

L'ŒDEME DUR TRAUMATIQUE

PAR M. LE PROFESSEUR BROUARDEL.

M. X... , employé au ministère de l'Intérieur, accompagnait des prisonniers dirigés sur Saint-Pol. En gare d'Arras, il se produisit une collision: M. X... fit une chute dans le wagon et se fit quelques écorchures au visage et aux mains. En arrivant à Saint-Pol il se plaignit de douleurs dans le genou. Le médecin constata un peu de tuméfaction et envoya X... à Paris, se reposer. Un œdème dur se montra bientôt sur le membre atteint. M. Périer examina le malade à plusieurs reprises, le fit radiographier et ne constata jamais aucune lésion osseuse ou articulaire. Le 12 juin 1903, je fus chargé d'une expertise pour constater la nature des lésions et le degré d'incapacité. J'examinai le malade avec M. le professeur Raymond. Nous constatâmes un œdème considérable du membre gauche, *en jambe de pantalon*. La peau était colorée, rougeâtre, les papilles considérablement hypertrophiées. La piqûre et même la transfixion ne provoquent ni douleur ni hémorragie. L'articulation du genou est intacte, la santé générale est bonne.

J'ai cru intéressant de rapporter ce fait à la Société de médecine légale, parce qu'il est assez rare et peut induire en erreur le médecin légiste. On peut croire à une simulation (œdème provoqué par une ligature du membre), on peut conclure à une simple contusion avec guérison rapide, alors que l'œdème traumatique peut persister pendant des années. On a vu des chirurgiens croire à un phlegmon et faire des incisions, voire même l'amputation ou la désarticulation.

Charcot avait décrit ces faits sous le nom d'œdème hystérique. Gilles de la Tourette en a rapporté un exemple. Le 13 février 1904, M. Romme a fait une revue intéressante sur l'œdème traumatique de la main ou maladie de Secrétan.

Au point de vue des conclusions de l'expertise, il faut être réservé sur la durée probable des accidents, car ils peuvent persister très longtemps ou bien, au contraire, sous une influence quelconque, guérir presque subitement.