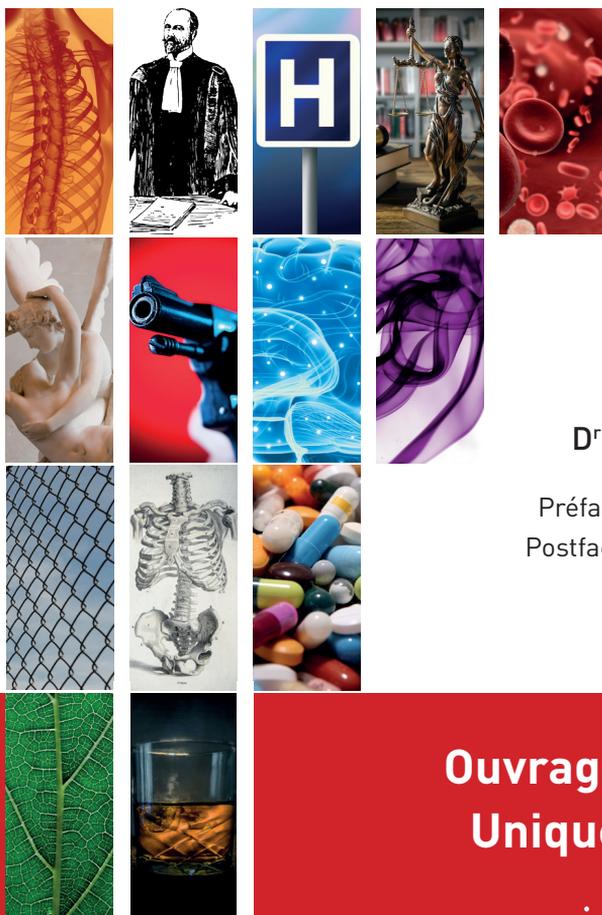




LE DICTIONNAIRE MÉDICO-PSYCHO-LÉGAL



ISIS HANAFY
D^r BERNARD MARC

Préface de Isabelle Seurin
Postface du Pr Alain Brunet

**Ouvrage référence
Unique en France**

• EDITIONS IN PRESS •

D – DICTIONNAIRE

M – MÉDICO

P – PSYCHO

L – LÉGAL

**DES NORMES SOCIÉTALES
ET DE LA VIOLENCE HUMAINE**

ÉDITIONS IN PRESS
127, rue Jeanne d'Arc - 75013 Paris
Tél. : 09 70 77 11 48
E-mail : inline75@aol.com

www.inpress.fr

DICTIONNAIRE MÉDICO-PSYCHO-LÉGAL.
DES NORMES SOCIÉTALES ET DE LA VIOLENCE HUMAINE.
ISBN 978-2-84835-379-1
©2017 ÉDITIONS IN PRESS

Mise en pages : Élise Ducamp Collin
Conception couverture : Élise Ducamp Collin

Crédits photographiques couverture:

©fotolia_Sebastian Kaulitzki

©fotolia_RRF

©fotolia_StudioAraminta

©fotolia_tundephoto

©fotolia_Natalia Merzlyakova

©fotolia_Piotr Adamowicz

©fotolia_openrangestock

©fotolia_Anna Baburkina

©fotolia_suradech_k

©fotolia_jules

©fotolia_Alex Staroseltsev

©fotolia_nd700

Toute représentation ou reproduction, intégrale ou partielle, faite sans le consentement des auteurs, ou de leurs ayants droit ou ayants cause, est illicite (loi du 11 mars 1957, alinéa 1^{er} de l'article 40). Cette représentation ou reproduction, par quelque procédé que ce soit, constituerait une contrefaçon sanctionnée par les articles 425 et suivants du Code Pénal.

