. OBSERVATION**

---

Il s'agit d'un homme de 32 ans qui a été emmené par un proche aux urgences d'un hôpital où il décédait à l'arrivée. L'examen aux urgences retrouvait une plaie hémorragique de la cuisse droite couverte par du coton et un bandage.

Une enquête policière fut ouverte et le proche de la victime a été mis en examen pour suspicion d'homicide volontaire. Ce dernier alléguait qu'il portait dans une poche arrière de son jean un couteau, dont le tran-

chant était dirigé vers le haut et sur lequel la victime s'est assise en essayant de se mettre derrière lui sur une Vespa.

L'enquête plus poussée a retrouvé une notion de tentative de vol de bétails, perpétrée la veille par les deux cousins et qui a échoué en raison de l'arrivée du propriétaire. La victime, s'échappant, se serait assise sur la Vespa déjà en mouvement et conduite par le cousin. Ce dernier a déclaré qu'ils ont hésité à consulter aux urgences au début de peur d'être découverts par la police et qu'ils l'ont fait après aggravation de l'état de la victime.

L'autopsie médico-légale a noté les constatations suivantes :

– Une plaie de la jonction 1/3 moyen-1/3 inférieur de la face interne de la cuisse droite, linéaire, à bords réguliers, de 5 cm de long, verticale, à extrémité supérieure plus aiguë (photo n°1), dirigée en profondeur d'arrière en avant et de bas en haut, traversant les muscles gracile, grand adducteur, long adducteur et partiellement le sartorius, transfixiant la veine et l'artère fémorales droites (photos n° 2 et 3). Le tout est associée à une importante infiltration hémorragique des tissus avoisinants ;

---

1. Adresse de l'auteur =

Docteur Mohamed BEN DHIAB

Maitre de Conférences Agrégé en Médecine Légale

Adresse : Service de médecine légale, Hôpital Farhat HACHED

Sousse - 4000 - TUNISIE

Tél. : +216 73 219507

Fax : +216 73 226702

Email : mbdhiab@yahoo.fr

- Des gros vaisseaux évides de sang ;
- Une pâleur cutanéomuqueuse et viscérale ;
- L'absence de plaie de défense mais une main droite couverte de sang desséché ;
- Des cicatrices d'automutilation pectorale gauche ;
- L'absence de toxique notamment d'alcool et de substances psychoactives.

L'examen de la Vespa (photo n° 4), du jean du conducteur et du couteau (photo n°5) a retrouvé des taches de sang surtout au niveau de la poche arrière droite et du tranchant du couteau ainsi que des trainées de sang sur le côté droit du siège de la Vespa. Le jean de la victime (photo n°6) est très imbibé de sang surtout au niveau de la cuisse droite où on notait, à la région antéro-interne du 1/3 inférieur, un orifice de 03cm de long.

La confrontation des données de l'enquête et de l'autopsie ainsi que la reconstitution, par l'équipe médico-légale, de la circonstance alléguée (photo n°7) ont permis de retenir l'hypothèse de l'accident.

Le proche a été condamné à 3mois d'emprisonnement pour homicide involontaire et à un mois pour le port et la détention illégaux d'une arme blanche.

### 3. DISCUSSION

Les plaies mortelles par les instruments tranchants sont rarement accidentelles. En effet, dans une étude, faite entre 1990 et 1999, sur 22744 autopsies, dont 7572 correspondaient à des accidents, Prahlow et al. ont colligé seulement 20 cas dus à des instruments tranchants contre 558 homicides et 48 suicides [1]. Dans une autre étude, Karger et al. [2] ont colligé, sur 30 ans, 799 décès par instruments tranchants dont seulement 18 cas classés comme accidents.

L'atteinte des vaisseaux périphériques est retrouvée avec des fréquences variables selon les études mais apparaît moins fréquentes par rapport aux plaies vasculaires dues aux armes à feu et aux contusions. Ainsi, Hafez et al. [3] ont colligé, sur 11 ans, 550 cas de plaies vasculaires des membres inférieurs, dues dans 55,2 % des cas à des armes à feu et dans 11,8% des cas à des instruments tranchants. La même prédominance est retrouvée dans l'étude d'Asensio et al. [4] qui ont colligé sur 11 ans, 204 cas de plaies fémorales dont 160 cas étaient dus à des armes à feu contre 12 seulement provoquées par des instruments tranchants.

