



MEDIPATH

Médecins pathologistes
indépendants

MONTPELLIER

D881h
Dr. Aurélie ADRIANSEN
Dr. Catherine GASPARD (sup)
Dr. Brigitte GIRARDOT
Dr. Gilbert BARNEON
Dr. Luc DURAND
Dr. Séverine CARPENTIER
Dr. Jessica CALVO

M. LOSADA Lionel

. TRIBUNAL GRANDE INSTANCE

(
)

Examen N° **17GG42218**

Prélevé le 02/10/2017

Reçu le 02/10/2017

Prescrit par le . **TRIBUNAL GRANDE INSTANCE**

CABINET D'INSTRUCTION
DE PERPIGNAN

13 OCT. 2017

ENTREE

Je soussigné,

Docteur Aurélie ADRIANSEN expert près la Cour d'Appel de MONTPELLIER,

Commise le 18 septembre 2017 par Elodie BATAILLE Vice président chargé de l'instruction au Tribunal de Grande Instance de PERPIGNAN,

Vu l'article 156 et suivants du Code de Procédure Pénale,

A l'effet de procéder aux opérations suivantes :

« **bien vouloir après avoir pris en charge les scellés 02/AUT (fragments des différents viscères foie rein gauche rein droit pancréas rate 2 poumons), 02bis/AUT (cerveau entier méninge entier) PV 1962/2017 COB LE BOULOU conservés à l'hôpital LAPEYRONIE et pris connaissance du dossier (copie numérisée ci jointe) et notamment du rapport d'autopsie (D85) :**

-procéder à l'analyse anatomo pathologique des prélèvements placés sous scellés

- faire toutes remarques utiles à la détermination des causes de la mort et à la manifestation de la vérité. »

Certifie avoir personnellement rempli la mission qui m'a été confiée et en présentant ci après les résultats que j'affirme sincères et véritables.

Examen macroscopique le 29 septembre 2017.

Examen histologique le 3 octobre 2017.

Le récipient confié porte le scellé n°02/AUT avec les indications suivantes :

PV n° 14715/1962/2017 COB LE BOULOU

Nature de l'infraction : homicide involontaire par conducteur de véhicule terrestre avec délit de fuite

Affaire : LOSADA

Contenu du scellé : fragments divers viscères et cœur en entier

Lieu : CHU MONTPELLIER

Ce scellé comporte deux signatures manuscrites le préleveur et l'O.P.J.

3SP / GAAD

Adicap : NHNM0060

2*ZZQX027 + AUTOPSIE

Page : 1 / 5

D3812

Suite de l'examen **17GG42218** concernant le patient **LOSADA Lionel**

Le récipient confié porte le scellé n°02 bis/AUT avec les indications suivantes :

PV n° 14715/1962/2017 COB LE BOULOU

Nature de l'infraction : homicide involontaire par conducteur de véhicule à moteur avec délit de fuite

Affaire : LOSADA

Contenu du scellé : cerveau et méninge

Lieu : CHU MONTPELLIER

Ce scellé comporte deux signatures manuscrites le préleveur et l'OPJ.

Après avoir moi même vérifié l'intégrité, j'ai moi même brisé ce scellé pour procéder à l'inventaire du récipient. Il contient des fragments de foie rate rein pancréas poumon. Le cœur est dans son intégralité, ainsi que cerveau et méninge.

Ce matériel a été enregistré sous la référence 17GG42218 et techniqué au cabinet d'anatomie pathologique MEDIPATH GRABELS 1225 rue de la Valsière à GRABELS. Ce matériel est conservé à la chambre mortuaire du CHRU La Peyronie à MONTPELLIER.

COMMEMORATIFS

Homme de 17 ans, victime d'un AVP le 29 juillet 2017 alors qu'il était conducteur d'un scooter. Les secours intervenus sur place constatent un coma d'emblée. Il est transféré à l'hôpital de Perpignan. Il est pris en charge pour une dérivation ventriculaire externe en raison d'un œdème cérébral et d'une hypertension intra crânienne. Le décès est constaté le 4 août 2017.

EXAMEN ANATOMO-PATHOLOGIQUE

FOIE

Le fragment confié, mesurant 7 cm de grand axe après fixation, a fait l'objet de différentes sections.

Histologiquement les espaces portes sont normaux avec infiltrat inflammatoire lymphocytaire modéré sans fibrose. A l'échelon lobulaire il n'y a pas de nécrose. La stéatose est absente. La congestion sinusoidale est marquée.

REINS

Les fragments confiés, mesurant de 3 à 3.5 cm de grand axe après fixation, ont fait l'objet de différentes sections.