D – DICTIONNAIRE

M – MÉDICO

P – PSYCHO

L – LÉGAL

**DES NORMES SOCIÉTALES
ET DE LA VIOLENCE HUMAINE**

ISIS HANAFY

D^r BERNARD MARC

Préface de Isabelle Seurin

Postface du Pr Alain Brunet

SOMMAIRE

Liste des entrées	7
Les auteurs	11
Préface	
Isabelle Seurin	13
Introduction	15
A	17
B	59
C	71
D	101
E	117
F	147
G	151
H	155
I	165
J	187
K	189
L	193
M	199
N	217
O	221
P	229
Q	251

R.....	253
S.....	263
T.....	287
U.....	305
V.....	307
X.....	327
Y.....	329
Z.....	331

Postface

Pr Alain Brunet.....	333
----------------------	-----

LISTE DES ENTRÉES

A

Abus
Accident corporel
Accident de la route
Accoutumance
Acides
Acquis
Addictions
Adolescence
Adrénaline
Affects
Affectif
Affirmation de soi
Agression
Agressivité
Alcool
Alcool frelaté (intoxications par)
Aliénation
Ambivalence
Âme
Amphétamines
Anamnèse
Angoisse
Antalgie
Antécédents
Anxiété
Apathie
Apragmatisme
Armes à feu
Armes blanches
Armes blanches (lésions par)
Armes par destination
Assassinat
Assises (Cour d')
Asthénie
Attachements (primaires et secondaires)
Attentats
Attention
Attouchements
Audition

Auteurs (de violence)
Autolyse
Autopsie
Autopsie psychologique

B

Balistique
Barbarie
Bases
Bénéfices secondaires
Besoins
Bienveillance
Bizarre
Blessures
Bluesta0r®
Braquage
Brûlures

C

Cadre
Calibre
Cambriolage
Cannabinoïdes de synthèse
Cannabis (THC)
Caractère
Caregiver
Carences affectivo-éducatives
Car-jacking
Catastrophe
Catégorisation
Cauchemar
Caustiques
Chevrotine
Chromatographie
Circonstances
Clinique
Clivage
Cocaïne
Cognition
Colère
Combats

Commission
Communication
Compliance
Concentration
Concubin
Confiance en soi
Confrontation
Conjugal
Conscience
Consentement
Contrainte
Corps
Correctionnel (tribunal)
Corruption
Cortex
Couple
Crack
Craving
Crédibilité
Crime
Criminalité
Criminologie
Culture

D

Dangerosité
Décès
Délinquance
Délinquant
Dénégation
Déni
Déni de grossesse
Déontologie
Dépendance
Dépréciations
Désirs
Détresse
Développement
Disjonction (cérébrale)
Dispersion (projectiles)
Dissimulation
Dissociation

Dissonance (cognitive)
Domage corporel
Drogues
Drogues de synthèse
Dystraitance

E

Écran
Ecstasy
Égosyntonie
Émotions
Empathie
Empreintes (dactyloscopie)
Empreintes génétiques
Emprise
Encoprésie
Enfant (mineur)
Entomologie
Entretien clinique (médico-psycho-légal)
Épigénétique
Épistémologie
Éthique
Étranglement
Énurésie
Environnement
Érection (troubles de l')
Esprit
Estime de soi
État-limite
Évaluation (médico-psycho-légale)
Évitement
Examen
Exhibitionnisme
Exhumation
Explosifs
Extravasation (post-mortem)
Extraversion

F

Fake (fausses allégations)
Fantasmatisation
Fatigabilité

Faux-self
Flash-back

G

Gang-bang
Gaslighting
Gaz (de combat)
Grenades

H

Haches
Hallucinations
Harcèlement
Héroïne
Hic et nunc
Histologie
Homicide
Hormonologie
Humeur
Hyperexcitation
Hypervigilance

I

Identification criminelle
Identité
Idiosyncrasie
Incapacité Totale de Travail (I.T.T.)
Inceste
Inconscient
Individualité
Infanticide
Infanticide (différents types de)
Infarctus
Infirmité (invalidité)
Influençabilité
Infraction
Injonction de soins
Inné
Inquiétude
Insomnie
Intoxications
Introjection
Introversion
Ipséité
Irritabilité

J

Judo
Juge
Jugement
Jujitsu

K

Kaléidoscopique (approche)
Karaté
Kétamine
Khat
Kravmaga

L

Labilité
Latence
Levée de corps
Lividités
Lois universelles
L.S.D. (acide lysergique)

M

Machette
Magistrats
Maltraitance
Masochisme
Mécanismes de défense
Médecine légale
Mémoire
Mémoire traumatique
Menaces
Méthamphétamines
Meurtre
Mobbing
Morale
Morts violentes
Mutilation
Mutilations sexuelles

N

Nanisme psychosocial
Néonaticide
Neurochirurgie
Neutralité
Névroses
Névroses (post-traumatiques)

