

Un cas inhabituel de dépeçage

R. LA HARPE, S. BURKHARDT¹

RÉSUMÉ

Le dépeçage constitue un fait médico-légal rare, qu'il ait une origine accidentelle ou qu'il soit utilisé dans un but criminel.

Le but d'effectuer une autopsie sur un corps dépecé consiste essentiellement en l'identification de la victime et en la détermination de la cause du décès.

Nous présentons ici un cas de dépeçage exceptionnel par la petite taille et le nombre impressionnant de morceaux, soit 538 fragments, sans les organes internes. La tête était intacte, ce qui a permis l'identification classique par la comparaison de la denture avec les renseignements fournis par le dentiste. Le reste du squelette et les parties molles étaient réduits en petits morceaux de taille variant entre 3x2x2 et 15x7x5 cm.

La cause du décès, en l'absence de traces de violence, hormis le dépeçage, en présence d'analyses toxicologiques négatives et en l'absence d'organes internes, a pu être ramenée, par exclusion, à une probable strangulation, bien que d'autres causes de décès n'aient pas pu être exclues avec certitude.

Mots-clés : Dépeçage, mort, Genève.

1. Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, 1 rue Michel Servet, 1211 GENÈVE 4 (Suisse).

SUMMARY

AN EXCEPTIONAL CASE OF DISMEMBERMENT

The authors present a case of dismemberment that is exceptional because of the small size and impressive number of fragments (538 excluding the internal organs, not found). The head was intact, allowing classical identification through comparison of the dentition with the dentist's record. The cause of death could not be ascertained, though it can be supposed that the victim had been killed by asphyxia or sharp force.

Keywords: Dismemberment, death, Geneva.

INTRODUCTION

L'expression « dépecer » provient du mot latin « discerpere » signifiant « mettre en pièces » [3].

A l'origine, le dépeçage était un acte judiciaire, chinois, nommé « Ling-Tshi » ou dépeçage lent.

Les premiers cas de dépeçages criminels ont été décrits en 1895 par Michel et en 1918 par Ziemke [7], et Orsos en a donné, en 1940, la définition suivante : « Morcellement d'une personne tuée, dans un but criminel » [7].

En fait, on distingue deux types de dépeçage en médecine légale [3] :

- ✓ Le dépeçage accidentel, par exemple lors de mutilations par des machines industrielles, lors d'accidents de chemin de fer, lors d'explosions et lors de section de membres ou d'autres parties du corps par l'hélice d'un bateau.
- ✓ Le dépeçage criminel, effectué essentiellement pour dissimuler la cause du décès ou l'identité de la victime. Dans ce cas, on peut encore différencier le dépeçage offensif, perpétré du vivant de la victime, soit dans un but sadique, soit par haine ou démence, du dépeçage défensif, effec-

tué sur un cadavre dans le but d'échapper à la police [3].

En 1974, Smerling a décrit les autres manières de dissimuler un cadavre, soit, par exemple, de l'enterrer, le brûler, le couler dans une rivière ou de le sortir des frontières de l'Etat où le meurtre a été commis [7].

Il est à relever que le dépeçage criminel constitue un fait médico-légal rare.

Le cas le plus connu, car très médiatisé, est celui du tuer en série, Jeffrey Dahmer [4, 9], qui a avoué avoir tué et dépecé 17 victimes de sexe mâle, sur une période de 13 ans. Le cadavre de sa première victime a été examiné par les médecins légistes de Milwaukee, qui ont compté un total de 266 pièces osseuses. Les cas décrits dans la littérature font état, d'une manière générale, de dépeçage de cadavres en un nombre de morceaux variant entre 20 et 270, pour un seul et même corps [3, 9].

Une étude, effectuée à Hambourg [6], entre 1959 et 1984 a permis de recenser 27 cas de dépeçage, correspondant à 1/500 autopsies médico-légales. Le nombre est cependant en augmentation depuis quelques années dans cette ville, avec une petite majorité de cas offensifs [10, 11]. Une autre étude fait mention de 193 cas décrits dans la littérature jusqu'en 1932. En Suisse,

ce phénomène est beaucoup plus exceptionnel. A Genève, par exemple, le seul cas connu ces 35 dernières années est celui que nous décrivons ici, dont la particularité tient au nombre impressionnant de morceaux de tissus humains résultant du dépeçage d'une seule et même victime.

HISTOIRE DU CAS (CASE REPORT)

Nous rapportons le cas d'une femme âgée de 29 ans, portée disparue depuis quelques jours. Son mari, avant de s'enfuir, avait avoué à sa famille, à Genève et à l'étranger, qu'il avait assassiné sa femme, sans donner d'autres renseignements. Le frère de la victime avait donc signalé la disparition de sa sœur à la gendarmerie.

