

Rôle de l'expert odontologiste en identification médico-légale : l'affaire de l'enfant de Sartrouville

Elise Michel

▶ **To cite this version:**

Elise Michel. Rôle de l'expert odontologiste en identification médico-légale : l'affaire de l'enfant de Sartrouville. Sciences du Vivant [q-bio]. 2018. hal-01932321

HAL Id: hal-01932321

https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01932321

Submitted on 23 Nov 2018

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr

LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4
Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10
http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php
http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm

ACADÉMIE DE NANCY-METZ
UNIVERSITÉ DE LORRAINE
FACULTÉ D'ODONTOLOGIE

Année 2018 N°10157

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN CHIRURGIE DENTAIRE

par

Élise MICHEL
Née le 4 Novembre 1989 à METZ (57)

Rôle de l'expert odontologiste en identification médico-légale : l'affaire de l'enfant de Sartrouville

Présentée et soutenue publiquement le
23 Février 2018

Examinateurs de la thèse :

Pr J.-M. MARTRETTE	Professeur des Universités	Président
Dr. C. CLEMENT	Maître de Conférences	Directeur de Thèse
Dr. A. BAUDET	Assistant Hospitalier Universitaire	Juge
Dr. M. HERNANDEZ	Maître de Conférences Associée	Juge
Dr THOMAS Hugues	Chirurgien Dentiste	Juge invité

« Par délibération en date du 11 décembre 1972, la Faculté de Chirurgie Dentaire a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propre à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation »

UNIVERSITÉ DE LORRAINE | FACULTÉ D'ODONTOLOGIE DE LORRAINE

Président : Professeur Pierre MUTZENHARDT ***Doyen : Professeur Jean-Marc MARTRETTE***

Vice-Doyens : Dr Céline CLEMENT – Dr Rémy BALTHAZARD – Dr Anne-Sophie VAILLANT

Membres Honoraires : Dr L. BABEL – Pr. S. DURIVAUX – Pr A. FONTAINE – Pr G. JACQUART – Pr D. ROZENCWEIG - Pr ARTIS - Pr M. VIVIER

Doyens Honoraires : Pr J. VADOT, Pr J.P. LOUIS

Professeur émérite : Pr M-P FILLEUL

Département Odontologie pédiatrique **Sous-section 56-01**	Mme	DROZ Dominique	Maître de Conférences *
	Mme	JAGER Stéphanie	Maître de Conférences *
	M.	PREVOST Jacques	Maître de Conférences
	Mme	HERNANDEZ Magali	Maître de Conférences Associée *
	M.	LEFAURE Quentin	Assistant
	M.	MERCIER Thomas	Assistant *
	Mme	DARSAT Claire	Assistante*
Département Orthopédie dento-faciale **Sous-section 56-01**	M.	EGLOFF Benoît	Maître de Conférences *
	Mme	GREGOIRE Johanne	Assistante
	Mme	LAWTON Mathilde	Assistante
Département Prévention, épidémiologie, économie de la santé, odontologie légale **Sous-section 56-02**	Mme	CLÉMENT Céline	Maître de Conférences *
	M.	BAUDET Alexandre	Assistant *
	Mme	NASREDDINE Greyce	Assistante
Département Parodontologie **Sous-section 57-01**	M.	AMBROSINI Pascal	Professeur des Universités *
	Mme	BISSON Catherine	Maître de Conférences *
	M.	JOSEPH David	Maître de Conférences *
	M.	PENAUD Jacques	Maître de Conférences
	M.	LACH Patrick	Assistant
	Mme	MAYER-COUPIN Florence	Assistante
	Mme	PAOLI Nathalie	Enseignante univ. – Praticien attachée*
Département Chirurgie orale **Sous-section 57-01**	Mme	GUILLET-THIBAULT Julie	Maître de Conférences *
	M.	BRAVETTI Pierre	Maître de Conférences
	Mme	PHULPIN Bérengère	Maître de Conférences *
	M.	CLERC Sébastien	Assistant*
	M.	HASNAOUI Nasr	Assistant
	Mme	KICHENBRAND Charlène	Assistante *
Département Biologie orale **Sous-section 57-01**	M.	YASUKAWA Kazutoyo	Maître de Conférences *
	M.	MARTRETTE Jean-Marc	Professeur des Universités *
	Mme	EGLOFF-JURAS Claire	Assistante*
Département Dentisterie restauratrice, endodontie **Sous-section 58-01**	M.	MORTIER Éric	Maître de Conférences *
	M.	AMORY Christophe	Maître de Conférences
	M.	BALTHAZARD Rémy	Maître de Conférences *
	M.	ENGELS-DEUTSCH Marc	Maître de Conférences
	M.	VINCENT Marin	Maître de Conférences*
	Mme	GEBHARD Cécile	Assistante
	M.	GEVREY Alexis	Assistant
	M.	GIESS Renaud	Assistant *
Département Prothèses **Sous-section 58-01**	M.	DE MARCH Pascal	Maître de Conférences
	M.	SCHOUVER Jacques	Maître de Conférences
	Mme	VAILLANT Anne-Sophie	Maître de Conférences *
	Mme	CORNE Pascale	Maître de Conférences Associée *
	M.	CIESLAK Steve	Assistant
	M.	GILLET Marc	Assistant
	M.	HIRTZ Pierre	Assistant *
	M.	KANNENGIESSER François	Assistant
	Mme	MOEHREL Bethsabée	Assistante*
	M.	VUILLAUME Florian	Assistant
Département Fonction-dysfonction, imagerie, biomatériaux **Sous-section 58-01**	Mme	STRAZIELLE Catherine	Professeur des Universités *
	Mme	MOBY (STUTZMANN) Vanessa	Maître de Conférences *
	M.	SALOMON Jean-Pierre	Maître de Conférences
	Mme	KARKABA Alaa	Assistante Associée

Souligné : *responsable de département* * temps plein Mis à jour le 17/11/2017

À notre président de thèse,
Monsieur le Docteur Jean-Marc MARTRETTE

Docteur en Chirurgie Dentaire
Professeur des Universités - Praticien Hospitalier
Doyen de la Faculté d'odontologie de Nancy
Chef de Service du CSERD de Nancy
Docteur en Sciences Pharmacologiques
Sous-section : Sciences biologiques (Biochimie, Immunologie, histologie, Embryologie, Génétique, Anatomie pathologique, Bactériologie, Pharmacologie).

Nous vous sommes reconnaissants de la spontanéité et la gentillesse avec lesquelles vous avez accepté de présider cette thèse.
Veuillez trouver dans ce travail l'expression de notre sincère reconnaissance et profonde gratitude.

À notre juge et directrice de thèse,
Madame le Docteur Céline CLÉMENT

Docteur en Chirurgie Dentaire
Docteur de l'Université de Lorraine mention Sciences de la Vie et de la Santé
Vice-Doyen en charge de la pédagogie
Maître de Conférences des Universités – Praticien Hospitalier
Responsable de la sous-section : Prévention, Épidémiologie, Économie de la Santé, Odontologie Légale.
Expert près la Cour d'Appel de Nancy

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la direction de cette thèse.
Vous nous avez proposé un sujet passionnant, mis en relation avec des personnes qui ont enrichi nos connaissances et vous nous avez ouvert une porte du vaste domaine de l'odontologie médico-légale avec toute la passion et la bienveillance qui vous caractérisent.
C'est un honneur d'avoir partagé ces notions avec vous.
Veuillez trouver dans ce travail l'expression de notre gratitude, de notre respect et de notre profonde et sincère affection.

A notre jury de thèse,
Monsieur le Docteur Alexandre BAUDET

Assistant Hospitalier Universitaire

Nous vous sommes reconnaissants de la spontanéité et la gentillesse avec laquelle vous avez accepté de juger cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de toute notre gratitude.

A notre jury de thèse,
Madame le Docteur Magali HERNANDEZ

Maître de Conférences Universitaire associée,
Praticien Hospitalier

Vous nous faites l'honneur de siéger
parmi notre jury de thèse.
Nous vous remercions pour votre sympathie et pour l'intérêt
que vous avez bien voulu porter à notre travail, ainsi que votre
douceur et votre gentillesse dont vous avez fait preuve tout au long
de notre cursus.
Veuillez trouver ici l'expression de notre reconnaissance
et notre profond respect.

A notre juré de thèse,
Monsieur le Docteur THOMAS Hugues

Chirurgien dentiste
Expert en odontologie médico-légale près la Cour d'Appel de Paris

Nous vous sommes reconnaissants de la spontanéité et la gentillesse avec laquelle vous avez accepté de juger cette thèse. Grâce à vous, nous avons eu un aperçu sur la formation du chirurgien dentiste expert en odontologie médico-légale ainsi que les différents organismes avec qui il collabore et nous vous en remercions.
Veuillez trouver ici l'expression de toute notre gratitude.

SOMMAIRE

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

LISTE DES ABRÉVIATIONS

INTRODUCTION

I^{RE} PARTIE : NOTIONS DE DROIT ET DÉFINITION DE L'EXPERTISE JUDICIAIRE

II^{ME} PARTIE : DÉROULEMENT D'UNE EXPERTISE PÉNALE : MISE EN PARALLÈLE AVEC L'AFFAIRE DE L'ENFANT DE SARTROUVILLE

III^{ME} PARTIE : LES PROCÈS ET L'APPEL À LA BARRE DE L'EXPERT

CONCLUSION

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

ANNEXES

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES FIGURES

Figure 1: l'affaire de l'enfant de Sartrouville relayée par les médias (source figaro.com) 44

Figure 2 : Mission de l'expert détaillée requise par Mme Poux (source Dr B) 62

Figure 3 : Lésion de morsure humaine schématisée et photographiée (VETTER and coll, 2015) 64

Figure 4 : double morsure (source: Dr B.) 65

Figure 5 : Mesure directe de la morsure avec échelle ABFO n°2 (source Dr B.) 67

Figure 6 : Photographie D88 du bras droit de l'enfant (source Dr B.) 69

Figure 7 : Photographie D90 du buste de l'enfant (source Dr B.) 69

Figure 8 : Photographie de la face externe du bras droit (source Dr B.) 69

Figure 9 : Photographie de l'avant-bras (source Dr B.) 69

Figure 10 : Echelle ABFO N°2 (source safetybasement.com) 71

Figure 11 : Photographie à l'échelle ABFO N°2 de la face externe du bras droit de Mélissa (source Dr B.) 72

Figure 12 : face externe du bras droit de Mélissa (Source Dr B.) 72

Figure 13 : face externe du bras droit de Mélissa révélé aux UV (source Dr B.) 72

Figure 14 : Photographie à l'échelle ABFO N°2 de la face externe du bras droit de Mélissa, plan différent, révélé aux UV (source Dr B.) 72

Figure 15 : Utilisation de Lucis Pro v 5.0.3® et traitement de l'image (source Dr B.) 73

Figure 16 : Figure 13 après traitement par Lucis Pro v 5.0.3® (source Dr B.) 74

Figure 17 : Application Mesurim Pro 08® (source Dr B.) 74

Figure 18 : mesure du groupe de traces (source Dr B.) 75

Figure 19 : mesure des indentations (source Dr B.) 75

Figure 20 : face externe du bras droit de Mélissa, mesures indentations et amplitude de l'ouverture de bouche (source Dr B.) 76

Figure 21 : mission du complément d'expertise (source Dr B.) 79

Figure 22 : consentement écrit de Mme M.C.O. (source Dr B.) 80

Figure 23 : Consentement écrit de Monsieur P.C. (source Dr B.) 80

Figure 24 : Arcade maxillaire de Monsieur P.C. (source Dr B.)..... 82

Figure 25 : Arcade mandibulaire Monsieur P.C. (source Dr B.) 82

Figure 26 : Arcade maxillaire de Madame M.C.O. (source Dr B.) 82

Figure 27 : Arcade mandibulaire de Madame M. C.O. (source Dr B 82

Figure 28 : scanner Roland PICZA 3D LPX-600 (source UseScience.com) 85

Figure 29 : modèle en plâtre inséré dans Dental Print 2.0®, paramètres déterminés (Source Dr B)..... 86

Figure 30 : Choix des "peaks" sur Dental Print 2.0® (source Dr B.) 87

Figure 31 : Choix de l'inclinaison du plan de morsure sur Dental Print 2.0® (source Dr B.) 87

Figure 32 : calque mandibulaire de Mme M.C.O. obtenu par Dental Print 2.0® (source Dr B.) 87

Figure 33 : Calque de l'overlay correspondant a la trace de morsure de Mme M.C.O par Adobe Photoshop® (source Dr B.)..... 88

Figure 34 : Superposition du calque mandibulaire de Mme M.C.O. sur la trace de morsure du bras de Mélissa. (source Dr B.)..... 89

Figure 35 : Superposition d’un calque transparent sur la trace de morsure du bras de Mélissa. (source Dr B.) 90

Figure 36 : Cour d'assises de Versailles. (source ca-versailles.justice.fr)..... 93

Figure 37 : Principaux acteurs de la Cour d'Assises (source : courdassises.fr)..... 102

Figure 38 : Box et banc des accusés du tribunal de Grande instance de Bobigny (source: leparisien.fr)..... 107

Figure 39 : logo enfance et partage (source innoncencedanger.org)..... 112

Figure 40 : cours d'Assises de Versailles (source courd'assises.fr)..... 113

Figure 41 : Palais de Justice de Nanterre (source courdassises.fr) 129

Figure 42 : Tribunal de Grande Instance de Nanterre-Salle d'assises 1 (source idf-film.com) 129

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1 : Organisation juridictionnelle en France 17

Tableau 2 : Les différents niveaux de jugement de l'ordre judiciaire, la « pyramide judiciaire » 19

Tableau 3 : Exemples d'infractions et peines encourues. 21

LISTE DES ABRÉVIATIONS

CPP : Code de procédure pénale
CPC : Code de procédure civile
SMPP : syndrome de Münchhausen par Procuration

INTRODUCTION

Le travail que vous allez découvrir au fur et à mesure des paragraphes, des chapitres et anecdotes qui vont suivre va vous être présenté à la façon d'un récit qui tentera de n'omettre aucun détail afin de vous imprégner au mieux de l'ambiance et de l'atmosphère qui ont gravité autour de la résolution de « l'affaire de l'enfant de Sartrouville ».

Bien au-delà des notions techniques qui vous seront exposées, il s'agira essentiellement pour vous de lire une histoire avec ses protagonistes, son intrigue, sa problématique puis son dénouement ...

Dans un premier temps, vous allez prendre connaissance de concepts définissant la Justice française essentiels à la compréhension de l'environnement de l'affaire à proprement parler.

Dans un second temps, nous éclaircirons le déroulement d'une expertise en odontologie médico-légale et les règles la régissant, éléments clés au centre du récit. Nous détaillerons également le métier d'expert judiciaire, plus particulièrement celui d'expert en odontologie médico légale et son rôle lors d'affaires pénales puis la rédaction du rapport qui en découle ainsi que son dépôt auprès du greffe.

Le tout vous sera illustré par le fait divers au cœur de l'intrigue, traitant du mystère gravitant autour de l'état de santé d'une petite fille qui se dégrada progressivement sans explication apparente.

Le Docteur B, chirurgien dentiste expert près la Cour d'Appel de Paris fut nommé en collaboration avec l'équipe médicale en charge du dossier pour faire éclater la vérité et obtenir des certitudes sur ce cas complexe.

Le secret de l'instruction ayant été levé, les documents qui lui ont été fournis pour l'occasion nous ont été aimablement transmis afin de relater au mieux l'aspect scientifique et technique de cette expertise qui requit de grandes compétences professionnelles ainsi qu'une expérience certaine, mais aussi – et surtout – l'impact psychologique oppressant indissociable d'un tel travail et son retentissement sur le chirurgien dentiste en charge de l'affaire.

Ce manuscrit évoque ainsi l'ouverture de l'enquête policière après le dépôt du signalement et les démarches longues, fastidieuses et rigoureuses qui ont abouti au procès qui vous sera raconté.
Il rapporte l'histoire de personnes dont la vie a basculé, qui ont été impliquées et seront marquées durablement par cet événement : les jurés du procès, les différents experts qui ont rempli une mission, les accusés, les victimes, et nous évoquerons les « petites mains » qui ont construit, bâti ce dossier en quête d'une vérité afin de rendre un jugement le plus juste possible.

Mais avant tout, n'oubliez pas. Il s'agit de relater le destin et les encombres de la vie d'une petite fille, sujet central malgré elle d'un mécanisme complexe qui mobilisera des dizaines de personnes pour découvrir ce qu'elle a subi.
Il s'agit de l'histoire personnelle et du calvaire enduré il y a plus de dix ans déjà par cette fillette aujourd'hui jeune adulte, mais aussi de ses épreuves et ses atteintes les plus intimes que nous espérons relater de la manière la plus respectueuse et fidèle à la réalité que ce soit.

Il s'agit de son histoire, et laissez-nous vous la raconter.

NOTIONS DE DROIT ET DÉFINITION DE L'EXPERTISE JUDICIAIRE

Afin de comprendre au mieux l'enquête de l'enfant de Sartrouville et de se plonger dans la narration des évènements relatifs à la fillette à proprement parler, nous allons débuter ce travail en éclaircissant quelques notions sur le droit et la justice en France.

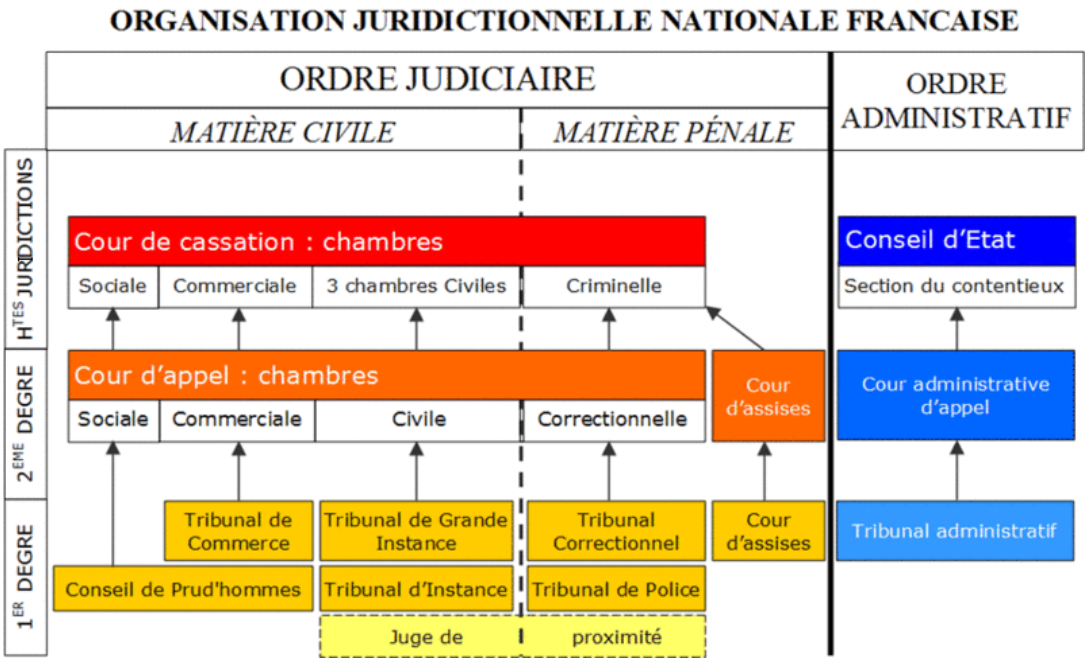
I. Organisation de la Justice en France

La justice française est organisée et bien compartimentée (tableau 1). Elle vise à régler les conflits entre différentes personnes ou représentants de la puissance publique, sociétés, et à punir les auteurs d'infractions diverses. Elle se divise en deux catégories principales : l'ordre administratif et l'ordre judiciaire.

Leur fonctionnement est globalement identique c'est pourquoi on parle de « pyramide judiciaire » en France.

En effet, différents degrés de jugement sont observés : ainsi il est possible de contester une première sentence prononcée en première instance et de la faire réévaluer par les différents degrés de juridiction, il est d'ailleurs très courant d'être confronté à ces cas de figure.

Tableau 1 : Organisation juridictionnelle en France



Détaillons maintenant le fonctionnement de l'ordre judiciaire afin d'éclairer quelques notions de droit nécessaires à la bonne compréhension de l'enquête.

1.1. L'ordre judiciaire (Heron et Le bars, 2015)

Il est composé de juridictions compétentes pour régler les litiges opposant les personnes privées entre elles et pour sanctionner les auteurs d'infractions aux lois pénales. Il diffère de l'ordre administratif qui concerne les personnes privées s'opposant ou exposant une requête envers l'administration.

Il s'organise en trois grands niveaux (Ministère de la Justice, 2017), (tableau 2) :

- Le jugement de première instance : c'est le premier jugement rendu envers une infraction. Le cas est étudié par un des nombreux tribunaux concernés selon l'affaire traitée : le Tribunal d'Instance, de Grande Instance, le Tribunal Correctionnel, de Police, le conseil de Prud'hommes et le Tribunal de Commerce. Un premier verdict va être rendu définissant une amende, des dommages et intérêts et parfois une peine de prison pour les cas les plus graves.

- La Cour d'Appel : elle est le deuxième degré de juridiction et est saisie en cas de contestation de la décision de première instance. Elle est également composée de plusieurs chambres propres à chaque tribunal.

- La Cour de Cassation : c'est la juridiction la plus élevée de l'ordre judiciaire.
  Elle va imposer la jurisprudence, qui est un « ensemble des décisions concordantes rendues par les juridictions sur une même question de droit » (Capitant et coll., 2015).
  Plus simplement, il s'agit d'une uniformisation de la sentence à l'ensemble des tribunaux du territoire français après concertation.

Tableau 2 : Les différents niveaux de jugement de l'ordre judiciaire, la « pyramide judiciaire »

Premier Jugement		
Juridictions civiles	**Juridictions spécialisées**	**Juridictions pénales**
Tribunal de grande instance (Litiges de plus de 10000 euros, litiges divorce, autorité parentale, succession,…) Tribunal d'instance (Litiges de moins de 10000 euros et petits litiges jusqu'à 4000 euros tels que les conflits de voisinage)	Conseil de prud'hommes (Litiges entre salariés employeurs) Tribunal de commerce (Litiges entre commerçants) Tribunal des affaires de sécurité sociale (Litiges entre les organismes de sécurité sociale et les personnes assujetties) Tribunal paritaire des baux ruraux (Litiges entre propriétaires et exploitants de terre ou de bâtiments agricoles)	Cour d'assises (crimes, infractions les plus graves passibles au plus de la réclusion à perpétuité) Tribunal correctionnel (délits avec amendes et emprisonnements jusqu'à dix ans) Tribunal de police (contraventions passibles d'amendes)
Juridictions pour mineurs Juge des enfants (protection des mineurs en danger ET juge les infractions commis par les mineurs) , Tribunal pour enfants (délits commis par les mineurs de moins de 16 ans), Cour d'assises des mineurs (crimes commis par les mineurs de moins de 16 ans)		

Appel
Cour d'appel : lorsqu'une ou plusieurs personnes ne sont pas satisfaites du premier jugement, elles peuvent faire appel. La Cour d'appel réexamine alors l'affaire..

Contrôle (Pourvoi)
Cour de cassation : cette juridiction ne juge pas l'affaire une troisième fois. Elle vérifie que les lois ont été correctement appliquées par les tribunaux et les cours d'appel. Il y a une Cour de cassation pour toute la République car son rôle est de faire en sorte que la loi soit appliquée de la même manière sur tout le territoire.

L’ordre judiciaire est divisé en deux branches bien distinctes: le droit civil et le droit pénal dans lesquelles les juridictions précédemment détaillées exercent leur autorité.

1.1.a. La juridiction civile

Elle concerne les litiges, les contentieux et de manière plus générale les rapports juridiques entre différentes personnes privées et les droits qui en découlent.
À titre d’exemple, il s’agira de superviser les successions en cas de décès, de régler un divorce, de régir une filiation ou encore d’expertiser et dédommager un accident.

1.1.b. La juridiction pénale

A contrario cette juridiction s’oppose à la précédente car elle juge les personnes physiques ou morales ayant commis une infraction plus sérieuse telle que les faits de violence aggravés et la maltraitance par exemple, c’est donc la juridiction par laquelle nous serons concernés tout au long de ce manuscrit.

Cependant, bien d’autres infractions dépendent de la justice pénale : cela peut aller d’une simple contravention au crime qui constitue la faute la plus grave (tableau 3). Différents magistrats au sein de certaines instances vont collaborer afin de traiter les dossiers et appliquer une condamnation différente selon ces différents types d’infraction.

Tableau 3 : Exemples d'infractions et peines encourues.

Type d'infraction	Exemples	Exemples de Sanctions	Tribunal
Contravention : infraction la moins grave	De la Diffamation, stationnement interdit , préjudice corporel accidentel jusqu'à la conduite en état d'ivresse ou préjudice corporel volontaire	Amende de 38 € à 3000 € maximum	Tribunal de police
Délit	Vols, usage de drogue, menace armée, etc…	Amende de 3750€ minimum et/ou peine d'emprisonnement	Tribunal correctionnel
Crime : infraction la plus grave	Meurtre, viol, faux monnayage, escroquerie	Amende de 3750€ minimum et 12 ans d'emprisonnement minimum jusqu'à perpétuité, peine privative etc.	Cour d'assises

1.1.c. Les organismes du droit pénal

Différentes instances régissent le droit pénal, en fonction de ce que l'on appelle la classification tripartite : il s'agit de trois niveaux de gravité d'infractions qui seront jugées comme contravention, délit ou crime par les instances compétentes.

- Le tribunal de police : il traite des **contraventions** de la plus minime dite de 1e classe à la contravention de 5e classe. Il peut prononcer des amendes maximales de 3000 euros ainsi que des peines privatives ou restrictives de droit (un retrait ou suspension de permis, une interdiction d'exercice professionnel, etc).

- Le tribunal correctionnel : il juge les **délits** commis par des personnes majeures passibles d'emprisonnement jusqu'à 10 ans (voire 20 en cas de récidive) et d'autres peines telles que les amendes, les travaux d'intérêts généraux qui sont des peines alternatives à l'emprisonnement. Il applique également des peines restrictives de liberté. Il s'agit de suspension de permis, de la confiscation de « la chose qui a servi ou était destinée à commettre l'infraction » mais cela peut aussi être une interdiction d'exercer sa profession, d'émettre des chèques etc. Ses décisions peuvent être soumises à la Cour d'Appel pour être contestées.

- La Cour d'Assises : elle juge les **crimes,** infractions les plus graves, passibles de réclusion criminelle à perpétuité lors de cas les plus complexes et litigieux et elle délivre également des peines restrictives ainsi que des amendes selon le degrés de gravité. Elle accueille évidemment les affaires les plus médiatisées, portées à connaissance du public dans certains cas et le jury est constitué en partie de citoyens tirés au sort qui va participer au jugement conjointement aux magistrats de l'affaire. C'est une juridiction non permanente qui se réunit généralement tous les trois mois pendant quinze jours. Elle juge les meurtres, vols avec agression, viols…

La Juridictions pour les mineurs quant à elle, est une branche spécifique bien particulière qui suit le « parcours » classique de la classification tripartite mais son rôle est plural, et les textes encadrant cette juridiction lui sont propres et adaptés à ce cas de figure spécifique (Renault-Brahinsky, 2017).

L'activité pénale principale est de juger les mineurs qui vont être entendus devant les tribunaux pour enfants ou cours d'assises des mineurs, car ils ne peuvent pas être jugés par des tribunaux ordinaires. En effet, les peines ne sont pas semblables et souvent des investigations sociales et éducatives sont menées pour favoriser la réinsertion et la prévention de récidives.

Par ailleurs, son second rôle est de veiller à la protection de ces mineurs : en effet, les juges pour enfant vont ordonner des enquêtes lors de suspicion de maltraitance et sont amenés à désigner des foyers afin de placer ces enfants en danger. Ils ont également pour mission de désigner un responsable légal qui les représentera tout au long du procès. Enfin, des mesures seront prises pour veiller à leur épanouissement, et ce, jusqu'à leur majorité.

Est définie comme « mineur » selon le Code Civil une «*Personne physique qui n'a pas encore atteint l'âge de la majorité (18 ans) et qui, de ce fait, est privée de la possibilité d'exercer elle-même ses droits et est placée sous un régime de protection* » (Art 388 du code Civil).

Lorsque des actes de violence sont perpétrés sur ces enfants vulnérables on fait appel à la justice pénale pour mineurs. La procédure est encadrée par l'article 375 du code civil et c'est alors le juge des enfants ou le Procureur qui est compétent pour saisir le tribunal de grande instance.
Dans ces circonstances, les sanctions à l'encontre des agresseurs ou des maltraiteurs sont amplifiées car la fragilité de leur victime constitue des « circonstances aggravantes ». Ainsi, un délit tel que des violences sera jugé comme un crime avec les conséquences qui en découlent : le juge est en mesure d'augmenter la peine au-delà du maximum prévu pour l'infraction (parfois plus de dix ans de réclusion retenus, au-delà d'une peine usuellement attribuée à un délit).

II. Les principaux acteurs de la justice en France

2.1. Les magistrats (Ministère de la Justice, 2012)

La magistrature française regroupe deux catégories de magistrats : ceux du siège et ceux du parquet. Au cours d'une carrière, il est possible de basculer d'une fonction à l'autre.

Les magistrats sont des professionnels de Droit exerçant d'une part au **Siège** : en effet, ils restent **assis** lorsqu'ils prennent leurs fonctions : il s'agit des juges, présents lors des auditions et des procès.
Les juges sont nombreux, et présentent chacun une spécificité bien définie : on distingue le juge d'Instance, aux affaires familiales, des enfants, de l'application des peines, de proximité, …

D'autre part, lorsqu'il exerce au **parquet**, le magistrat est appelé Procureur.
Également présent au procès, il y assiste sans pour autant prononcer de jugement : il est chargé de représenter la société et propose une peine au nom de celle-ci puis il assure une coordination entre les différents acteurs de la Justice.

Ces deux grandes catégories constituent le Corps Judiciaire, et officient à la Cour d'Assises lors de procès de premier degré de jugement (figure 3).

Nous débuterons cette description par une ébauche de la profession de Procureur, puis nous détaillerons ensuite brièvement le rôle du Juge d'Instruction ainsi que celle du Juge pour Enfants, nécessaires à la bonne compréhension de l'enquête étudiée, pour terminer par une description succincte de l'Avocat, acteur essentiel de la Défense.

2.1.a. Le Procureur (Mailhes, 2015)

Il est nommé différemment selon l'instance concernée.

On utilise le terme de « Procureur » auprès du tribunal correctionnel ou tribunal de police, « Avocat général » lors des procès de Cour d'Assises et enfin Procureur Général auprès de la Cour d'Appel ou de Cassation.

Il agit au niveau du parquet, représente le ministère de la Justice lors d'une procédure pénale : il donne son opinion lors des procès pour garantir l'ordre, la sécurité et les intérêts de la société.

Il est informé de l'affaire par le dépôt de plainte et initie ensuite l'enquête : il **ouvre** celle-ci et saisit la justice en nommant un juge d'instruction.

Cependant, contrairement aux acteurs du siège, il ne peut pas décider d'une détention provisoire et ne peut enquêter que dans certaines limites bien définies avec autorisation du juge.