O

Obligation de soins
 Officier de Police
 Judiciaire (O.P.J.)
 Omission
 Ontologique, ontique
 Orientation spatio-
 temporelle
 Os
 Ossements
 Ossuaire

P

Paraphilies
 Parole (de l'enfant)
 Partenaires intimes
 Passage à l'acte
 Pendoison
 Perceptions
 Personnalité (équation
 personnelle)
 Perversions sexuelles
 Phantasme
 Phylogénétique
 Plaies
 Planification
 Politiques criminelles
 Port d'arme
 Praxies
Pretium doloris
 Preuves
 Prévention
 Prise de décision
 Psilocybine
 Psyché
 Psychisme
 Psychoaffectif
 Psycho-éducatif
 Psychologie
 Psychopathologie
 PTSD (Syndrome de
 Stress Post-Trauma-
 tique)
 Puberté
 PV d'audition
 PV d'instruction
 Pyramide de Maslow

Q

Quantification des
 violences
 Quantum doloris

R

Racket
 Réalisation de soi
 Récidive
 Réflexivité
 Réminiscences
 Repli sur soi
 Résilience
 Respect
 Responsabilité
 Retentissement
 psychologique
 Reviviscence
 Rigidité cadavérique
 Rite de passage
 Ruminations

S

Saucissonnage
 Scène de crime
 Sens
 Sensation
 Sensibilité
 Sentiment
 Sexologie
 Sexualité
 Sexualité infantile
 Sidération
 Spectrométrie de
 masse
 Squelette osseux
 radiologique
 Stades développe-
 mentaux
Stalking
 Strangulation
 Stratégies de *coping*
 Structure (de person-
 nalité)
 Substances psychoac-
 tives
 Suggestibilité
 Suicide
 Suivi Socio-Judiciaire
 (S.S.J.)

Symptomatologie
 post-traumatique
 Syndrome de Stress
 Post-Traumatique
 Système endocrinien
 Système nerveux

T

Tatouages
 Téléchargement
 (détention et
 diffusion d'images à
 caractère pédoporno-
 graphique)
 Tempérament
 Tétrahydrocannabinol
 (THC)
 Thanatologie
 Thérapeutique
 Tolérance
 Topiques freudiennes
 Torture
 Torture (séquelles de)
 Toxicologie
 Toxicomanie (toxico-
 philie)
 Traces et indices (pré-
 servation)
 Traitement
 Traumatisme
 Tribunal de Grande
 Instance (T.G.I.)
 Triptyque
 Tristesse
 Troubles de
 l'alimentation (TCA)
 Troubles du sommeil
 (somnia pathie)

U

Unité Médico-Judi-
 ciaire (U.M.J.)

V

Véracité
 Victimation / victimi-
 sation
 Victime
 Victimologie
 Violences

Violences conjugales
Violences physiques
Violences psychologiques
Violences sexuelles
Virtopsie
Vol
Vol avec violences
Volontaire (involontaire)
Voyeurisme
Vulnérabilité

X

X (identification d'un)

Y

Y (comme chromosomes X et Y)

Yin et Yang

Z

zones (estompage, essuyage,
tatouage)

LES AUTEURS

Isis HANAFY, psychologue clinicienne experte et psychothérapeute, est spécialisée en sexologie, addictologie, criminologie et victimologie. Elle exerce à l'Unité Médico-Judiciaire et au sein de Fédération de psychiatrie du Grand Hôpital de l'Est Francilien.

Doctorante en neurosciences à l'université Paris 8 (au sujet des violences sexuelles), elle est chargée de cours de psychologie (neurosciences cognitives) à l'université Paris 13.

Bernard MARC, praticien hospitalier expert en médecine légale, est l'auteur de nombreux ouvrages et articles de médecine légale nationaux et internationaux. Il est le chef de service de l'Unité Médico-Judiciaire du Grand Hôpital de l'Est Francilien à Marne-la-Vallée. Son expérience est de trente ans en médecine légale dans d'importantes unités médico-judiciaires et de quinze ans comme expert judiciaire près la Cour d'appel. Il a été également dix années Éditeur scientifique pour le *Journal of Clinical Forensic Medicine*. Il est l'auteur de nombreux ouvrages en médecine légale.

