

Colomiers, le 6 octobre 1982

TRADUCTION

RAPPORT d'AUTOPSIE

Le Médecin du Tribunal de Grande Instance

Kempten/Allgäu - R.F.A.

Parquet de Kempten/Allgäu

Dossier: 11 U Js 175/82

No. du journal: 51/82

du médecin.

8040 Memmingen le 12.7.1982

Ulmer Strasse 22

Téléphone No. illisible

Télex No. illisible

Objet: Ouverture du corps de BAMBERSKI, Kalinka, née le 5 août 1967 à Casablanca/Maroc, célibataire, décédée le 10.7.1982 vers environ 3 à 4 heures à Lindau/B. Liebelbachstrasse 9.

L'autopsie a été pratiquée le 12 juillet 1982 au service pathologique de l'hôpital urbain de Memmingen de 16 heures 10 jusqu'à 17 heures 30.

L'autopsie a été faite par les soussignés:

- 1.- Médecin du Tribunal de grande instance Dr. Höhmann
- 2.- Médecin-chef Dohmann

qui établissent le rapport et l'expertise provisoire suivant:

A - Examen extérieur

- 1.- Sur la table, couché sur le dos, le corps de la Bamberski, qui nous est connue. Il est vêtu d'une chemise de nuit à dessins et passements rouges à l'encolure et aux manches trois-quart, et de chaussettes blanches. On ouvre avec des ciseaux et on enlève les vêtements.
- 2.- Après ouverture de la chemise de nuit on trouve un slip blanc en position correcte et on enlève les chaussettes.
- 3.- Le corps est régulièrement refroidi au niveau du tronc et des membres, on ne remarque plus de rigidité cadavérique au niveau des grandes et petites articulations des membres supérieurs et inférieurs. En ôtant les vêtements, on tourne le corps sur le côté gauche. A ce moment là s'écoule de la commissure gauche des lèvres énormément de liquide de décomposition rougeâtre et des narines une sécrétion mousseuse, à grosses bulles, contenant des substances gris-blanchâtres mucilagineuses.
- 4.- Le réseau veineux au niveau de l'abdomen, du cou et des épaules est nettement visible, celui au niveau du cou a un aspect verdâtre, au niveau des épaules plutôt rouge-foncé. Les signes de décomposition sur le côté gauche, environ à partir du milieu du paquet de muscles du bras supérieur gauche et sur le côté droit tout autour du bras supérieur jusqu'au niveau du tiers côté corps de l'avant-bras, sont nets. Les seins sont ballonnés, ainsi que l'abdomen, dont le niveau dépasse nettement celui de la cage thoracique. ~~On note également~~ ^{A l'auscultation} un bruit tympanitique de l'abdomen d'une couleur verdâtre, comme on l'observe après le début de la décomposition.

- 5.- On observe des taches cadavériques rouge-clair, comme elles sont typiques après dépôt en chambre froide. Elles sont plus prononcées au niveau du côté droit du tronc et de la face extérieure de la cuisse, que du côté gauche. On observe la même prédominance du côté droit de la tête et du visage.
- 6.- Les deux paupières sont fermées; après ouverture, on trouve des cornées nettement ternies, les pupilles rondes de 3 à 4 mm environ des deux côtés, couleur des yeux à peu près marron, les faces intérieures des paupières ont des deux côtés une couleur pâle, anémique, une injection vasculaire un peu plus prononcée du côté droit, correspondant à la répartition des taches cadavériques.
- 7.- Le nez est un peu gros, son axe droit, les os en bon état, pas de fausse mobilité.
- 8.- Les conduits auriculaires externes visibles droit et gauche sans particularité.
- 9.- En ôtant le slip on trouve sur l'entrejambe une mince couche rougeâtre, ressemblant à du sang frais et sur les grandes et petites lèvres quelques dépôts rougeâtres.
- 10.- En écartant les jambes on voit un appareil génital externe normal. On observe du côté anal de la lèvre droite de la vulve, en parallèle de la dernière, une déchirure de un centimètre environ des couches cutanées supérieures, dont le fond contient un peu de sang. En profondeur de l'appareil génital externe, et après avoir écarté les petites lèvres, on constate des altérations verdâtres, visqueuses; correspondant à la pression augmentée à l'intérieur de l'abdomen, on observe un prolapsus du vagin antérieur.
- 11.- L'examen de l'anus ne montre aucune anomalie, son pourtour présente une décomposition verdâtre.