2.1.b. Le Juge

Juge : « Membre du procès chargé de rendre la justice en appliquant les lois. » (Larousse, 2016)

- **Le Juge d'Instruction** : diplômé de l'école Nationale de la Magistrature (ENM), il est primordial et saisi par le Procureur de la République pour l'ouverture, mais aussi le suivi et l'aboutissement d'une enquête concernant un crime ou un délit grave et complexe.

Au commencement d'une enquête, il est chargé de rassembler tous les actes et éléments de l'affaire qui lui permettent la manifestation de la vérité. Il **instruit** à charge et à décharge les enquêtes judiciaires : c'est l'ouverture d'une Information Judiciaire.

Il ordonne les interrogatoires des différentes parties, des témoins, peut ordonner des écoutes téléphoniques, dirige les services de police pour l'aboutissement de l'enquête en menant des perquisitions et des saisies. Il peut mettre un suspect en examen et ordonner sa détention provisoire en concertation avec le Procureur qui l'a nommé.

Il est le « chef d'orchestre » d'une enquête : il récupère autant de preuves que possibles pour ensuite renvoyer l'accusé devant Cour d'Assises par une ordonnance de mise en accusation où il sera jugé.

- **Le juge pour enfant** est un magistrat spécialisé, il siège au Tribunal de Grande Instance et n'exerce pas cette tâche de façon exclusive. La plupart du temps, elle fait partie de son métier qu'il pratique conjointement avec d'autres spécialités.

Il est apte à défendre les mineurs en danger et exerce un rôle pénal en jugeant les mineurs ayant commis des infractions.

2.1.c. L'Avocat de l'accusé

Il peut exercer ses fonctions devant la Cour d'Appel, la Cour d'Assises et parfois la Cour de Cassation.
C'est un auxiliaire de justice en charge de défendre un « client ». Ainsi il **porte** l'accusation et protège les droits de l'accusé.
Son rôle débute dès la garde à vue, puis se poursuit aux interrogatoires jusqu'à l'audience.

Lors du procès, il intervient tout au long du débat soit pour contester les éléments de preuve, soit pour contester les dépositions des témoins, soit pour décrédibiliser la victime ou pour mettre à mal les rapports développés par les Experts.
Il défend les intérêts de son client et tente de disculper ses peines ou de les atténuer, en dehors de toute considération et tout jugement personnel à l'encontre des actes commis par celui-ci.

2.2. Les parties (Ministère de la Justice, 2012)

Les parties représentent les personnes confrontées l'une à l'autre lors d'un procès.

Le demandeur étant celui qui a pris l'initiative de la procédure, le défendeur désigne la personne contre laquelle le procès a été engagé.
Les parties peuvent être représentées par un avocat ou un proche mandaté si elles le désirent, c'est cependant une obligation devant le Tribunal de Grande Instance.

En Pénal plus particulièrement, les Parties seront représentées par l'auteur de l'infraction d'une part, le « mis en cause » pendant le temps de l'enquête, qui prendra nom de « prévenu » devant le Tribunal Correctionnel et d'« accusé » devant la Cour d'Assise, puis de la victime d'autre part.
Celle-ci doit se constituer « partie Civile » : c'est-à-dire qu'elle manifeste la volonté de demander réparation des dommages causés par l'autre partie.

En l'occurrence, lorsque la victime est mineure, elle ne peut se constituer partie civile elle-même.
Ainsi, un de ses parents peut s'exprimer en son nom, puisqu'ils sont ses représentants légaux et qu'ils sont détenteurs de l'autorité parentale.
Cependant, lorsque l'intégrité du mineur est menacée par l'attitude de ses parents ou représentants légaux, un **administrateur « *Ad Hoc* »** épaule cette démarche : il est le représentant judiciaire et accompagnant des enfants victimes d'infractions.
Il est désigné par le parquet, prend connaissance du dossier et de l'environnement familial et se substitue aux représentants légaux provisoirement pour assurer les droits de l'enfant en leur nom et accompagner celui-ci dans toutes les démarches de la procédure.

2.3. Les officiers de police judiciaire (Ministère de la Justice, 2012)

En étroite collaboration avec les acteurs de la Cour d'Appel, habilités par le Procureur, ils mènent les enquêtes préliminaires avant présentation des preuves ou des témoins lors de l'audience : ils sont également nommés les « Autorités d'enquête ».

Ils exercent des professions diverses et utiles pour la quête de la vérité.

Il s’agit des maires et de leurs adjoints, des membres de la gendarmerie et de la police nationale comptabilisant au moins trois ans de service actif, des inspecteurs généraux, des officiers et directeurs de police active et judiciaire auxiliaires.
Ils vont pouvoir agir au premier plan en recevant plaintes et dénonciations : ils ont, pour le cas de l’affaire de l’enfant de Sartrouville été alertés par le corps médical, et ils agissent au second plan pour mener l’enquête en apportant des éléments de preuve par des perquisitions, des interrogatoires, et ils répondent aux réquisitions et aux demandes expressément évoquées par la juridiction d’instruction.

III. Comment se déclenche une affaire pénale ?

Au commencement, la victime ou son représentant dépose plainte auprès du commissariat de police, de la gendarmerie ou directement auprès du Procureur à l'adresse du Tribunal de Grande Instance du lieu de commission de l'infraction.
La plainte contient l'identité de la victime si elle est connue, le récit détaillé des faits et la description du préjudice, l'identité des témoins éventuels, les preuves et l'identité de l'auteur des faits.
Elle est l'acte par lequel la victime d'une infraction informe les services de justice pour prétendre à réparation des dommages infligés.

Le Procureur va ensuite décider de la procédure à mener (Senneville, 2010) :

Il peut ouvrir une « enquête préliminaire », confiée à un commissariat ou une gendarmerie. La victime est auditionnée ainsi que l'agresseur s'il est connu et les forces de police rédigent des procès-verbaux qui lui sont transmis. À la suite de cette procédure, il décide s'il engage des poursuites contre l'agresseur ou s'il classe l'affaire sans suite.

S'en suit **l'information judiciaire** : c'est le nom donné à l'enquête qui en résulte si le procureur estime que les faits sont suffisamment graves pour en informer le Juge d'Instruction. Celui-ci est officiellement désigné pour orchestrer l'enquête afin de révéler la vérité sur l'affaire et obtenir les preuves nécessaires au jugement.

Ainsi, il fait appel aux différents officiers de police et éventuellement à un ou plusieurs experts pour éclaircir la situation.
Une fois que les preuves sont récoltées et le dossier complètement constitué, l'audience peut débuter.

Intéressons nous au rôle de l'expert et aux lois qui encadrent sa fonction dans le prochain paragraphe puis définissons les grands principes de l'expertise et des règles auxquelles elles obéissent au sein d'un procès.

IV. L’expert Judiciaire

Face à une affaire pénale telle que celle de l’enfant de Sartrouville et devant tout soupçon, une enquête est menée afin d’identifier les coupables et rendre justice à la victime.
Pour les besoins de ce dossier, l’enquête a été éclairée grâce à une expertise qui fut réclamée par le Procureur de l’époque en charge de l’affaire.
En effet, cette demande n’est pas obligatoire mais face aux difficultés techniques et de compréhension rencontrées, les membres du procès ont été suppléés par Monsieur le Docteur B. chirurgien dentiste à Paris, expert en odontologie médico légale.

4.1. Définition

Il n’est ni juge, ni auxiliaire de justice.
C’est un professionnel qualifié et spécialisé dans sa catégorie, collaborateur occasionnel des services publics et sollicité pour répondre à une mission confiée par le juge d’Instruction afin d’apporter un éclaircissement technique sur une affaire (CRCN, 2015).

« *Da mihi facta, dabo tibi jus »* : donne moi les faits, je te donnerai le droit (règle de droit romaine).

Il est donc d’usage de faire appel à une personne « ayant des connaissances spéciales dans son art, et suffisantes pour que l’on puisse s’en rapporter à son appréciation dans une décision à prendre » (Noordman, 2016) : il s’agit de l’Expert.

Son avis ne s’impose jamais au juge qui reste libre de ses décisions.

4.2. Le statut d'expert (Creusot, 2006)

La fonction d'expert est régie par plusieurs textes de loi. Ces textes définissent les limites de la fonction de l'Expert, notamment dans le chapitre 6 de La Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ainsi que par de nombreux articles du Code de Procédure Civile (Callé et Dargent, 2016).

Ce statut a également fait l'objet d'une grande réforme relativement récente menée par la loi n° 2004-130 du 11 février 2004, accentuant les différences de procédure entre le civil et le pénal ainsi que la loi n°2010-1609 éclaircissant certains points obscurs qui demeuraient jusque lors imprécis (Guyon, 2016).
Cette loi nous précise les droits, les devoirs de l'expert judiciaire mais aussi certaines spécificités qui définissent cette fonction d'expertise.

Selon l'article 237 du CPC, l'expert doit accomplir sa mission avec « *conscience, objectivité et impartialité* ».

4.2.a. Les listes d'experts judiciaires (Raffarin et Perben, 2014)

L'expert est un professionnel qualifié dans son domaine d'activité qui choisit d'offrir ses services à l'État et de se rendre disponible lorsqu'il est appelé par une de ces institutions (Césaro-Pautrot et Hugues, 2014).
De fait, l'inscription sur une liste d'experts judiciaires de la Cour d'appel dont il dépend est obligatoire.
Le professionnel constitue un dossier de candidature avant le 1er Mars de l'année en cours à valoir pour l'année civile suivante, comportant plusieurs pièces telles qu'une lettre de motivation, un *curriculum vitae*, un extrait de casier judiciaire, des documents relatifs à son identité mais aussi à sa formation d'expert dans sa spécialité – il s'agit le plus souvent de diplômes universitaires en ce qui concerne l'expert en odontologie médico-légale - et ses expériences dans ce domaine afin d'en apprécier ses compétences.
La première inscription suivie de son agrément vaut pour trois ans tandis que les réinscriptions suivantes sont valables pour un délai de cinq ans. À l'issue de ce délai

de cinq ans l'expert judiciaire peut alors prétendre à une inscription supplémentaire sur les listes nationales.

Au terme de ces démarches, l'expert doit prêter serment :
« Je jure d'apporter mon concours à la Justice, d'accomplir ma mission, de faire mon rapport et de donner mon avis en mon honneur et en ma conscience. » (Serment de l'expert pénal près la Cour d'Appel, CPC)

Cela finalise son adhésion au titre d'expert judiciaire à la Cour d'Appel du ressort dans lequel se trouve son domicile. Cette liste est consultable sur internet et le professionnel peut être appelé par les Parties constituant un procès ou par un juge d'instruction menant une enquête lorsque cela s'avère nécessaire.

4.2.b. Devoirs envers les Parties

- Il doit être **impartial, indépendant** tout en évitant le **conflit d'intérêt**.
  Ses résultats doivent être énoncés le plus objectivement possible en toute neutralité et sans porter aucune appréciation d'ordre juridique.
  Il ne peut accepter aucun cadeau ni avantage par quelque Partie que ce soit au risque de sanctions graves qui pourraient entrainer sa répudiation des listes.
  Il doit être attentif aussi bien à la victime qu'à l'accusé et accorder autant de valeur à l'un qu'à l'autre (Chauvaud et Dumoulin, 2016).
- Il est soumis au **secret professionnel** (Eurojuris, 2010) et il lui est formellement interdit de révéler d'autres informations privées et confidentielles qui lui seraient portées à sa connaissance à l'occasion de l'exécution de sa mission.
  L'expert odontologiste y est d'autant plus soumis en sa qualité de chirurgien dentiste, profession médicale :
  « *La révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire soit par état ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 15 000 euros d'amende*. » (Art 226-13 du Code Pénal).

La violation de ces textes constitue un délit pénal. De ce fait, elle peut entrainer des sanctions disciplinaires : avertissements, blâmes, radiation des experts, etc.

Le secret professionnel est cependant soumis à certaines dérogations, notamment par l'article 226-14 du Code Pénal relatif entre autres aux personnes mineures précisant qu'il peut être levé en cas d'absolue nécessité « *À celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur (…)* ». Un examen médical mené par un expert en Médecine ou en Odontologie peut relater tous les faits nécessaires concernant un mineur pour permettre une enquête pénale en bonne et due forme, dans la limite des missions qui lui ont été confiées par le juge.

4.2.c. Devoir envers les Magistrats

- La conscience professionnelle

Qualifié et reconnu dans sa profession, l'expert doit examiner minutieusement tous les éléments de preuve et apporter un jugement fiable et précis dans ses rapports pour le bon fonctionnement de l'investigation.
Impliqué à part entière dans l'enquête, il doit s'y consacrer pleinement et a obligation de résultats (Chauvaud et Dumoulin, 2016).

- Éclairage du juge

En cas d'acceptation de la mission, l'expert doit s'engager à répondre point par point aux différentes problématiques définies par le Juge, et dans les limites qui lui ont été posées.
« *Le technicien doit donner son avis sur les points pour l'examen desquels il a été commis.*

Il ne peut répondre à d'autres questions, sauf accord écrit des parties » (Art 238 du CPC)

Il doit respecter les délais imposés, ou demander une prolongation au magistrat lorsqu'il estime le temps imparti insuffisant.
Il a obligation de résultats, et ne peut sous-traiter la mission qui lui a été confiée qu'il doit accomplir personnellement (Art 233 du CPC).
Il doit informer régulièrement le juge de ses avancées, des frais supplémentaires qui pourraient être engagés ou d'un délai nécessaire à rallonger, il peut faire appel à un collaborateur supplémentaire sous contrôle du juge d'instruction.

Il doit rester dans le cadre de sa mission qui lui a été imposée et dans la stricte **interprétation** des faits (Bourgeois et coll., 1999).

V. Principes régissant une expertise pénale

L'expertise étant l'objet de ce travail, nous allons d'abord en détailler la procédure et ses principes dans leur globalité, pour ensuite s'intéresser au fil du récit à celle de l'enfant de Sartrouville à proprement parler et connaître ses circonstances, son utilité, et son poids face au tribunal pour inculper les coupables.

Il existe diverses sortes d'expertises : les expertises dites administratives, civiles, amiables, de Sécurité Sociale, médicales et enfin l'expertise pénale (ou judiciaire), au centre de l'enquête.

5.1. Définition de l'expertise judiciaire

« *Une expertise est une mesure d'instruction consistant pour le juge à recueillir l'avis d'un spécialiste pour l'éclairer sur une question de fait qui requiert les lumières d'un professionnel* » (Arnault et Krief, 2003).

Selon le dictionnaire Larousse (2017), une« *Expertise judiciaire est un examen de questions techniques confié par le juge à un expert (L'expertise ne lie pas le juge)* »

L'expertise est un moyen de preuve, un éclairage sur un sujet déterminé ordonnée par le juge : *« Le juge peut commettre toute personne de son choix pour l'éclairer par des constatations, par une consultation ou par une expertise sur une question de fait qui requiert les lumières d'un technicien »* (Art 232 du CPC).

Les magistrats ayant pour mission de statuer dans diverses spécialités telles que l'agriculture, le bâtiment, la médecine, etc. sont bien souvent dans l'obligation de faire appel à des techniciens spécialisés dans leur domaine pour élucider des questions de fait auxquelles il leur est impossible de répondre.

5.2. Déroulement et modalités d'une expertise (Béry et coll., 2010)

5.2.a. Saisine de l'expert (Peckels, 2011)

Il s'agit de la nomination de l'expert par le juge d'instruction. Après examen des listes des experts, celui-ci choisit le professionnel qu'il estime à même de remplir la mission qui va lui être confiée et l'en informe par l'envoi d'une ordonnance par lettre recommandée.

« *Le juge d'instruction peut, d'office, sur réquisition du parquet ou à la demande de la partie civile, procéder, conformément à la loi, à tout acte lui permettant d'apprécier la nature et l'importance des préjudices subis par la victime ou de recueillir des renseignements sur la personnalité de celle-ci* » (Art 81-1 du CPC)

L'ordonnance désignant l'expert précise les points à éclaircir, les questions posées par l'équipe d'investigation détaillées le plus précisément possible, le délai imparti pour réaliser cette mission - ainsi que la date prévue du dépôt du rapport - et les honoraires fixés par le juge d'instruction.

Une copie de ce document est envoyée aux Parties qui disposent d'un délai de dix jours pour modifier ou compléter les questions posées à l'expert.

5.2.b. Refus et acceptation de la mission :

Appelé à œuvrer pour un Juge, libre ensuite à l'expert d'accepter ou de refuser une expertise. En effet, pour diverses raisons il peut décliner cette proposition (Justimemo, 2016).

Cependant, selon le décret 2004-1463 du 23 décembre 2004 relatif aux experts judiciaires il est nécessaire que ce refus soit porté à la connaissance du magistrat dans les plus brefs délais avant le début des opérations d'expertise en motivant ses intentions.

Des conditions d'acceptation sont à examiner au préalable par le principal intéressé avant d'accepter la mission :

- L'expert ne peut pas accomplir la mission lorsqu'il y a conflit d'intérêt : lien ou contentieux avec l'une des parties.
- Il doit évaluer sa disponibilité professionnelle pour mener à bien son travail.
- Il peut refuser cet exercice lorsque les qualifications requises nécessaires à sa réalisation sont jugées par lui-même insuffisantes.

5.2.c. Rémunération

Lors de la nomination de l'expert, le juge va évaluer la qualité du travail fourni et le volume de « travail » à accomplir et il pourra ainsi fixer une rémunération appropriée après examen de la demande de l'expert au préalable.

La rémunération est assumée par l'État dans le cadre d'un procès pénal, cependant celle-ci reste peu conséquente c'est pourquoi l'expertise pénale dans la profession du chirurgien dentiste spécialisé en odontologie médicolégale est un apport intellectuel à son exercice plus qu'un apport lucratif réel pouvant subvenir à ses besoins financiers à plein temps.

« *Les expertises sont peu coûteuses et de valeurs homogènes dans le domaine médical (…) Les honoraires de l'expert représentent en moyenne 80 % du coût total d'une expertise (…)* » (Arnault et Krief, 2003).

5.2.d. Enclenchement de l'expertise

Le juge d'instruction, après l'acceptation de l'expert, envoie une copie de la décision ordonnant l'expertise sans délai au Procureur de la République ainsi qu'aux différentes Parties qui disposent d'un délai de 10 jours à compter de sa réception pour exiger une modification du libellé des questions ou un complément de questions pouvant être soumises à l'expert (Art 161 du CPP).

Les différents protagonistes peuvent également adjoindre à l'expert désigné un expert de leur choix inscrit sur les listes nationales.

Toutefois, le juge peut se dispenser de ce délai en cas d'urgence (Art 161-1 du CPP, al. 3).

« Le présent article n'est pas applicable lorsque les opérations d'expertise et le dépôt des conclusions par l'expert doivent intervenir en urgence »

5.2.e. Modalités de l'expertise (Valette, 2012)

- **Relations avec les parties** : elles sont strictement encadrées selon le principe de contradiction et régies par l'article 164 al. 3 du CPP. L'expert n'a pas tous les droits : une procédure rigoureuse est à suivre pour convoquer un témoin, la victime ou l'agresseur qui devrait être auditionné ou examiné.
  Il est d'ailleurs stipulé dans l'article 164 al. 1 du CPP que les psychologues et médecins, *a contrario* de l'expert sont les seuls en mesure d'interroger la victime ou les parties hors présence d'un juge ou un avocat.

- **Relations avec le magistrat** : l'expert doit rendre compte au juge de l'avancement de ses travaux, et peut faire la demande d'une prolongation du délai initialement imparti pour des raisons d'ordre technique si cela s'avère nécessaire.
  Le cas échéant, s'il ne dépose pas le rapport à la date convenue, il peut être immédiatement destitué avec les conséquences que cela impliquerait.

- **Appel à un technicien d'une autre spécialité :** Lorsque l'expert souhaite une assistance sur une question échappant à sa spécialité, il peut demander autorisation au juge d'adjoindre une personne spécialement qualifiée dans le domaine nécessaire : le sapiteur. Celui-ci devra également prêter serment et son rapport sera intégralement annexé au rapport de l'expert.

5.3. Rédaction du rapport (Diaz, 2013 ; SUP CNECJ, 2017 ; Villaba et Makki, 2017)

Le rapport et la rédaction d'un rapport sont encadrés par l'article 282 du CPC ainsi que de l'article 166 du CPP.

Le rapport est la dernière étape du travail de l'expert et constitue sa conclusion logique. Il doit comprendre des réponses explicites pour chaque question posée de la mission. Celles-ci doivent être détaillées en langage clair et compréhensible, argumentées et les moyens utilisés pour mener à bien le travail de l'expert doivent être décrits.

- Le rapport débute préalablement par une introduction :

  - Identité de l'expert, titre, références du dossier communiquées par le Greffe
  - Restitution entière de la mission qui lui a été donnée, une copie du document reçu peut être insérée au début du compte rendu
  - Déclinaison de l'identité des différentes parties ainsi que des avocats qui les représentent
  - Bref historique de la situation comprenant le chef d'inculpation

- La quête documentaire ou Diligence de l'expert : il s'agit des documents portés à la connaissance de l'expert par le juge d'instruction ou le procureur, ou récoltés par l'expert lui-même qui doivent être présentés dans son rapport

Par ailleurs ces pièces seront communiquées équitablement aux différentes Parties (Art 276 du Nouveau Code de Procédure Pénale) et si l'expert réclame des documents en possession de tiers, cette demande doit être explicitement formulée sous forme écrite ou forme orale lors d'une audition (Art 242 du CPC).

- Puis le travail de l'expertise à proprement parler est détaillé : opérations d'expertises, analyses, comparaisons, examen des dires, réclamation des parties, difficultés rencontrées, documentation utilisée, travaux et raisonnements qui ont conduits aux différents constats dans le but de répondre aux questions posées dans la mission, et de préférence dans l'ordre imposé par celle-ci.

Le nombre d'exemplaires du rapport varie mais en règle générale on se limite aux copies distribuées aux différentes parties (représentées par leurs avocats respectifs) ainsi qu'aux membres des juridictions concernées, en particulier au Greffe du tribunal de grande instance en charge de la gestion, de la réception et de la conservation de pièces à valeur juridique.

En définitive, il est important de noter que ce rapport et ces travaux doivent être menés avec le respect le plus strict du secret médical.

5.4. Fin de mission, dépôt du rapport et rémunération

Ces formalités clôturant la mission de l'expert sont régies par le Code de la Justice Administrative, qui regroupe des directives et dispositions de droit français relatives à certaines juridictions administratives dont la Cour d'assises fait partie.

5.4.a. Fin de mission

Dans le cadre de longues expertises qui s'étendent sur plusieurs mois, le procureur peut réclamer un « rapport d'étape » ou un « rapport provisoire » avant de rendre le rapport définitif qui sera communiqué aux Parties afin de se rendre compte de l'avancée du travail de l'expert (Fontaine, 2005).

Cela permet aux Parties ainsi qu'au Juge d'Instruction d'apporter des observations complémentaires et de réclamer des questions ou éclairages supplémentaires s'ils l'estiment nécessaire.

Dans le cas contraire, la mission est close par le dépôt du rapport final à la date d'échéance préalablement communiquée par le Juge d'instruction lors de la saisine de l'expert.

5.4.b. Dépôt du rapport

L'expert remet au greffier son rapport avant ou à la date fixée par le Procureur de la République au greffier du Tribunal de Grande Instance en deux exemplaires ainsi que les différentes pièces à conviction et scellées qu'il s'est procuré, ce dépôt fera l'objet d'un procès-verbal.

Il doit également notifier ce rapport en copies aux Parties, par voie postale ou par email.

«*Le rapport est déposé au greffe en deux exemplaires. Des copies sont notifiées par l'expert aux parties intéressées. Avec leur accord, cette notification peut s'opérer sous forme électronique* » (Art R621-9 du Code de Justice Administrative).

5.4.c. Rémunération

Lors du dépôt du rapport au Greffe, l'expert dépose auprès du cabinet du juge d'instruction le « **mémoire des frais et honoraires sollicités** », rappelant la rémunération qui avait été convenue au début de sa mission pour disposer de ses indemnités (GRF, 2017).

Celle-ci fera l'objet d'un contrôle par les services des parquets et taxée par le juge.
La rémunération sera alors réglée sur les fonds du trésor public.

5.5. Déposition à l'audience

Au terme de l'enquête, le juge d'Instruction décrète une « ordonnance de clôture» : constate la fin de la procédure d'instruction lors de la réception du/ des rapport(s) d'expertise, mais aussi en se référant aux différents officiers en charge de l'enquête lorsque ceux-ci jugent l'investigation terminée.

Trois voies peuvent être suivies (Art 177 et 179 du CPC) :

- une ordonnance de non-lieu lorsque l'affaire est classée sans suite
- une ordonnance de renvoi devant la Juridiction de proximité, le Tribunal de Police ou le Tribunal correctionnel en cas de délit
- Une ordonnance de mise en accusation devant la Cour d'Assise et dans ce cas de figure le Président convoque les différentes parties par lettre recommandée en précisant le lieu, la date et l'heure du procès d'assises

DÉROULEMENT D’UNE EXPERTISE PÉNALE : MISE EN PARALLÈLE AVEC L’AFFAIRE DE L’ENFANT DE SARTROUVILLE

I. L'affaire dans ses moindres détails

1.1. Le « fait divers » (Franceinfo, 2013 ; LeFigaro, 2013 ; LeParisien, 2013 ; Libertaland, 2013 ; Nouvel Obs, 2013 ; RTL, 2013)

En raison d'un souci de protection des mineurs ainsi que de préservation de l'identité des personnes impliquées dans cette affaire nous renommerons pour le besoin de ce travail la fillette Mélissa et nous utiliserons les initiales P. C. lorsque nous ferons allusion à son père, et M. C.O. lorsque nous évoquerons sa mère.

Par ailleurs, nous abrègerons le nom de famille de Dr B., personnage décisif dans cette affaire qui a su nous prodiguer tous les conseils pour mener à bien ce travail et nous procurer tous les documents relatifs à l'enquête.
Son autorisation nous a été donnée afin de diffuser ces pièces permettant de relater cette histoire qui fut un basculement dans sa carrière de chirurgien dentiste expert en odontologie médico-légale.



Figure 1: l'affaire de l'enfant de Sartrouville relayée par les médias (source figaro.com)

L’affaire de l’enfant de Sartrouville est une histoire qui a grandement ébranlé ce village près de Paris et dont les médias se sont accaparée de 2007 à 2012 jusqu’à l’annonce du verdict (LeFigaro, 2013), (figure 1).

Elle concerne le couple C. qui fut accusé de violences envers leur fillette âgée de quatre ans au moment des faits.

Nous allons suivre leur histoire, le déroulement du procès qui a mis en jeu plusieurs destinées pour enfin aboutir au dénouement final.

Monsieur P. C., père de famille diplômé de HEC exerçant la profession de consultant, rencontre Mme M.C.O. en 1991 titulaire d’un CAP couture et animatrice. Ils se marient au courant de l’année 2000.

Ce couple sans histoire, apprécié du voisinage sont les parents d’un petit garçon de deux ans lorsqu’ils décident d’adopter une petite fille malgré le licenciement du père de famille en 2002. Mélissa a un an lorsqu’elle est recueillie au sein de son foyer.

Monsieur C. continue toutefois de travailler en tant que consultant à son domicile, et se découvre des talents d’écrivain en publiant son premier roman en 2002. Quant à son épouse, elle cesse son activité professionnelle afin de se consacrer pleinement à sa famille.

Néanmoins, leur quotidien est assombri par la maladie de Mélissa, qui se révèle être une petite fille très fragile. Elle est très affaiblie et présente fréquemment diverses séquelles sur son corps, toutes plus variées les unes que les autres.

Les parents sont désespérés et la fillette accapare la plupart de leur temps, notamment celui de sa maman : elle ne cesse de consulter des médecins, sans pour autant pouvoir mettre un nom et poser un diagnostic sur sa pathologie.

Ses os sont très friables, elle se fracture les bras, les jambes parfois. Sa vue est très mauvaise : son œil droit est défaillant, elle a du mal à se repérer et se cogne constamment aux meubles de sa maison.

Elle est pâle, maigre, le village connaît cette petite fille qui cause tant de soucis à son père et sa mère.

À ses 3 ans, la petite est scolarisée. Rien ne s'arrange, bien au contraire : Mélissa reste très fréquemment chez elle en compagnie de sa maman car elle ne va pas bien. Ses absences sont nombreuses et la petite est discrète en classe : elle n'a pas vraiment d'amis et apprécie peu la présence des autres enfants.
Ses parents la déscolarisent pour la changer d'établissement : peut être qu'une nouvelle équipe enseignante plus compatissante et de nouveaux petits élèves pourront favoriser son intégration…

Examinée par son médecin de famille, puis par l'infirmière scolaire et en l'absence de traitement approprié, les parents sont contraints d'emmener Mélissa dans plusieurs hôpitaux. Le constat y est malheureusement identique: personne n'est capable de mettre un mot sur la souffrance qu'elle endure, aucune amélioration n'est notée malgré des dizaines d'avis médicaux. Les parents désespèrent, la mère commence à enrager, elle se sent démunie, impuissante.

Les symptômes de Mélissa s'aggravent au fil du temps : elle se fait hospitaliser et doit être alitée parfois plusieurs jours consécutifs. Au final, on dénombre quatre hospitalisations en deux mois, dont deux dernières en secteur de réanimation. Son état est critique…

1.2. L'enquête

1.2.a. Le Signalement

En octobre 2007 suite à de nombreux soupçons les médecins établissent un signalement.

Ils ne croient pas à ce que la mère prétend être une « maladie ». Ils contactent les forces de polices et dressent un tableau clinique effrayant : « anémie, atteintes buccales, morsures, anomalies viscérales, érosions majeures… » .

Cela ne peut pas être une pathologie, les séquelles sont trop nombreuses, trop variées, trop graves. La rumeur se fait grandissante au sein des équipes médicales au fur et à mesure des séjours en leur établissement : Mélissa est maltraitée. Ces parents que l'on croyait si aimants ne sont peut-être que de pervers bourreaux à l'origine de l'état alarmant de leur fille adoptive.

Les médecins prennent la décision de garder la fillette en observation durant un mois en service pédiatrique afin de suivre l'évolution de ses symptômes, loin de ses parents adoptifs et sous leurs bons traitements… Mélissa a alors quatre ans.

Au vu des éléments à leur disposition, la police contacte le procureur qui ouvre une instruction en accusant les parents « d'acte de torture et de barbarie sur mineur de moins de 15 ans par ascendants adoptifs et ayant entrainé une infirmité permanente ».

Ces derniers sont alors séparés et incarcérés respectivement à la maison d'arrêt de Versailles et la maison d'arrêt de bois d'Arcy.

L'effroi est grand, aussi bien dans le village de Sartrouville que pour les principaux concernés, qui se disent victimes d'une injustice sans précédent.

L'affaire s'annonce compliquée. Il s'agit maintenant de recueillir un maximum d'informations pouvant appuyer cette « folle » théorie.

La procédure est en route, les rouages de la justice sont enclenchés pour mettre en relation les acteurs qui pourraient participer à la révélation de la vérité.