Les **deux auteurs** ont participé à la rédaction de plusieurs articles nationaux et internationaux, dont plusieurs dans la nouvelle édition de l'*Encyclopedia of Forensic and Legal Medicine*, ouvrage de médecine légale de référence internationale.

PRÉFACE

Magistrat depuis plus de trente ans, j'exerce mon métier avec toujours autant de fierté et de passion.

Il ne cesse de m'enrichir humainement.

Rendre la justice, cette tâche si noble et si exigeante, si rude parfois, implique nécessairement, quelle que soit la fonction exercée, d'être utilement éclairé par l'expertise d'autres professionnels.

La présidence de la cour d'assises de l'Aisne, durant neuf années, n'a fait que me conforter dans cette analyse.

L'œuvre de justice est le fruit d'un travail collectif, chaque acteur a la place qui est la sienne, avec la mission qui lui incombe apportant sa pierre à l'édifice.

Elle ne peut se concevoir qu'avec les autres, dans la confiance et le respect, l'humilité et l'humanité.

Souvenons-nous qu'aucun des acteurs de justice n'est le seul opérateur de cette œuvre complexe, dont la finalité, au-delà de sa fonction distributive, est également de contribuer à la paix sociale.

Il s'avère donc indispensable de savoir s'enrichir, se nourrir de l'Autre, de ses compétences, ses connaissances et ses expériences.

La sphère judiciaire, notamment la justice pénale, est le lieu de toutes les complexités.

Tant de champs, quelle que soit la phase de la procédure, doivent être appréhendés par les différents acteurs, magistrats, avocats, nombreux professionnels du droit, ainsi que par les personnels soignants et du monde sous-éducatif.

Maître Robert Badinter rappelait que la cour d'assises est le lieu géométrique de tous les malheurs, de toutes les douleurs.

Cette approche humaine, si difficile et si délicate, commande de travailler ensemble, de se connaître et donc de se reconnaître.

Pour se faire, il est impératif de comprendre les mots et les concepts usités par l'autre. Parler le même langage, c'est à l'évidence faciliter l'analyse d'une procédure, éviter des incompréhensions sur le rôle des autres profes-

sionnels, affiner la perception de ce qui se joue dans l'intérêt de l'ensemble des protagonistes.

Jusqu'alors nous ne disposions que d'ouvrages partiels de médecine légale ou de psychologie légale.

Le dictionnaire médico-psycho-légal sera incontestablement une aide précieuse pour toutes celles et ceux qui œuvrent quotidiennement au cœur de la justice pénale.

Cet outil unique va permettre à l'ensemble des acteurs de disposer d'un vocabulaire commun et défini, et ainsi d'appréhender de manière accessible et efficace le mécanisme du passage à l'acte, la personnalité des auteurs et des victimes, les répercussions des actes transgressifs, ainsi que les rouages de l'institution judiciaire.

Pouvoir utiliser les mêmes vocables destinés à comprendre l'ensemble des concepts liés à l'activité médico-légale, la psychologie légale et le judiciaire légal constitue une avancée majeure qu'il convient de saluer.

Que les auteurs de cet ouvrage novateur soient remerciés de leur précieuse et riche contribution à l'œuvre de Justice !

Mme Isabelle Seurin
Présidente du Tribunal de Grande Instance de Soissons

INTRODUCTION

La médecine est la science, et l'art disent certains, d'étudier l'organisation du corps humain, son fonctionnement et la préservation de sa santé, par la prophylaxie (prévention) ou par la thérapie (traitement). De nos jours, la médecine diagnostique (examen clinique, bilans, etc.), prescrit (médicaments, actes chirurgicaux, etc.) et pronostique autour du mal physique (maladie, affection, syndrome, blessures, handicaps).

La psychologie est une discipline appartenant aux sciences humaines. Elle étudie les processus mentaux et les comportements (et le lien entre les stimuli ascendants et les réponses descendantes) ; en somme, les faits psychiques. De manière empirique et/ou intuitive, elle décode les pensées et les actions d'un sujet dans son idiosyncrasie (son unicité) et en fonction des normes sociétales (la collectivité).