- 12.- Au niveau de l'avant-bras droit on observe un caillot de sang de la taille d'une lentille et dessous un point ressemblant à la trace d'une injection.
- 13.- Environ 3 cm de l'axe médianø du corps et 4,5 cm en-dessous du "jugulum" (terme inconnu au trañacteur) on observe un point perçant la peau du thorax d'où s'écoule, en pressant légèrement, du sang de couleur rouge-noirâtre.
- 14.- Sur le dessus de la cuisse droite se trouve une cicatrice.
- 15.- Sur la peau de la jambe gauche, perpendiculairement à son axe, on trouve deux marquages ressemblant à des marques faites au stylo à bille.
- 16.- On remarque au niveau de la jambe droite, au milieu, environ 3 cm à l'extérieur de son axe médianø, un trou dans la peau de 1 mm de diamètre de couleur rouge-clair. On ne trouve pas d'autres lésions de ce genre sur les deux membres inférieurs.
- 17.- Les ongles des pieds et des mains sont bien soignés, bleuâtres, plus colorés du côté droit. Les ongles des pieds ont une couleur blanc pâle.
- 18.- On remet le corps pour la deuxième fois sur le côté gauche. Les taches cadavériques sont nettement visibles sur les parties dorsales, au niveau central du thorax elles sont de couleur vert foncé, dépendant de la décomposition, et on trouve aussi des dessins plus fins du réseau veineux.
- 19.- On remarque au niveau dorsal du tronc et entre des taches cadavériques des saignements cutanés, en forme de points fins, tels qu'on les rencontre couramment dans des régions hypostasiques.

20.- On trouve au niveau des fesses en abondance un produit cristallin, granuleux, dégageant une forte odeur aromatique; il paraît qu'il s'agit de sels volatils. Nous avons prélevé un échantillon de ces sels volatils et nous l'avons conservé.

B - Examen interne

I.- La tête:

Le cuir chevelu ne porte pas de blessures ou d'autres particularités. La boîte crânienne est composée de trois couches et sans blessures. Après enlèvement de la boîte crânienne on trouve une dure-mère dure de coloration gris-blanchâtre, moyennement tendue. L'artère supérieur longitudinal est libre et remplie de peu de sang noir-rougeâtre.

21.-Après enlèvement de la dure-mère on trouve des méninges tendres et transparentes, le liquide extérieur est clair et, après ouverture de la cavité, on n'aperçoit pas d'odeur particulière, sauf l'odeur de décomposition. Les vaisseaux veineux au-dessus du cerveau, ainsi que les capillaires, moyennement remplis de sang. La résistance du cerveau est nettement diminuée, il a une consistance molle et pâteuse et a tendance de descendre du côté arrière dans ses poches.

...-Les artères basales sont tendres et normales. Le poids du cerveau est de 1245 g. Les artères de la dure-mère basale sont libres et remplies de peu de sang noir-rougeâtre. Après enlèvement de la dure-mère basale on trouve la base osseuse du crâne sans blessure et un bon guidage des articulations crâne-colonne vertébrale et des interarticulations supérieures de la colonne cervicale.

23.- Sur des coupes à travers le cerveau on trouve, dû à la décomposition, des limites du cortex incertaines, d'un gris sale et des taches jaunâtres marbrées des noeuds nerveux du cerveau basal. Les structures anatomiques sont normales, pas de signes de blessures. Sur des coupes à travers le cervelet, le pont et la moelle: structures anatomiques normales, ici aussi limites du cortex incertaines, légères altérations sous forme de taches jaunâtres dans les coupes à travers le pont. Sur des coupes du cerveau on aperçoit quelques rares apparitions de petites gouttelettes de sang noir-rouge. Le système des cavités latérales du cerveau est symétrique et rempli de peu de liquide clair. Ces coupes ne dégagent aucune odeur particulière.