1.2.b. La phase préparatoire

Le 17 Octobre 2008, une enquête est ouverte pour maltraitance : c'est la **phase préparatoire.**

Elle consiste à mener plusieurs opérations ordonnées par le Parquet : Mme POUX Nathalie, Vice-présidente chargée de l'Instruction au parquet de Versailles - Sartrouville étant une commune dépendant de ladite Cour d'Appel - appelle à constituer les éléments du dossier à charge envers les époux C., alors mis en examen.

Plusieurs actions sont menées par les forces de police et de gendarmerie : interrogatoires de la fillette, des parents, du jeune fils, recueil de données et de faits, témoignages et transmission au parquet, rien n'est laissé au hasard.

- Illustrer les faits

La première action menée par les agents de police est la prise de photographies des différentes lésions de Mélissa. Lors de l'interpellation au moment du signalement, leur objectif est d'illustrer les séquelles visibles avant son hospitalisation à Necker pour ensuite observer au mieux l'évolution de sa prétendue maladie.

L'unité médico légale prend ensuite en charge l'enfant : elle est missionnée pour décrire dans son rapport les lésions de la fillette qui peuvent être observées à l'œil nu. Elles sont nombreuses, spectaculaires.

Une grande quantité de cicatrices diverses et variées parsèment la totalité de son corps. Les plus visibles sont situées sur le côté de son crâne au niveau pariétal ainsi qu'au niveau temporal : à ces endroits on note plusieurs plages d'arrachement du cuir chevelu, laissant apparaître des zones désertée de tout cheveu.

On peut facilement apercevoir sur son visage plusieurs cicatrices plus anciennes, probables reliques de coups violents, nombreux et répétés dans le temps. Son cou est parsemé de brûlures qui semblent avoir été provoquées par des substances chimiques de nature corrosive.

D'autres traces de brûlures sont également visibles sur l'intégralité de son thorax ainsi que de ses omoplates, et on croit apercevoir des traces de morsures humaines au niveau de ses membres supérieurs…

Par ailleurs, la pâleur de sa peau est inhabituelle : Mélissa est quasiment fantomatique et sa maigreur est également impressionnante : elle est en sous poids, semble très affaiblie. Elle est très discrète, très timide et renfermée, parle peu lors de tous les examens qui lui sont infligés.

- Les interrogatoires

L'enquête se poursuit par divers interrogatoires. Les voisins sont entendus, sans succès. Aucune preuve tangible n'est collectée : les parents sont décrits comme un couple charmant, sociable, impliqués dans la vie de quartier et dévastés par l'état de santé de Mélissa qui accapare toutes leurs pensées.

La mère prétend que sa fille est atteinte d'une maladie incurable qu'elle appelle la maladie des os de verre. Cette maladie provoquerait une fragilité inhabituelle des os de Mélissa qui se brisent régulièrement, et leur entourage les soutient dans cette épreuve.

Les forces de police interrogent avec précaution le petit frère de Mélissa qui a six ans lorsque sa famille entière lui est arrachée.

Angoissé par les évènements récents, il n'en reste pas moins assez coopératif : il répond facilement aux questions qui lui sont posées mais présente quelques réserves lorsque l'on évoque sa vie familiale, se montrant évasif. Il dit n'avoir jamais vu aucun de ses parents toucher à sa petite sœur et maintient qu'ils ont toujours été gentils avec lui.

Son examen médical ne fait état d'aucune séquelle physique visible sur son corps.

Epargné, il semble assez équilibré, plus vivace que Mélissa.

On auditionne le médecin de famille, pédiatre de l'enfant, et les forces de police découvrent avec effroi le signalement concernant une supposée maltraitance de Mélissa qu'il avait déposé au commissariat quelques mois auparavant.

À l'époque, il avait été consulté à maintes reprises par la mère pour examiner la fillette et tous ces syndromes lui paraissaient de plus en plus suspects. En effet, il avait pu constater un double hématome au niveau des cuisses en arc de cercle et avait été interpellé par les réponses différentes des parents : l'un évoquait « une pratique culturelle » et l'autre des « baisers trop appuyés » en guise d'explication.

Lorsqu'il avait suggéré sa théorie de maltraitance aux époux C., il n'avait plus jamais revu Mélissa et l'affaire avait été classée sans suite en raison du manque apparent de preuves en sa possession.

La piste des médecins généralistes aux alentours de Sartrouville est maintenant digne d'intérêt et lorsque l'on recense les divers praticiens en exercice au moment des faits, on constate plus d'une centaine de consultation en quarante mois…

Quant à Mélissa, elle reste muette lorsqu'on l'interroge. Craintive et timide malgré la patience des enquêteurs, elle ne dévoile aucune information susceptible d'éclaircir la

situation. Cependant, une aide-soignante et un infirmier qui avaient eu l'occasion de s'occuper d'elle durant ses nombreuses hospitalisations décrivent la peur de la fillette lorsqu'ils avaient tenté de l'approcher, alors qu'elle répétait «pas taper moi, pas taper» de façon distincte : c'était un épisode qui avait fortement initié les soupçons de maltraitance.

- La garde à vue

Au vu des circonstances, les parents sont placés en garde à vue afin d'être auditionnés.

Leurs déclarations sont très similaires, aucun membre du couple n'évoque la maltraitance ou la violence au centre de l'état de santé de Mélissa. Leur amour est fusionnel et leur soutien l'un envers l'autre est indéniable.

Le père affirme avoir été tenu à l'écart de sa fille, que ce soit pour la nourrir ou s'en occuper au quotidien. Il se dit non investi par cette mission qu'il délestait volontiers à son épouse : elle avait stoppé sa pratique professionnelle pour s'investir dans sa vie de famille et consacrait tout son temps à Mélissa.

Il s'est bien rendu compte que sa fille était différente des autres : lorsqu'elle tombait, des plaies ouvertes plutôt que des hématomes apparaissaient. Ses cartilages s'épaississaient au niveau de ses oreilles car elle se « grattait », son œil hors d'usage faisait suite à la « cataracte » pour laquelle elle fut hospitalisée sans grand succès. Il évoque finalement des « tatouages ferriques », qui seraient des tatouages « accidentels » pigmentant sa peau : c'est là son interprétation des blessures qui parsèment son corps.

Il se souvient d'un médecin consulté quelques mois auparavant et qui avait réussi à diagnostiquer une maladie orpheline, l'« *Incontinientia Pigmenti* » expliquant enfin les symptômes de Mélissa: il s'agit d'un syndrome défini par l'apparition de lésions bulleuses sur la peau laissant place à des cicatrices lors de leur disparition, d'anomalies ophtalmologiques, dentaires (avec anodonties partielles) et neurologiques (retard mental). Selon lui, ce diagnostic concordait parfaitement : sa fille avait d'ailleurs perdu quelques dents prématurément et elle parvenait difficilement à communiquer et à se sociabiliser.

Il défend sa théorie inlassablement à qui veut l'entendre: les médecins de Necker se sont ligués contre eux, qui ont pourtant du souci avec la santé de leur petite fille.

A cet instant le corps judicaire parvient aisément à s'imaginer la complexité de l'enquête en cours.

Quant à la mère, celle que l'on pressent détenir le rôle le plus important dans ces sévices, elle décrit des faits quasiment identiques.

Elle évoque également cette maladie orpheline mais aussi celle des os de verre qui serait à l'origine des nombreuses fractures de la fillette suite à de nombreuses chutes.

Pire, elle remet en cause les capacités de l'hôpital dans la prise en charge de son enfant : malgré quatre hospitalisations, les médecins n'ont pas réussi pour autant à sauver son œil, et la répétition des examens qu'ils lui ont infligé a fini par avoir raison de sa santé mentale : elle décrit sa fille comme « détraquée psychologiquement ».

En outre, elle aurait contracté une infection nosocomiale dans l'établissement : tout aurait débuté par l'apparition de suintements au niveau du cou, par des gonflements de ses oreilles et des cloques au niveau du cuir chevelu qui ont formé des croutes sur lesquelles les cheveux n'ont jamais repoussé.

Elle dit que sa fille est insensible à la douleur et qu'elle se blesse elle-même, qu'elle se cogne souvent à cause de ses problèmes oculaires. Lorsqu'elle mange, ses dents tombent et elle évoque également les « tatouages ferriques » pour justifier les cicatrices en forme de morsure.

Une fois la phase préparatoire enclenchée, débute alors la longue procédure de justice pour appuyer les faits, les illustrer, et démêler le vrai du faux de cette histoire complexe opposant les médecins contre ces parents qui clament leur innocence.

1.3. Les différents rapports d'expertise

Lors de cette affaire, de nombreux points techniques médicaux sont à éclaircir et doivent être élucidés en amont du procès pour faciliter la compréhension de l'affaire par les membres du jury et magistrats qui prendront parti.

Plusieurs spécialistes, une trentaine au total sont réquisitionnés pour les besoins de l'enquête : des médecins spécialisés dans plusieurs domaines, des psychologues, des experts en médecine médico légale, etc.
Tous ont été missionnés par le juge d'instruction et sélectionnés sur des listes régionales ou nationales d'experts.

Leurs conclusions sont diverses :

- Le rapport ophtalmologique

Les lésions oculaires correspondent à des hémorragies sous-rétiniennes consécutives au syndrome de l'enfant secoué.
Les traumatismes étaient sévères et *a priori* répétés dès la première année suivant la naissance.
Des projections d'alcool ou de produits ménagers auraient aggravé l'état des yeux de la fillette provoquant la perte de son œil droit.

- Le médecin ORL

Il constate des lésions buccales, oesophagiennes et digestives compatibles avec le contact répété d'un produit chimique de nature corrosive, ce qui sera confirmé par les dires de la fillette qui prétend avoir ingéré un « liquide brun » administré par ses parents.

- La généticienne

Celle-ci n'a relevé aucune pathologie génétique après étude chromosomique et diverses explorations approfondies du génotype de Mélissa. Les recherches de pathologie rares ou de maladie des os de verre n'ont aboutit à aucune conclusion recevable.

- La dermatologue

Elle décrit des oreilles en « chou-fleur » de type « oreille de rugbyman », épaissies et déformées, conséquence de contusions répétées et administrées par un tiers. Elle note également des reliques de fractures sur les membres supérieurs ainsi que sur le thorax, au niveau des côtes qui auraient pu être le résultat de coups assénés sur le corps de la fillette.

- Finalement, la pédopsychiatre reçoit la famille au complet.

Aucun trouble du comportement ne permet d'affirmer une présence de maladie psychiatrique chez un des parents. La fillette ne présente aucune animosité vis-à-vis de ces derniers.

- Les différents médecins consultés : généralistes, pédiatres et chefs de service de l'hôpital Necker

Nombreux à être auditionnés, tous sont formels : aucune pathologie ne pourrait expliquer l'ensemble des symptômes.

Les rapports font état d'amélioration nette de l'état de santé de la fillette lors de son séjour prolongé d'un mois au sein de l'établissement hospitalier : les cicatrices s'estompent sans prise d'antibiotiques et ne réapparaissent pas spontanément.

De plus, la présence de traces de morsures sur des zones hors d'atteinte de la fillette ne fait que consolider la suspicion d'une maltraitance.

1.4. Syndrome Münchhausen par procuration (SMPP) (Sauvagnat, 2007)

Afin de faciliter la compréhension des évènements à suivre, nous allons débuter par un aparté décrivant le syndrome de Münchhausen par procuration (SMPP) pour expliquer au mieux cette pathologie rare et méconnue qui est une forme de maltraitance sur enfants des plus complexes.

1.4.a. Définition

Défini en 1985 par R. Meadow, pédiatre britannique, il est important dans un premier temps de différencier deux versions singulières de ce symptôme :

- Le syndrome de Münchhausen direct : il se traduit par des automutilations de l'adulte, qui s'inflige des séquelles dans le but d'attirer l'attention sur sa propre personne déclenchant des épisodes médicaux répétés justifiés par une symptomatologie qui est pourtant fictive (Bocquet et coll., 1997). Dès lors, il exige des explorations biologiques, cliniques, radiologiques poussées et parfois même une exploration chirurgicale qui peuvent parfois être dangereuses pour sa santé, avant que le corps médical ne se rende compte - ou non - de l'absence de pathologie.

- Lorsqu'il est appliqué « par procuration », le mécanisme est identique, cependant les pathologies fictives sont ici créées de toutes pièces par un des deux parents sur son enfant compromettant gravement son développement somatique et psychosomatique.

« Il s'agit d'un trouble factice par lequel une personne, généralement la mère, provoque ou simule chez l'enfant une pathologie organique, puis fait appel au médecin avec pour conséquence de le soumettre à des explorations, à des traitements inutiles, voire dangereux. » (Mazet, 1997).

En 1987, Rosenberg définit quatre critères distincts afin de détecter le syndrome :

- une maladie et lésions chez l'enfant engendrées par un parent.
- des examens médicaux multiples réclamés conduisant souvent à des procédures médicales intrusives
- déni de la connaissance de la cause de la maladie de l'enfant par le parent responsable
- régression des symptômes quand l'enfant est séparé du parent

Par ailleurs, il précise des aspects redondants du « scénario » le plus observé dans ce cas de figure : le père est absent au profit d'une mère omniprésente « *d'attitude maternelle aimante et dévouée envers l'enfant* ».
Elle provoque un clivage dans l'équipe soignante : tantôt séductrice avec certains, elle peut être agressive envers les médecins qui osent contredire sa version (Isserlis, 2008 ; Romano, 2013).
De plus, la séparation entre elle et son enfant est très compliquée : pourtant nécessaire à la récupération d'un état stable de son bébé, elle s'y oppose farouchement consciente que la distance entre elle et sa progéniture constituerait une preuve incontestable en sa défaveur.

Cependant, malgré ces critères encore d'actualité et retenus dans la reconnaissance d'un SMPP, le diagnostic demeure relativement complexe : les propos racontés par la famille sont criants de vérité, probables et étudiés de telle sorte qu'ils peuvent difficilement être remis en cause. L'équipe médicale consultée ne reste jamais longtemps la même et le parent initiateur, manipulateur affiche son angoisse avant tout sans jamais trahir aucune violence sur son enfant.

1.4.b. Epidémiologie

Ce syndrome est rare et il est difficile d'établir exactement sa prévalence : les données à ce sujet sont peu nombreuses tant son diagnostic est difficile.

Son incidence est cependant estimée à 0,5 enfants de moins de seize ans sur 100 000 selon une étude prospective menée par Mc Clure en Grande Bretagne de septembre 1992 à Août 1994 encadré par la British Association Surveillance Unit. (Mc Clure et coll., 1996).
Il touche 65% des enfants de moins de 3 ans et 45% ont moins de un an (Guillaume et coll., 1997).

Selon Beltrand C., dans 25% des cas les « violences » seules sont perpétrées par l'équipe médicale uniquement (Beltrand et coll., 1996).
En effet, les manipulations du parent telles que les falsifications médicales des résultats médicaux, les adjonctions de substances à des échantillons urinaires pour

fausser leur interprétation ou l'invention de symptômes n'ayant jamais existé (vomissements, diarrhées aigües, fièvres délirantes chroniques) entre autres sont suffisants pour entraîner des hospitalisations, des prélèvements, des administrations de médicaments et parfois même des opérations inutiles pouvant se révéler finalement douloureux et particulièrement nocifs pour la santé de l'enfant.
Par ailleurs, ce dernier qui demeure alité ou sous surveillance médicale répétée aura en parallèle le plus de mal à entretenir une vie sociale et un développement psychique adéquat.

Dans les 75% restants, les violences sont infligées par un des parents qui réclame des explications quant à l'apparition de ces lésions et au diagnostic qui en découle (Beltrand et coll., 1996).

D'après l'étude longitudinale de Yates G., 96% des parents en cause dans ce syndrome sont les **mères** d'âge moyen de 26,7 ans. Celles-ci sont mariées pour 75,8% d'entre elles.
Bien souvent, la mère est en contact régulier avec le corps médical : dans 45,6% des cas elle exerce le métier d'aide soignante, d'infirmière ou d'employée hospitalière. 30% d'entre elles présentent des troubles de la personnalité, un déni et parfois une schizophrénie suite à des sévices qu'elles ont elles-mêmes subi dans leur enfance. 23,5% de ces femmes ont également été sujettes à des complications obstétricales durant leur grossesse (Yates et Bass, 2017).

Selon Rosenberg, le taux de mortalité s'y référant est de 9%. Dans 14% des cas on note un retard staturo-pondéral associé au syndrome de Münchhausen par procuration (Rosenberg, 1987).

1.4.c. L'aspect psychologique (Pernot-Masson, 2004) :

Ce sont des mères aimantes qui soignent leur enfant avec attention, mais leur inconscient pourtant inflige à leur progéniture des sévices qu'elles-mêmes ne peuvent contrôler. C'est un syndrome très contradictoire, et très difficile à détecter lorsqu'il se présente face à une équipe soignante.

Lorsqu'elle conduit son enfant chez le médecin, la mère se persuade d'être un bon parent, attentionnée et cherche à être reconnue comme telle. Elle se complait dans cet environnement dans lequel elle se sent valorisée, voire glorifiée en tant que parent consciencieux et patient…

Par ailleurs le paradoxe est double : la mère aimante inflige de terribles sévices et réclame auprès du médecin, sous serment d'Hippocrate censé ne jamais nuire et prodiguer de bons soins, des examens médicaux envahissants et néfastes à l'état de santé de l'enfant qu'il va entreprendre dans sa quête de la vérité.

En effet, non seulement cela aura des répercussions qu'il est facile d'imaginer sur le physique de l'enfant, mais également sur son développement psychosocial : il baigne dans une ambiance hospitalière, angoissante, vit avec la peur de la maladie et de la mort, avec la conscience de la fragilité de son corps et du poids qu'il représente pour sa famille. Il vit dans un milieu stérile dénué de *stimuli* et « survit » loin de ses amis, hors d'un environnement rassurant et propice à son développement : l'école, les parcs, la cour de récréation mais aussi loin de toute activité sportive.

Des auteurs tels que Mazet P. expliquent ce phénomène : il existe un lien transgénérationnel défaillant entre la grand-mère, la mère et son propre enfant qui est en cause.

Dans la plupart des SMPP rencontrés, la mère fut également elle-même victime soit de sévices, soit de manque d'amour ou de situations insécures de la part de sa génitrice (Egeland et coll., 1983).

Ce petit enfant qui vient de naitre devient alors à son tour un outil thérapeutique pour la mère qui s'identifie à lui et projette toute la haine qu'elle éprouve envers elle-même et ce qu'elle a éprouvé envers sa propre mère.

Ce sont des mères fragiles qui, lorsqu'elles deviennent parent à leur tour, ont du mal à différencier l'enfant réel qu'elles tiennent dans leur bras de l'enfant interne maltraité qu'elles sont.

Ce dernier est un vestige de leur propre enfance qu'elles assimilent à une seule et même personne pour finalement lui infliger des sévices en retour dans un esprit de vengeance ou pour extérioriser leur souffrance intérieure et des traumatismes anciens: il s'agit de la **parentalité confuse** (Guillaume et coll., 1997).

En effet, pour devenir parent il faut avoir pu bénéficier personnellement de soins et d'amour suffisamment satisfaisants pour se délester de ses angoisses infantiles. Le moment venu, la mère pourra alors remplir pleinement sa mission protectrice envers son nourrisson et nourrir l'illusion d'un dévouement complet pour le rassurer au mieux.

D'après Decherf G., dans les cas de Münchhausen par procuration, cet aspect de maltraitance ou de délaissement est bien souvent retrouvé chez les mères dans leur propre environnement parental qui n'ont pas pu se construire pleinement et ne pourront pas à leur tour envelopper leur enfant de tendresse et d'amour suffisant à son épanouissement. Pire, elles auront tendance à confondre ce petit être à leur propre soi auparavant maltraité, pour lequel elles exprimeront plusieurs rancoeurs, et sur lequel elles vont abuser d'actes violents.
Pour autant ce ne sont pas des mères qui n'aiment pas leur enfant, bien au contraire, mais qui vont s'apparenter à lui et leur rattacher leur souffrance personnelle (Decherf, 2001).

- Pourquoi cet acharnement médical ?

A cause de mécanismes complexes, elle n'est pas en mesure d'expliquer verbalement ce dont elle a été victime : elle ne peut pas simplement expliquer « j'ai été maltraitée, j'ai subi des violences, j'ai été délaissée ou j'ai manqué d 'amour » lors d'une psychanalyse. Par l'intermédiaire du corps de son enfant, elle s'exprime. Elle symbolise ce qu'elle a elle-même subi dans sa jeunesse.

Dans le syndrome de Münchhausen direct, elle pourrait alors s'infliger des sévices sur son propre corps : lésion, corrosions, contusions..

Cependant dans le cadre du syndrome par procuration elle exprime ses maux par des violences sur le corps de son enfant, et veut transmettre un **message** – « *Je vais vous montrer à travers mon enfant ce qu'on m'a fait* » (Decherf, 2001) - au corps médical soignant en contact avec l'enfant qui n'est pas en mesure de le déchiffrer dans ces circonstances.

La mère a un double rôle : bourreau comme sa propre mère le fut mais aussi victime en s'identifiant à son enfant. Elle appelle à l'aide les médecins en réclamant des soins.

- Le point de vue du médecin (Goudard, 2008)

En conclusion, le médecin se retrouve piégé dans une situation qui nécessite des compétences médicales qui lui sont réclamées et qui pourtant laissent la mère et l'enfant dans un profond désarroi alors qu'il s'agirait « seulement » d'écouter une détresse humaine dans une triade impliquant la mère, la grand-mère et l'enfant.

Malgré les connaissances du médecin vis-à-vis de ce syndrome, celui-ci va essayer par tous les moyens et en ayant recours à diverses spécialités de chercher à guérir cet enfant coûte que coûte face à l'angoisse d'une mère aimante et impliquée. Il est très difficile de ne pas se remettre en question lorsqu'on est soignant et de s'apercevoir que le problème est fictif.
Au final, c'est le plus souvent l'ensemble de l'équipe médicale par le biais des examens médicaux qui est responsable des préjudices subis par l'enfant.

De nos jours, suite à la prise de conscience et à la découverte de l'existence de ce symptôme, « une place grandissante est accordée à l'écoute des enfants et de la façon dont ils décrivent leurs séquelles plutôt qu'au discours des parents pour pouvoir poser un diagnostic plus certain ».

II. L’expertise de Dr B.

Intéressons-nous plus particulièrement à l’expertise menée par Dr B. qui nous a aimablement transmis les pièces d’origine constituant le dossier de Mélissa et permis d’en disposer afin d’illustrer ce chapitre. Le rapport final en résultant n’est ici pas retranscrit dans son intégralité mais il est consultable en partie en pièce annexe.

Nous procèderons également régulièrement à des apartés entrecoupant le récit afin d’éclaircir des aspects plus techniques propres à l’affaire…

2.1. Saisine de l’expert et acceptation de la mission

02 Avril 2008. Docteur B. reçoit par écrit en courrier recommandé une « demande de commission d’expert » (annexe 1) orchestrée par Mme POUX Nathalie, vice-présidente chargée de l’instruction : **c’est la saisine de l’expert.**

Il s’agit d’un document qui fixe sa mission sur l’affaire complexe pour laquelle il est sollicité grâce à son expérience et à sa réputation dans le domaine de l’identification médico-légale et plus particulièrement pour ses études sur les morsures (Flasaquier, 1998).

Sur ce document sont spécifiées l’identité des accusés : un rapport est à fournir en vue de faire comparaitre Monsieur P. C. et son épouse, Madame M.C.O. pour « actes de torture ou de barbarie sur mineur de moins de 15 ans par ascendant adoptif » et « actes de torture ou de barbarie ayant entrainé une infirmité permanente ».

L’histoire entière de Mélissa est portée à sa connaissance dans ses moindres détails et le cas de maltraitance semble complexe. Le couple fait bloc à l’unisson, nie les violences envers leur enfant et il est difficile pour les médecins de l’hôpital Necker de porter ces accusations sur simple observation des diverses séquelles. Evidemment les soupçons sont ténus mais la justice ne répond que par des faits tangibles et vérifiables.

Cependant, le bras de la fillette met en évidence des traces de morsure, ce qui ne manque pas d'interpeller les agents en charge de l'affaire. La nécessité d'un éclairage technique pour consolider le dossier est nécessaire, le but étant de révéler l'identité de l'auteur de ces lésions.

Ces cicatrices ont toute leur importance : elles sont les seules à pouvoir contrer les pathologies fabulées par les parents et constitueraient une preuve concrète de la maltraitance dont a été victime Mélissa dans le cas où l'expertise scientifique confirmerait la pensée des enquêteurs.

Dans ces - lourdes - circonstances, Dr B. est fixé sur la mission qu'il doit accomplir **personnellement** (figure 2). Clairement détaillée, elle comprend plusieurs questionnements auxquels il devra répondre point par point en s'appuyant sur ses connaissances objectives et les données actuelles de la science.

D'après les modalités de l'expertise en conformité, Dr B. informa Mme Poux de l'acceptation de cette mission dans les jours qui suivirent et choisit de ne pas se faire assister par un technicien, préférant réaliser ce travail seul.

Le rapport devant être rendu avant le 2 Juin 2008 (annexe 1), Dr B. organisa son emploi du temps en conséquence afin de se rendre disponible.

La rémunération et le coût des moyens nécessaires à l'aboutissement du travail furent évoqués avant le début de la mission.

Le délai habituel de dix jours de communication aux parties fut raccourci, en effet il fut clairement stipulé que, « *vu l'urgence et l'impossibilité de différer les opérations d'expertise et le dépôt des conclusions pendant un délai de dix jours, la présente ordonnance n'a pas été communiquée aux parties ; en conséquence les opérations d'expertises peuvent commencer sans délai* ». Les traces de morsure étant évolutives et difficilement exploitables, Dr B. se devait de débuter sur le champ.

MISSION

L'expert procédera aux opérations suivantes et répondra aux questions suivantes :

- prendre possession des pièces du dossier :
D85 à D92, s'agissant de photographies de l'enfant Mélissa [redacted] prise à l'hôpital Nacker lors de son hospitalisation en Octobre 2007
D350 , s'agissant de photographies du bras droit de l'enfant prises le 3 Décembre 2007 par le service local de police technique , à l'hôpital Necker .

- procéder à l'exploitation de ces photographies, à toutes constatations utiles sur les traces figurant sur le bras droit de l'enfant et procéder le cas échéant à l'examen de l'enfant et à la prise de nouveaux clichés photographiques ;

- dire si les traces figurant sur le bras droit de l'enfant Mélissa [redacted] peuvent correspondre à des traces de morsure humaine ; dire le cas échéant s'il est possible d'affirmer qu'il s'agit de traces de morsure humaine ; dire, le cas échéant , s'il est possible au contraire, d'exclure qu'il s'agisse de traces de morsure humaine ;

- le cas échéant, dire s'il est possible d'attribuer ces traces de morsure à la bouche d'un adulte ou au contraire d'un enfant ;

- le cas échéant, dire si des moulages des dents des personnes mises en examen pourraient permettre d'attribuer ces empreintes dentaires à une personne ou au contraire d'exclure une personne .

- faire toutes autres observations utiles à la manifestation de la vérité .

Fait à Versailles, le 02 Avril 2008
Le Vice-Président chargé de l'instruction

Nathalie POUX

PJ : D 350, D85 à D91, D5

DÉPÔT DU RAPPORT

Le dans le cabinet de Nathalie POUX, juge d'instruction au Tribunal de Grande Instance de Versailles.

Nous, Elisabeth VIALLE, greffier audit tribunal avons personnellement reçu le rapport d'expertise rédigé par Mr le Docteur P[redacted] B[redacted], expert commis.

Le
Le Greffier

Figure 2 : Mission de l'expert détaillée requise par Mme Poux (source Dr B)

2.2. La morsure et l'analyse de morsure

Avant de s'intéresser au travail d'investigation mené par le Dr B., il est nécessaire de définir les morsures et de spécifier leurs caractéristiques pour mesurer l'ampleur de leur importance dans ce contexte.
Depuis 1994 la morsure en France est considérée comme un élément de preuve médico-légal notamment dans l'identification liée à un acte criminel.

2.2.a. Définition

D'après l'American Board of Forensic Odontology, c'est une « *Altération physique causée par le contact des dents. Dessin caractéristique laissé dans un objet ou un tissu par les dents d'un animal ou être humain.*

Blessure elliptique ou circulaire qui comporte les caractéristiques spécifiques des dents. »

(American Board of Forensic Odontology, 2018)

La morsure telle qu'elle est définie et étudiée en odontologie médico-légale est localisée sur une peau humaine de sujet vivant ou décédé mais aussi sur des matières inertes telles que des aliments ou divers objets situés dans une scène de crime, fournissant ainsi de précieux indices aux investigateurs.

Nous étudierons dans ce chapitre les caractéristiques et la marche à suivre pour exploiter au mieux les traces de morsure humaine sur la peau d'une personne vivante, ce qui fut le sujet d'exploitation de l'enquête de Dr B.

2.2.b. Caractéristiques de la morsure humaine (Vetter et coll., 2015)

La morsure classique humaine laisse une trace atypique sur la peau : l'ensemble est de forme ronde ou ovale constituée de deux traces circulaires de type hémi cycle ou parabole (en forme de U) séparées à leur base et positionnées face à face. Elles sont accompagnées d'une ecchymose plus ou moins marquée sur la peau et l'ensemble représente 35 à 40mm de diamètre moyen (figure 3).

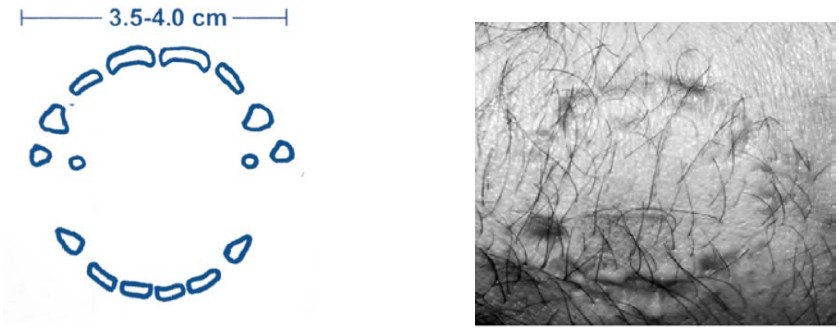


Figure 3 : Lésion de morsure humaine schématisée et photographiée (Vetter et coll., 2015)

Elle est le résultat d'un mouvement dynamique de fermeture mandibulaire contre le maxillaire.

Bien souvent le bloc antérieur seul est marqué sur la peau: les traces des six dents antérieures sont les plus fréquemment rencontrées correspondant aux quatre incisives, aux canines et plus rarement à l'empreinte des prémolaires. Parfois même la trace des molaires peut être observée lorsque la morsure a été infligée avec une forte pression.

Les incisives maxillaires engendrent quatre traces plus ou moins larges, allongées et rectangulaires. Celles des incisives centrales peuvent atteindre 8 à 9 mm contre 6 à 7 mm pour les incisives mandibulaires, et ces dernières se font plus discrètes que leur voisine sur l'épiderme en raison de leur hauteur plus réduite.

Les incisives mandibulaires révèlent un tracé plus régulier avec des longueurs relativement identiques et plus réduites que leurs antagonistes.

Deux traces triangulaires propres aux canines font suite, plus ou moins marquées selon l'enfoncement de la dent dans leur support puis les prémolaires et molaires révèlent leurs cuspides par des marques ponctiformes en fonction de leur morphologie.