La police, qui s'est rendue au domicile du couple, a découvert du sang dans la baignoire, sur un canapé, sous un tapis, ainsi que sur les vêtements du mari. Cependant, le corps de la victime ne s'y trouvait pas. En recherchant des indices dans les poubelles (arme, habits...), la police a mis en évidence des fragments de tissus humains, qu'elle a envoyé à l'Institut de Médecine Légale. Devant la confirmation qu'il s'agissait bien de morceaux humains, elle a ensuite demandé à la voirie de mettre de côté tous les sacs à ordures provenant de l'immeuble où logeait le couple, et a découvert d'autres restes humains dans des sacs en plastique. Le lendemain, dans une cave de l'immeuble, d'où émanait une odeur nauséabonde, une tête, ainsi que d'autres morceaux humains, en état de décomposition avancée, ont été retrouvés, également dans des sacs en plastique. D'autres fragments se trouvaient dans un siphon de lavabo, et n'ont pas pu être récupérés.

AUTOPSIE

Nous sommes en présence de 538 fragments humains, répartis en 133 structures osseuses et 405 morceaux de tissus mous, essentiellement des téguiments, du tissu adipeux et des muscles. Aucun organe interne n'est retrouvé, mis à part le cerveau qui est intact dans la boîte crânienne, ainsi que des restes d'organes génitaux internes, représentés par une partie de l'utérus et des ovaires.

Tous ces fragments semblent pouvoir appartenir à la même personne.

Description des os (figure 1)

Les os du crâne sont intacts et en continuité avec les 7 vertèbres cervicales. Le reste de la colonne vertébrale présente deux sections complètes, l'une entre les 9^e et 10^e vertèbres thoraciques, et l'autre au niveau du corps de la 3^e vertèbre lombaire. La 6^e vertèbre thoracique présente une incision nette et linéaire, à droite, s'arrêtant à proximité de la ligne médiane.

Les 1^{re} et 2^e côtes gauches sont absentes. Les 3^e à 8^e côtes gauches sont brisées. Les 10^e à 12^e côtes gauches sont en place, non lésées. Les 1^{re} à 9^e côtes droites sont fracturées et désarticulées entre elles ; les 3 dernières côtes droites sont en place et intactes.

Le sternum est coupé de manière nette et régulière, dans sa partie médiane, séparant ainsi les deux grils costaux. L'articulation acromio-claviculaire droite est disloquée.

Le bassin est désarticulé entre le sacrum et l'ilion gauche. Les branches ischio- et ilio-publiennes gauches présentent une section nette et linéaire.

Le membre supérieur gauche présente une fracture médiane de l'humérus, du radius et du cubitus ; le membre supérieur droit est le siège d'une fracture proximale de l'humérus et d'une fracture médiane des cubitus et radius.

Les os du carpe n'ont pas été retrouvés dans les débris. Nous avons un total de 6 os métacarpiens, ainsi que deux doigts entiers, non identifiables.

Les deux membres inférieurs présentent une fracture médiane du fémur, du tibia et du péroné. Les deux rotules sont intactes. Le grand trochanter du fémur gauche présente une trace d'ancienne perforation, évoquant la présence d'un matériel d'ostéosynthèse. Le tiers proximo-médian du fémur gauche présente une dyschromie brunâtre et une petite perforation, évoquant un status après ablation d'une broche métallique.

Les os du tarse sont présents jusqu'au niveau des os cuboïdes. Les métatarsiens présents sont au nombre de sept. Il manque tous les orteils, sauf le dernier à gauche.

Toutes les articulations présentes montrent des cartilages en très bon état de conservation, sans signes d'usure.

La denture est caractérisée par un amalgame en métal gris-argenté des dents N° 16, 17, 25, 26, 28, 34, 35, 38, 46 et 47. Les dents N° 18, 28, 36, 37 et 48 sont absentes. La dent N° 45 est remplacée par une dent de lait.



Figure 1.

Description des parties molles

Elles sont représentées par des parties tégumenteuses, des tissus cellulo-grasseux et des restes de muscles sectionnés, en petits morceaux mesurant entre un minimum de 3x2x2 cm et un maximum de 15x7x5 cm. Il n'est pas possible d'identifier l'origine topographique de la majorité de ces différents morceaux. Nous avons cependant mis en évidence des restes d'organes génitaux externes et internes, soit une partie des grandes lèvres, du périnée, de l'utérus et des ovaires, ainsi que des restes de cuir chevelu avec des cheveux de coloration châtain foncé.