II - Cavités thoracique et abdominale

a.- Cavité thoracique:

Avant d'ouvrir une cavité, on prépare d'abord les couches du thorax, pratique une ouverture dans le sternum et ouvre le péricarde: les ventricules droit et gauche sont fortement ballonnés, on remplit d'eau le péricarde et on introduit la pointe d'un couteau dans le ventricule droit et en dessous de l'eau et on tourne le couteau: dégagement important de gaz sous pression fétides. Les veines dans la face arrière du coeur contiennent aussi de petites bulles de gaz, facilement déplaçables, ainsi que la couche extérieure du coeur.

24.- On enlève le coeur et prépare in situ les artères pulmonaires: on n'y trouve que peu de sang noir-rouge, mélangé avec de grosses bulles de gaz; les parois de ces artères sont faiblement rougeâtres comme on l'observe

après diffusion de colorants sanguins à la suite de décomposition. Pas de présence pathologique ou étrangère dans les deux artères.

- 25.- L'épaisseur du tissu adipeux est de un cm à peine au milieu du sternum et d'environ 2 cm au niveau de l'ombilic. Le tissu adipeux ^{des deux seins} et les muscles bien entraînés, de couleur pâle et anémique, contiennent énormément de grandes bulles de gaz, tel qu'on l'observe couramment chez des cadavres de noyés en décomposition avancée.
- 26.- On trouve dans le péricarde environ 20 ccm de liquide rougeâtre fétide, ainsi que chaque fois environ 150 ccm dans les deux cages thoraciques. Les deux plèvres sont libres et elles contiennent énormément de bulles de gaz de décomposition.
- 27.- Après ouverture du coeur on remarque une consistance extrêmement flasque, l'épaisseur de la paroi droite environ 2 mm et de la gauche environ 1,5 cm. L'intérieur du coeur a une coloration rougeâtre, les valvules ferment bien, tendons longs et tendres. Les sorties, l'évolution, les couches internes et les calibrages des grands vaisseaux cardiaques de base et les branches préparables des artères coronaires droite et gauche sont normales et les parois internes ont une coloration faiblement rougeâtre. Après enlèvement des couches internes des artères, pas de blessures détectables.
- 28.- On prélève les organes cervicaux et thoraciques. Les muqueuses du pharynx sont intactes, contenant beaucoup de sang. Des coupes à travers la langue ne montrent pas de saignements. Larynx et os hyoïde sans particularité. Petites glandes thyroïdes symétriques bien remplies de sang. Tout le long de la paroi droite de l'oesophage beaucoup de dépôts de contenus de l'estomac, la muqueuse est largement abîmée. Dans les poches en poire des particules ressemblants au contenu d'estomac (fibres végétales), dans l'entrée, pas de ces substances

- 29.- Ouverture du larynx, de la trachée et des conduits pulmonaires principaux: muqueuses complètement disparues, les cartilages dégagés, contenu gris muqueux mélangé de fibres végétales au niveau de la bifurcation de l'oesophage, ressemblant à du contenu d'estomac. Degré d'acidité environ pH 7. Pas de ces dépôts dans les conduits pulmonaires plus fines (examen grossier).
- 30.- En comparant les côtés on remarque une meilleure irrigation sanguine du poumon gauche (due à la position?) surtout dans les parties dorsales du poumon droit, en trois endroits différents, aussi dans les parties dorsales du poumon gauche; on palpe des granules ronds et solides, dépassant légèrement la surface du poumon. Des coupes à travers ces granules ne confirment pas l'existence d'ecchymoses, pas de preuve non plus pour une infection du tissu pulmonaire. Le tissu pulmonaire est ramolli et contient des bulles de gaz, dus à la décomposition. Sur toutes les coupes à travers les tissus des poumons droit et gauche: dégagement impressionnant de liquide mélangé de gaz. La teneur en liquide des deux poumons est nettement augmentée.
- 31.- Le thymus mesure environ 4x4x2 cm. L'organe en décomposition, mou, sans saignements. Pas non plus de traces de saignements dans les membranes séreuses du coeur et des poumons.
- 32.- Bonne élasticité du thorax osseux, sans blessures. A l'essai de mobilité, pas d'anomalies pour les colonnes cervicale et dorsale. Dans le tissu sousadipeux sous la piquûre au niveau du thorax supérieur gauche, pas de saignements.

