Strangulation

1. Définition

On parle de strangulation lorsque l’asphyxie résulte d’une constriction du cou produite *activement* par une force autre que la gravité ; la strangulation s’oppose donc à la pendaison. On distingue deux grands types de strangulation :

* strangulation manuelle ;
* strangulation au lien.

II- Mécanisme

1. **Strangulation manuelle**

Ce type de strangulation est toujours criminel.

* **L’examen externe du cadavre** doit s’attacher à mettre en évidence :
1. des signes de lutte (désordre vestimentaire, ecchymoses et dermabrasions multiples au niveau des membres supérieurs, du visage, de la partie antérieure du tronc…) ;
2. des *stigmates unguéaux* au niveau du cou : il s’agit d’empreintes semi-lunaires ou allongées, de dimensions centimétriques, souvent parcheminées, imprimées en creux au niveau du cou de la victime par les ongles de l’agresseur ; ce signe est inconstant mais, lorsqu’il est présent, s’avère pathognomonique de la strangulation manuelle.
* **L’autopsie du segment cervical** mettra souvent en évidence des lésions profondes beaucoup plus importantes que celles observées dans les pendaisons ou les autres types d’asphyxie mécanique :
1. dilacérations musculaires,
2. vastes infiltrations hémorragiques du tissu sous-cutané,
3. fracture des cartilages laryngés…
4. fracture de l’os hyoïde est observée dans environ 1/3 des strangulations manuelles (contre seulement 4 % des pendaisons ; lorsqu’il est présent, ce signe est donc de grande valeur diagnostique).

Chez la femme et l’enfant notamment, la constatation d’une strangulation manuelle devra toujours faire suspecter l’éventualité de violences sexuelles associées ; il sera donc impératif de réaliser un examen soigneux de la région génito-anale, suivi chez la femme d’une dissection des organes génitaux internes et dans tous les cas de la réalisation de multiples prélèvements aux fins d’investigations génétiques ultérieures.

1. **Strangulation au lien**

Les strangulations au lien sont presque toujours criminelles ; très rarement il pourra s’agir d’actes suicidaires (utilisation de tourniquets ou de liens élastiques, notamment en milieu carcéral ou psychiatrique) ou de strangulations accidentelles (jeux érotiques).

* **l’examen du cou mettra** en évidence un sillon cervical qui s’oppose volontiers au sillon de pendaison par ses caractéristiques :
* bas situé ;
* horizontal ;
* complet (circonférentiel).

Aucun de ces signes n’est cependant spécifique, et la distinction entre sillon de strangulation et sillon de pendaison pourra parfois se révéler délicate.

* **L’autopsie**
* Ecchymose et hématome des muscles du cou
* Manchon ecchymotique des carotides
* Lésions de l’appareil laryngé sont moins fréquentes
* Signes d’asphyxie

**Diagnostic différentiel**

* État des lieux
* Sillon cervical
* Force de traction signes d’asphyxies
* Traces de luttes