Ainsi, la médecine soigne le corps et la psychologie l'esprit, et la conjonction de ces deux spécialités amène l'individu à « prendre soin de son âme », disaient les Anciens, rappelant combien il était important d'apprendre à réaliser les allers-retours dans la Connaissance de soi (pratique et théorique, physique et psychologique, allopathique et homéopathique) et de ce qui nous entoure (réalité et vérité, réel et virtuel, bien et mal) pour un maintien salubre de son individualité, mais également pour celui de l'humanité. De nos jours, au stade de l'évolution phylogénétique de l'homme contemporain, les stimulations environnementales sources de souffrance se sont immodérément répliquées, faisant de l'homo sapiens moderne une victime potentiellement polymorphe.

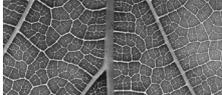
Aussi, si le soulagement de cette souffrance est devenu le maître-mot des professionnels de Santé (physique et psychologique), et par extension, celui des professionnels de l'Éducation, du Social et de la Justice, la prise en charge de la violence s'est, quant à elle, imposée comme un problème de santé public majeur. Le prendre en charge est tant œuvre personnelle qu'universelle ; cela passe par tous les représentants des institutions étatiques.

Le Dictionnaire Médico-Psycho-Légal (D.M.P.L.) a été réalisé à dessein de constituer un outil utile à la réalisation de cette œuvre. En effet, le catalogue général de la B.N.F. ne recense aucun ouvrage similaire en matière médico-

légale publié dans le monde francophone, sauf de très rares compositions, soit de médecine légale, soit de psychologie légale. Il était donc indispensable qu'un dictionnaire médico-psycho-légal voie le jour, en ce début de XXI^e siècle.

Le D.M.P.L. aborde une multitude de concepts liés à l'ensemble de l'activité médico-psycho-légale et judiciaire actuelle. Il correspond à la nécessité que tous les professionnels du droit pénal (enquêteurs de Police et de Gendarmerie, magistrats, avocats, etc.) puissent comprendre les descriptions figurant dans les rapports des médecins et des psychologues légistes – lesquelles conduisent aux actions pénales. Il est tout aussi nécessaire que les professionnels de santé (médecins, psychologues, psychiatres, sages-femmes, etc.) comme ceux du monde socio-éducatif et associatif dont l'exercice judiciaire est tout ou une partie de leur activité, disposent d'un vocabulaire commun et défini. À l'instar de tout dictionnaire, il peut évidemment être consulté par un large public éclairé, professionnel ou non, intéressé par cet aspect de la pratique médico-psycho-judiciaire, dont les spécialistes des médias.

Parce que nous ne pouvions pas tout traiter en un seul ouvrage et qu'il nous fallait adapter celui-ci à l'époque dans laquelle il s'inscrit, tout en concentrant le propos sur des concepts sensibles et intégratifs, nous avons décidé d'écarter le développement de certaines notions importantes pour ce premier volume : aménagement de peines, appel, cohésion, conduites à risque, conflits, contrôle, effraction, enquête, épanouissement personnel, équilibre, éviscération, expertise, harcèlement, homéostasie, immaturité, impulsivité, inhibition, instabilité, instruction, judiciaire, jurisprudence, liberté, limites, lois, manipulation, masturbation, médias, motivation, néantisation, neuroplasticité, peines, pénal, perversion, pornographie, profilage, scarifications, séquestration, souffrance, stress, symbolisation, traumatismes, violences, violences conjugales, violences sexuelles, volition...



A

Abus

➤ **Aller à :** abus de confiance, abus de faiblesse, abus de pouvoir, **vulnérabilité**.

Accident corporel

👁️ **À voir :** accident de la circulation, accident domestique, accidentologie, alcool, **dommage corporel**, expertise, morbidité, **morts violentes**, mortalité, santé publique, séquelles, stupéfiants.

1. Définition

La définition de l'accident ordinairement retenue dans les contrats d'assurance fait référence à une « action soudaine et imprévisible (ou inattendue) d'une cause extérieure ». Un accident corporel est donc un événement imprévisible et extérieur à celui qui le subit, aléatoire et fortuit, qui apparaît ponctuellement à la suite d'une ou plusieurs causes, et qui entraîne des dommages vis-à-vis des personnes.