Les lésions des traces de morsure sont différentes tant par la variabilité des arcades dentaires que le support : épaisseur de peau, présence de vêtements ou non, pression exercée et dépression exercée par les tissus mous (succion linguale mais aussi buccale lors de la morsure), etc.

Elles évoluent avec le temps ainsi leur exploitation requiert une grande rapidité : leurs caractéristiques dimensionnelles sont modifiées au-delà de 48 heures seulement.

2.2.c. Procédure classique d'exploitation de trace de morsure (Brousseau, 2015)

En présence de lésion morsurielle sur peau humaine, il convient dans un premier temps de la caractériser selon un protocole strict afin d'en définir toutes ses spécificités.
Plusieurs catégories doivent être développées afin de se faire une idée concrète de la trace de morsure qui fera l'objet de l'enquête :

- Localisation

Situation de la trace de morsure sur le corps par rapport aux éléments anatomiques adjacents : est-elle présente sur un membre, l'abdomen, le thorax? Décrire précisément l'endroit de sa position afin de déterminer si le sujet aurait pu s'auto-infliger cette blessure ou si une tierce personne en est responsable.
Orienter et qualifier le type de support : s'agit-il d'une partie concave, convexe du corps humain, la morsure est-elle située sur un muscle, un tissu graisseux, osseux ?

- Forme

Quel est son aspect ? Ronde, ovoïde, de type « double morsure » (figure 4) : lorsque la peau glisse au moment de la morsure, les traces se superposent.

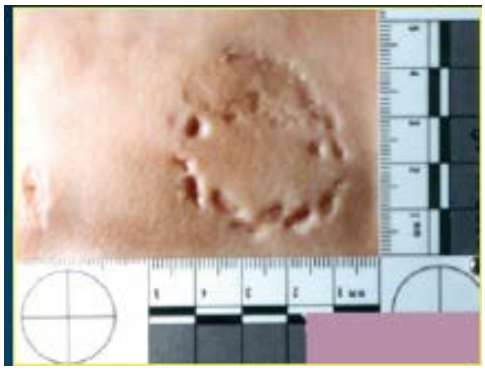


Figure 4 : double morsure (source: Dr B.)

Il est également très utile de noter la configuration globale de celle-ci pour décrire au mieux la lésion qui se modifiera rapidement : nombre d'indentations aperçues,

continuité ou non des traces, décalage possible des arcs les uns par rapport aux autres, visibilité du bloc antérieur uniquement, traces des prémolaires et molaires.
Les moindres détails doivent être notifiés : dents visibles, absentes, anomalie, particularité et orientation de celles-ci : observe-t-on une perte de substance sur l'une d'elle, des versions ou rotations particulières à l'individu suspecté…
Autant d'éléments qui vont aiguiller l'odontologiste médico-légal dans la constitution de la denture en cause : on peut commencer à façonner le schéma dentaire de l'agresseur et imaginer sa force masticatoire, la durée d'application et éclaircir le contexte dans lequel se sont déroulées ces violences (Césaro, 2012)

- Les lésions associées (définies par L'American Board of Forensic Odontology, 2018)

Il s'agit des ecchymoses :
- Centrale par succion provoquée par la cavité buccale et par pression positive due à la poussée de la langue, mais aussi par déchirement des petits vaisseaux sous la pression masticatoire.
- Périphérique en cas de contusion excessive
Mais aussi des abrasions par glissement des dents sur la peau, des lacérations ou incisions lorsque la dent pénètre plus profondément entrainant des pertes de substance chez la victime.

- La couleur des ecchymoses

Engendrée par l'hémorragie sous cutanée résultant de la rupture des capillaires sanguins, la couleur des ecchymoses associées est un bon indicateur de l'ancienneté de la lésion.
En effet, elle varie au fur et à mesure du vieillissement de celle-ci : violet, rouge voire bleue au début, la lésion a tendance à s'éclaircir au fur et à mesure des jours écoulés : plus elle est ancienne, plus la couleur jaunâtre prime (Bowers, 2011).
On note une disparition de la couleur des ecchymoses au bout de 25 à 28 jours. Néanmoins les cicatrices propres aux traces des dents peuvent être encore visibles pendant de longs mois.

Ces critères sont à nuancer en fonctions de caractéristiques spécifiques propres à la victime telles que la présence plus ou moins marquée de tissus adipeux ou de pathologies vasculaires qui ont tendances à accentuer ces colorations.

- Taille de la lésion

Indispensable d'un point de vue médico-légal, celle-ci est appréciée grâce à l'échelle ABFO n°2 en mesurant la trace directement sur la peau à l'aide de cette dernière (figure 5) ou par un compas à pointe sèche indirectement.
Elle pourra ensuite être analysée par un logiciel informatique après traitement des images.

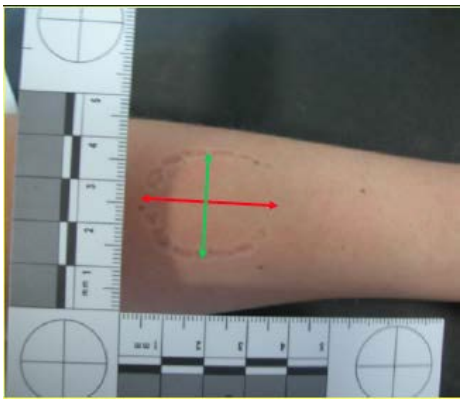


Figure 5 : Mesure directe de la morsure avec échelle ABFO n°2 (source Dr B.)

Une fois ces renseignements récoltés, la lésion est caractérisée et le travail d'investigation peut débuter.
Il s'agit du travail d'analyse des traces de morsure : examen de la victime, prélèvement de salive, prise de photographies à l'échelle, révélation par lumière bleue, empreinte et moulage des dentures du suspect pour une éventuelle comparaison puis conclusions de l'expert en odontologie médico-légale.

Nous allons dès lors nous intéresser à ce travail d'analyse en l'illustrant par la mission de Dr B. sur l'enquête de l'enfant de Sartrouville qui le conduisit à des conclusions que nous exposerons pour en comprendre toute la complexité et l'issue.

III. Exécution de la mission

3.1. Mise en lumière des différentes étapes nécessaires à la réalisation du premier rapport (Piccolo, 2013)

Dans un premier temps, la mission consistait à déterminer si les traces présentes sur le bras de Mélissa pouvaient correspondre à des traces de morsure humaine, et le cas échéant de distinguer s'il s'agissait de traces de morsures d'enfant ou d'adulte puis si la prise d'empreinte des mis en examens pouvait éventuellement permettre de leur attribuer ces morsures ou au contraire de les exclure.

Un complément d'enquête serait par la suite demandé par le juge d'instruction, requête que nous étudierons à la suite du premier rapport.

3.1.a. Exploitation des photographies du dossier

Un tirage de plusieurs photographies réalisées par le service local de police technique en charge de l'affaire au centre médico hospitalier Necker en Décembre 2007, moment de l'ouverture de l'enquête, est envoyé en pièce jointe de la mission (figures 8 et 9) ainsi que des clichés pris par le personnel hospitalier avant la prise en charge judiciaire de l'enfant (figure 6 et 7). Il s'agit de photographies en plan large, afin de situer les diverses séquelles sur le corps de la fillette.

Les clichés présents ci-dessous ne sont qu'une brève illustration du dossier iconographique transmis à Dr B. Plusieurs autres prises avaient été réalisées sous différents rapports mais pour des raisons pratiques elles ne seront pas exposées dans leur intégralité dans ce travail.

L'expert sélectionne une série de prises les plus pertinentes. Il s'agit de plusieurs photographies du bras droit, sur lesquelles sont présentes des traces qui pourraient s'apparenter à des morsures ainsi qu'une photographie du torse de la fillette qui met en évidence plusieurs marques d'indentation.

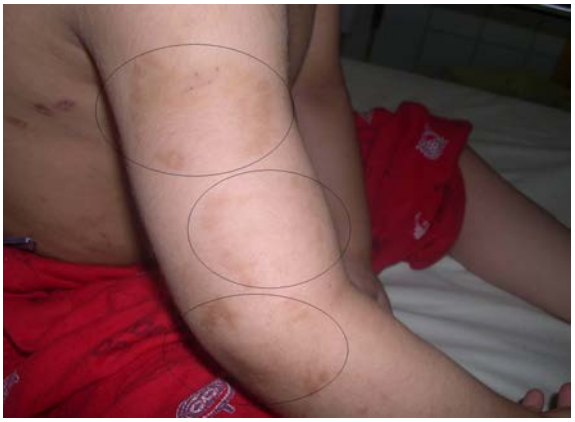


Figure 6 : Photographie D88 du bras droit de l'enfant (source Dr B.)



Figure 7 : Photographie D90 du buste de l'enfant (source Dr B.)



Figure 8 : Photographie de la face externe du bras droit (source Dr B.)

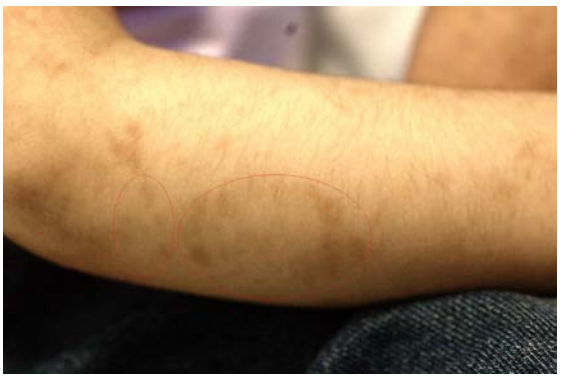


Figure 9 : Photographie de l'avant-bras (source Dr B.)

La photographie D90 dévoile quatre petites tâches singulières à l'intérieur du cercle rouge. Elle est rapidement évincée car les marques sont évocatrices de séquelles probablement provoquées par l'utilisation d'une fourchette. Elle est donc inexploitable et inappropriée à la mission.

A contrario, les photographies des figures 6, 8 et 9 sont conservées. Dr B. les inclut dans son rapport en décrivant les traces observées : leur nombre, leur localisation, leur aspect (arciforme, ovoïde, parabolique, etc.) leur couleur et la présence ou non d'indentations.

La numéro 8 et 9 sont les photographies les plus pertinentes du dossier : en effet, elles présentent des traces d'indentation sur une partie du corps de la fillette hors d'atteinte de sa cavité buccale.

À ce stade de la mission, Dr B. se dispense d'utiliser le terme « morsure » dans sa rédaction : il s'agit d'une partie du dossier exclusivement descriptive.

Malheureusement, concernant la partie analytique de son travail à suivre tendant à appuyer cette théorie de la morsure, ces images ne sont pas exploitables : elles ne sont pas centrées correctement sur les traces visibles et les clichés sont réalisés sans échelle ce qui limite leur exploitation en particulier pour la réalisation de mesures. Par ailleurs leur aspect cicatriciel limite leur lisibilité.

Elles ne sont pas admissibles en tant que pièces à conviction pour légalement en retirer des conclusions scientifiquement recevables.

3.1.b. La prise de photographies : les caractéristiques et le déroulement

Afin d'effectuer des clichés aux normes un rendez-vous est pris avec la police judiciaire en présence de Mélissa au commissariat de la sûreté départementale à Viroflay le 28 Mai 2008.

Pour réaliser les photographies adéquates deux composants sont nécessaires (Golden, 2011) :

- L’utilisation d’une échelle aux normes ABFO N°2 (figure 10)

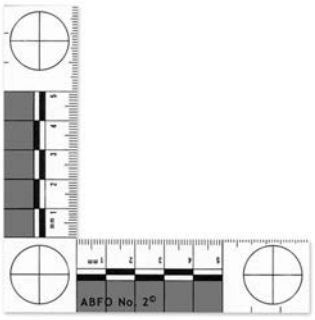


Figure 10 : Echelle ABFO N°2 (source safetybasement.com)

Elle présente trois cercles destinés à compenser les distorsions provoquées par le défaut de parallélisme entre le film et le plan de l’objet lors de la prise de photographie. Des graduations d’une taille d’un centimètre de largeur permettent de mesurer l’objet étudié.

Les photographies « *doivent être prise à une distance d’une quarantaine de centimètres sous macrophotographie à 90° par rapport au plan de morsure , sous lumière naturelle avec trépied mais aussi sous éclairage à 45° accompagné d’une équerre ABFO (…) numéro 2. Celle-ci est à placer parallèlement au plan de morsure au plus près de la lésion.* » (Vetter et coll., 2015).

- L’utilisation de rayons ultra-violets (longueur d’onde entre 20 et 180 nm) qui pénètrent superficiellement le plan cutané : elles permettent d’améliorer la qualité des clichés des cicatrices datant de plus d’un an.

Elles sont idéales sur les lésions les plus anciennes car elles mettent en évidence les atteintes de l’épiderme telles qu’ecchymoses et abrasions superficielles qui ne sont pas visibles à l’œil nu en lumière blanche : son fonctionnement s’apparente de façon imagée à celui de l’encre invisible (Dumoulin, 2007).

La résultante de ces deux composants est la série de photographies suivante prises sur la face externe du bras droit de la fillette qui ne manquera pas d'interpeller l'œil avisé de l'expert (figures 11, 12 ,13 et 14).

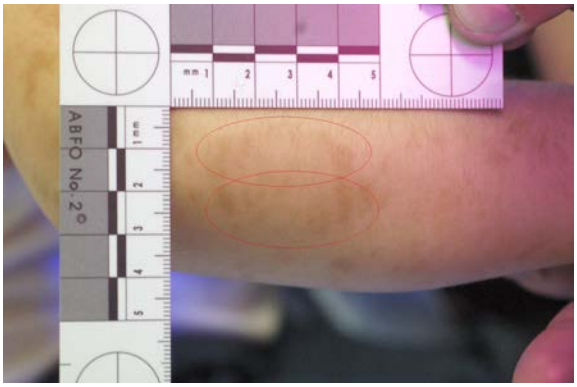


Figure 11 : Photographie à l'échelle ABFO N°2 de la face externe du bras droit de Mélissa (source Dr B.)

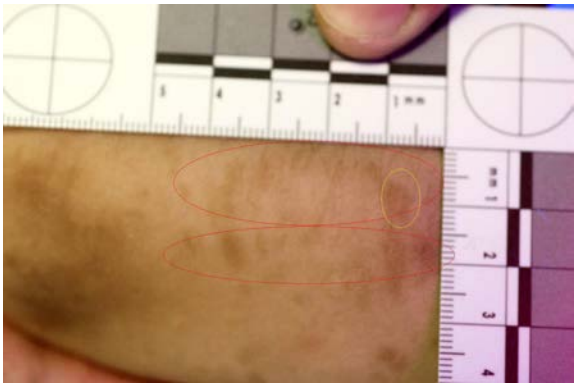


Figure 12 : face externe du bras droit de Mélissa (Source Dr B.)

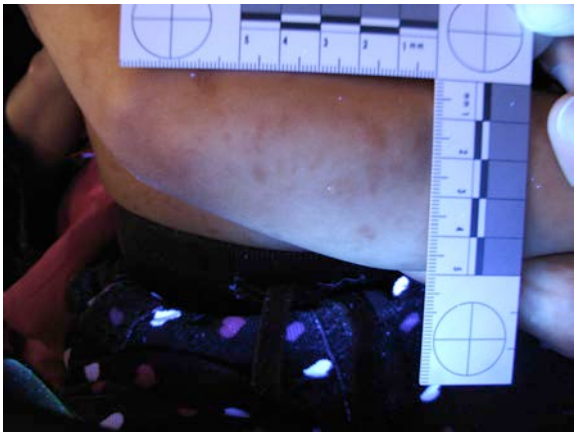


Figure 13 : face externe du bras droit de Mélissa révélé aux UV (source Dr B.)

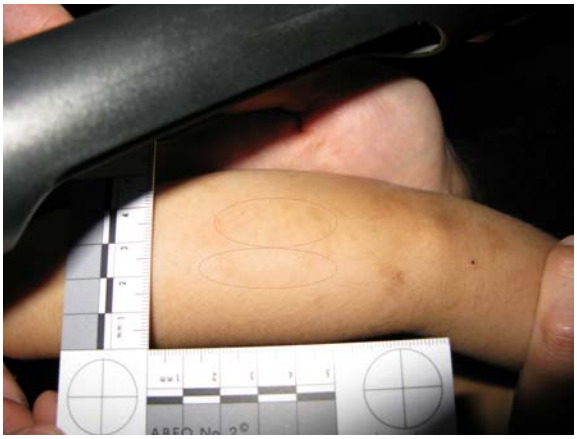


Figure 14 : Photographie à l'échelle ABFO N°2 de la face externe du bras droit de Mélissa, plan différent, révélé aux UV (source Dr B.)

Malheureusement, malgré tous les efforts des opérateurs les images restent peu lisibles.

Dr B. réussit cependant à révéler des traces d'indentation rectilignes et de forme arciforme pour en tirer ses premières conclusions recevables : il évoque sur chacune des prises un « groupe de traces », divisé lui même en deux arcs de cercle. En haut une trace arciforme, convexe vers le haut présentant plusieurs indentations disjointes

ainsi qu'une deuxième trace en bas arciforme et convexe vers le bas possédant les mêmes caractéristiques dont il soulignera la présence par les cercles rouges qui les entourent.

Par ailleurs, en comparaison à la première série de clichés qui lui avait été prodiguée, on s'aperçoit d'une évolution des lésions évocatrice du caractère cicatriciel de celles-ci.

Ainsi il peut affirmer que les traces observées sur le bras de Mélissa présentent plusieurs caractéristiques propres aux morsures humaines.

3.1.c. Le traitement des images : les logiciels Lucis Pro v 5.0.3® et Mesurim Pro®

- Lucis Pro v 5.0.3®

C'est un logiciel de traitement d'images habituellement « artistique » exploité par Dr B. à des fins toutes autres que son utilisation première (figure 15).

Il permet à l'opérateur de contrôler la teinte, la saturation et l'intensité pour obtenir une image la plus nette possible. Cela se produit en modifiant les contrastes de rouge, vert et bleu présents sur la photographie habituellement moins marqués par l'œil qui traite plus « sommairement » ces images.

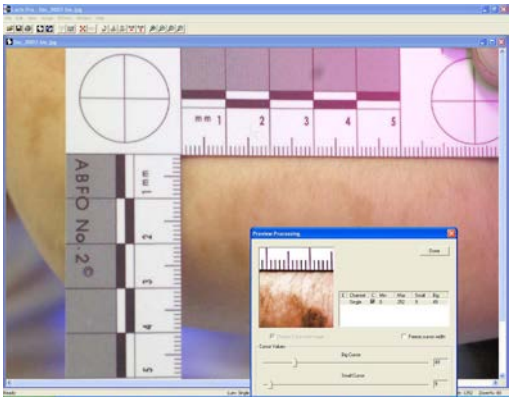


Figure 15 : Utilisation de Lucis Pro v 5.0.3® et traitement de l'image (source Dr B.)



Figure 16 : Figure 13 après traitement par Lucis Pro v 5.0.3® (source Dr B.)

Ainsi la photographie 13, la plus pertinente d'entre toutes a été rigoureusement sélectionnée pour mettre en évidence la trace de morsure. Après traitement, on peut y observer bien plus clairement la « trace arciforme convexe vers le haut » (figure 16).

- Mesurim Pro 08®

C'est un logiciel de traitement d'images à visée plus « scientifique ». Comme son nom l'indique, il permet de mesurer des longueurs, des surfaces mais aussi des angles et donc de définir une échelle informatique en relation avec l'échelle ABFO n°2 utilisée pendant la réalisation des clichés, afin d'obtenir des estimations des lésions à taille réelle (Éducation Nationale, 2015).

Il est également capable de recolorer, de retoucher puis d'annoter les images pour comprendre et « se faire comprendre » (figure 17).

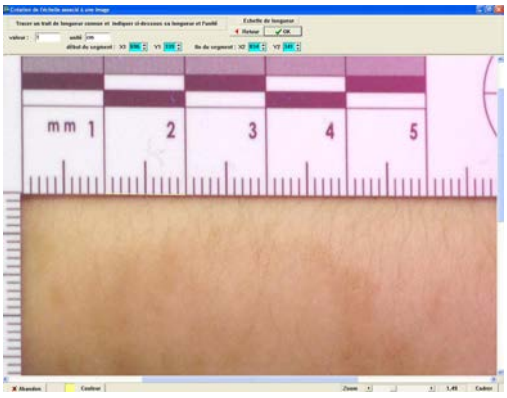


Figure 17 : Application Mesurim Pro 08® (source Dr B.)

Les lésions sont mesurées sur les photographies préalablement traitées par Lucis Pro®, en particulier sur la 13 : elle est choisie pour la netteté de la trace, mais aussi la situation extrême de celle-ci à l'extérieur de l'avant-bras excluant la possibilité d'une lésion auto-infligée par la fillette.

On évalue la dimension du groupe de traces (figure 18) et les mesures des indentations sont mises en valeur sur les prises (figure 19).

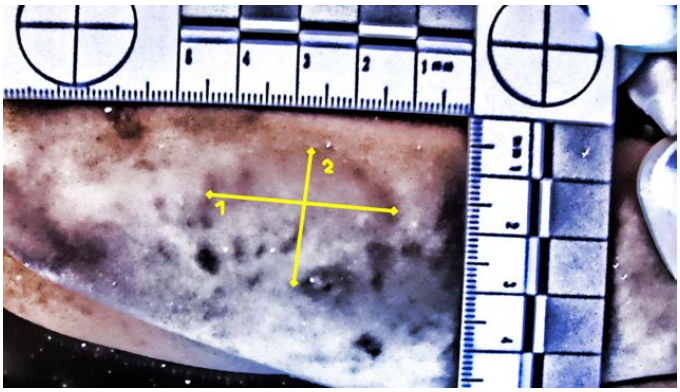


Figure 18 : mesure du groupe de traces (source Dr B.)

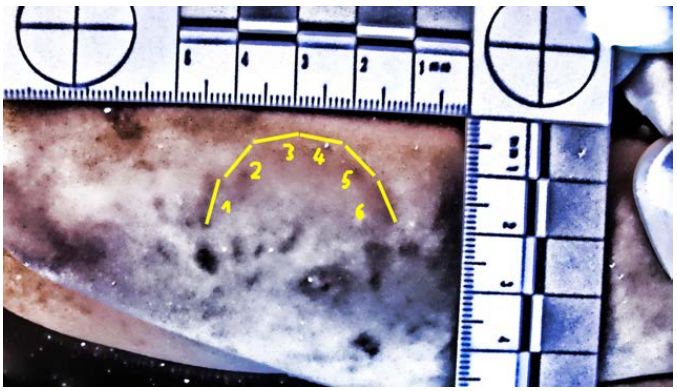


Figure 19 : mesure des indentations (source Dr B.)

La valeur obtenue de l'amplitude de la morsure correspondant à la distance intercanine (mesure N°1) est de 3,33 cm et celle de la distance entre le point le plus haut convexe et le plus bas (mesure N°2) est de 2,36 cm.

Ces données correspondent aux mesures moyennes de morsure observées chez l'être humain. Primordiales, elles renforcent la théorie de Dr B. quant à leur origine.

De même, on observe une série d'indentations bien marquées sur la trace supérieure, que l'on peut diviser en 6 segments apparentés aux 6 dents antérieures responsables de la morsure : leurs dimensions correspondent également à une moyenne établie. Chaque indentation est mesurée et chacune d'entre elle est reportée dans le rapport (annexe 1).

Les mêmes démarches (analyse aux Rayons UV, Lucis Pro® et Mesurim Pro®) sont répétées sur une autre photographie - la figure 14 - moins nette. Cependant cette opération conserve ici toute sa place puisqu'elle permet de constater une « ouverture de bouche » (amplitude d'ouverture, distance inter-canine) en tout point identique à la précédente, révélatrice de la reproductibilité des traces : on peut supposer avoir affaire au même auteur des morsures à plusieurs endroits différents sur le corps de l'enfant (figure 20).



Figure 20 : face externe du bras droit de Mélissa, mesures indentations et amplitude de l'ouverture de bouche (source Dr B.)

3.1.d. Rédaction du rapport et conclusions (Ravello, 2011)

Conformément à la demande du juge d'instruction, le rapport doit être rendu le 2 juin 2008 soit deux mois suivant la réception de la mission.
Suivant les textes de loi (pour rappel : l'article 282 du CPC ainsi que l'article 166 du CPP) relatifs à la rédaction d'un rapport celle-ci se décompose en plusieurs parties :

- L'introduction

- La quête documentaire : Dr B. décrit en premier lieu les photographies qui lui ont été fournies puis explique l'imprécision de leur contenu et la nécessité de réaliser ses propres clichés scientifiquement validées par l'utilisation de la réglette ABFO n°2.

- Le travail d'expertise à proprement parler : il détaille les logiciels utilisés lors de ses analyses et décrit chaque contraste et chaque mesure qu'il juge utile.

Il établit également de brèves conclusions personnelles pour chacune des photographies et des mesures en sa possession afin de faciliter la compréhension et l'aboutissement de ses démarches : « *on a donc une évolution des lésions* », « *ceci est important car souligne un caractère reproductible des traces* », ainsi que « *les morsures ne sont pas auto-infligées* » (Dr B.) qui renforcent le contenu du rapport en précisions.

- Enfin la conclusion : les questions posées de la mission sont retranscrites sur le rapport et leurs réponses éclairées sont détaillées :

- Les traces figurant sur le bras droit de Melissa peuvent-elles correspondre à des traces de morsure humaine ? Ce à quoi il répond « *nous pouvons déjà dire que les traces observées présentent des caractéristiques compatibles avec celles de morsure humaine* » (Dr B.).

- Peut-on de sureté l'affirmer (scientifiquement) : la question est plus délicate, il est « *très hautement probable qu'il s'agisse de traces de morsures humaines* » (Dr B.) mais « *on ne peut l'affirmer* » au vu du manque de lisibilité des traces.

Dès le début du rapport, Dr B. met en garde contre ses analyses pour lesquelles il y existe « *une part d'interprétation* » au vu du délai de cicatrisation et de la déformation de la peau engendrée par l'acte de morsure.

L'étude des morsures n'est pas une science exacte, il s'agit de comparer et de déchiffrer des traces évolutives imprimées sur du tissu cicatriciel (Desnoyer, 2006). Le rapport complet est fondé sur des suppositions - pour lesquelles Dr B. n'aura en

revanche lui-même aucun doute - ainsi dans ce cas de figure le conditionnel est de rigueur …Et c'est ce sur quoi la Défense s'appuiera pour étoffer sa plaidoirie.

Par ailleurs, le juge d'instruction estimait nécessaire de savoir si ces morsures pouvaient être attribuées à celles d'un enfant ou d'un adulte, ce à quoi Dr B. ne pouvait formellement répondre : il s'agirait plus de morsures d'adultes ou d'enfant de plus de dix ans au vu des mesures, mais rien ne le certifiait.

« *Les observations orientent plutôt vers des morsures dues à un adulte mais les mesures réalisées pourraient également être compatibles avec la bouche d'un enfant.* » (Dr B.)

Finalement, la dernière conclusion stipulait qu'un comparatif de moulages des dents des parents aux marques présentes sur le bras de l'enfant pourrait attribuer ces empreintes à l'une des personnes suspectes en présence d'un élément significatif mais que cette opération gardait toute son utilité.

3.2. Le complément d'expertise

3.2.a. Contenu

Suite aux conclusions établies et à la réception du rapport par le juge d'instruction Nathalie Poux, celle-ci réclame un complément d'enquête avec une nouvelle mission, envoyée le 17 Octobre (figure 21).

Au vu de la localisation des traces de morsure sur le bras de l'enfant, on peut difficilement imaginer Mélissa s'auto-infliger ces blessures. Par ailleurs, le rapport précédent rapportait qu'elles avaient été provoquées par un adulte ou un grand enfant de plus de dix ans.
L'identité de l'auteur de ces morsures est donc primordiale à déterminer, d'autant plus lorsque l'on constate la gravité des sévices infligés à la fillette ainsi que l'état dramatique de son état de santé. Cela permettrait d'inculper le coupable afin de protéger Mélissa et de punir le ou les accusé(s).

Le rapport devra être rendu le 17 Décembre 2007 soit deux mois après réception de la mission, et sera mené de telle façon à répondre succinctement aux différentes questions posées de la même sorte que le rapport précédent.

Dans cette partie nous nous intéresserons aux différentes techniques utilisées et nous détaillerons les conclusions pour suivre le cours de l'enquête.

MISSION

En complément à son rapport d'expertise du 11 Juin 2008, l'expert procédera aux opérations suivantes et répondra aux questions suivantes :

- procéder à des moulages des dents de F[redacted] C[redacted] détenu à la MA de Bois d'Arcy et de M[redacted] C[redacted] O[redacted], détenue à la MA de Versailles, avec leur consentement ;

- comparer les traces pouvant être des traces de morsures humaines relevées sur l'enfant Mélissa C[redacted] et faisant l'objet de votre précédent rapport, avec les moulages dentaires des deux mis en examen. Préciser notamment s'il est possible d'attribuer ces empreintes dentaires à l'un des mis en examen ; préciser également s'il est possible d'exclure l'un ou les deux mis examen comme étant l'auteur des empreintes relevées sur l'enfant.

Fait à Versailles, le 17 Octobre 2008
Le Vice-Président chargé de l'instruction

Nathalie POUX

DÉPÔT DU RAPPORT

Le dans le cabinet de Nathalie POUX, juge d'instruction au Tribunal de Grande Instance de Versailles,

Nous, Elisabeth VIALLE, greffier audit tribunal avons personnellement reçu le rapport d'expertise rédigé par M. le Docteur P[redacted] B[redacted], expert commis.

Le
Le Greffier

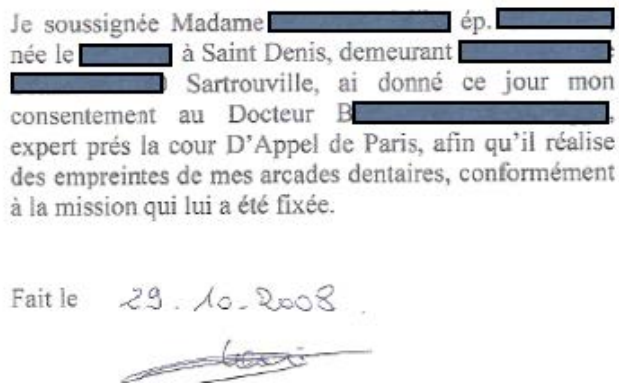
Figure 21 : mission du complément d'expertise (source Dr B.)

Le complément d'expertise disponible en partie en annexe 2 a pour but :

- de réaliser des moulages des dentures des parents pour chaque arcade
- de comparer les traces présentes sur le bras de l'enfant précédemment analysées avec les moulages obtenus
- affirmer ou infirmer si ces traces peuvent correspondre à des morsures infligées par la denture d'un des deux parents.