Histologiquement, le parenchyme est d'architecture normale sans inflammation. Absence de signe de glomérulopathie.

RATE

Suite de l'examen **17GG42218** concernant le patient **LOSADA Lionel**

Le fragment confié, mesurant 3 cm de grand axe après fixation, a fait l'objet de différentes sections. Histologiquement, le parenchyme est d'architecture normale sans inflammation et sans prolifération tumorale.

PANCREAS

Le fragment confié, mesurant 3 cm de grand axe après fixation, a fait l'objet de différentes sections. Histologiquement, le parenchyme est lysé mais conserve une architecture normale sans inflammation et sans lésion hémorragique.

POUMONS

Les fragments confiés, mesurant de 4 à 6 cm de grand axe après fixation, ont fait l'objet de différentes sections.

Le parenchyme pulmonaire se caractérise par des lésions d'alvéolite macrophagique avec des foyers d'hémorragie alvéolaire accompagnée d'œdème.

Il y a quelques ruptures des septas. Les vaisseaux sont congestifs. Il existe par ailleurs un foyer de bronchopneumopathie aiguë riche en polynucléaires neutrophiles. Il n'y a pas d'embol dans la lumière des vaisseaux ni de matériel étranger dans les structures respiratoires. L'examen en lumière polarisée est négatif. La plèvre est sans particularité.

CERVEAU

Le cerveau pèse 1804 grammes.

La configuration externe ne montre pas de lésion. L'examen du réseau vasculaire ne montre pas d'anomalie. Le fragment de dure mère est sans particularité.

Des coupes sériées frontales sont réalisées. Il est mis en évidence un foyer hémorragique au niveau des noyaux gris droite (pallidum et striatum) et un ramollissement périphérique, à gauche en regard on note un piqueté hémorragique (pallidum) ainsi qu'une vaste zone hémorragique thalamique.

Les ventricules sont de taille normale.

Il n'y a pas de signe d'atrophie corticale.

Histologiquement, en regard des foyers hémorragiques le parenchyme est dissocié par des suffusions hémorragiques. La coloration de Perls ne met pas en évidence de dépôts hémosidériniques. Le CD68 souligne la présence de macrophages. En périphérie les neurones sont de type ischémique et il s'y associe un œdème pericellulaire. On note une gliose réactionnelle. Il s'y associe au niveau de la substance blanche des lésions axonales diffuses soulignées par l'anticorps anti NF.

COEUR

Le cœur pèse 340 grammes. La configuration externe est sans particularité.

L'examen des coronaires en coupe macroscopiquement sériées ne montre pas d'anomalie.

L'oreillette droite est de calibre normal.

L'appareil tricuspide est normal (circonférence 12 cm).

Suite de l'examen **17GG42218** concernant le patient **LOSADA Lionel**

Le ventricule droit est de volume normal. La paroi est d'épaisseur normale sans remplacement adipeux notable.

L'orifice pulmonaire de 6 cm est normal.

L'oreillette gauche est de volume normal non dilatée sans thrombose.

L'appareil mitral est sans particularité (circonférence 10 cm) : absence d'anomalie des feuillets valvulaires, des cordages et des piliers. L'orifice aortique mesure 5 cm.

Le ventricule gauche se caractérise par une paroi mesurant 1.2 cm.

Les sections réalisées ne mettent pas en évidence de signe de nécrose.

Histologiquement, en regard du ventricule gauche l'architecture est conservée sans désorganisation ni anomalie des cardiomyocytes. Il n'y a pas de signe de nécrose ou d'inflammation.

Le ventricule droit est d'épaisseur normale sans prolifération adipocytaire ou fibrose notable. Les feuillets valvulaires sont sans particularité.

DISCUSSION MEDICO LEGALE

Au total on note au niveau du parenchyme cérébral des hématomes intra cérébraux multiples bilatéraux notamment au niveau des noyaux gris centraux. Il s'y associe des lésions axonales diffuses. Ces lésions sont à l'origine du décès par probable engagement cérébral lié à l'effet de masse des hématomes et du gonflement cérébral para lésionnel diffus.

Ces lésions sont le témoin d'un traumatisme à haute énergie cinétique avec phénomènes d'accélération – décélération brutale. Elles sont donc compatibles avec un accident de la voie publique et les circonstances de l'accident.

On note par ailleurs au niveau pulmonaire, un foyer de bronchopneumopathie aigue, qui compte tenu de sa taille est sans rapport avec le décès.

Il n'y a pas de lésions cardiaques en faveur d'un état antérieur.

Les autres organes sont sans particularité.

CONCLUSION:

Lésions hémorragiques multiples et lésions axonales diffuses du parenchyme cérébral d'origine traumatique à l'origine du décès.

Adri