Les accidents de la vie courante sont des traumatismes non intentionnels qui se répartissent entre les accidents domestiques, se produisant à la maison ou dans ses abords immédiats (jardin, cour, garage et autres dépendances), les accidents scolaires, incluant ceux survenant lors du trajet, durant les heures d'éducation physique et dans les locaux scolaires, de la crèche à l'enseignement supérieur, les accidents de sport ou de vacances, et les accidents de loisirs. Les accidents dits « de la vie » surviennent souvent à l'extérieur :

dans un magasin, sur un trottoir, à proximité du domicile. Les accidents de travail, les accidents de la circulation, les accidents causés par des éléments naturels sont d'une autre nature.

2. Épidémiologie

En France, le Ministère des Affaires sociales et de la Santé estime que 4,5 millions de personnes ont recours aux urgences, 500 000 sont hospitalisées et près de 20 000 personnes décèdent chaque année suite à un accident domestique, c'est-à-dire trois fois plus souvent que suite à des accidents de la route.

Selon l'Institut de veille sanitaire (InVS), plus de la moitié des accidents de la vie courante concerne des enfants de 0 à 16 ans avec pour causes usuelles des produits ménagers ou médicaments accessibles, une chaise haute non sanglée, une table à langer instable ; en ce qui concerne l'extérieur, ce sont les jardins et terrains de jeux qui représentent le taux le plus important. Le risque accidentel décroît avec l'âge, avant d'augmenter à nouveau après 70 ans. Les chutes à l'intérieur de la maison sont de très loin la première cause d'accident (82 %) et les fractures représentent 36 % des lésions chez les personnes de plus de 65 ans.

Au plan pénal, les atteintes involontaires à l'intégrité de la personne sont sanctionnées par l'**article 222-19 du Code Pénal** qui dispose que « le fait de causer à autrui (...) par maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement, une incapacité totale de travail pendant plus de trois mois est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende ». Le même article dispose, pour des faits non accidentels, que : « en cas de violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement, les peines encourues sont portées à trois ans d'emprisonnement et à 45 000 euros d'amende ». Ce que confirme l'**article 222-20 du Code Pénal** qui évoque des violations délibérées (donc volontaires) avec conséquences importantes, en citant que « le fait de causer à autrui, par la violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité imposée par la loi ou le règlement, une incapacité totale de travail d'une durée inférieure ou égale à trois mois, est puni d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende ».

Accident de la route

👁️ **À voir** : accident de la voie publique, alcool, **blessures, dommage corporel, infraction, I.T.T., morts violentes, retentissement psychologique, stupéfiants.**

1. Définition

Un accident corporel (mortel et non mortel) de la circulation routière implique au moins une victime, au moins un véhicule terrestre à moteur et survient sur une voie publique ou privée. Du point de vue des définitions servant aux statistiques, les victimes sont les personnes tuées qui décèdent du fait de l'accident, sur le coup, ou dans les trente jours qui suivent, et les personnes blessées, hospitalisées ou ayant fait l'objet de soins médicaux. Enfants, piétons, motocyclistes, cyclistes et personnes âgées font partie des usagers de la route les plus vulnérables ; en France, selon l'Observatoire National Interministériel de Sécurité Routière (O.N.I.S.R.), ils représentent 70 % des blessés graves et, de façon internationale, plus de 50 %.

2. Épidémiologie

Dans le monde, les accidents de la voie publique (A.V.P.) entraînent 1,25 million de décès par an environ et concernent 20 à 50 millions de personnes blessées, selon l'O.M.S. Ils sont la première cause de décès chez les jeunes âgés de 15 à 29 ans. La répercussion économique des A.V.P. est considérable en termes de soins coûteux (3 à 5 % des P.N.B.), de pertes de revenus pour les victimes et pour l'entourage qui doit souvent interrompre ou réduire son travail, devenant « tierce personne » pour prendre en charge la personne blessée.

3. Accidents mortels

Il existe un lien direct entre la vitesse de l'impact et la gravité d'un accident : le risque mortel est de 20 % pour un piéton adulte heurté par une voiture à 50 km/h et de 60 % à 80 km/h. En France, en 2015, selon l'O.N.I.S.R., l'alcoémie positive d'un conducteur est révélée dans 28 % des accidents mortels sur la route, et 23 % des décès surviennent dans des accidents impliquant un conducteur contrôlé positif aux stupéfiants, avec un risque multiplié par 14

en cas de consommation conjointe de cannabis et d'alcool. L'absence de port de ceinture (21 % des tués dans les véhicules) ou de casque (12 % des tués à cyclo, et 3 % à moto) est également une cause de surmortalité.