3.2.b. La prise d'empreintes

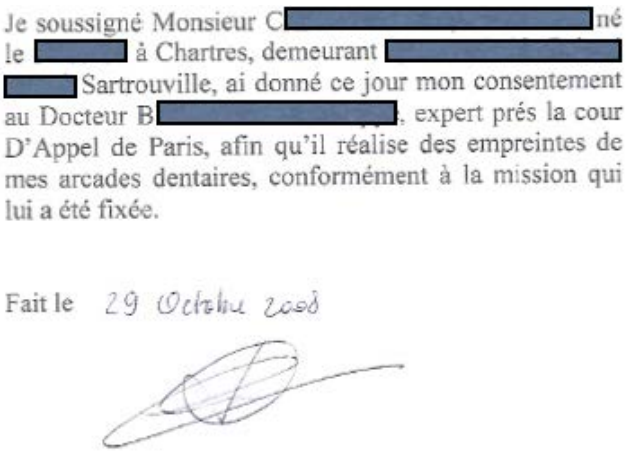
Le 29 Octobre 2017, Dr B. se rend aux maisons d'arrêt respectives dans lesquelles sont incarcérés les époux C. Il reccueille leurs consentements écrits, (figure 22 et 23) puis procède à l'enregistrement de leur denture par des moulages dentaires selon un protocole strict (Merzouk et coll., 2008).



Je soussignée Madame [redacted] ép. [redacted]
née le [redacted] à Saint Denis, demeurant [redacted]
[redacted] Sartrouville, ai donné ce jour mon consentement au Docteur B[redacted], expert prés la cour D'Appel de Paris, afin qu'il réalise des empreintes de mes arcades dentaires, conformément à la mission qui lui a été fixée.

Fait le 29.10.2008

Figure 22 : consentement écrit de Mme M.C.O. (source Dr B.)



Je soussigné Monsieur C[redacted] né
le [redacted] à Chartres, demeurant [redacted]
[redacted] Sartrouville, ai donné ce jour mon consentement au Docteur B[redacted], expert prés la cour D'Appel de Paris, afin qu'il réalise des empreintes de mes arcades dentaires, conformément à la mission qui lui a été fixée.

Fait le 29 Octobre 2008

Figure 23 : Consentement écrit de Monsieur P.C. (source Dr B.)

Ce protocole est précisément décrit dans le rapport (annexe 2) par le Dr B.
Deux empreintes sont réalisées pour chaque arcade : une à l'alginate et la seconde au silicone Putty.

L'alginate, de la famille des hydrocolloïdes irréversibles est un matériau habituellement utilisé grâce sa manipulation aisée (Bedouin et Houee, 2010 ; Chauvel et Turpin, 2010).
D'un temps de prise de 2 à 3,5 minutes, il permet un démoulage simple mais risque cependant de se déformer lors du retrait (tirage important) et sa stabilité dimensionnelle est faible ce qui implique une coulée rapide après l'empreinte (Abdedine et coll., 2008).

Quant au silicone putty ou élastomère par addition, il présente des caractéristiques différentes : il « *procure une stabilité dimensionnelle excellente, en plus d'offrir une excellente mouillabilité qui a pour effet de réduire au minimum les porosités et d'assurer une reproduction optimale des détails.* » (Farah et Powers, 2003).
Autant d'avantages qui font de lui le matériau de choix pour l'enregistrement respectif des dentures des parents.

3.2.c. Exploitation des empreintes

Les empreintes sont coulées en plâtre dur de type IV afin d'obtenir des moulages de chaque arcade de chacun des époux qui serviront de modèles d'étude.
Les premiers modèles à l'alginate sont utilisés comme référence et ne doivent pas être modifiés.
Les modèles coulés sur les empreintes au silicone putty sont photographiés à l'aide de la réglette ABFO N°2 afin de se rendre compte des mesures réelles et de l'orthogonalité du plan de l'objet par rapport à l'appareil photographique (figure 24, 25, 26 et 27) : ce sont les modèles analytiques qui peuvent être remaniés et travaillés pour les besoins de l'expertise.

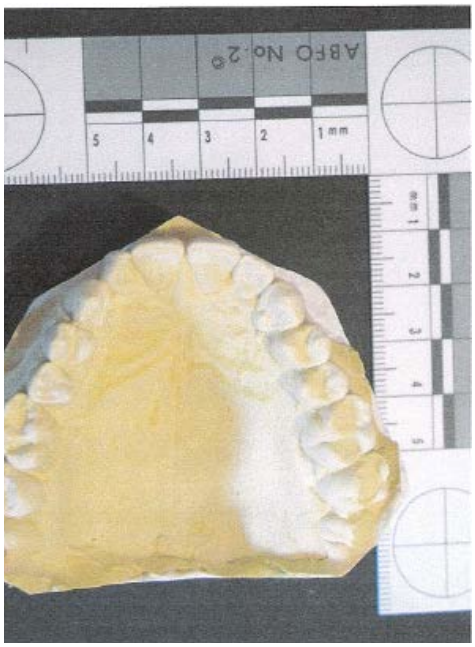


Figure 24 : Arcade maxillaire de Monsieur P.C. (source Dr B.)



Figure 25 : Arcade mandibulaire Monsieur P.C. (source Dr B.)

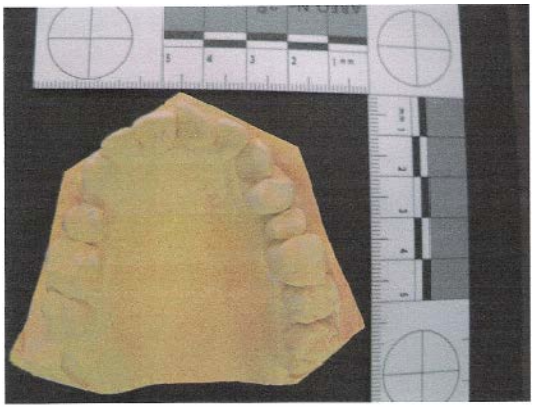


Figure 26 : Arcade maxillaire de Madame M.C.O. (source Dr B.)



Figure 27 : Arcade mandibulaire de Madame M. C.O. (source Dr B

Dans un second temps, les moulages correspondant à l'état de la denture des époux au moment de l'enregistrement sont détaillés scrupuleusement par Dr B afin de les cartographier. La prise d'empreinte par des matériaux facilitant la précision de l'enregistrement optimise leur analyse.
Dr B. procède à diverses mesures directes :

- mesure des diamètres de chaque dent de la première prémolaire droite à la première prémolaire gauche, dans le sens mésio-distal mais aussi vestibulo-lingual/palatin soit les dents susceptibles d'intervenir dans une morsure.
- Mesures des distances inter-canines
- Distance entre les premières prémolaires qui représente la distance de la largeur éventuelle de l'empreinte de morsure imprimée sur la peau
- Distance antéro-postérieure :
  Distance entre le point inter-incisif et le milieu de la droite inter-canine
  Distance entre le point inter-incisif et le milieu de la droite entre les premières prémolaires.

Par ailleurs, les différentes particularités anatomiques propres à chaque denture sont notées et détaillées minutieusement dans son rapport :

- dents absentes, à l'état de racine
- dents versées, en rotation
- Chevauchements, encombrements

Afin d'illustrer plus précisément ces procédures, nous détaillerons les caractéristiques propres à l'arcade **mandibulaire** de Mme M.C.O., les autres ayant été rapidement évincées par l'expert après étude et comparaison photographique des traces cicatricielles sur le corps de Mélissa :

- la dent 47 est à l'état de racine, la 45 est vestibulée par rapport à la 44 ce qui configure des angles entre 44 et 45 mais aussi entre la droite formée par la 43 et la 44 ainsi que la droite formée par 45 et 46.

- De plus, il existe un encombrement antérieur au niveau des incisives ce qui implique une rotation mésio-vestibulaire de 31 et une rotation disto-vestibulaire de 41 dont résulte un angle aigu entre celles-ci ainsi que des angles particuliers entre 41-42 et 31-32.

3.2.d. La technique des calques (Neather et coll., 2012)

En possession des moulages des dentures des parents entre ses mains ainsi que de la trace de morsure sur le bras de la fillette Dr B. va tenter de prouver l'existence d'une possible corrélation entre les éléments étudiés à sa disposition. L'erreur n'est pas possible, la précision est de rigueur : dans sa quête de la vérité différents logiciels analytiques sont à sa disposition.

La technique des calques est **la** technique de référence à ce stade de l'enquête, et de plus, la seule à disposition de l'expert.

En effet, il existe une pratique portant sur le prélèvement ADN de la cicatrice de morsure pour obtenir le génotype de l'agresseur afin de le comparer avec celui ou ceux des différents suspects.

Cependant ce procédé est opérationnel dans les 48 heures seulement suivant l'agression au vu de l'évolution de la lésion qui devient difficilement exploitable au delà ce laps de temps (Vetter et coll., 2015). En présence de cicatrices anciennes sur le bras de Mélissa datant pour certaines d'entre elles de plus d'un an, il nous est impossible d'exploiter cette méthode pour les besoins de l'enquête.

La technique des calques est très répandue dans l'analyse criminalistique des morsures : c'est une méthode d'investigation lésionnelle décrite telle que « *l'analyse comparative entre modèles dentaires de suspects et photographies des traces cutanées laissées s'effectuant ensuite informatiquement* » (Vetter et coll., 2015).

Elle consiste à définir le contour des dents ou « overlay» - à partir des moulages réalisés - correspondant à la trace laissée par ces dernières lors d'une morsure, selon une profondeur que l'on choisit au préalable représentant la pression appliquée par l'agresseur sur le corps de sa victime.

Ces contours sont ensuite transférés en « miroir » sur des calques, que l'on peut enfin superposer sur la photographie précédemment analysée de la lésion réelle sur la victime dans le but de les comparer et de déterminer une éventuelle concordance entre les deux.

Trois outils différents pour trois étapes nécessaires sont utilisés pour cette expérimentation :

- Le scanner Roland Picza 3D LPX-600 (figure 28) piloté par le logiciel Docteur Picza 3 (INSA, 2017)

Le principe est de scanner à l'aide d'un rayon laser les modèles en plâtre afin de numériser les reliefs dentaires en trois dimensions (axes x,y,z). C'est un scanner de précision qui utilise la technique de « balayage à plat » pour des objets non sphériques afin de traiter les cinq faces des dents en un seul temps.

Il recueille les données acquises grâce à son logiciel qui permet de paramétrer les opérations, de supprimer des éventuels artéfacts et d'exporter les images obtenues.



Figure 28 : scanner Roland PICZA 3D LPX-600 (source UseScience.com)

- Le logiciel Dental Print 2.0®

Après l'acquisition des images en trois dimensions de chaque modèle, Dr B. utilise le logiciel Dental Print 2.0® qui lui servira à obtenir les overlays de chaque denture des parents.

Plusieurs paramètres sont configurés au préalable pour caractériser les modèles numérisés dans l'espace : désigner les plus hauts points observés, établir les distances en mm pour définir l'échelle, des pentes en angles, etc. (figure 29).

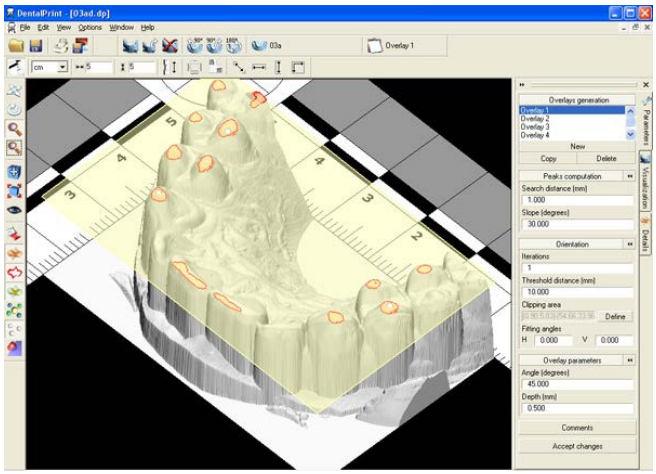


Figure 29 : modèle en plâtre inséré dans Dental Print 2.0®, paramètres déterminés (Source Dr B)

On détermine ensuite la surface des dents qui a été la plus probablement impliquée dans la morsure selon les observations précédentes de la lésion réelle sur le bras de Mélissa: sont concernées les surfaces occlusales de toutes les dents situées entre les deuxièmes prémolaires respectives de l'arcade (figure 29).

Pour ce faire, le logiciel détermine dans un premier temps les trois plus hauts points du modèle « peaks » sur lesquels s'appuyer pour créer ce plan (figure 30), puis il suffit à l'opérateur de déterminer son inclinaison (figure 31) ainsi que la profondeur pour générer les overlays de plus ou moins grande importance en fonction de la pression et du plan de la morsure souhaité (Zimmerman et coll., 2013).

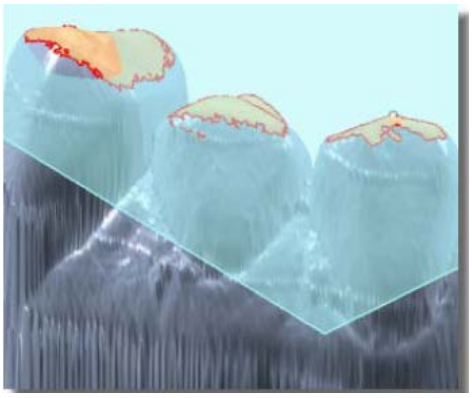


Figure 30 : Choix des "peaks" sur Dental Print 2.0® (source Dr B.)

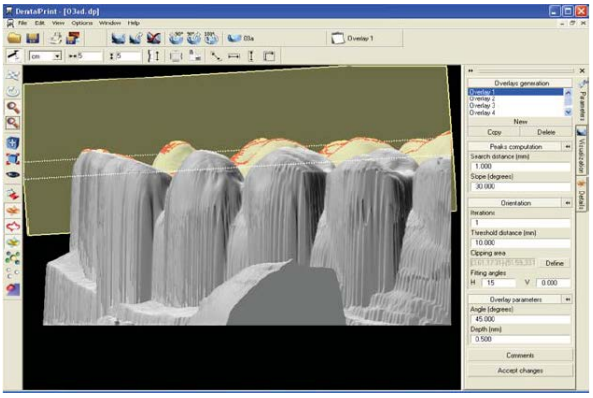


Figure 31 : Choix de l'inclinaison du plan de morsure sur Dental Print 2.0® (source Dr B.)

Concernant le modèle mandibulaire de Madame M.C.O., le plan de coupe est orienté et sa profondeur est choisie de telle sorte à obtenir le maximum d'indentations sur le plus de dents possibles : il s'agit de l'opération « overlay 13 » telle qu'elle a été nommée par l'expert après plusieurs essais, correspondant à une profondeur de 7mm.

Le résultat obtenu est le suivant (figure 32) :

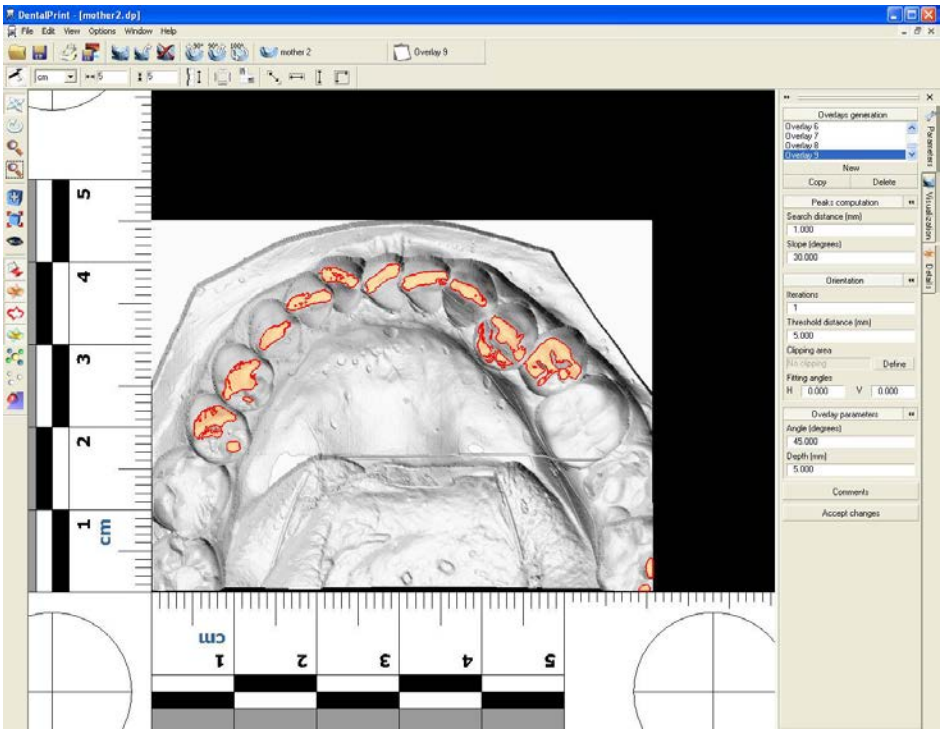


Figure 32 : calque mandibulaire de Mme M.C.O. obtenu par Dental Print 2.0® (source Dr B.)

- Création des calques avec le logiciel Adobe Photoshop®

Ce logiciel permet la création de **calques** (des reproductions ou de copies de modèles) provenant de différents supports pour être ensuite rassemblés dans un même document afin d'être comparés les uns aux autres par superposition.
De Dental Print 2.0® on peut ainsi se saisir de l'image des overlays obtenus et la détacher du modèle en plâtre scanné pour la transférer et en créer un calque sur Adobe Photoshop®.

Ce procédé est bien évidemment appliqué sur chaque image d'overlay acquise de DentalPrint 2.0®. par Dr B. afin de mener son expertise en profondeur.

La photographie suivante représente l'overlay obtenu en calque de l'arcade mandibulaire de Madame M.C.O. (figure 33).

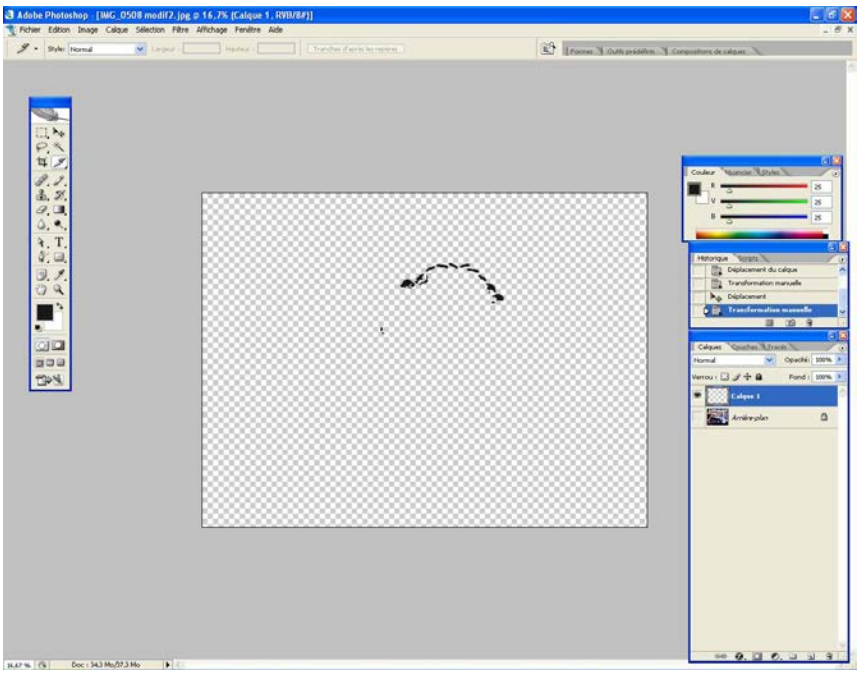


Figure 33 : Calque de l'overlay correspondant a la trace de morsure de Mme M.C.O par Adobe Photoshop® (source Dr B.)

3.2.e. Comparaison et conclusion

- Les comparaisons

Il suffit finalement de superposer les différents calques obtenus des overlays pour chaque denture des parents avec la photographie 13 de la trace de morsure située sur le bras de Mélissa, qui avait déjà fait l'objet d'un traitement d'image par le logiciel LucisPro® afin d'en révéler ses détails les plus fins.

Si les différentes traces sont superposables aussi bien au niveau du nombre de dents que de leur placement entre elles ainsi que de leur position respective, il est très possible de penser que le propriétaire de cette arcade dentaire mise en cause est le coupable.

Dr B. détaille et expose dans son rapport toutes les superpositions possibles sur la photographie et exclut une compatibilité entre les arcades mandibulaires et maxillaire du père P.C., ainsi que l'arcade maxillaire de Mme M.C.O. : la forme des arcades de correspond pas, les calques divergent de la trace sur le bras de Mélissa.

Cependant il expose une concordance nette entre l'arcade mandibulaire de Mme M.C.O. et la trace de morsure présente sur le bras de Mélissa que l'observateur est en mesure d'apprécier.
Pour cela, une première superposition avec le calque est effectuée (figure 34) puis est vérifiée par une superposition d'un claque TRANSPARENT afin de s'assurer de la corrélation entre les deux (figure 35).

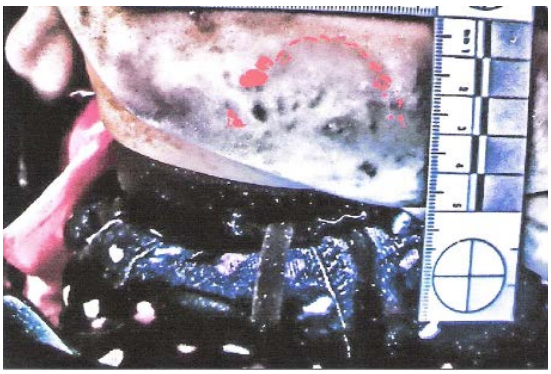


Figure 34 : Superposition du calque mandibulaire de Mme M.C.O. sur la trace de morsure du bras de Mélissa. (source Dr B.)

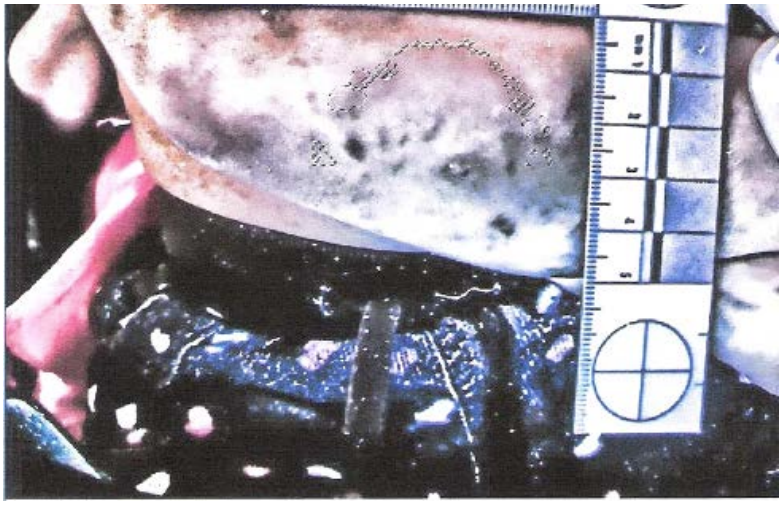


Figure 35 : Superposition d'un calque transparent sur la trace de morsure du bras de Mélissa. (source Dr B.)

Dr B. analyse clairement ces deux photographies dans son deuxième rapport (annexe 2).

Il décrit les concordances anatomiques flagrantes entre la surface de morsure du modèle en plâtre (« overlays ») et les particularités observées sur la lésion du bras de la fillette : la forme, la taille de l'arcade, la correspondance des indentations, les angulations entre plusieurs dents observées bien spécifiques aux malpositions dentaires de Mme M.C.O. laissent difficilement la place au doute.

Il est intéressant de souligner la présence de trace de la dent n°46 présente non seulement sur le calque, mais aussi sur le bras de la fillette, inhabituelle et exceptionnelle dans les traces de morsures renforçant le caractère unique de celle-ci. Ce phénomène s'explique probablement par la très forte pression de la lésion infligée sur une faible épaisseur de support tel que le bras compressible de la fillette.

Il complète sa démonstration par des comparaisons métriques (distances inter canines, diamètres dentaires, etc) entre la trace de morsure de Mélissa et le moulage des dents de Mme M.C.O. : les mesures ne correspondent pas complètement et varient au dixième de centimètre près, cependant cette différence est tout à fait compatible et probablement provoquée par la déformation due à l'enfoncement des dents lors du processus de morsure dans la peau.

- Conclusion des analyses

Dr B. en déduit que les arcades maxillaires et mandibulaires du père peuvent être exclues de tout soupçon concernant leur implication dans la trace de morsure de la fillette.
L'arcade maxillaire de Madame M.C.O. n'est pas totalement exclue cependant la concordance est très faible.

Au vu des caractéristiques bien spécifiques de l'arcade mandibulaire de Mme M.C.O. ainsi que de la qualité optimisée de la photographie mettant en évidence la trace de morsure pour laquelle on a observé une concordance, Dr B. n'exclut pas cette arcade dentaire : l'arcade mandibulaire de Mme C.O. est très probablement impliquée dans la trace de morsure située sur l'avant-bras de la fillette.

Il termine en précisant la médiocrité de la qualité des autres photographies qui demeurent par conséquent inexploitables et pour lesquelles il est impossible de tirer des conclusions.

3.2.f. Rédaction du rapport et réponses aux missions du complément d'expertise

A la demande du vice procureur Mme Poux quant à l'implication d'un des deux parents sur les traces relevées sur la bras de la fillette, Dr B certifie que la probabilité que ces traces aient été infligées par Monsieur C. est très faible, alors que cette probabilité est très forte en ce qui concerne Mme M.C.O.

La rigueur scientifique ne nous permet cependant pas d'être formel quant à ces affirmations en raison de la qualité des photographies et de l'ancienneté des lésions : la trace est **très probablement** infligée par Mme M.C.O. cependant un individu présentant des caractéristiques dentaires similaires ou ressemblantes pourrait également être impliqué, ce qui serait cependant une « très grande coïncidence ».

Par ailleurs, la mission questionnait sur l'identité de l'auteur des empreintes relevées sur le bras de l'enfant. Pouvait-on accuser directement le père ou la mère de Mélissa ?
La réponse de l'expert est plus évasive à ce sujet : une fois de plus, la qualité des photographies ne permettait pas d'exclure ou d'incriminer fermement l'un ou l'autre des mis en examens, il ne s'agirait que de suppositions.
Il s'agit des seules conclusions scientifiquement recevables qu'il peut émettre malgré le travail assidu et consciencieux accompli en amont.

À la suite de ces conclusions qui signent la fin de sa mission d'expertise, Dr B. dépose au greffe du tribunal concerné son rapport en bonne et due forme pour lequel il percevra la rémunération convenue.

Un chapitre se clôt tandis qu'un autre s'ouvre : la phase d'investigation est terminée, reste la lourde tâche incombée au juge d'instruction de saisir la Cour d'Assises afin de rendre un jugement envers les époux C.

LES PROCÈS ET L’APPEL A LA BARRE DE L’EXPERT

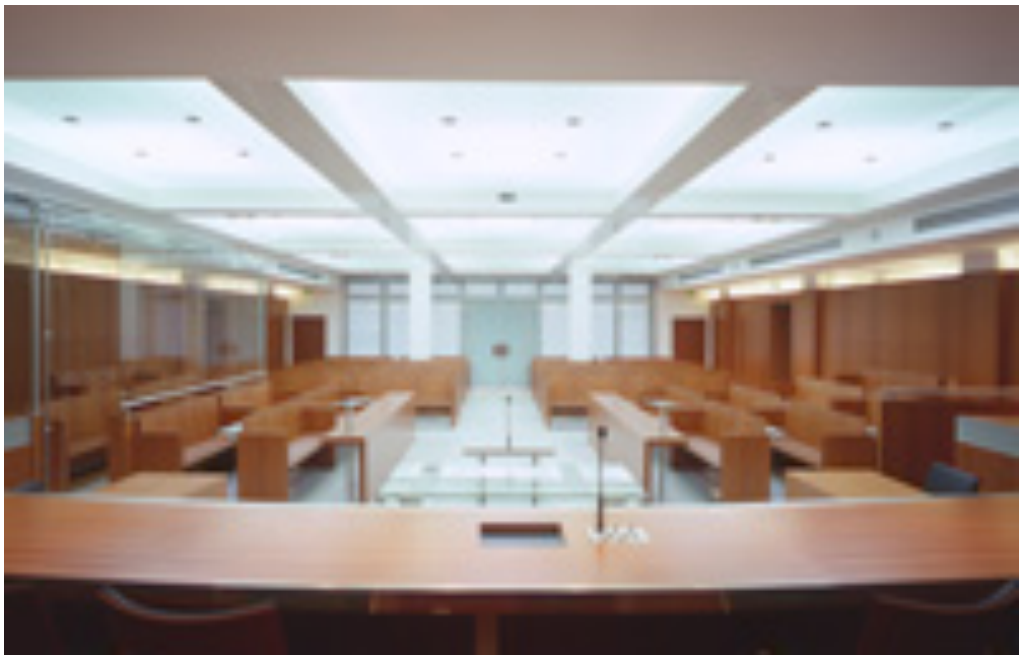


Figure 36 : Cour d'assises de Versailles. (source ca-versailles.justice.fr)

I. Place des experts à un procès

1.1. Généralités

Une fois sa mission accomplie, l'expert peut être appelé à témoigner lors du procès d'assises afin d'éclaircir les questions scientifiques potentielles des différentes personnes présentes à l'audience et d'exposer sa conclusion.
Cependant, c'est un phénomène peu commun qui demeure exceptionnel concernant certains cas particuliers seulement que nous allons détailler.

On peut distinguer deux sortes d'experts présents au procès, dont le rôle sera différent mais aussi complémentaire.

1.1.a. Les experts dits « techniques » (Guinchard et Albert, 2013)

Ils peuvent exercer des professions diverses et variées telles que la balistique, la médecine légale, ou dans notre cas l'odontologie médico-légale.

Leur rôle est d'apporter par leurs connaissances acquises au cours de leur carrière des éléments de compréhension à l'enquête en cours et aux circonstances des faits.
Ils vont éclairer le jury sur certains points précis et peuvent être amenés à répondre aux questions orales des personnes présentes au procès.
Ils sont d'une utilité capitale et leur récit à valeur scientifique peut parfois faire balancer le verdict des délibérations.

1.1.b. Les experts de personnalité ou experts psychiatriques (Saetta, 2012)

Présents à chaque procès d'assises, leur mission est d'évaluer le comportement et la personnalité de l'accusé (Robert et coll., 2010). Ils sont souvent plusieurs à intervenir sur l'affaire, tant le caractère psychologique d'un patient est subjectif et il arrive ainsi que les expertises de ce niveau se contredisent entre elles.

Il est important d'avoir plusieurs avis et d'en tirer une conclusion propre à chacun après l'exposition de leur point de vue à l'audience.

Leur travail débute en amont du procès (Daudet, 2014) : ils sont recrutés par le Juge d'instruction et rencontrent le prévenu en maison d'arrêt ou à l'hôpital, une ou plusieurs fois si nécessaire, afin de le soumettre à un examen médico psychologique selon un protocole bien défini.

Les buts de cette expertise psychiatrique sont divers (Aridj, 2013) :

- Premièrement, la **« dangerosité »** de l'individu est étudiée pour évaluer et limiter autant que possible le risque de récidive. La peine établie sera déterminée en conséquence.

- De surcroit, un individu ne peut être jugé que lorsqu'on estime qu'il a été pleinement conscient de ses actes au moment des faits, le médecin psychiatre établi ainsi la **responsabilité pénale** de l'individu en écartant la présence de troubles mentaux chez l'accusé :

« *N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes.*
La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable ; toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime. » (Art 122-1 du Code pénal)

- Finalement, son **parcours de vie** est étudié, afin de comprendre au mieux les raisons de son passage à l'acte. De nombreux critères sont ainsi passés en revue : histoire familiale, professionnelle, antécédents psychologiques, discernement de l'entourage et du cadre de vie, etc.