- 33.- L'estomac est gonflé de gaz, on trouve énormément de bulles de gaz jusqu'à la taille d'un ongle de pouce sous le péritoine. Après ouverture de l'estomac on trouve environ 400 ccm de purée de légumes, relativement sèche, d'odeur fétide et de couleur gris-verdâtre. La muqueuse lisse a disparu pour la plus grande partie. Le taux d'acidité du contenu est de pH 7 environ. Le duodénum a une couleur jaune-clair et contient des substances muqueuses verdâtres.
- 34.- Le foie au niveau du péritoine est lisse et brillant, au niveau de la vésicule biliaire il a une coloration verdâtre, ailleurs brun-foncé, des bulles de gaz sous le péritoine, de très petites bulles de gaz dans le restant du tissu hépatique, ramolli. Les organes creux du foie sans particularité. Dans la veine porte, la veine de la rate et la veine inférieure un peu de sang rouge-noir, les parois vasculaires ont une couleur de mère sauvage, tel qu'on le remarque lors de la décomposition. La couche de péritoine au-dessus du pancréas est lisse, contenant beaucoup de fines bulles de gaz, l'organe est ramolli et sa structure initiale à peine détectable.
- 35.- Dans la vésicule biliaire, à la palpation on trouve environ deux à 3 ccm de sécrétion sans calculs. Nous avons conservé la vésicule biliaire avec son contenu.
- 36.- La rate mesure environ 12x7x3 cm et pèse 120 g environ. La capsule est lisse, la moelle pleine de sang foncé, xxx et ramollie.
- 37.- Le foie pèse environ 1 300 g.

- 38.- Les deux glandes surrénales sont en bonne place, mais en décomposition avancée et difficilement appréciables. Dans les capsules adipeuses des deux ~~XXXXX~~ ^{reins} ~~XXXXX~~ on trouve des bulles de gaz, les capsules fibreuses facilement détachables, les surfaces sont lisses remplies de sang foncé. Le rein droit mesure environ 11x4,5x3 cm et le rein gauche 11,5x5x3 cm. Les deux reins sont symétriques: le rapport d'épaisseur du cortex vers la moelle est correct, les limites du cortex sont floues, dû à la décomposition, bien rempli de sang, les cones et les calices rénaux sont un peu grossiers, le bassinet est frêle, les voies urinaires sont dégagées.
- 39.- En relevant le bassin on ouvre ce dernier. On prélève comme entité tous les organes situés derrière le péritoine, y compris les reins, l'appareil génital interne et externe et le rectum. L'entrée du vagin et les petites lèvres sans particularité. On ouvre du côté gauche le vagin qui contient des substances blanchâtres à gris-verdâtres, grassesuses d'odeur fétide; l'utérus et l'arrière du vagin sans particularité. On ouvre l'utérus du côté gauche: la muqueuse est grise et grasseuse, ramollie, l'axe longitudinal de l'utérus mesure environ 7 cm. L'ovaire gauche est ballonné, formant comme une sorte de vessie remplie d'eau, de couleur noire de 3 cm de long environ. Sur la coupe s'écoule un liquide grasseux noirâtre à brunâtre. L'ovaire droit est plus petit, entouré d'une capsule blanchâtre et dure. Sur la coupe pas de particularité, surtout pas de trace de progestérone. Les deux ovaires sont mis dans un bain de durcissement. La vessie est vidée, elle est petite. On ouvre la muqueuse du rectum: vers l'anus disparition avancée de la muqueuse,

anus graisseux, ramolli par la décomposition, vers l'intérieur muqueuse aplatie, sans particularité. Contenu du rectum: peu de substances graisseuses de couleur brunâtre.