CAUSE DU DÉCÈS

La cause du décès n'a pas pu être déterminée avec certitude, en raison de l'absence totale d'organes internes thoraciques et abdominaux.

Cependant, les examens toxicologiques, ainsi que le dosage de l'alcool, pratiqués sur des échantillons de tissus, s'étant révélés négatifs, et en l'absence de signes de traumatisme crânio-cérébral, la cause de décès la plus probable pourrait être une **strangulation** au lien ou à la main, avec des lésions facilement dissimulables par le dépeçage post-mortem. Naturellement, un décès consécutif à des blessures par arme blanche ne peut pas être exclu avec certitude, bien qu'il n'y ait eu que très peu de sang découvert dans l'appartement. De plus, vu la section très nette de certains tissus et notamment celle partielle de la 6^e vertèbre thoracique, il est probable que le dépeçage ait été effectué, en plus que par une arme blanche, également à l'aide d'un outil électrique, du type scie.

Compte tenu du fait que la police a retrouvé de l'eau teintée de sang dans la baignoire, un décès consécutif à une noyade ne peut non plus pas être exclu, en raison de l'absence d'organes internes, notamment des poumons. Nous pouvons également émettre l'hypothèse d'un décès par électrocution ; ce diagnostic reste cependant difficile à affirmer, d'une part, parce que

nous ne possédons pas la totalité des fragments cutanés, d'autre part, parce que les lésions superficielles produites par l'électrocution ne sont pas toujours visibles macroscopiquement. Finalement, l'utilisation d'une arme à feu ne peut également pas être exclue avec certitude, bien que cette hypothèse soit moins probable, vu l'absence de douilles et surtout d'impact de balles sur les lieux, et le fait qu'aucun voisin n'ait entendu un ou des coups de feu.

IDENTIFICATION

Identification d'ordre général

- ✓ La présence d'organes génitaux externes et internes a permis d'affirmer qu'il s'agissait d'un corps de sexe **féminin**.
- ✓ La reconstitution des os longs et leurs mensurations ont permis d'évaluer la taille du corps, selon les tables de Lors, Munzer et Walter [1], à **150 +/- 10 cm**.
- ✓ A l'aide de l'état des sutures du crâne, de la denture et des articulations, nous avons pu estimer l'âge de la défunte à **25-30 ans**.

Identification individuelle

- ✓ La détermination du groupe sanguin a été effectuée sur du liquide retrouvé dans des sacs pouille avec les ossements et les tissus mous, sur un fragment de muscle et sur un frottis musculaire ; le résultat obtenu est **AB** et correspond au groupe sanguin de la personne disparue, dont l'identité nous a entre-temps été fournie par la police.
- ✓ Selon les renseignements cliniques que nous avons pu obtenir, la victime aurait subi une ostéosynthèse du fémur gauche au cours d'une intervention chirurgicale pour excision d'un ostéome-ostéoïde ; par la suite, ce matériel a été retiré. Ces indications correspondent aux observations mises en évidence au niveau du fémur gauche au cours de l'autopsie.
- ✓ Les constatations observées, au cours de l'autopsie, au niveau de la denture, ont été comparées avec le dossier dentaire de la victime et la corrélation s'est révélée positive.

DISCUSSION

La première tâche du médecin légiste dans les cas de dépeçage consiste à identifier la victime. Cette identification comprend deux parties successives : d'abord, l'identification d'ordre général, qui consiste en la détermination de la race, du sexe, de l'âge et de la taille de la victime, et, ensuite, l'identification personnelle, qui consiste à déterminer l'identité propre de celle-ci. Cette dernière nécessite l'étroite collaboration avec les autorités judiciaires, mais également avec les dentistes, les médecins, les généticiens, les radiologues, éventuellement des anthropologues et divers autres services hospitaliers, et ne peut être effectuée que si l'on possède des points de comparaison.

Dans notre cas, bien que le corps fut dépecé en d'innombrables morceaux, la tête (excepté le cuir chevelu), et donc les deux arcades dentaires, était encore très bien conservée. Cela a pu permettre l'identification de manière classique par la comparaison de la denture avec les renseignements transmis par son dentiste.

Si, par contre, la denture avait été absente ou fortement mutilée, il aurait fallu recourir à l'identification par l'ADN, c'est-à-dire la comparaison du matériel génétique du cadavre, soit avec un prélèvement effectué sur la victime elle-même, par exemple lors d'une hospitalisation précédente, soit avec celui d'un membre proche de la famille (père, mère, enfant), comme on le ferait classiquement lors d'une recherche en paternité, soit finalement en prélevant sur place des objets qui auraient été utilisés par la victime, comme une brosse à dent ou une brosse à cheveux.