1.2. Convocation de l'expert à l'audience

L'expert est parfois convoqué à l'audience pour être entendu sur son travail afin d'apporter des précisions supplémentaires ou éclaircir oralement certains points litigieux de son rapport et de répondre aux questions posées par les différentes parties en présence ainsi que par l'avocat général.

«*...le ministère public et les avocats des parties peuvent poser directement des questions au prévenu, à la partie civile, aux témoins et à toutes personnes appelées à la barre...* » (Art 312 et 442-1 du CPP)

Toutefois, cette démarche reste exceptionnelle.
Sa présence est prévue dans l'article 168 du Code de Procédure Pénale, sur demande du juge d'instruction.

« *Les experts exposent à l'audience, s'il y a lieu, le résultat des opérations techniques auxquelles ils ont procédé, après avoir prêté serment d'apporter leur concours à la justice en leur honneur et en leur conscience. Au cours de leur audition, ils peuvent consulter leur rapport et ses annexes.* » (Art 168 du CPP)

Les experts sont présents pendant l'audience et doivent y assister, sauf exception par autorisation du président qui permet leur retrait lorsque le débat s'étend sur plusieurs jours voir plusieurs semaines et entrave leur vie professionnelle.

En toute connaissance de cause et parce que le Juge connaît la synthèse des rapports des différents experts, il choisit l'ordre de passage de ceux-ci et en fait part au greffier et à l'huissier de Justice qui appelle l'expert à la barre.
Il peut ainsi anticiper les « débordements » et réactions des personnes présentes au procès après l'annonce d'une conclusion de rapport d'expertise et minimiser leur impact sur les jugements des jurés à l'écoute.

1.3. Rôle de l’expert « technique » à l’audience (CNCEJ, 2011)

Le rôle de l’expert est en principe limité : c’est un auxiliaire de justice et la frontière entre la constatation des faits (mission de l’expert) et la qualification juridique des faits (rôle du juge) est bien distincte (Blanchetière, 2012).

Son exposé est cependant très attendu par les jurés : il représente la « connaissance », éclaire des zones d’ombre techniques auxquelles le novice n’est pas familiarisé et infirme ou confirme des faits qui peuvent d’ailleurs contredire d’autres expertises. Ainsi, sa spécialité et ses compétences lui permettent de démontrer des conclusions qui sont déterminantes dans le jugement final.

Il prête serment en des termes distincts de celui des témoins, et possède un exemplaire de son rapport écrit à portée de main pendant l’audience.

Au cours de celle-ci, les magistrats en présence sont autorisés à le questionner sur son analyse et chaque Partie peut s’opposer à ses déductions pour assurer la défense.
Son rôle ne se limite pas qu’à la rédaction du rapport, c’est bel et bien un « interrogatoire » qui est mené la plupart du temps en présence d’un public au sein de « l’arène » qu’est le tribunal, ce à quoi il n’est malheureusement pas préparé.

Par ailleurs, il ne peut qu’énoncer les faits qu’il a constaté lors de sa mission mais il lui est interdit de donner son avis ni même d’orienter sur l’innocence ou la culpabilité de celui mis en cause : il doit être impartial dans son discours.

II. Déroulement d'une audience

Le procès à la Cour d'Assises présente une caractéristique particulière à l'inverse des autres juridictions : les magistrats professionnels collaborent avec un juré composé d'un échantillonnage de citoyens présélectionnés.
Il s'agit ainsi de faire entendre « la voix du peuple » pour juger les crimes : les infractions les plus graves.

2.1. Les règles d'un procès d'Assises

Quatre grands principes régissent le procès d'assises :

2.1.a. L'oralité du procès

Instaurée par les lois des 16 - 29 septembre 1791, soutenues par le député Alain Duport, c'est un principe fondamental du procès d'assises bien que controversé à notre époque. Historiquement, il avait été instauré car le juré constitué était souvent analphabète et la procédure devait être expliquée oralement pour que celui-ci puisse la comprendre.

Aujourd'hui encore, aucun dossier écrit n'est transmis au juré : l'audience est orale et enregistrée à chaque séance, plus rarement filmée à la demande de la partie civile ou du Président de la Cour.

Ce principe est encore d'actualité car les dossiers de la phase préparatoire et de l'instruction qui en a découlé sont conséquents : ils sont parfois constitués de plusieurs dizaines de tomes, ce qui rend leur contenu difficilement exploitable par le juré constitué de novices en matière juridique.
De plus, ce besoin de débattre à l'oral le jour même de l'audience est impératif : les témoins sont entendus ainsi que l'accusé, les victimes ou représentants des victimes, l'expert si nécessaire : cela permet l'application sans conteste du

contradictoire et une vision différente des faits, avec plus de spontanéité selon un prisme différent (Hermand, 2015).

Par ailleurs l'instruction est dévoilée et peut être complétée par des photographies ou diverses documents qui pourraient l'enrichir si nécessaire.
Ces pièces à conviction sont affichées sur plusieurs écrans de telle sorte qu'elles soient exposées à la vue de tous et que chacun, professionnel ou citoyen impliqué dans le jugement ait en sa possession les mêmes informations et puisse rendre son verdict en son âme et conscience. On assiste donc souvent à des procès qui s'étendent sur plusieurs jours, semaines voire mois lorsque l'affaire est complexe.

2.1.b. La publicité des débats

En Cour d'Assises, l'audience est publique : ce principe est garanti par l'article 6 de la Convention européenne des Droits de l'Homme :

« *Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial (…)* »

Sauf exception, les citoyens peuvent assister librement à l'audience, afin de « *protéger le justiciable contre une justice secrète* » : par ce moyen, on garantit l'impartialité du jugement.

Cependant il existe des dérogations pour lesquelles le président de la Cour prononce le huis clos, il s'agit de pratiquer les débats en comité restreint : les différents acteurs du procès d'assises sont présents au débat mais il n'y a pas de public et la presse y a un accès limité.

Il peut être requis dans deux situations (Bouhier et De Gaudemont, 2012) :

- **Sur demande du président de la Cour** par arrêt motivé lorsque la publicité est « *dangereuse pour l'ordre, la sérénité des débats, la dignité de la personne ou les intérêts d'un tiers* » (Art 400 du CPP) ou en cas de procès qui pourrait « *heurter l'ordre public ou les bonnes mœurs* » (Art 306 du CPP).
  Pour exemple, il peut s'agir de cas de viol pour lequel le débat ouvert pourrait porter préjudice à l'intégrité morale et à l'intimité de la victime, ou pour des crimes particulièrement violents dont l'exposition des pièces à conviction serait difficilement supportée par les citoyens présents dans la salle.

- Il est **prévu par la loi** dans certains cas particuliers :
  Il est de droit et peut être demandé par la Partie Civile dans le cas de viol ou de torture et actes de barbarie accompagnés d'agressions sexuelles (Art 306 du CPP).

  Il est d'office appliqué pour la protection des secrets d'État : « *Les juridictions de jugement (…) peuvent, en constatant dans leur décision que la publicité risque d'entraîner la divulgation d'un secret de la défense nationale, ordonner, par décision rendue en audience publique, que les débats auront lieu à huis clos* » (Art 698-9 du CPP)

  Le jugement des enfants mineurs ou majeur qui était mineur au moment des faits est plus spécifique :
  Le procès peut se dérouler à huis clos selon l'article 400 du code de procédure pénale :
  « *Les dispositions (…) sont applicables devant le tribunal pour enfants si la personne poursuivie, mineure au moment des faits, est devenue majeure au jour de l'ouverture des débats et qu'elle en fait la demande* »
  Par ailleurs, Lorsque l'accusé délinquant est mineur, Il est convenu de ne pas divulguer son nom à la presse dans le but de préserver son identité, c'est une « chance » qui lui est offerte pour faciliter sa réintégration citoyenne future.

À noter : lors de l'ordonnance du huis clos et bien que l'accès à l'audience soit restreinte, la décision du jugement doit *a contrario* être rendue publique et accessible

à tous, notamment par le biais d'un formulaire en ligne sur internet comme pour tous les autres jugements rendus.

2.1.c. Le contradictoire

C'est le concept juridique incontournable qui permet un jugement équitable. Appliqué au procès composé de débats oraux, il est respecté lorsque chaque partie, chaque témoin, chaque protagoniste peut exposer de façon claire et égalitaire ses prétentions, ses dires et son vécu.
Les membres de la Cour et les acteurs présents prennent ainsi connaissance des pièces constituantes du dossier, et les personnes concernées pourront en débattre avec les mêmes droits équitables: la parole est donnée à chacun et l'audience est dirigée par un juge indépendant et impartial (Dilmi, 2016).

« *Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement (...) par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle* » (Art 6-1 de la Convention européenne des droits de l'homme)

2.1.d. La présomption d'innocence

« *Toute personne accusée d'une infraction est présumée innocente jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie.* » (Art 6-2 de la Convention européenne des droits de l'homme)

Cela signifie que toute personne poursuivie doit être considérée comme innocente des faits qui lui sont reprochés tant qu'elle n'a pas été reconnue coupable.

2.2. Principaux acteurs du procès d'assises (Ministère de la Justice, 2015)

Afin de faciliter la compréhension de l'audience à laquelle a participé Dr B., il est intéressant de détailler la mise en scène et d'éclairer la position et le rôle des protagonistes participant aux rouages du procès en Cour d'Assises (figure 37).

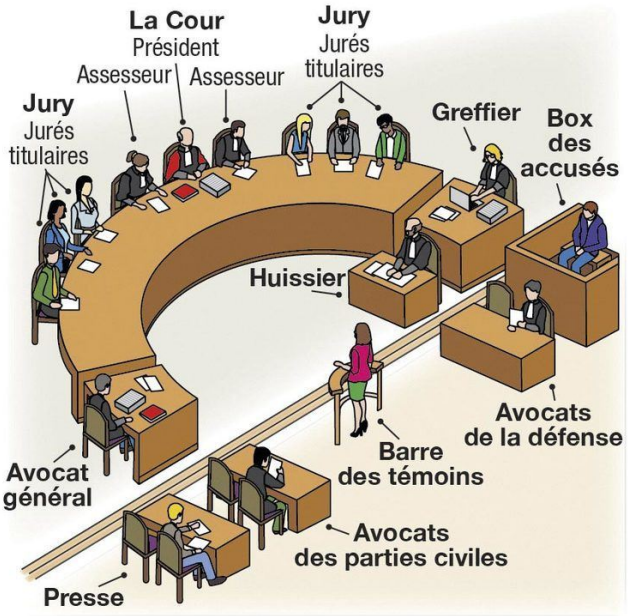


Figure 37 : Principaux acteurs de la Cour d'Assises (source : courdassises.fr)

2.2.a. Le jury de jugement (Jolivet, 2006)

Encadré par les articles 259 à 267 du Code Pénal, c'est un jury en présence au procès constitué de jurés sélectionnés selon une procédure règlementée : ce sont des citoyens de nationalité française de 23 ans au minimum qui sont tirés au sort par le Maire de la commune de la cour d'Assises dans la liste électorale (Ministère de la Justice, 2016).

Prévenus par courrier en recommandé à leur domicile, la liste est ensuite transmise au greffe du tribunal concerné. Cette liste est appelée la **Liste préparatoire**, elle contient le triple de jurés qui seront finalement retenus pour l'audience (Art 261 du CPP).

Un second tirage au sort est ensuite dirigé par la commission spéciale afin de constituer la **Liste annuelle** : comme son nom l'indique, elle contient le nom de personnes susceptibles de faire partie d'un juré pour l'année à venir et elle est régulièrement mise à jour en évinçant les personnes décédées ou ayant quitté la région durant ce laps de temps.
Cette liste exclut les citoyens qui ne remplissent pas la condition de juré, détaillée par les articles 255 à 258 du CPP : ne parlent ni n'écrivent français, présentent une incapacité ou incompatibilité dans l'exercice de leur rôle. Il ne peut s'agir de personnes sous tutelle, ayant commis un crime ou un délit, ou encore étant un membre du gouvernement, sénateur ou gendarme etc.

La liste de session est ensuite constituée : il s'agit d'un tirage au sort public dirigé par le président de la Cour trente jours avant l'audience en présence du parquet.
Trente-cinq personnes sont sélectionnées pour potentiellement faire partie du jury et dix noms supplémentaires sont choisis pour former la liste spéciale (voir ci dessous). Une convocation est envoyée aux individus sélectionnés par lettre recommandée indiquant le lieu, la date l'heure du procès et sa durée prévisible.

Enfin, la constitution de **la liste du jury**, avant le procès est réalisée.
Elle se déroule le jour de l'audience avant de prendre place dans la Cour d'Assises. Les dernières personnes encore en lice sont entendues par l'avocat général ainsi que l'avocat de l'accusé en audience publique et leur nom est déposé dans une urne.
Un ultime tirage au sort est effectué puis les magistrats sus nommés vont récuser un certain nombre de candidats chacun sans avoir à exposer la raison de leur radiation de la liste et ainsi sélectionner six jurés en première instance (neuf en appel) ainsi que trois suppléants. Ces derniers assistent au procès, connaissent l'affaire et sont appelés à émettre un jugement lorsqu'un empêchement – familial, professionnel, médical- oblige l'un des jurés principaux à se retrancher de l'affaire.
Suite à leur nomination, les citoyens sélectionnés prennent place dans la salle tandis que les autres sont invités à rejoindre leur domicile. Ils ne seront plus rappelés ni concernés par l'affaire en cours.

Le premier jour de la session, le jury bénéficie d'une courte formation menée par le Président de la Cour qui leur expose leurs droits, leurs devoirs et leur présente leur rôle par le biais d'une courte vidéo (Ministère de la Justice, 2013). Une visite de prison est parfois proposée et vivement recommandée pour mesurer l'impact des décisions prises en cour d'assises.
Les jurés ont été préalablement informés sur les dédommagements financiers prévus afin de compenser la perte de salaire mais aussi les frais de déplacement et /ou d'hébergement.

Faire partie d'un jury de jugement implique certains devoirs (Eolas, 2007) :

- C'est un devoir **citoyen** : s'en dérober est passible de 3750 euros d'amende et peut être inscrit sur le casier judiciaire.
- Le jury est soumis au **secret des délibérés** : les jurés prêtent serment et garantissent qu'aucun contenu des délibérations ni les votes et échanges ne doivent être divulgués et ce, même lorsque le jugement a été rendu public. Sa violation est un délit punit d'une amende de 15 000 euros ainsi qu'une peine d'un an d'emprisonnement.

« *Vous jurez et promettez d'examiner avec l'attention la plus scrupuleuse les charges qui seront portées contre X, de ne trahir ni les intérêts de l'accusé, ni ceux de la société qui l'accuse, ni ceux de la victime ; de ne communiquer avec personne jusqu'après votre déclaration ; de n'écouter ni la haine ou la méchanceté, ni la crainte ou l'affection ; de vous rappeler que l'accusé est présumé innocent et que le doute doit lui profiter ; de vous décider d'après les charges et les moyens de défense, suivant votre conscience et votre intime conviction avec l'impartialité et la fermeté qui conviennent à un homme probe et libre, et de conserver le secret des délibérations, même après la cessation de vos fonctions.* » (Serment des jurés, CPP)

- Les jurés doivent respecter le **devoir d'attention et d'impartialité** : le juré doit prêter une attention particulière au débat, sans laisser paraître ses considérations personnelles ni ses opinions. Dans le cas inverse le président peut ordonner sa radiation de l'affaire et le remplacer par un juré suppléant.

Ils ont pour rôle d'assister aux audiences et de participer aux débats durant le procès. Ils peuvent intervenir oralement lorsqu'ils l'estiment nécessaire par demande au Président de la Cour tout en formulant leur question de façon impartiale. Lorsque cette tâche leur semble trop complexe, il leur est possible d'adresser un bulletin contenant la dite question au Président qui s'exprimera en leur nom.
Ils participent aux délibérations finales et expriment leur décision par vote, comptabilisé dans le rendu du jugement final.

2.2.b. Les magistrats (ou jurés) professionnels (Bibliothèque du centre Pompidou, 2009)

Au nombre de trois pour chaque procès d'assises, leur rôle est primordial :

- Le président de La Cour : il est le « chef d'orchestre » de la Cour d'assises.
  Il donne la parole à qui le demande car aucune question ne doit être posée de façon intempestive.
  Il articule l'audience en déterminant l'ordre de passage des différents intervenants à la barre : témoins clé, enquêteurs, experts, mais aussi interrogation de la victime ainsi que de l'accusé et des avocats respectifs, et fait prêter serment aux protagonistes concernés.
  Il veille à contrôler les débordements et la part d'émotivité dans le procès par le biais de la police en exprimant son autorité incontestable.
  Il lui est interdit d'exprimer son opinion durant les auditions par soucis d'impartialité et il n'exprimera son avis que lors des délibérations avant le rendu du jugement durant lesquelles il coordonne les prises de parole pour chacun.

- Ses deux assesseurs : deux juges pour l'épauler dans sa mission, qui sont des conseillers à la cour d'appel ou magistrats du tribunal de grande instance de la cour d'assises.

Ils ne président pas l'audience mais peuvent poser des questions pendant celle-ci et débattre ultérieurement avec le Président durant les délibérations : on retrouve dans cette situation une notion de collégialité.

Ensemble ces trois magistrats constituent « La Cour » tandis que les magistrats professionnels auxquels s'ajoutent les jurés constituent la Cour d'assises.

2.2.c. Les autres acteurs du procès

Sont également présents:

- L'avocat général : représentant du ministère public, il est membre du parquet. Il défend les intérêts de la société et propose une peine ou l'acquittement à l'issue du procès: il est garant de l'application de la Loi de la République.

- Le greffier : il est en possession des documents de l'instruction et du dossier en cours dont il est le seul à connaître le contenu, et peut ainsi organiser le procès en aval en déterminant une date, un lieu et en estimant sa durée prévisible.
  Il réceptionne toutes les pièces administratives et notifie puis met en forme la décision de la cour d'assises qui aura rendu son verdict pour la rendre publique.

- Les deux parties : l'accusé, accompagné de policiers et de son avocat ainsi que la Partie Civile : la/les victime(s) ou la/les personne(s) la/les représentant.

- Les avocats : un ou plusieurs avocats représentent **obligatoirement** l'accusé dans un procès pénal.
  La partie civile (la victime ou représentant de la victime) peut également bénéficier d'un avocat présent au moment du procès.

- L'huissier d'audience : c'est un huissier de justice qui assiste le Président de la Cour pour le maintien de l'ordre et veille au bon déroulement du procès.

- Le directeur d'enquête (policier ou gendarme) et enquêteurs successifs
- Les experts
- Les témoins
- La presse et le public : leur présence est autorisée au sein de la Cour excepté lorsque le huis clos est prononcé.

2.3. Déroulement du procès d'assises jusqu'aux délibérations (DILASP, 2016)

2.3.a. L'entrée de la Cour

La Cour entre, annoncée oralement par l'huissier de justice : le public ainsi que le juré déjà en place dans la salle sont invités à se lever, puis c'est au tour de l'accusé de faire son entrée.
Accompagné des forces de police, il est placé dans le « box des accusés » s'il paraît en détention provisoire ou sur le « banc des accusés » en avant, en cas de comparution libre (figure 38).

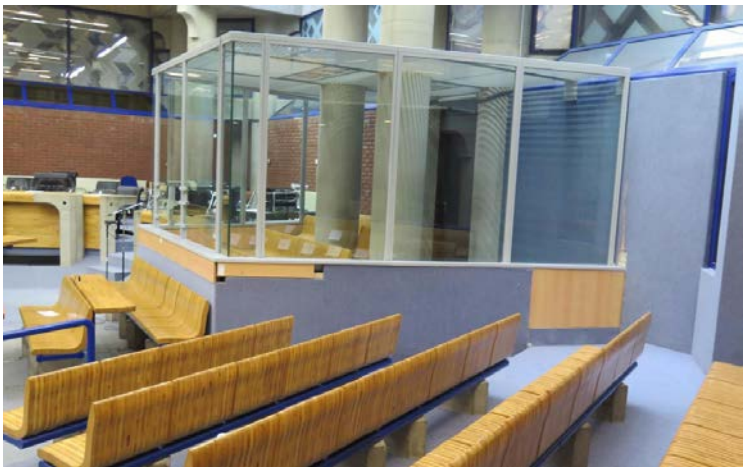


Figure 38 : Box et banc des accusés du tribunal de Grande instance de Bobigny (source: leparisien.fr)

2.3.b. L'ouverture du procès

Le président de la Cour ouvre le procès : il « déclare la séance ouverte ».

Après avoir repris place, les jurés l'écoutent énoncer le serment et sont appelés chacun à tour de rôle à la barre pour dire en levant la main droite « je le jure », ce qui scelle leur rôle pour le restant des audiences.

Le président reprend ensuite la parole pour présenter le **rapport introductif** : il s'adresse à l'accusé pour lui énoncer les faits qui lui sont reprochés ainsi que les éléments à charge contre lui : tout est notifié sur « l'ordonnance de renvoi ». Celle – ci a été rédigée par le juge d'instruction et a été transmise à la Cour au préalable par le greffier une fois l'enquête terminée et les charges récoltées jugées suffisantes pour porter en justice le prévenu (experts judiciaires Ooreka, 2017).

Puis il s'assure des droits et des devoirs de l'accusé, à savoir :

- L'obligation de se faire représenter par un avocat
- Le droit de bénéficier d'un interprète en cas de nécessité
- Le devoir de garder le silence durant les débats, sauf sur demande et avec autorisation de la Cour.

2.3.c. Les auditions et le débat (Ministère de la Justice, 2016)

Le président auditionne les différents protagonistes ayant joué un rôle dans l'enquête et pouvant relater point par point l'historique des faits. Ces auditions successives constituent le débat, à l'issue duquel la Cour et les Jurés auront pu forger leur opinion en toute connaissance de cause et ainsi voter le verdict final.

Pour chaque procès, ce débat suit un ordre précis dans lequel les questions des différentes parties et parfois interventions de l'accusé ou de la victime vont pouvoir s'interposer sur autorisation du président.

- <u>Audition de l'accusé (Fagot, 2015)</u>

Le débat commence par l'audition du prévenu : on procède à son interrogatoire afin de cerner au mieux sa personnalité et ses intentions au moment des faits.
On le questionne sur son passé, sa famille, on cherche à retracer son parcours de vie pour tenter de comprendre ce qui aurait pu le conduire à commettre le crime

jugé. Toute sa « chance » lui est laissée pour un maximum d'impartialité, on juge à ce moment une personne humaine, dotée d'un vécu.
Interrogé au préalable par l'expert psychiatrique qui exposera son rapport et ses conclusions de médecin psychiatrique plus tardivement au cours de l'audience, l'idée est ici de donner la parole au prévenu pour écouter sa version.

Le président poursuit son interrogatoire en ciblant plus particulièrement les faits commis.
C'est la dernière opportunité pour le prévenu de s'exprimer sur le sujet en clamant son innocence ou au contraire sa culpabilité et éventuellement des remords ou des excuses qui seraient adressés à la victime ou ses proches.

- Audition des témoins et investigateurs de l'instruction

Les gendarmes et policiers (dont le directeur d'enquête) qui ont mené l'enquête sont auditionnés ainsi que les témoins possédant des informations sur l'affaire, n'étant pas considérés comme victime ni suspect.

En présence d'éléments à charge et précieux pour la compréhension de l'affaire cette partie est souvent longue et fastidieuse : les moindres faits sont « épluchés », rien n'est laissé au hasard. C'est un moment au cours duquel on essaie au mieux de retracer l'histoire, de reconstituer, de se représenter la situation et les circonstances dans lesquelles se sont déroulées le crime.

- Audition de la victime

La parole est donnée à la victime « **directe** », cible du crime perpétré par l'accusé ou la victime « **indirecte** » : un proche représentant physiquement la parole de la personne disparue, plaidant en son nom et souhaitant un jugement pour honorer sa mémoire.
C'est un moment souvent délicat : la victime est invitée à relater les faits le plus précisément possible et à revenir sur les violences qu'elle revit une « seconde fois » au tribunal.

Il n'est pas rare que le procès d'assises participe à la reconstruction psychologique de la victime qui y participe en tant que tel et se sent reconnue et soutenue lorsque la peine prononcée par la suite est à la hauteur de ses espérances.

- Audition des experts

Les experts sont finalement entendus : il s'agit d'experts psychologiques qui auront examiné au préalable la personnalité de l'accusé ainsi que d'experts dits techniques dans lesquels sont intégrés les médecins, comme nous l'avons détaillé précédemment.
Pour rappel, ces experts peuvent avoir des avis différents créant ainsi de véritables joutes verbales lors des débats de certain procès.
L'ordre d'audition est inconnu des membres du jury : le président de la Cour entretien une discrétion toute particulière à ce sujet car l'ordre de passage peut influencer nettement le jugement.

2.3.d. Les plaidoiries (Eck, 2017)

« *La plaidoirie est l'exposé oral de l'avocat lors d'une audience au cours duquel il développe les prétentions et arguments au soutien des intérêts de son client.* » (Eck, 2017)

- Plaidoirie de la défense

Une fois les débats terminés, l'avocat de la victime est invité à exposer sa plaidoirie en premier.
Par un discours reprenant les différents éléments du débat en sa faveur, il réclame la culpabilité de l'accusé, une peine qu'il a estimé recevable en concertation avec la victime ou son représentant ainsi que des dédommagements pécuniaires lorsque le contexte s'y prête.

- Réquisitoire de l’avocat Général

Réquisitoire : « *Plaidoirie du ministère public devant le juge répressif afin de requérir l'application ou non de la loi pénale envers le prévenu ou l'accusé.* » (Larousse Dictionnaire, 2017)
Le réquisitoire diffère de la plaidoirie dans le sens ou ce discours expose une requête tandis que la plaidoirie sert de défense pour chaque partie.

Représentant du ministère public, l’avocat général émet son réquisitoire suite au discours de la partie civile : il reprend les grands traits du débat, expose sa conclusion et propose une peine en conséquence.
A contrario il peut demander l’acquittement de l’accusé dans de très rares situations lorsqu’il en est convaincu.
Il parle au nom de l’État ce qui lui confère un statut « neutre » ainsi son avis est crucial est peut parfois aiguiller les membres du jury…

- Plaidoirie de l’accusation

En conclusion de la séance, la parole est toujours donnée à la Défense: il s’agit de la plaidoirie de l’accusé et son avocat.
Ils reprennent méthodiquement les arguments exposés en insistant sur les points positifs et en s’appuyant sur l’expertise psychiatrique ainsi que le parcours de vie de l’accusé si elles sont en sa faveur. Le but étant d’influencer le jury en minimisant les faits pour espérer une légèreté de peine et un acquittement au mieux.

La parole est proposée par le Président à l’accusé : il peut présenter ses excuses, montrer sa culpabilité, maintenir son innocence, ou refuser de prendre la parole.
Cela signe la fin de l’audience.

2.4. Le procès d'assises de l'affaire de l'enfant de Sartrouville

2.4.a. Les protagonistes

Me Florence BARTHES, membre de l'association « Enfance et Partage » (figure 39) se constituera Partie Civile pour défendre la victime, Mélissa absente lors du procès.

Contactée lors de l'ouverture du dossier par les autorités judiciaires, elle est représentante d'une association menant des actions pour assister, protéger et accompagner les enfants maltraités. Celle-ci comptabilise 276 bénévoles, une dizaine d'experts salariés (psychologues, puéricultrice, etc.) ainsi qu'un réseau de 80 professionnels dont des avocats. Elle épaule juridiquement les enfants en difficulté en leur nommant également un administrateur *Ad Hoc* (Colombel, 2008).

Celui-ci a pour mission de protéger les intérêts de l'enfant mineur et d'exercer les actions juridictionnelles de l'enfant, assisté d'un avocat. Il est présent au procès pour représenter la fillette et s'assurer de son devenir à la suite du jugement (CDACG, 2014).

Figure 39 : logo enfance et partage (source innoncencedanger.org)

Elle est secondée dans sa démarche par l'avocate à proprement parler de Mélissa : Me Laurence Renard.

Ces deux avocates sont complémentaires dans leurs actions. L'une défendant les intérêts globaux des enfants maltraités par le biais d'une association, l'autre en se prêtant partie Civile de la personne physique qu'est Mélissa.

Dans le camp adverse, Me Vey ainsi que Me Dupond-Moretti et Me Cotta se constituent en collaboration défenseurs de Mme M.C.O tandis que Me Antonowicz est avocat de Monsieur P. C.

L'Avocat Général pour l'affaire est Me Auferil : il exerce donc à ce titre le rôle de représentant du ministère public pour l'affaire.

Le docteur Bensussan a été désigné, en compagnie de Docteur Teitgen en tant qu'experts en psychologie afin d'étudier les personnalités des parents et d'apporter des éléments au débat durant le procès.

2.4.b. Déroulement du procès



Figure 40 : cours d'Assises de Versailles (source courd'assises.fr)

Lundi 14 Mai 2012 :

Suite à de longs mois d'enquête qui ont réquisitionné des dizaines de professionnels, le procès de « l'enfant de Sartrouville » est ouvert.
Il doit se dérouler à la Cour d'assises de Versailles (figure 40).
Les différents acteurs du procès arrivent au compte-gouttes. L'ambiance est plutôt décontractée : le tribunal est assez chaleureux et les premiers rayons de soleil réchauffent rapidement l'humidité matinale.

Il y a peu de monde aujourd'hui devant la grande porte : le procès est prononcé en huis clos, l'accès est interdit au public et seule la presse qui s'est amassée aux abords du tribunal rappelle l'importance des évènements à venir.

Au loin, on peut apercevoir Dr B. accompagné d'un collègue venu l'épauler, ce dernier ayant déjà vécu il y a quelques mois maintenant un événement semblable dans le cadre de sa profession. Bavard, il tente de rassurer son confrère, stressé : c'est une expérience inhabituelle qui se déroulera aujourd'hui et qui, même s'il ne le sait pas encore, va bouleverser sa carrière.
Les potentiels membres du juré, simples civils et novices de l'affaire, sont invités à entrer : certains d'entre eux vont être sélectionnés par tirage au sort pour être entrainés dans les rouages de la justice pendant une courte partie de leur vie quant à ceux qui sont « libérés » de leur mission, ils sont autorisés à retourner à leur domicile.

Soudain, on peut apercevoir le couple C. s'approcher. Lentement, déterminés, entourés de leur avocat, ils avancent de front vers la salle, se tenant la main, unis.
Ils paraissent en comparution libre. Ils ont été libérés de leur maison d'arrêt respective dans laquelle ils attendaient la fin de l'investigation pour demeurer à leur domicile jusqu'au procès.
Quant à Mélissa, elle est aux bons soins de l'équipe médicale de l'hôpital Necker.
Hospitalisée depuis le signalement, elle ne sera pas présente au procès et reste sous protection de ses parents qui n'ont que très peu de nouvelles d'elle.

Chacun prend sa place dans la salle : le juré, le greffier, l'avocat général, les magistrats ainsi que certains experts seulement. En effet ces derniers ont reçu une lettre de convocation leur indiquant le jour et l'heure de leur passage rendant leur présence obligatoire, mais la plupart sont venus assister à l'ouverture du procès pour prendre connaissance des lieux et se familiariser avec les personnes présentes.