Pour les victimes décédées, l'A.V.P. constituant un obstacle médico-légal à l'établissement du certificat de décès, un examen médico-légal des victimes décédées est de rigueur, avec prélèvements post-mortem à la recherche d'alcool et de stupéfiants chez les conducteurs. Ces prélèvements sont également réalisés chez les autres personnes impliquées – blessées ou indemnes. Les victimes blessées font souvent l'objet d'un constat initial des lésions, qui est réalisé par un médecin légiste en cas d'enquête judiciaire ou de délit routier.

L'article 221-6-1 du Code Pénal dispose que « lorsque la maladresse, l'imprudence, l'inattention, la négligence ou le manquement à une obligation législative ou réglementaire de prudence ou de sécurité (...) est commis par le conducteur d'un véhicule terrestre à moteur, l'homicide involontaire est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 75 000 euros d'amende ». Pour ces mêmes raisons, **l'article 222-19-1** postule que « l'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne ayant entraîné une incapacité totale de travail pendant plus de trois mois est punie de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende » et **l'article 222-20-1** que « l'atteinte involontaire à l'intégrité de la personne ayant entraîné une incapacité totale de travail d'une durée inférieure ou égale à trois mois est punie de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 euros d'amende ». Pour ces trois cas, les peines sont alourdies lorsque : « 1°) Le conducteur a commis une violation manifestement délibérée d'une obligation particulière de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou le règlement (...); 2°) Le conducteur se trouvait en état d'ivresse manifeste ou était sous l'empire d'un état alcoolique caractérisé (...); 3°) Il résulte d'une analyse sanguine ou salivaire que le conducteur avait fait usage de substances ou de plantes classées comme stupéfiants (...); 4°) Le conducteur n'était pas titulaire du permis de conduire exigé par la loi ou le règlement ou son permis avait été annulé, invalidé, suspendu ou retenu; 5°) Le conducteur a commis un dépassement de la vitesse maximale autorisée égal ou supérieur à 50 km/h; 6°) Le conducteur, sachant qu'il vient de causer ou d'occasionner un accident, ne s'est pas arrêté et a tenté ainsi d'échapper à la responsabilité pénale ou civile qu'il peut encourir ».

4. Dommage corporel

Lorsque le conducteur n'est pas fautif, et pour tous les passagers comme pour lui, un examen amiable et contradictoire d'évaluation du dommage corporel

est réalisé conjointement par un médecin désigné par une compagnie d'assurances (ou le Fonds de garantie) et un médecin recours choisi par la victime, dans le cadre d'un A.V.P., pour évaluer les répercussions séquellaires dans tous les domaines (physiques, psychologiques, professionnelles, etc.) dans le cadre de la loi du 5 juillet 1985 dite « loi Badinter » pour l'indemnisation des victimes d'accidents de la circulation dans lesquels sont impliqués des véhicules terrestres à moteur.

Accoutumance

↳ **Aller à:** addictions, *craving*, dépendance, substances psychoactives, tolérance.

Acides

👁️ **À voir:** accidents de travail, brûlures, caustique, chimie, corrosion, homicides, infanticides, projections, réaction acido-basique, torture et actes de barbarie, violences, vitriolage.

L'une des définitions d'un acide est celle d'une entité chimique capable de capter un doublet d'électrons comme le proton H^+ , les métaux de transition et leurs sels, les cations. En termes chimiques, on ne peut parler de réaction acide ou basique isolée mais uniquement de réaction acido-basique associant les deux partenaires réactifs. La force d'un acide est inversement proportionnelle à celle de sa base conjuguée. L'espèce qui réagit facilement soit en cédant son proton (l'acide) soit en captant un (la base) est une espèce réactive que l'on appelle donc « forte ». Le caractère corrosif d'un acide (ou d'une base) est lié à sa force. Les propriétés corrosives diminuent selon la concentration ; la dilution d'un acide, le plus souvent en solution aqueuse, est logiquement plus importante pour les acides à usage domestique que pour ceux destinés à un usage industriel.