- 40.- Au niveau du point d'injection sur le bras droit, on fait une incision à côté du point, on écarte couche par couche le tissu mou et on trouve du sang noir-rouge répandu sous le point d'injection autour d'une veine. On enlève le point d'injection et on le met dans le bain de durcissement.
- 41.- On opère de la même façon au point d'injection de la jambe droite: on ne trouve pas de sang au point d'injection.

C - EXPERTISE PROVISOIRE

I.

L'autopsie a donné essentiellement le résultat suivant:
Corps d'une fille mince, d'un poids d'environ 60 kg, âgée de 14 ans, en très bon état alimentaire et d'hygiène. Décomposition nettement avancée des surfaces cutanées et des organes internes.

Zones d'épaississement rouges du tissu pulmonaire fonctionnel du poumon droit, moins nettement prononcées au niveau du poumon gauche, pas de formations cunéiformes, pas de contenu étranger ou pathologique dans les artères pulmonaires.

Petite déchirure superficielle, comme décrit, de la grande lèvre droite de la vulve. Après ouverture du bassin et préparation de l'appareil génital extérieur et intérieur pas de saignement des parties molles.

Point d'injection avec traces de sang au bras droit et sans traces au thorax supérieur gauche et à la jambe droite.

On a trouvé du contenu de l'estomac tout au long de l'oesophage et dans les poches à poire, dans la bifurcation de la trachée, dont le taux d'acidité est uniformément d'environ pH 7.

On peut considérer actuellement d'autres résultats, comme étant des résultats secondaires.

II.

D'après le résultat de cette autopsie, nous ne pouvons pas nous prononcer sur une cause nette du décès. Selon les résultats obtenus au niveau des poumons, on ne peut pas exclure qu'il s'agit dans les zones d'épaississement dans les poumons droit et gauche, d'altérations inflammatoires et pathologiques. Un jugement sans équivoque n'était pas possible, vu la décomposition extrêmement avancée, qui était d'une intensité tout à fait hors du commun. D'après la coloration sanguine du foie, de la rate, des reins et de la teneur nettement élevée en liquide des poumons, il pourrait s'agir d'une déficience cardiaque et circulatoire. Les signes d'une telle déficience cardiaque et circulatoire sont multiples et ne peuvent, dans le cas présent, à cause de la décomposition avancée, pas être attribuées nettement à une maladie mortelle unique. Mais il est aussi possible qu'il s'agit d'une maladie inflammatoire du tissu pulmonaire fonctionnel qui était à l'origine du décès.

Nous avons appris que la Bamberski était rentrée le soir, après avoir pratiqué du surf, et qu'elle s'était alors plainte de "malaise". Son beau-père, omnipraticien, lui aurait fait une injection d'une préparation ferrugineuse dans la veine du bras droit, puisqu'elle s'était plainte de ne pas bronzer suffisamment.

Elle se serait alors mise au lit et, selon les explications du beau-père, présent après l'autopsie, serait allée boire un verre d'eau vers 22 heures. Ensuite elle aurait lu dans son lit jusqu'à minuit environ, où on l'aurait demandé d'éteindre la lumière, ce qu'elle aurait fait.

Le lendemain matin vers 10 heures le beau-père aurait trouvé la Bamberski en position normale de sommeil, couchée sur le côté droit, morte dans son lit. A ce moment-là, la rigidité cadavérique aurait déjà existé. Le beau-père aurait alors essayé de faire une injection de Coramin dans le coeur et en plus dans les jambes, pour réanimation, des injections de Novodigal et de Isoptin. Selon le résultat de l'autopsie, on pense que la mort est survenue entre 3 et 4 heures du matin.

On a trouvé un point d'injection frais au niveau du bras droit. Ceci correspond aux dires du beau-père. L'administration de préparations ferrugineuses pour intensifier le bronzage est une méthode qui ne peut pas satisfaire le but recherché. Ceci est aussi généralement connu. Une seule administration d'une préparation ferrugineuse ne provoque ailleurs, chez un sujet jeune et en bonne santé, aucune altération mesurable et une telle administration est inapte pour expliquer une maladie ou même un décès, tel que nous l'avons eu à examiner. L'administration des autres médicaments pour réanimation nous paraît grotesque chez un sujet déjà en rigidité cadavérique. Pas de signes de sang au point d'injection au thorax supérieur gauche. Le choix des médicaments, la localisation des points d'injection ainsi que le moment pour ce "traitement d'urgence" (rigidité cadavérique prononcée) nous paraissent étranges.