L'huissier annonce la Cour, les personnes dans la salle se lèvent.
C'est au tour des parents de faire leur entrée. Accostés par des policiers en uniforme, ils sont placés derrière le banc des accusés.
Le père au moment du procès a 46 ans tandis que la mère en a 52 mais tous les deux ce jour-là semblent plus âgés : les yeux cernés, les traits tirés et amaigris, la tournure des évènements de ces derniers mois les a affaibli tant sur le plan physique que psychologique.

Le Président de la Cour d'assises, entouré de ses deux assesseurs est installé au centre. Il prend la parole pour énoncer l'ordonnance de renvoi :

« Mesdames, messieurs les membres du jury, nous sommes ici aujourd'hui pour l'ouverture du procès de Mme M.C.O ainsi que de P. C., parents adoptifs de la petite Mélissa que nous accusons d'actes de torture et de barbarie sur mineur de moins de 15 ans .
Je vous demanderai toute votre attention et votre impartialité au long des débats qui vous éclaireront sur les faits afin de juger le couple ici présent. »

Il énonce ensuite distinctement le serment des jurés et un à un ceux-ci passent à la barre, lèvent leur main droite et articulent « je le jure » aux membres de la Cour.

C'est ainsi que débute ce procès, largement médiatisé et qui révèlera l'ampleur de la cruauté humaine et les répercussions de la violence au sein d'un foyer. Le verdict doit être rendu pour le 31 Mai.

Les premiers à être entendus sont les parents : ils sont invités à s'exprimer sur l'actuel jugement et clament leur innocence :

- « Nous ne sommes pas à notre place. C'est un complot médical ! », s'énerve P. C. « M. et moi, nous voulions adopter au moins douze enfants. J'ai la fibre paternelle, je suis un bon père demandez donc autours de vous ! »
- « J'aime ma fille ! » rajoute la mère, d'un ton acéré. « Je ne comprends pas pourquoi je suis ici ! Mélissa est toute seule à l'hôpital depuis des semaines ! Elle est fragile, elle est très malade. J'ai tout fait pour la protéger et maintenant on me l'arrache pour la mettre dans une chambre et on m'interdit de la voir comme je veux ! Vous trouvez ça normal ? » tempête-t'elle.

Aucune ombre de culpabilité n'apparaît dans leur récit : c'est évident, ils sont innocents et sont même victimes d'une énorme erreur judiciaire. Leurs avocats les soutiennent en ce sens et les canalisent.
Peu à peu, ils s'apaisent, le greffier appelle au calme. Le procès s'ouvre dans un climat de doute, les jurés et leurs idées préconçues commencent à être déboussolés.

L’heure est venue d’écouter les différents récits des témoins.
C’est un cortège de personnes qui défilent à la barre : tous ont leur version des faits, tous ont un détail à raconter pour faire évoluer l’affaire et dessiner le contexte, le foyer dans lequel Mélissa a évolué.
Une mère de famille dont les enfants étaient scolarisés dans la même école que Mélissa est interrogée. Elle s’avance, prête serment et commence sa tirade d’une voix peu assurée :

« J’avais l’habitude de croiser Mélissa qui était dans la poussette avec sa mère quand elle venait chercher son petit à l’école. J’ai discuté quelques fois avec elle mais Mme C., ce n’est pas quelqu’un de très bavard. Je savais qu’elle ne travaillait pas et que Mélissa avait été adoptée.
Elle avait l’air tout le temps malade : des blessures, des pansements… ça nous étonnait nous…Et puis elle a rapidement changé d’école, du jour au lendemain. Personne n’a su pourquoi. »

Une autre maman de continuer :
« (…) et j’ai bien croisé le papa aussi une fois, très souriant lui ! Et très attentionné auprès de sa fille. Quand on parlait avec lui, il tournait toujours bien ses phrases, il parlait avec un langage soutenu, on voyait que c’était quelqu’un de brillant. »

Il est vrai que Mélissa avait changé d’école, car elle avait été examinée par l’infirmière qui avait eu des soupçons à l’époque…

Le voisinage est ensuite interrogé : le discours est alors sensiblement différent. Une voisine, mère de famille, s’avance et continue :
« Je ne travaille pas moi non plus. Alors j’ai eu l’occasion de croiser Mme C. dans le quartier. Ils vivent dans une jolie petite maison, et parfois elle emmenait promener sa fille, dans le parc. Elle avait l’air possessive, il ne fallait pas trop s’approcher de Mélissa qui devait rester assise dans sa poussette, leurs sorties ne duraient pas longtemps. J’ai déjà eu l’occasion de lui parler mais lorsque je m’approchais de la fillette, elle retirait la poussette et ne mettait pas longtemps à s’en aller.

Le père lui, je ne le croisais jamais. Il faisait des allers retours, sa voiture était rarement garée devant la maison. Parfois il s'en allait toute la journée. Je l'ai très rarement vu en train de jouer avec ses enfants dans le jardin ou en leur compagnie. Ils étaient absents lorsqu'il y avait des réunions ou des fêtes de quartier… »

A cet instant du procès, le décor est planté.
Un père absent, une mère proche, voire trop proche, de sa fille mais cela n'éveille aucun soupçon. Il est difficile à ce stade pour la Cour d'assises de se faire une idée précise de la vie à l'intérieur du foyer, à l'abri des regards.

Le Président choisi d'auditionner les experts en psychiatrie qui ont étudié les différentes facettes de la personnalité des parents lors de leur incarcération ainsi que de la famille au complet qui avait été réunie pour l'occasion.
Concernant le couple, les époux ne présentent pas de pathologie mentale : le père a fait des études, a rédigé un livre et la mère a passé avec succès un CAP de couture et d'animatrice et est dévouée à sa famille. Elle a d'ailleurs mis fin à son projet professionnel pour s'occuper de ses enfants à l'arrivée de Mélissa. De plus, leur premier enfant n'a subi aucun sévice : il est en parfaite santé.
Questionné par les médecins, il ne décrit rien de significatif : il se tait quant aux évènements passés, pour lui il n'y a eu aucun signe de maltraitance de sa maman sur sa sœur.
Pour eux, c'est une énigme que de faire subir des sévices aussi importants en absence de pathologie mentale…

L'enquête est expliquée par les officiers de police qui avaient procédé à divers interrogatoires au cours de la phase d'investigation.
On rencontre ensuite le médecin de famille, pédiatre, qui avait constaté des lésions sur Mélissa qui lui semblaient étranges. Il raconte qu'à l'époque il avait entrepris des démarches de signalement, lorsque la fillette s'était présentée par trois fois consécutives à son cabinet avec sa maman. Cela n'avait pas donné suite, il avait « négligé l'affaire » selon lui … un emploi du temps chargé, des préoccupations familiales et il avait « laissé tomber Mélissa ».
Les médecins de l'hôpital Necker, ceux-là mêmes qui avaient signalé le « cas Mélissa » en 2007, sont appelés à raconter les faits.

Ils décrivent avec précision, chronologiquement l'état de santé de la fillette. Quatre hospitalisations en un mois dont une dernière, l'ultime, qui les a poussé faire appel aux forces de police.

« Les soupçons étaient devenus trop forts. Mélissa ne voyait pas le même médecin à chaque passage. Nous avons des systèmes de garde et nous ne sommes pas constamment sur le « terrain » mais lorsque l'on transmettait nos informations à la nouvelle équipe médicale du jour, les échanges étaient toujours mouvementés. On ne croyait pas à leurs histoires, c'était toujours abracadabrantesque et les lésions nous semblaient étranges. Cela ressemblait de plus en plus au fil des hospitalisations à de la maltraitance. La quatrième fois, c'en était trop, nous étions sûrs de nous, parce que ce n'est pas une accusation à la légère. Tout le monde savait ce qu'impliquait un signalement, et les répercussions psychologiques sur la famille si on se trompait.
Depuis que Mélissa est hospitalisée chez nous, depuis bientôt un mois en tout cas, le constat est flagrant : elle se porte bien, aucun trouble ne réapparait sur son corps. » Déclare d'une voix solennelle le médecin en charge du pavillon pédiatrique de l'hôpital Necker.

Ainsi se concluent les auditions des témoins qui se sont déroulées des jours durant, éclairant de plus en plus l'esprit des jurés.
Cependant, la partie de la Défense s'immisce entre chaque prise de parole, interrompt régulièrement les récits et les accusés sont autorisés à s'exprimer lorsque le Président les y autorise : leurs réactions sont nombreuses. À chaque fois ils essaient de trouver la faille, crient au mensonge et au scandale : les médecins de l'hôpital n'ont rien compris, ils laissent Mélissa à l'abandon sans chercher à soigner les nombreuses maladies qui la rongent.
En retour, on s'interroge : que signifient ces traces sur le corps de Mélissa ?
Des « bisous appuyés » répondent-ils, « des traces de grattage trop fortes », des « chutes ou, des coups sur les coins des meubles à cause de sa mauvaise vue ».
Les diverses fractures ? « la maladie des os de verre »
Ses problèmes digestifs ? « une infection nosocomiale »
Ils répètent devant l'assistance ce qu'ils avaient assuré aux inspecteurs…Mais le moment est venu d'assister aux comptes rendus des différents experts : une

quarantaine au total. Le jury va enfin découvrir, effaré, l'étendue des dites « maladies », ou pire, « maladresses » de Melissa, qui seront illustrés par des photographies prises par les forces de l'ordre lors de la signalisation.

Les experts sont nombreux : un ophtalmologue, une généticienne, des psychiatres, un pédiatre, un dermatologue, etc.
Tous décrivent avec précision leurs constatations, photographies à l'épreuve, pour être clairement compris du juré.
Les propos de Mélissa ont été recueillis et ils tendent à porter l'accusation sur la mère plus particulièrement, ce que dément vivement son avocat.
Elle évoque d'un « liquide brun » que M. C, lui aurait fait ingérer. Liquide brun corrosif, dont on a constaté les ravages peu de temps après : son système digestif a été gravement atteint.

A ce stade de l'enquête il est très difficile d'accuser clairement le couple. Les soupçons sont forts, surtout envers la mère, mais leurs récits et ceux de leurs avocats sèment la confusion particulièrement dans l'esprit des jurés, qui ne sont que de simples citoyens avec leur conscience et la présomption d'innocence joue en leur faveur…

Le Dr. B. est finalement appelé à la barre. Dernier de la liste des experts, il peut enfin présenter son rapport, que le Président sait décisif.

Quelques semaines auparavant, un huissier s'est présenté à son cabinet pour lui remettre en main propre sa convocation sur laquelle figure le jour et l'heure de son passage à Versailles qui a été déterminé ultérieurement par le Président de la Cour et sa présence est mentionnée obligatoire.

L'appréhension face à l'ampleur qu'a prise cette affaire est inévitable : Pr B. prête serment.
Il connait son dossier, mais aussi ses répercussions. Pourtant très professionnel, son stress est palpable, rien dans les études d'odontologie ou d'odontologie médico-légale ne prépare à ce genre de situation.
En possession de son rapport, il relate les faits.

Ceux-ci sont accablants : si les doutes persistaient, il n'en est plus rien après écoute de ses conclusions. Les lésions sont situées sur la face externe du bras de l'enfant, un endroit hors de sa portée. Il s'agit de cicatrices de morsures, appuyées, anciennes, et dont la trace correspondrait en tout point aussi bien au niveau de la forme, la taille et de la position des dents à l'arcade mandibulaire de Mme C.

À cet instant, la mère tombe dans une colère noire. Elle entre littéralement dans une crise d'hystérie après les conclusions énoncées : elle se sent piégée. C'est le seul sévice que les époux ne peuvent expliquer par une maladie ou une autre « fantaisie » de leur esprit tortueux.
Elle hurle sur le Président de la Cour et les agents de police interviennent pour la calmer.
Pourtant les preuves sont bien présentes : les photographies défilent sur les écrans du tribunal et on peut constater les concordances nettes entre les traces sur le bras de Mélissa et l'arcade dentaire de sa mère par une superposition de calques montée par Dr B.
Le docteur explique clairement ce qu'est une morsure, ses répercussions sur la peau notamment sur le bras d'un enfant et détaille méthodiquement le rapport qu'il a préparé des mois durant.
Il ne s'agit plus cette fois-ci d'expliquer des plaies dues à des objets, ni à des produits corrosifs mais on incrimine bel et bien une personne physique de façon scientifique incarnée par la mère elle-même de Mélissa.

Le père réagit suite à l'accès de colère de sa femme : calme, il avance un manque de méthodologie dans la procédure de Dr B. D'ores et déjà, il essaye de trouver la faille…
Prenant des « airs d'intellectuel », il reproche « l'absence d'échantillonnage » selon ses termes et un manque de rigueur scientifique. Lui, qui a écrit un livre, sait de quoi il en retourne : il faut être rigoureux, concis, précis.
Il interpelle Dr B. et prononce froidement : « vous êtes très fort pour démontrer n'importe quoi ».
Dans un second temps il tente de semer la confusion :

« Dr B. déclare que c'est l'arcade inférieure qui concorde, alors qu'il parle de l'arcade maxillaire auparavant. Parle-t-on bien de mes empreintes dentaires ? De celles de mon épouse ? Cette analyse est un peu déconcertante vous ne trouvez pas ? »

En réponse à ces accusations Dr B. réclame un tableau blanc sur lequel il explique schématiquement l'exploitation des deux arcades dentaires de chacun des parents pour n'en retenir qu'une à la fin qui concorde parfaitement avec UNE trace de morsure présente sur le bras de Mélissa.
Les parents font semblant de ne pas comprendre les accusations, rien n'y fait : fusionnels, ils ne se rendent pas compte à quel point les faits sont grave et nient en bloc pour se couvrir malgré des preuves accablantes.
Leurs avocats prennent le relai et interpellent Dr B. en le questionnant. Ils lui reprochent d'avoir monté une mise en scène par la photographie des superpositions : ce n'est pas une preuve concrète. Il est assez facile de trouver des concordances visuelles, ou de se faire superposer des éléments à sa convenance. Pour eux, ce rapport scientifique n'a pas de valeur.

La parole est donnée aux différents avocats : on écoute leur plaidoirie en terminant par celle de l'accusation : tour à tour ils prennent à cœur leur mission et s'affrontent en pointant du doigt les éléments en faveur de leur client.

2.5. Le dénouement du procès

2.5.a. La procédure finale

Le président de la Cour énonce à la fin des débats tout comme à l'ouverture du procès l'ordonnance de renvoi qui récapitule les questions auxquelles les jurés ainsi que la cour vont devoir répondre par vote, après s'être assuré que chacun ait pu s'exprimer à sa convenance.
Afin de clore le procès, il récite l'article 353 du Code Pénal. Celui-ci traduit la responsabilité des jurés et le poids du jugement d'un citoyen en âme et conscience :

« *La loi ne demande pas compte aux juges des moyens par lesquels ils se sont convaincus, elle ne leur prescrit pas de règles desquelles ils doivent faire*

particulièrement dépendre la plénitude et la suffisance d'une preuve ; elle leur prescrit de s'interroger eux-mêmes dans le silence et le recueillement et de chercher, dans la sincérité de leur conscience, quelle impression ont faite, sur leur raison, les preuves rapportées contre l'accusé, et les moyens de sa défense. La loi ne leur fait que cette seule question, qui renferme toute la mesure de leurs devoirs : " Avez-vous une intime conviction ? »
Il remet le dossier au greffier et lève l'assemblée.

2.5.b. Les délibérations

Dans une pièce retranchée, la Cour d'assises - les trois juges ainsi que les jurés - présents au procès sont invités à voter pour trancher la culpabilité du prévenu et sa peine.

Les votes se font à bulletin secret. Toutes les voix sont comptabilisées ont toutes la même valeur, qu'elles proviennent d'un magistrat ou d'un citoyen nommé juré.

La majorité doit être obtenue : pour rappel les magistrats appelés à voter sont au nombre de trois et les jurés sont six en première instance : le vote doit récolter un minimum de cinq voix sur neuf pour être validé.

Les membres présents délibèrent sur la « feuille de questions » qui leur a été remise par le greffier et qui aborde deux sujets :

- **La culpabilité du prévenu** : sa culpabilité est déterminée. Les bulletins nuls ou blancs sont comptabilisés en faveur de l'accusé (donc comptés « non coupable »).
  Si l'accusé est déclaré non coupable, il est acquitté.

- **La délibération de peine** : S'il est déclaré coupable, les votants doivent se prononcer sur la peine encourue. La décision est prise à majorité absolue - soit 7 voix - mais 8 voix au minimum sont requises pour appliquer la peine maximale d'emprisonnement.

Lorsque la majorité n’est pas obtenue, des votes successifs sont organisés jusqu'à l’obtention de celle-ci en raccourcissant la peine encourue pour chaque tour de vote.

La Cour d’assises quitte les lieux lorsque le verdict final a été rendu. Cela peut prendre un certain temps : des heures, voire des jours entiers.

2.5.c. Le verdict final

Les membres de la Cour et les jurés reprennent leur place dans la salle et le public est rappelé. Le Président de la Cour énonce oralement la décision qui a été votée sur la culpabilité de l’accusé ainsi que la peine décidée.
Cette décision est retranscrite sur la « **feuille de motivation** » : rédigée par le Président ou l’un de ses assesseurs, elle expose point par point les principaux éléments à charge, c’est à dire les motivations qui ont convaincu la Cour de prendre la décision sus nommée.

Si l'accusé est acquitté, il est remis en liberté sur le champ et libre de ses actes. Il ne peut être poursuivi par la justice une nouvelle fois pour les faits qui lui ont été reprochés.
Dans le cas contraire, il est emmené dans un centre pénitentiaire à la fin de l’audience sauf pour de rares cas d’exception : en effet, la circulaire du 21 septembre 2004 du ministère de la justice considère que la décision de ne pas emprisonner immédiatement un condamné libre ne peut être que « *très exceptionnelle faisant suite à un choix délibéré des magistrats* » (paragraphe 3.1.5).

2.5.d. Fixation des dommages et intérêts

Dans certaines circonstances un dédommagement à la victime peut être réclamé par la partie civile.

Dans ce cas, l'audience est levée, le procès continue mais sans la présence des jurés : il s'agit de l'audience civile, pour laquelle la Cour et non la « Cour d'assises » est amenée à prendre position sur le montant des dédommagements.
Cette audience est brève, tout au plus quelques minutes, constituée d'un débat entre la Cour et les représentants des deux Parties. L'avocat général est exclu des délibérations.

L'Avocat de la Partie Civile s'exprime : il réclame des dommages et intérêts auxquels la victime peut prétendre suite à la condamnation prononcée et *a contrario* l'avocat de l'accusé tente de minimiser le plus possible les faits reprochés afin d'en diminuer le montant.
La décision peut être rendue dans la même séance, ou être annoncée un jour ultérieur. De même, cette audience peut être discutée en appel au même titre que l'audience pénale, et cela même si la décision de cette dernière n'a pas été controversée.
Le verdict doit être transmis par écrit à la partie condamnée par un huissier.

2.5.e. Publicité du verdict

L'information du public sur la justice est une liberté. Les jugements rendus doivent être accessibles à tous en vertu de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales.

« *Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement, publiquement et dans un délai raisonnable, par un tribunal indépendant et impartial, établi par la loi, qui décidera, soit des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil, soit du bien-fondé de toute accusation en matière pénale dirigée contre elle. Le jugement doit être rendu publiquement,(…)* » (Art 6, Droit à un procès équitable).

La jurisprudence européenne admet que le dépôt au greffe du jugement rendu, avec possibilité de consultation par les tiers par le biais d'un formulaire mis en ligne sur internet vaut publicité.

Ces formulaires sont à remplir puis à transmettre au greffe du tribunal concerné.

2.6. L'issue du procès de première instance de Mélissa

La parole est donnée aux avocats respectifs et aux accusés avant la délibération finale qui maintiennent leurs discours.

L'avocat général rappelle dans sa dernière plaidoirie les cicatrices innombrables, les lésions et fractures constatées par l'hôpital Necker sur le corps de la fillette lorsqu'ils ont donné l'alerte.
Il en est certain, c'est la mère qui pourtant clame son innocence, qui est responsable de cette violence

- « C'est bien de la barbarie! » dit-il avant d'accuser le père de ne pas pouvoir nier connaître les faits. Complice dans l'histoire, « ce silence, même tacite, permet à l'épouse de poursuivre », avance-t-il.
Il rappelle également qu'aucune « maladie orpheline » n'a été remarquée. Les experts ont rempli leur mission et ce ne peut pas être un motif excusant les nombreux troubles de Mélissa.

La Partie Civile réclame également une peine en conséquence : elle requiert 18 ans de prison ferme assortie de dix ans de suivi sociojudiciaire à l'encontre du couple C.
Elle affirme que « Leur déni, massif, solidaire et constant », peut être « troublant », mais « il ne prouve rien !».

Un des avocats de l'accusé plaide l'acquittement : cent contacts médicaux en quarante mois n'ont rien révélé de cette maltraitance, aucun n'avait fait de signalement à cette époque.
Il reprend la chronologie des hospitalisations de Mélissa et avance la théorie du complot des médecins de l'hôpital Necker, ultime solution face à leur incompétence médicale, qui n'ont su trouver que la maltraitance en interprétation de ses lésions multiples là ou « une juxtaposition de causes différentes, héréditaires, congénitales et accidentelles expliquerait l'état de la petite fille ».

La Cour se retire : les délibérations sont longues, houleuses. La culpabilité du père est, elle, très controversée, celle de la mère est plus évidente aux yeux du jury.
Tous doivent trouver un terrain d'entente et après de longues heures, le verdict est prononcé le 31 Mai 2012. Au total, le procès aura duré deux semaines.

Les différents protagonistes reprennent leur place respective et au beau milieu d'une salle silencieuse, qui retient son souffle, le Président annonce la décision tant attendue inscrite sur la feuille de motivation :

- « Nous déclarons Mme M.C.O. coupable de « violences volontaires ayant entraîné une infirmité permanente » et la Cour a tranché en la condamnant à 12 ans de réclusion criminelle pour préjudices corporels après études des faits qui ont été démontrés durant le débat.
Monsieur P. C. est déclaré non coupable, La Cour d'assises considérant les preuves jugées insuffisantes et irrecevables en ce sens. Monsieur C. est acquitté. »

Un brouhaha monte en intensité dans la salle, la déception est évidemment palpable pour les deux Parties.
Que penser de l'acquittement du père qui, au vu de l'ancienneté des cicatrices de Mélissa ainsi que leur intensité n'aurait pu ignorer que de telles barbaries se déroulaient sous son propre toit ?
Dans la partie de la défense, la mère est anéantie, le père est choqué. Cependant, il n'est pas abattu et connaît le fonctionnement judiciaire : il sait qu'un nouveau jugement et possible et avec toute sa détermination n'en restera pas là.

À la fin du procès, Dr B. est marqué, imprégné par l'atmosphère de ces derniers jours.
Partagé entre la satisfaction du travail accompli et le caractère pesant de « devoir juger » la vie d'un homme et d'une femme, son « indécision pèse »… d'autant plus que sa démonstration a procuré beaucoup d'émois lors du procès au vu des conclusions accablantes envers la mère.

III. Le dénouement de l’affaire de l’enfant de Sartrouville

3.1. Le procès en appel (DILASP, 2017)

La Cour d’appel constitue une institution de Droit du second degré.
Pour rappel, les institutions de premier degré sont parmi d’autres les tribunaux de grande instance, les tribunaux correctionnels mais aussi la cour d’Assises qui rendent les jugements de première instance pour des affaires présentées une première fois à la justice .

Il s’agit de rendre un second jugement lorsque le verdict rendu par un tribunal de première instance ne satisfait pas le parquet ainsi que l'une des parties au litige.
Le procès d’appel se déroule dans une Cour d’Assises différente, l’affaire est réexaminée par une autre juridiction dans son intégralité tant sur le fond que sur la forme.
L'appel doit être transmis au greffe de la Cour d’Appel concernée dans les 10 jours francs qui ont suivi la décision de la cour en première instance (Antras et coll., 2017).

Durant ce délai l’application du jugement ne peut pas être exécuté, c’est l’effet suspensif de la procédure en appel : sauf exceptions, les dommages et intérêts qui ont été fixés ne sont pas reversés à la victime.
Cependant, un accusé condamné à de la prison ferme peut être incarcéré en attendant le deuxième jugement en centre pénitentiaire.
A contrario, lorsqu’il n’y a pas eu d’appel, la peine est appliquée de façon définitive à l’issue de ce délai.

3.1.a. Saisine de la Cour d’Appel (Bernard-Ménoret, 2011)

La personne qui souhaite faire appel (ou son avocat) doit en faire la déclaration au greffe du tribunal qui a rendu la décision de première instance par une

déclaration rédigée par l'avocat de la partie adverse ou par la victime directement : elle vaut comme preuve « d'inscription » au futur procès (DILASP, 2017).

La procédure d'appel nécessite l'assistance obligatoire d'un avocat convenue par l'article 899 de Code de Procédure Civile :
« *Les parties sont tenues, sauf dispositions contraires, de constituer avocat.*
La constitution de l'avocat emporte élection de domicile. »

Dans ce cas, un coût relatif à la procédure est engagé, à hauteur de 225 euros pour chacune des parties réglable par timbre fiscal ou voie électronique (Art 1635 du Code Général des impôts).

La Cour d'Appel peut donc affirmer ou infirmer la première décision rendue en totalité ou en partie à l'issue de délibérations par énoncé d'un **arrêt**, contrairement au **jugement** rendu en première instance.

3.1.b. Déroulement du procès d'appel

Tout comme le procès de première instance, la Cour d'Appel va réexaminer l'affaire sur le fond et la forme en réévaluant les questions de droit et les éléments de fait à leur connaissance.
La constitution de la cour d'Appel est identique à la Cour d'Assises : un Président, ses deux assesseurs, l'Avocat général en charge de représenter le ministère public et les jurés sélectionnés, cette fois ci au nombre de neuf.

Son déroulement est identique au procès de première instance : débats, plaidoiries respectives et conclusions qui doivent être rédigées pour être remises ultérieurement au Président, contenant leur réclamation ainsi que les fondements invoqués.

Enfin, les délibérations ont lieu entre les membres respectifs de la Cour qui prend sa décision et annonce oralement son « arrêté ».

PS : Notons que si l'une des Parties n'est pas satisfaite de l'arrêt rendu par la Cour d'Arrêt, il est possible de pourvoir le procès en cassation.
Celui-ci est régi par les articles 605 à 616 du Code de Procédure Civile.
Dans ce cas, il ne s'agit plus de juger les faits sur lesquels se basent le litige mais de vérifier si la règle de droit appliquée est correcte : c'est une voie de recours qui consiste à contester un jugement parce qu'il ne respecterait pas la loi. (Mauvaise application, violation des formes légales, ...) On parle de décisions sur la forme.
Nous ne traiterons pas dans ce travail le pourvoi en cassation, celui-ci ayant peu d'intérêt pour la suite de l'affaire.

3.2. Le récit du procès d'appel



Figure 41 : Palais de Justice de Nanterre (source courdassises.fr)



Figure 42 : Tribunal de Grande Instance de Nanterre-Salle d'assises 1 (source idf-film.com)

26 Novembre 2013 :
Ce jour morose, gris et pluvieux signe l'ouverture du procès en appel des parents de la fillette, incarcérés et en attente du verdict final.
Suite à l'annonce du jugement à la Cour d'Assises de Versailles, le parquet a saisi la Cour d'appel de Nanterre (figures 41 et 42) en réaction à l'acquittement du père, convaincu de sa complicité.
Quant à la mère, dont la culpabilité n'est plus à prouver, sa peine mérite d'être révisée au vu des sévices irréversibles infligés à sa jeune fille adoptive.

À l'abord des bâtiments gris, imposants et austères de la Cour d'assises de Nanterre, les visages sont fermés et seule une poignée d'individus présents au premier procès sont reconnaissables.
Le public n'est pas autorisé à rentrer dans la salle : le huis clos a été réclamé une nouvelle fois par l'actuelle Présidente de la Cour.

L'huissier prend la parole.

- « La Cour », entend-on résonner dans la salle immense.

Le jury, la Présidente et ses assesseurs recrutés pour l'occasion prennent place puis c'est au tour des accusés, ce couple « fusionnel », « barbare » d'entrer, escorté par une armada de policiers en uniforme pour s'asseoir derrière le box vitré des accusés.
P. C. vêtu ce jour de couleur vive, comme s'il voulait montrer qu'il trouvait la situation exaltante semble, comme à son habitude, serein.
La mère s'assied, crispée et sur la défensive.

À leurs côtés se trouvent leurs avocats.
Pour ce procès, ils sont au nombre de deux pour chacun des époux et paraissent plus jeunes, plus hargneux, prêts à bondir et à défendre bec et ongles leur théorie.
Parmi eux, un ténor du barreau de Lille : il semblerait que les anciens magistrats recrutés à Versailles n'aient pas procuré suffisamment de satisfaction au couple pour avoir « l'honneur » de les défendre cette fois-ci.

La Partie civile à nouveau représentée par l'association «Enfance et partage » est située à l'opposé du box des accusés. Des visages familiers et bienveillants au milieu de l'hostilité ambiante…

La présidente prend la parole : elle énonce les faits qui sont reprochés au couple et répète l'accusation : « actes de torture et de barbarie sur mineure de moins de 15 ans », le ton est donné, les jurés savent à quoi s'en tenir.

Les accusés sont les premiers à pouvoir s'exprimer sur autorisation de la Cour et le père se manifeste avant Mme C. : son épouse est une « super mère » ! Une fois de

plus, il met en avant leur passion commune pour les enfants, c'est pourquoi ils ont décidé d'adopter Mélissa peu de temps après leur premier enfant biologique. Il déplore ne jamais avoir été considérés comme « présumés innocents » : le complot médical mené par les médecins de Necker les a, à son grand dam, irrémédiablement condamnés.
Il termine ensuite son discours en affirmant l'absurdité :

- « Je n'ai jamais tapé un enfant ni un animal. C'est quelque chose de remarquable dans ma personnalité »…

Son épouse s'agite à côté de lui :
- «Il m'est arrivé comme tous les parents de crier sur mes enfants » se justifie-t-elle « Mais je n'ai jamais frappé ma fille. Je ne l'ai jamais maltraitée !»

Les débats sont ouverts selon le protocole habituel : tour à tour, les témoins, les médecins et les enquêteurs sont appelés à la barre pour exposer leur point de vue une nouvelle fois et tous répètent la même chose : la fillette était faible, « amochée », présentait de nombreuses lésions et cela demeurait un mystère.
Dans le tribunal les mêmes photographies défilent, et provoquent le même sentiment d'effarement et d'horreur chez le jury: les fractures de Mélissa sur ses membres, les traces rouges sur son dos, sur son torse, sur ses bras. Certaines ressemblent à des morsures, d'autres à des brûlures de cigarette, son cuir chevelu est très largement clairsemé, son œil droit est devenu inutilisable, son système digestif est terriblement endommagé !
Les preuves ne manquent pas, la violence et l'acharnement dont elle a été victime sont lentement révélés, les pièces du puzzle s'assemblent petit à petit pour reconstituer au fur et à mesure des auditions son insoutenable histoire.

Entre la projection des images le père ne peut pas s'empêcher d'intervenir, il est excédé :
– «Ce sont des mises en scène ! C'est un complot médical, pensez-y, ouvrez donc les yeux !»

