

## QUELQUES INFORMATIONS SUR LE RAPPORT D'AUTOPSIE

### MACROSCOPIE

- Sang dans les orifices des narines
- Trachéobronchite - bronchiolite mucopurulente
- Oedème pulmonaire sévère
- Oedème cérébral
- Stase méningée diffuse
- Dilatation modérée du ventricule gauche
- Splénomégalie
- Stase aigue du rein et du foie

La mort est due à un état infectieux broncho-pulmonaire.  
L'éventualité d'une intoxication concomitante n'est pas exclue.

- suc gastrique, sang, urine: secobarbital/armobarbital.....  
.....(!).....(faiblement acide)...

Poumons: à la pression liquide d'oedème d'aspect trouble, quantité importante.  
Faible quantité de mucus gris jaunâtre dans les bronches dant la muqueuse est rouge grisâtre. A la pression: matériel jaunatre crémeux de certaines bronchioles. Pas d'adénopathie hilare.

- Pas de rate diffluente.
- Vessie dilatée, 300 ml.

Duodénum: faible quantité de matériel grisâtre crémeux, idem pour l'estomac.

Cerveau: circonvolutions aplaties, sillons rétrécis.  
Stase méningée diffuse avec oedème cérébral.

### HISTIOLOGIE

Nécrose fraîche du myocarde  
Bronchopneumonie  
Stase pulmonaire  
Oedème pulmonaire  
Hémorragie intra-alvéolaires  
Bronchite chronique  
Aspiration terminale  
Stase hépatique, rénale, rate

Pas d'alcool, pas de morphine  
Il y a dans le sang, les urines, le foie, rein, suc gastrique:  
Tuinal - Nozinon - Phenergan - Terfluzine -  
Dans les urines du Flunitrazepan (Rohypnol)  
Pas d'Artane. (le rapport parle de possible examen défectueux)

Cause de la mort: en premier lieu un état infectieux broncho-pulmonaire, processus relativement récent.

Pas d'organisation de l'exsudat  
La bronchite chronique a du favoriser le développement de l'état infectieux aigu.

## ANALYSES TOXICOLOGIQUES

Il y a des substances correspondantes aux substances prescrites à des doses élevées proportionnelles aux doses prescrites.

Il n'y a pas intoxication massive ou de processus distinct des prescriptions médicales.

Dans le développement de l'infection bronchopulmonaire avec issue mortelle, l'action dépressive des médicaments a manifestement joué un rôle.

Causes de la mort. bronchopneumonie sur bronchite chronique préexistante et sur charge médicamenteuse importante.

Alvéoles: 0: liquide rosâtre plus quelques globules rouges sans altération  
par endroits: polymorphonucléaires intra-alvéolaire, macropnage, et cellules alvéolaires desquamées.

bronchopneumonie  
stase et oedème pulmonaire  
foyer d'hémorragie intra-alvéolaire  
Bronchite chronique  
Aspiration terminale

Toxicologie (répété à Berne)

	Barbituriques(mg/100gr)	Phénothiazine(mg/100gr)
gastrique	2,54	3,8
sang	0,13	0,9
foie	0,79	1,0
rein	0,67	0,5
urine	0,86	1,7