La résistance des tissus humains à l'acide (à une certaine concentration) est illustrée par celle de l'estomac à l'acide chlorhydrique, qu'il synthétise, pour dissoudre les aliments. Les ulcérations gastriques sont l'illustration de la

fragilité des tissus face à des concentrations trop fortes d'acide. Les brûlures chimiques sont rares par rapport à l'ensemble de celles qui sont recensées, et se rencontrent souvent en accidentologie du travail. Les brûlures oculaires représentent la moitié d'entre elles avec une gravité particulière du fait des conséquences potentielles. La gravité de la brûlure chimique, directement corrélée à la nature du produit et à son pouvoir corrosif, ainsi qu'à la quantité et à la concentration du produit chimique entré en contact avec la peau ou les muqueuses, est aussi liée à la durée de contact entre le produit caustique et les tissus. Les lésions de brûlures chimiques par acides sont plus graves que celles des brûlures thermiques car elles poursuivent leur évolution tant qu'elles ne sont pas chimiquement neutralisées par une base faible. Les mécanismes d'action principaux des brûlures par acides sont la dessiccation (processus de déshydratation), la coagulation des protéines, et l'action calorique avec réaction exothermique provoquant une brûlure thermique. Les lésions sont souvent bien délimitées et peu profondes avec une nécrose sèche, d'où une exsudation moindre, un risque d'infection diminué et une détersion lente, sur les tissus atteints, cutanés (projections) ou muqueux (ingestions volontaires ou provoquées). L'acide sulfurique H_2SO_4 est le plus déshydratant, dessiccatif. Il donne des nécroses noires ou brunâtres, sèches, dures et indolores. La réaction exothermique est forte. Des lésions des cartilages (nez, oreille) et des os fins de la face sont fréquentes lors d'aspersions criminelles. Sous son nom de vitriol, il a été largement impliqué dans des violences par jalousie, des agressions crapuleuses ou des infanticides à la fin du XIX^e siècle. Le vitriolage reste important dans les violences faites aux femmes au Bangladesh, au Pakistan ou en Asie du Sud-Est. Le terme utilisé de façon générique désigne aussi les brûlures par l'acide nitrique HNO_3 , liquide à température ordinaire mais dégageant des fumées toxiques d'oxyde d'azote pouvant causer des brûlures cornéennes et pulmonaires, parfois différées de 5 à 48 heures, avec une nécrose d'aspect jaune, et celles occasionnées par l'acide chlorhydrique HCl , un peu moins corrosif, qui entraîne des nécroses blanches mais induit un important dégagement gazeux pouvant être à l'origine d'une nécrose de l'épithélium trachéal et bronchique.

LE DICTIONNAIRE MÉDICO-PSYCHO-LÉGAL

Premier ouvrage du genre en France, *Le Dictionnaire Médico-Psycho-Légal* propose plus de 350 entrées pour comprendre l'ensemble des concepts liés à l'activité médico-légale, psycholégale et judiciaire d'aujourd'hui. Il répond au besoin pour tous les acteurs de la sphère médico-psycho-légale de se doter d'un vocabulaire commun et défini pour travailler ensemble.

Les professionnels du droit pénal (enquêteurs de police et gendarmerie, magistrats, avocats...), le personnel soignant (médecins, psychologues, psychiatres) et les professionnels du monde socio-éducatif et associatif trouveront ainsi dans cet ouvrage un outil indispensable à la pratique de leur métier.

À l'instar de tout dictionnaire, il peut évidemment être consulté par un large public éclairé, professionnel ou non, intéressé par cet aspect de la pratique médico-psycho-judiciaire.

Isis Hanafy, psychologue clinicienne experte et psychothérapeute, est spécialisée en sexologie, addictologie, criminologie et victimologie. Elle exerce à l'Unité Médico-Judiciaire et au sein de Fédération de psychiatrie du Grand Hôpital de l'Est Francilien.

Bernard Marc, chef de service de l'Unité Médico-Judiciaire du Grand Hôpital de l'Est Francilien, praticien hospitalier en médecine légale, exerce depuis trente ans dans d'importantes unités médico-judiciaires et auprès des Tribunaux avec une expérience de quinze ans comme expert judiciaire près la Cour d'appel. Auteur de nombreux ouvrages et articles de médecine légale, il est éditeur scientifique pour des journaux de référence depuis plus de 10 ans.



9 782848 353791

19 € TTC – France

ISBN : 978-2-84835-379-1

www.inpress.fr

• EDITIONS IN PRESS •