Dans notre cas, la denture étant intacte, il est permis de penser que l'auteur du dépeçage ait agit plutôt par haine et/ou par vengeance, plutôt que dans le but de rendre le corps méconnaissable, et ce d'autant plus qu'il a « avoué » le meurtre à la famille.

La détermination de la cause du décès constitue également un travail délicat et souvent ardu. En effet, le fait-même de dépecer un corps après avoir commis un meurtre est, le plus souvent, effectué dans le but de faire disparaître toute trace du cadavre ou, du moins, de rendre difficile, voire impossible, l'élucidation du crime.

Dans notre cas, nous n'avions mis en évidence aucune trace de violence, hormis le dépeçage. Les examens toxicologiques ont, pour leur part, permis d'exclure une intoxication mortelle par les substances usuelles et par l'alcool. Ainsi, n'étant pas en possession de tous les fragments tégumentaires, ni des organes

internes, nous avons été amenés à conclure, par exclusion, à un décès des suites de blessures perpétrées, le plus probablement, par une arme blanche.

D'une manière générale, plusieurs auteurs pensent que la presse joue un rôle important dans l'augmentation du nombre de meurtres avec dépeçage ces dernières décennies [2, 10]. En effet, le fait de publier ces cas et d'en donner des détails pourrait inciter certaines personnes, déjà psychologiquement prédisposées à ce type d'acte, à avoir recours à de tels procédés criminels, alors que l'idée ne leur serait peut-être pas venue spontanément à l'esprit. Vu le caractère exceptionnel que revêt ce type d'acte à Genève, il ne nous est pas possible de confirmer ou d'inflammer cette hypothèse.

Par ailleurs, l'idée du dépeçage peut venir de la profession exercée par le meurtrier, qui d'ailleurs opérera de manière différente en fonction de ses connaissances en anatomie, de sa culture et de son origine ethnique. ■

RÉFÉRENCES

- [1] BRINKER H. : Vermisstensachen mit verborgener Leiche. *Arch. Kriminol.* 1986 Jan- Feb ; 177 (1-2) : 1-8.
- [2] BRINKER H. : Zum Täterverhalten in Vermisstensachen mit verborgener oder beseitiger Leiche. *Arch. Kriminol.* 1987 May-Jun ; 179 (5-6) : 129-35.
- [3] DÉROBERT L. : *Médecine légale*. Flammarion Médecine-Sciences, 1974 ; 524-35.
- [4] JENTZEN J., PALERMO G., JOHNSON L. Th., Ho K-C., STORMO K.A., TEGGATZ J. : Destructive hostility : the Jeffrey Dahmer case. *Am. J. Forensic Med. Path.* 1994 Dec ; 15 (4) : 283-94.
- [5] KLOSE W., SCHAITD G. : Sichtbarmachung latenter Abdruckspuren an der Leichenhand durch daktyloskopische Verfahren. *Arch. Kriminol.* 1987 Mar-Apr ; 179 (3-4) : 104-9.
- [6] KOOPS E., BURWINKEL K., KLEIBER M., PUSCHEL K. : Kriminelle Leichen Zerstückelung. *Acta-Med-Leg-Soc-Liege.* 1986 ; 36 (1) : 165-75.
- [7] LIGNITZ E., SCHNEIDER V., KEIL W. : Beitrag zur defensiven Leichenzerstückelung- ein weiterer Fall einer "Transitliche". *Arch. Kriminol.* 1987 May-Jun ; 179 (5-6) : 136-48.
- [8] LORS, MUNZER, WALTER. Deutsche Z. Ges. Gerichtl. Med. 42, 89, 1953.
- [9] OWSLEY DW., MANN RW., CHAPMAN RE., MOORE E., COX WA. : Positive identification in a case of intentional extreme fragmentation. *J. Forensic Sci.* 1993 Jul ; 38 (4) : 985-96.
- [10] PUSCHEL K., KOOPS E. : Zerstückelung und Verstümmelung (1. Teil). *Arch. Kriminol.* 1987 Jul-Aug ; 180 (1-2) : 28-40.
- [11] PUSCHEL K., KOOPS E. : Zerstückelung und Verstümmelung (2. Teil). *Arch. Kriminol.* 1987 Sept-Oct ; 180 (3-4) : 88-1.
- [12] SCHNEIDER V., KLUG E. : Heroin-Todesfälle. Leichenbeisetzung- defensive leichenzerstückelung. *Arch. Kriminol.* 1985 May-Jun ; 175 (5-6) : 145-50.