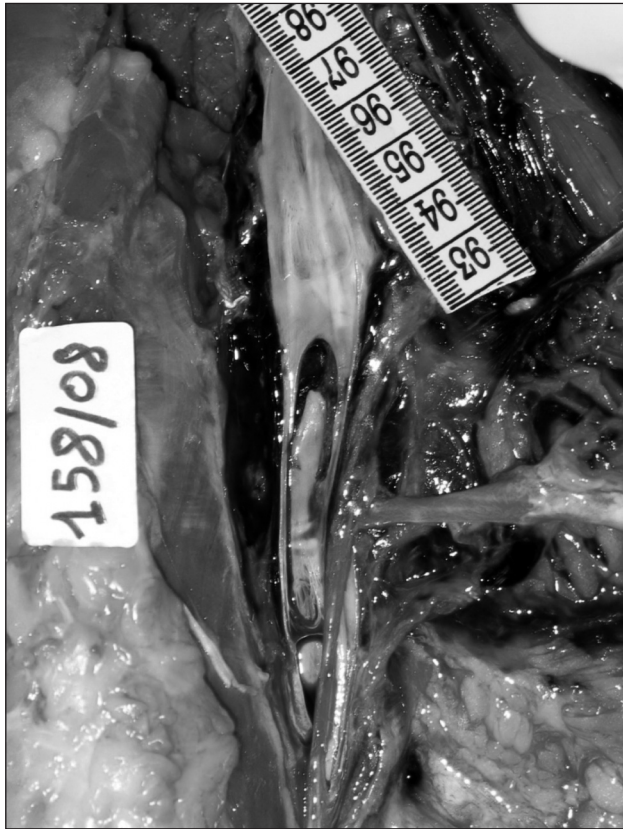


**Photo n° 1 :** Aspects de la plaie de la cuisse droite



**Photo n° 2 :** Section de l'artère fémorale

Les blessures mortelles provoquées accidentellement par les couteaux sont rare par rapport aux autres instruments tranchants. En effet, sur les 18 accidents



**Photo n° 3 :** Section de la veine fémorale



**Photo n° 4 :** Traces de sang sur le côté droit de la Vespa

colligés par Karger et col. [2], un seul cas était dû à un couteau présent dans la main de la victime et sur lequel cette dernière avait chuté pour se blesser au foie et au poumon. Les 17 autres cas étaient provoqués par des morceaux de verres notamment de fenêtres et de portes sur lesquelles les victimes avaient chuté. La même circonstance est retrouvée par plusieurs auteurs tels que dans les deux seuls accidents colligés par Mazzolo [5].

Quand il s'agit d'arme blanche le caractère unique de la plaie est un argument en faveur de l'accident en cas de circonstances pareilles. Pour les cas provoqués par les vitres brisées, plusieurs plaies peuvent être retrouvées (2) avec parfois incrustations par des éclats de verre.

Dans notre observation la victime, en mouvement, est venue au contact de l'arme blanche. C'est généralement la situation la plus fréquente pour ces accidents mais qui reste à vérifier par l'enquête policière et médico-légale pour retenir la thèse de l'accident.

Dans notre cas, le siège de la plaie, sa direction, son sens témoignaient d'une pénétration du tranchant de l'arrière vers l'avant et légèrement de bas en haut, ce qui est compatible avec une action de s'asseoir sur le couteau.

Dans une observation Ormstad et al. ont rapporté le cas d'un décès par une section de l'artère fémorale en rapport avec une bouteille de bière que la victime plaçait dans une poche tombante de son pantalon et qui s'est brisée lorsque la victime s'est assise sur elle [6]. Dans une autre observation, la victime, plaçant le couteau dans la poche de sa chemise, a eu le tranchant enfoncée dans le cœur après avoir été refoulé par un sac de pommes de terre de 25 kg que la victime venait de soulever [7].

L'expertise toxicologique dans notre observation était négative mais dans la littérature, plusieurs de ces accidents étaient favorisés par la présence d'alcool ou de substances stupéfiants. C'est ainsi que Karger et al. [2] ont retrouvé, dans 15 cas sur 18, une alcoolémie de 0,32 à 3.60 gr/litre de sang ; l'analyse n'étant pas faite pour les 3 cas restants. Prahlow et al. ont noté dans 50% des accidents, la présence d'alcool ou de substances stupéfiants.

#### 4. CONCLUSION

Ce type d'accident doit rester un diagnostic médico-légal d'élimination. Il ne peut être retenu qu'après une étude méticuleuse des circonstances, des caractéristiques de la plaie, des autres données de l'autopsie et





**Photo n° 5 :** Traces de sang sur le couteau et le jean du conducteur de la Vespa



**Photo n° 6 :** Orifice d'entrée au niveau du jean de la victime



**Photo n° 7 :** Reconstitution de l'accident

également après une reconstitution des faits vérifiant notamment la faisabilité. ■

## BIBLIOGRAPHIE

[1] PRAHLOW JA, ROSS KF, LENE WILLIAM JW, KIRBY DB., *Accidental Sharp Force Injury Fatalities*, The American

Journal of Forensic Medicine and Pathology, 2001, 22, 4, 358–366.

- [2] KARGER B, ROTHSCILD MA, PFEIFFER H. *Accidental sharp force fatalities- beware of architectural glass, not knives*, Forensic Science International, 2001, 123, 135-139.
- [3] HAFEZ HM, WOOLGAR J, ROBBS JV. *Lower extremity arterial injury: Results of 550 cases and review of risk factors associated with limb loss*, J Vasc Surg, 2001, 33, 1212-9.
- [4] ASENSIO JA, KUNCIR EJ, GARCÍA-NÚÑEZ LM, PETRONE P., *Femoral Vessel Injuries: Analysis of Factors Predictive of Outcomes*, J Am Coll Surg, 2006, 203, 512–520.
- [5] MAZZOLO GM, DESINAN L. *Sharp force fatalities: suicide, homicide or accident? A series of 21 cases*, Forensic Science International, 2005, 147S, S33–S35.
- [6] ORMSTAD K, KARLSSON T, ENKLER L, RAJS J. *Patterns in sharp force fatalities: a comprehensive forensic medical study*, J. Forensic Science, 1986, 31, 529-542.
- [7] GROBE PERDEKAMP M, BOHNERT M, POLLAK S. *Zur Kasuistik der kidentellen Herzstichverletzung*, Arch Kriminol, 2000, 205, 169-176.