Mais on ne peut pas conclure sur un faux comportement médical, car ces interventions ont été faites, confirmées par l'autopsie et selon les explications du beau-père, sur un cadavre et longtemps après le décès.

Le beau-père a déclaré que la Bamburgski était droitière. Nous n'avons pas trouvé d'autres points d'injection sur le corps. Il n'existaient pas non plus des cicatrisations typiques, telles que l'on peut les observer chez les toxicomanes.

Nous avons aussi appris que la Bamburgski avait eu, il y a quelques années, un traumatisme crânien grave. Nous n'avons pas trouvé de trace de fracture, ni au niveau du crâne, ni à sa base, sur le cerveau non plus nous n'avons pas trouvé de telles séquelles. Après examen grossier, on ne peut cependant pas exclure qu'il existât une fêlle fracture, correctement soudée. On ne peut souvent détecter de telles séquelles qu'après avoir fait une préparation des os du crâne. Pour ceci on aurait dû conserver l'entité du crâne, ce qui n'aurait point pu avancer notre travail et répondre aux questions posées.

À la fin de l'autopsie et au cours d'un entretien avec les deux médecins qui avaient fait l'autopsie, le beau-père a remarqué qu'une exposition exagérée au soleil pendant le surfing au cours de la journée aurait aussi pu être à l'origine du décès. Ceci est possible. Mais d'après l'évolution au cours de la soirée, décrite par le beau-père, on peut exclure avec certitude cette possibilité.

Mis à part les points d'injection décrits, il existait comme blessure encore la déchirure de couches cutanées superficielles de la grande lèvre de la vulve. Après ouverture du bassin nous avons soigneusement examiné la totalité de l'appareil génital: cette déchirure était dans une zone ramollie par la décomposition, il n'existait pas de sang dans les parties molles concernées, cette blessure doit donc être survenue après la mort (éventuellement en habillant le corps).

Nous n'avons pas trouvé d'autres blessures. L'examen plutôt grossier ne nous a pas fourni d'indices pour une ~~ix~~ intoxication.

Nous n'avons pas trouvé d'indice pour l'intervention d'une tierce personne, responsable du décès. Nous n'avons pas pu détecter de maladie mortelle sûre, provenant d'origines internes et naturelles; vu la décomposition inhabituellement avancée du corps.

III.

Nous avons conservé pour des examens tissulaires plus poussés des parties des organes nous paraissant essentiels. Vu l'état avancé de décomposition, on ne pourra certainement pas modifier notre diagnostic à l'aide d'examens tissulaires. On peut donc d'abord abandonner l'idée d'un tel examen.

Pour l'examen toxicologique nous avons, par précaution, conservé: environ 400 ccm de contenu d'estomac, 50ccm de sang du coeur, toute la vésicule biliaire avec contenu, de grandes parties du foie et des reins, environ 250 ccm de liquide de décomposition des deux cages thoraciques et, comme témoin, les substances blanches cristallines (sels aromatiques).

En posant les questions correspondantes, on pourra faire les examens toxicologiques sur ces préparations.

Nous n'avons pas pu aspirer de liquide oculaire et dans les veines des cuisses nous n'avons reçu que des gaz avec quelques sang épaissi.

Les préparations appropriées pour l'examen toxicologique sont déposées au service du médecin du Tribunal de Grande Instance à Memmingen. Les préparations pour l'examen tissulaire se trouvent sous le No. 53/82 au service pathologique de l'hôpital urbain de Memmingen, Directeur Prof. Dr.med. Zobel.

Les exécutants de cette autopsie se réservent un point de vue définitif pour le moment où ils disposent du résultat de l'enquête et du résultat des examens ultérieurs.

Signature illisible
Dr. Höhmann
1er médecin

Signature illisible
Dohmann
2^e médecin

W. Höhmann
K. Dohmann
10. 8. 82