Cependant le juré n'est pas dupe : quiconque peut discerner leurs visages soupçonneux et rempli de dédain envers ce couple qu'ils qualifieraient presque de bourreaux.
La Présidente freine son élan et oriente la suite des débats :
- « Calmez-vous Monsieur C. La parole est donnée aux experts psychiatriques. Mesdames Messieurs les jurés, vous allez pouvoir prendre connaissance de leurs analyses succinctes concernant le couple d'accusés. Vous prendrez également note du syndrome de Münchhausen, qui va vous être instruit afin que nous puissions en débattre ultérieurement en toute connaissance de cause. »

Les experts psychiatriques sont deux, ils exposent successivement leur point de vue et se contredisent.
Pour l'un d'entre eux, le syndrome de Münchhausen ne colle pas : c'est un phénomène réglé, prémédité et les actions envers Melissa sont d'une telle violence qu'elles lui évoquent plutôt des déferlements incontrôlables d'agressivité, ce qui va à l'encontre même de celui-ci. Selon sa conclusion, elles correspondent plus simplement à des remarquables accès de colère et de haine, du jamais vu en somme.
Cependant, le deuxième expert conteste car le fil conducteur du syndrome est bel est bien manifeste pour sa part : la mère violente sa fille à maintes reprises, consulte un médecin afin d'attirer l'attention sur elle et son rôle maternel et s'oriente vers une autre équipe lorsque le professionnel soupçonne une maltraitance, puis finit par pointer l'incompétence des docteurs qui ne diagnostiquent pas la « maladie » de son enfant…
Les débats sont houleux, chacune des parties intervient pour appuyer ou à l'inverse contredire la théorie.
Cette pathologie prendra de l'ampleur : révélé au jury, ainsi qu'à la Cour, elle sera dévoilée au grand public par le biais de la presse sans que personne n'ait finalement jamais réussi à trancher à son sujet.

Suite à ces désaccords et à une rivalité grandissante qui durera des jours entiers, les différents experts techniques sont appelés à leur tour.
Cette partie du débat bien plus scientifique clos le précédent chapitre psychologique non sans basculer dans une toute autre atmosphère : tout comme au procès de

première instance, peu à peu la théorie des époux C. vole en éclat et la maltraitance est évoquée ouvertement.

C'est finalement au tour de Dr B. d'être entendu. Plus détendu de prime abord malgré l'ancienneté plus relative du dossier, le souvenir qu'avait laissé le premier procès n'avait finalement pas été si négatif : son aplomb avait eu raison des attaques des magistrats à son encontre, les divers retours sur son exposé oral avaient été plutôt positifs et il arrivait en ce jour plus confiant pour défendre ses conclusions.
Cependant, sur le seuil de la porte il perçoit immédiatement une ambiance bien différente de la Cour de Versailles : plus lourde et plus hostile, il règne dans l'air environnant une tension palpable lorsque la généticienne interrogée avant lui est harcelée par un jeune avocat virulent qui ne lui laisse que peu de répit.

- « Je démontre ainsi dans mes conclusions qu'aucune maladie orpheline ne peut être mise en avant. Il ne s'agit pas de la maladie des os de verre, je n'ai noté aucune anomalie chromosomique-… »
- « Sur quoi peut-on se baser pour affirmer des éléments de la sorte ? Madame ici présente est-elle suffisamment compétente pour affirmer connaître TOUTES les maladies orphelines ? Peut-on prétendre, à l'échelle humaine, avoir découvert toutes les anomalies qui touchent notre matériel génétique ? Nous faisons face à certaines pathologies, certains dérèglements du corps humain mais combien en reste-t-il à découvrir ?
Dans combien de temps nous apercevrons nous que Melissa présentait un mal que l'on ne connaissait pas et que l'on ne pouvait pas soigner ?
C'est une honte, d'accabler des honnêtes parents qui se sont sentis impuissants, et qui, comble du comble, sont maintenant accusé de « torture et de barbarie » et subissent une seconde fois ce jugement face à un public déjà perdu à leur cause ! » clame-t-il.

Il n'en faut pas plus pour insinuer le doute dans l'esprit des jurés, et pour susciter de l'angoisse auprès de Dr B. qui est le suivant à être auditionné.
La généticienne perd ses moyens, les avocats y décèlent une faille et en profitent pour asséner le coup de grâce. La présidente les stoppe.

- « Dr B. est appelé à la barre » dit-elle.

Il commence par expliquer son protocole: cette fois-ci, les accusés ne peuvent pas faire semblant de ne pas comprendre. Les devançant, il s'est préparé et explique chaque point en ayant éclairci son discours pour que le jury comprenne son aboutissement.
Lorsqu'il arrive à la « fameuse » photographie de la superposition, celle qui provoqua tant de polémique et l'accès de rage de la mère lors des précédents débats, c'est au tour de l'une des avocates d'exploser :

- « Comment pouvez-vous affirmer des choses pareilles ? N'y a-t-il pas contradiction entre ce que vous affirmez devant cette assemblée, et votre rapport écrit ?
Vous mettez bien au conditionnel ces correspondances : « la trace est très probablement infligée par Mme M.C.O. cependant un individu présentant des caractéristiques dentaires similaires ou ressemblantes pourrait également être impliqué, ce qui serait cependant une grande coïncidence. ». C'est écrit noir sur blanc. Sur quoi nous basons-nous pour accuser cette femme ?
C'est sur ces affirmations, incertaines, que vous allez envoyer en prison cette mère qui est devant vous Dr B. !
Votre analyse n'a strictement rien de scientifique, vous « supposez » seulement. Cette mise en scène ne prouve rien, elle peut être … le fruit de votre imagination ? » dit- elle en s'approchant de lui.

À lui de rétorquer :

- « Je comprends votre moyen de déstabilisation, mais regardez les mesures : elles sont explicites. Observez la position des dents, notez maintenant celles des traces sur le bras Mélissa. Tout concorde. Ma science n'est pas une science exacte, mais c'est pourtant mon domaine. Je peux l'affirmer, devant vous, je peux maintenir que Mme M.C.O. est très probablement coupable »

Les avocats, agressifs, se relaient tour à tour pour tenter de semer le plus possible la confusion dans ses conclusions, reprennent son étude point par point et essayent de lui faire dire le contraire de ce qu'il prétend.

Tout est en remis en cause : la superposition des images comme un « montage » pour influencer les jurés et la Cour qui n'ont aucune connaissance scientifique, ses capacités professionnelles de jeune dentiste, l'utilisation de techniques nouvelles sur les morsures que personne n'avait pratiquées auparavant.

Heureusement la Présidente intervient pour calmer les débats, consciente à ce moment que la profession de Dr B. n'est pas de se présenter à un tribunal pour y être lui-même « jugé ».
En fond, la photographie des superpositions reste affichée, un certain temps. Tout le monde s'en imprègne, non sans stupeur.

Dr B. est invité à sortir de la salle s'il le souhaite sous le regard de ces avocats des accusés, ces « hyènes » qui le toisent dans leurs robes théâtrales.
Son argumentation a été longue et fastidieuse, il en ressort abattu.
Derrière la porte, les questions se bousculent dans son esprit: s'en est-il bien sorti ? S'est-il bien fait comprendre ?
A-t-il su faire ressentir à la Cour ce qu'il avait constaté quelques mois auparavant, comme une évidence ?

Le procès n'est pour autant pas terminé mais on peut d'ores-et-déjà ressentir l'autre tournure qu'il est en train de prendre suite à cet acharnement sur ce Docteur qui a présenté des preuves flagrantes et peut être trop dérangeantes… Les éléments présentés ont conforté l'opinion des jurés et de la Cour.

Les journées se déroulent, lentement, ponctuées de récits, d'attaques et de défense similaires et la Présidente clôt enfin le débat par la plaidoirie des avocats.
Elle appelle l'avocat Général, représentant du Ministère Public à réclamer sa réquisition au nom des intérêts généraux de la société et de l'application de la Loi.

« *La culpabilité de ce couple, présent face à nous est évidente. Mesdames et Messieurs les membres du jury.*
Mélissa va bien depuis qu'elle a quitté ses parents, tout comme son état de santé s'était grandement amélioré lorsqu'elle avait été hospitalisée. Cet argument imparable se suffit à lui-même.

Les troubles de la petite fille ne correspondent à aucune pathologie connue, mais à de la maltraitance.
Je requiers ainsi quinze ans de prison à l'encontre de Madame M.C.O, mais aussi de son époux, P. C, qui ne peut définitivement pas ignorer la réalité de la situation. On peut difficilement juger sa participation active, mais il savait et avait les moyens de faire cesser ces agissements. » (Maitre O. Auferil, Cour d'Appel Nanterre, Décembre 2013)

C'est au tour de la défense de s'exprimer au nom de Mélissa. La même peine est réclamée, identique pour chacun des époux.

L'avocat de l'accusé prend une dernière fois la parole afin de clore les débats de ce si long procès et d'insinuer toujours plus le doute dans l'esprit des jurés avant les délibérations.

- « *Observez, Les médecins ont tous donné des versions différentes. Il n'y a aucune preuve de maltraitance, rien dans les tests psychologiques pratiqués chez l'enfant qui, selon vous, a été victime des pires sévices*" (Maitre A.Vey, Cour d'appel de Nanterre, Décembre 2013).

Une dernière fois on peut entendre dans le box de l'accusé des parents innocents, sur lequel le complot s'est abattu, subissant un acharnement juridique.

La présidente et ses assesseurs appellent maintenant les jurés à se retirer. Petit à petit, la salle se vide de ses occupants tandis que le couple est raccompagné par des policiers dans leur centre pénitentiaire respectif.
Sous silence de la presse qui couvre largement l'affaire et des oreilles indiscrètes, dans une pièce retranchée de la salle du procès, la Cour d'Appel dans son intégralité débute les délibérations.
Ces quinze personnes vont avoir la lourde tâche de statuer quant à la culpabilité de la mère et du père, ainsi que de leur peine respective pour punir les atrocités qu'ils ont vues, entendues durant des jours entiers. Cela ne se passe pas sans émois, tous ont les traits tirés et le visage fermé.

A la sortie, une nuée de journalistes attend, micro à la main pour interroger ce couple bestial, qui avait déjà fait la une des journaux pour le procès d'assises.
Les flashs crépitent et les questions fusent de tous les côtés. Les accusés défient les regards de la presse et s'empressent de rentrer dans le véhicule de la police.
Les magistrats répondent.

- «*Une bataille d'experts s'annonce dans ce procès. Rien ne prouve que les lésions constatées sur l'enfant sont le fait de maltraitance*», indique Me A. Vey.
- «*Les souffrances subies par Mélissa sont effroyables. Ce qui interroge c'est la défense en bloc des parents qui continuent à assurer qu'ils n'ont rien fait, qu'ils n'ont rien vu*», a relevé pour sa part Me F.Barthes, représentante de l'association Enfance et partage.

Le Mercredi 13 Décembre 2013, après trois semaines de procédure, chacun se présente à la Cour d'Appel de Nanterre. Les journalistes sont aux aguets, déchainés, amassés devant le parvis depuis le petit matin pour attendre les accusés et une déclaration qui pourrait faire la une de leur journal.

Le fourgon de police arrive et on peut en voir sortir le couple, camouflé par une haie impressionnante d'agents qui tentent de préserver leur image.
Les avocats, la Cour, le personnel du tribunal et même certains experts sont présents et pénètrent dans l'établissement par la grande porte massive pour s'assurer que leur voix a été entendue et prise en compte.
Dans la salle règne un silence et une tension devenus habituels.

Dans le box, le couple apparaît une fois de plus contrasté dans leurs attitudes : la mère est angoissée, son regard est fuyant. Le père semble soucieux mais plutôt serein, sa posture est plus droite mais les deux sont communément dans l'attente du verdict.

La Cour fait son entrée, la salle est silencieuse. Tout le monde est suspendu aux lèvres de la Présidente :

- « Après délibération et études des pièces en notre possession par un débat oral, nous sommes ici aujourd'hui pour rendre le verdict de M. et Mme C.O, accusés d'acte de torture et de barbarie envers un mineur de moins de 15 ans représenté par leur fillette Mélissa C.O. adoptée en 2005 vivant sous leur toit.
Nous avons reconnu Mme M. C.O. coupable, et lui avons attribué une peine de 12 ans d'emprisonnement pour violences volontaires ayant entrainé une infirmité permanente, avec retrait de l'autorité parentale sur Mélissa C.O.
Monsieur P. C.O., au vu des éléments constituant le dossier et des manques de preuve quant à sa responsabilité personnelle sur les violences perpétrées à Mélissa C.O., nous prononçons un arrêté d'acquittement avec retrait de son autorité parentale envers sa fille.
Melissa C.O sera définitivement soustraite du domicile familial pour être placée en famille d'accueil, nous chargeons l'association « Enfance et partage » ainsi que son administrateur *ad Hoc* d'effectuer les mesures nécessaires à l'application de ce recours.
L'audience solennelle est levée».

La mère s'effondre, hurle. Sa voix résonne et fait écho contre les hauts murs de la Cour :

- "*J'en ai marre de cette justice. J'aime ma fille, c'est horrible*", entend-on distinctement, alors qu'elle est maintenue par plusieurs agents de police (M. C.O., cour d'appel de Nanterre, 13 Décembre 2013).
P. reste assis, bousculé par les gestes de sa femme, il fixe un point face à lui, livide, il est sonné.

Un à un, les gens sortent en créant un brouhaha ambiant qui croit en intensité.
La mère est immédiatement emmenée dans son centre pénitentiaire pour y purger sa peine et le père est maintenant libre de ses faits et gestes. Il pourra continuer à élever son petit garçon aussi correctement que possible en tentant de minimiser au possible cette histoire mais ne cessera pourtant jamais de se battre pour la cause de sa femme, avec un soutien et une détermination sans faille.

A la sortie, l'excitation des journalistes est à son comble. Puisque l'accès au tribunal leur avait été interdit, ils veulent tous connaître le fin mot de l'histoire :

- « *Ce verdict, cette sentence absurde, Cela prouve que la justice peut condamner quand elle ne sait pas. C'est très dur* », réagit Me A Vey « *Ma cliente va se pourvoir en cassation, il n'est pas question d'en rester là* » (cour d'appel de Nanterre, 13 Décembre 2013).
- « *Nous sommes satisfaits de la décision qui reconnaît la maltraitance, mais je me pose des questions sur le fait qu'on ait une fois de plus innocenté le père* », relève Me F Barthes (Cour d'appel de Nanterre, 13 Décembre 2013).

3.3. L'aboutissement de l'enquête

3.3.a. L'acquittement de P. C.

Lorsque l'on prend connaissance de l'affaire, on est interpellé par un puissant sentiment d'injustice concernant l'acquittement du père, sentiment qui avait d'ailleurs été souligné à la sortie du procès par Me F. Barthes.
Ce verdict a parfois été perçu comme un « échec » judiciaire pour bien des personnes, d'autant plus pour les témoins et experts qui y avaient pris part.

En effet, pourquoi avoir laissé la liberté à un homme très certainement témoin des accès de colère de sa femme et par conséquent des violences sur sa fille qui en découlaient, au sein même de son foyer lorsque l'on savait celles-ci récurrentes ?
Où était-il lorsque son épouse s'acharnait sur la fillette, alors qu'il avait perdu son emploi depuis peu ?
A deux reprises personne n'a cru bon d'incarcérer le complice évident des « actes de torture et de barbarie » ainsi que les ont qualifiés les experts et professionnels qui avaient participé à l'enquête.
Cependant, qui sommes-nous pour pointer du doigt cette décision prise par une Cour constituée d'êtres humains, civils, horrifiés sans doute à la seule perspective d'anéantir la vie d'un individu par de simple soupçons, sans qu'aucune preuve scientifique n'ait été retenue en ce sens ?

3.3.b . Les ressentis de Dr. B.

Malgré de nombreux mois écoulés depuis les deux procès, aujourd'hui encore nous pouvons assez facilement imaginer l'intensité de l'épreuve vécue par Dr B. en l'écoutant nous relater sa participation à l'affaire.
Pionnier dans les études de morsure, accélérateur de techniques et innovateur pour faire « *parler les morsures* » comme il aime à le dire, il en a payé le prix.
En effet, se présenter à une Cour d'assises pour y témoigner, révéler des indices évidents et « rendre justice », c'est un « pouvoir » glorifiant mais le revers de la médaille est tout autre : c'est *a contrario* extrêmement oppressant de tenir entre ses mains le destin d'êtres humains placés face à soi lorsque l'on expose des conclusions accusatrices, d'autant plus dans cet environnement judiciaire inconnu.

Notre formation initiale odontologique ne prépare pas à ce genre de situation et la spécialisation en Odontologie médico-légale aborde très peu l'aspect psychologique d'un appel en procès en assises.
Qui nous apprend à affronter des avocats se parant de leur costume, de leur théâtralité pour impressionner l'amateur du barreau que l'on est à cet instant ?
Comment gérer cette montée de stress à être auditionné et entendu par un groupe de jurés, qui boit vos paroles en tant que spécialiste détenteur de l'élément qui peut tout faire basculer ?
Enfin, qui nous apprend à rétorquer, riposter face aux accusations des avocats sans pitié?

Cela nécessite un aplomb naturel et de connaître son dossier sur le bout des doigts, mais aussi de posséder une grande force de caractère. Rester concentré face à ses objectifs et exposer sa conclusion coûte que coûte, penser aux victimes qui comptent sur nous…
C'est une expérience qui ne laisse pas indemne, qui secoue, ébranle marque parfois une vie entière.

IV. Que sont-ils devenus ?

Melissa avait 8 ans lors du verdict final en procès d'appel. Suite au jugement rendu, elle a été aussitôt prise en charge par les services sociaux et placée en famille d'accueil afin de favoriser au mieux sa reconstruction.
Selon Maitre O. Auféril la fillette « *va bien* », et elle va bien « *depuis qu'elle a été séparée de ses parents* », souligne-t-il, ce qui constitue pour lui une preuve indéniable du bien-fondé de la décision pénale.
Aujourd'hui âgée de 18 ans, les informations quant à sa vie actuelle sont très peu nombreuses pour respecter au mieux son anonymat.
Comme toutes les jeunes filles de son âge, elle est active sur les réseaux sociaux, et comme toutes ses amies, est une grande fan de Séléna Gomez ce qui, à notre sens, présage le meilleur pour sa vie de future adulte !

Sa mère, Mme M.C.O. n'a finalement pas entrepris de pourvoi en cassation…
Peut-être se savait-elle condamnée, et rappelons que c'est une démarche qui ne réexamine pas les faits : on n'est pas « jugé » une troisième fois. Il s'agit ici de vérifier si la loi a bel et bien été appliquée sans vice de procédure.
Sur conseil de ses avocats, elle a certainement estimé préférable de s'en tenir au procès d'appel qui avait dû être suffisamment éprouvant.
Si l'on calcule bien, elle devrait être libérée en 2025. Douze ans… Douze années de sa vie pour avoir détruit celle d'une petite fille. Insuffisant, diront certains. On peut tout de même se poser la question de son devenir à sa sortie : marquée par des années en centre pénitencier, y aura-t-il des mesures restrictives pour l'éloigner de celle qu'elle appelait auparavant « sa fille chérie » ?

Le père est pour sa part acquitté. Libre de ses actes, de ses gestes, de se mouvoir comme bon lui semble, sa peine reste aujourd'hui un flou juridique que l'on s'explique difficilement lorsque l'on prend connaissance de l'affaire.
Discret sur sa vie privée, il avait néanmoins été rédacteur d'un blog sur l'injustice d'une fille arrachée à ses parents par la justice qu'il avait nommé « lettres à ma fille ». Le contenu de celui-ci a été supprimé.
Ne subsiste encore que son livre, racontant l'histoire d'un jeune de banlieue prénommé Malik d'origine Kabyle et se sentant exclu du système français.

Il y relate déjà les absurdités et « l'injustice » de l'administration qui délivre la nationalité française. Peut-être serait-il intéressant de s'y pencher de plus près afin de mieux discerner la personnalité mystérieuse de son auteur ?

Quant au Dr B., il reste encore marqué par cette affaire.
Inédite dans la carrière d'un chirurgien dentiste et y compris pour celle d'un spécialiste en odontologie médico légale, il est invité une fois de plus à relater les faits vécus au cours de l'année 2013 par le moyen de cette thèse.
Appelé de nombreuses fois à réaliser des présentations sur le sujet lors de congrès notamment celui de l'AFIO en Septembre 2014, il est devenu la référence en matière d'étude de morsures mais aussi en matière d'expérience juridique.
Sollicité à plusieurs reprises, il donne également des cours et prodigue de nombreux conseils à ses confrères en ce domaine.
L'étude des morsures a pris un tournant depuis peu, il a ainsi révolutionné cette pratique qui, peu répandue, n'avait pas enregistré de progrès depuis un certain temps.
Par l'utilisation de nouvelles techniques en sa possession (modélisation en 3D des empreintes alginate) qu'il a su exploiter et l'utilisation détournée de logiciel tels que Lucipro® ou Mesurim pro® pour sa cause, il a su innover dans ce domaine pour faire progresser la science.

Avec beaucoup de patience et de rigueur, mais aussi beaucoup d'humanité il a su transmettre au mieux ses techniques et son savoir-faire. Il sait relater très justement sa position au sein de toute cette procédure qui nous est parfaitement inconnue dans notre profession.
Pour cela, nous l'en remercions, et espérons avoir traduit le plus fidèlement possible ses dires et ses ressentis.

Pratiquant son métier de chirurgien dentiste en banlieue parisienne, il est encore appelé à expertiser des cas odontologiques en collaboration avec la justice.
Nous lui souhaitons une carrière de « justicier » riche en rebondissements et découvertes ainsi que de nouvelles révolutions scientifiques que nous serons ensuite ravis de réutiliser pour mener à bien le travail d'investigateur auquel il est tant attaché.

CONCLUSION

Ce travail nous donne un bref aperçu du métier d'expert judiciaire et plus particulièrement du chirurgien dentiste expert en odontologie médico-légale qui exerce une mission encore méconnue du grand public, et pourtant essentielle au fonctionnement de la justice française.

Grâce aux documents qui nous ont été transmis et à l'expérience vécue et relatée en détail par Dr B., il est plus facile de s'imaginer les cas de figure auxquels celui-ci peut être confronté. Cependant, il nous est impossible de ressentir précisément l'étendue de l'impact psychologique intense que cela implique tant que l'on n'y est pas soi-même soumis.

Malgré tout, cet aspect ne doit pas être un obstacle à l'apprentissage et à la pratique de ce genre d'expertise. En effet au-delà même des difficultés rencontrées, cette expérience demeure particulièrement enrichissante grâce l'ouverture qu'elle offre au domaine juridique inconnu du chirurgien dentiste et à des horizons nouveaux. Elle requiert un esprit synthétique et analytique, mais aussi des connaissances approfondies sur la denture et sur les mystères qui gravitent autours de ce terme notamment dans le cas des morsures comme nous avons pu le constater.

Dans d'autres circonstances, elle permet également au professionnel de révéler l'identité de personnes disparues ou décédées dans des conditions inhabituelles et de travailler en collaboration avec des enquêteurs de police pour aider les familles à construire leur deuil en éclairant leur questionnement.

Finalement, elle habilite à accuser et rendre justice comme cela nous l'a été démontré dans ce procès, ses domaines d'application sont vastes.

Ce travail et les personnes rencontrées lors de son élaboration confortent notre certitude de s'ouvrir à des connaissances nouvelles et de conserver une « soif d'apprendre » en enrichissant notre formation initiale par des spécialisations diverses et variées.

Sortir des sentiers battus, de sa zone de confort, se « mettre en danger » pour gagner en savoirs, sont les éléments qui constituent à notre sens l'accès à la « Sagesse ».

« Le XXème siècle restera gravé dans les mémoires comme un siècle marqué par la violence, témoin de destructions massives et d'horreurs infligées à une échelle inimaginable auparavant dans l'histoire de l'humanité. Mais ce lourd fardeau, résultat

de nouvelles techniques mises au service d'idéologies haineuses, n'est pas le seul que nous portons ni auquel nous sommes confronté.

Il y a aussi le fardeau, moins visible, mais encore plus général, de la souffrance quotidienne individuelle. La douleur des enfants maltraités par des personnes qui devraient les protéger; des femmes blessées ou humiliées par des partenaires violents; des personnes âgées malmenées par les personnes qui s'occupent d'elles; des jeunes intimidés par d'autres jeunes; des gens de tous âges qui s'infligent des violences. Cette souffrance, et je pourrais en donner bien d'autres exemples encore, se reproduit, la situation sociale propice à la violence se perpétuant et les nouvelles générations apprenant la violence des générations passées à l'instar des victimes qui apprennent au contact de leurs bourreaux. Aucun pays, aucune ville, aucune communauté n'est à l'abri. Cependant, nous ne sommes pas impuissants non plus face à cette violence. (…)

Nous devons à nos enfants, qui sont les membres les plus vulnérables de toute société une vie sans peur et sans violence. Nous devons donc ne jamais relâcher nos efforts pour instaurer la paix, la justice et la prospérité non seulement dans nos pays, mais aussi dans nos communautés et au sein de nos familles. Nous devons nous attaquer aux causes de la violence. Alors seulement, nous pourrons transformer l'héritage du siècle passé et faire d'un fardeau écrasant une leçon de prudence. »

Nelson Mandela, Rapport Mondial sur la violence et la santé, Genève, 2002.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Abdedine A, Benfdil F, Berrada S, Merzouk N. Critères de choix des matériaux et techniques d'empreinte en Prothèse Amovible Partielle. AOS. 2008 ; 1(243) : 265-77.

2. Ambroise-Castérot C, Renucci J-F, Céré J-P, Léna M. Code de procédure pénale. Paris : Edition Dalloz ; 2017. 3120p.

3. Arnault S, Krief P. Le coût des expertises judiciaires civiles. SDSED. 2003 ; 1(66) : 1-51.

4. Beltrand C, Simonnot A, Mazet P. Le syndrome de Münchhausen par procuration. Rev Neur Enf et Ado. 1996 ; 3(24) : 45-56.

5. Bernard-Ménoret R. Fiches de procédure civile : rappels de cours et exercices corrigés. Paris : Edition Ellipses ; 2011. 288p.

6. Béry A, Cantaloube D, Delprat L. Expertise dentaire et maxillo-faciale : principes, conduite, indemnisation. Paris : Edition EDP Sciences ; 2010. 406p.

7. Bocquet N, Boileau P, Castanet M, Gautier I. Le syndrome de Münchhausen par procuration = Munchhausen syndrom by proxy. Arch péd.1997 ; 4(35) : 67-86.

8. Bourgeois G, Julien P, Zavaro M. La pratique de l'expertise judiciaire. Paris : Edition Litec ; 1999. 291p.

9. Bowers CM. Forensic dental evidence: an investigator's handbook. Boston: Elsevier; 2011. 327p.

10. Brousseau P. Analyse des traces de morsure sur l'enfant martyrisé de Sartrouville : le jugement en Appel. Congrès AFIO. Garches ; 2014.

11. Brousseau P. Le Langage des morsures. Cours donné dans le cadre du diplôme universitaire en Odontologie Médico-légale. Nancy ; 2015.

12. Callé P, Dargent L. Code de procédure civile. Paris : Edition Dalloz ; 2016. 3254p.

13. Capitant H, Terré F, Lequette Y. Les grands arrêts de la jurisprudence civile. Paris : Edition Dalloz. 2015. 892p.

14. Cesaro S. Traces de morsures en odontologie médico-légale [Thèse d'exercice]. [Toulouse] : Université Paul Sabatier. Faculté d'odontologie de Toulouse ; 2012. 280p.

.

15. Césaro-Pautrot C, Hugues L. La mise en œuvre de l'expertise judicaire en matière civile. Aix-En-Provence : Formation UCECAAP ; 2014.

16. Chauvaud F, Dumoulin L. Experts et expertise judiciaire : France, XIX^{e} et XX^{e} siècles. Rennes : Edition Presses universitaires de Rennes ; 2016. Chapitre 3, Les nouveaux textes règlementaires relatifs à l'expertise judiciaire ; p. 263-267.

17. Comité de réflexion du conseil national (CRCN). Vade-mecum de l'expert de justice, l'expert français dans l'espace européen. Paris : CNCEJ ; 2015. 119p.

18. Commission supérieure de codification. Code de justice administrative : parties législative et réglementaire. Paris : Editions des Journaux officiels ; 2016. 200p.

19. Creusot G. Expertises médicales : dommages corporels, assurances de personnes, organismes sociaux. Paris : Edition Masson ; 2006. 288p.

20. Decherf G. Syndrome de Münchhausen par procuration (SMPP) ou la symbolisation transgénérationnelle par procuration (STPP). Div fam. 2001 ; 1(7) : 167-78.

21. Desnoyer O. Du recours au dessin pour l'identification en Odontologie Médico-Légale. [Diplôme d'Université Identification en Odontologie Médico-légale]. [Nancy] : Université Henri Poincaré. Faculté d'Odontologie de Nancy ; 2006. 67p.

22. Diaz C. Le guide des expertises judiciaires. Paris : Edition Dalloz ; 2013. 396p.

23. Dumoulin L. L'expert en Justice : de l'invention d'une figure à ses usages. Cachan : Edition Economica ; 2007. 216p.

24. Egeland B, Sroufe LA, Erickson M. The developmental consequence of different patterns of maltreatment. Child Abuse Negl. 1983; 7(4): 459-69.

25. Etienne G, Linda L, James A, Zwi A, Lozano-Ascencio R. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève : Organisation mondiale de la Santé ; 2002. 376p.

26. Farah JW, Powers JM. Matériaux d'empreinte élastomères. Dent Adv. 2003 ; 20(10) : 87-89.

27. Flasaquier J. Guide pratique de l'expertise médicale : réparation juridique du dommage corporel. Paris : Editions MMI ; 1998. 167p.

28. Fontaine L. Expertise pénale. EMC- Odont. 2005 ; 1(4) : 291-97.

29. Georget C. Interprétation des traces de morsure : les caractères primaires. Journ Med Leg. 2002 ; 45(2-3) : 124-26.

30. Golden GS. Standard and practises for bite mark photography. Journ For Sci. 2011; 29(2): 29-37.

31. Goudard B. Le syndrome d'aliénation parentale. [Thèse d'exercice]. [Lyon] : Université Claude Bernard. Faculté de Médecine de Lyon-Nord ; 2008. 280p.

32. Groupe Revue fiduciaire (GRF). Code général des impôts & Livre des procédures fiscales 2017. Paris : Edition Lexis Nexis ; 2017. 2188p.

33. Guillaume I, Polytarides V, Marnier J. Syndrome de Münchhausen par procuration: Pathologie du lien mère-enfant Münchhausen syndrome by proxy: pathology of the mother-child interaction Time, crisis and trauma. Ann Psy. 1997; 14(1): 40-42.

34. Guinchard S, Albert J-L. Lexique des termes juridiques. Paris : Edition Dalloz ; 2013. 967p.

35. Guyon G. Les nouveaux textes réglementaires relatifs à l'expertise judiciaire. Cours dans le cadre d'un DIU Formation à l'expertise judiciaire. Nancy ; 2016.

36. Hermand T. Cour d'Assises entre oralité des débats et écrits judiciaire. [Thèse d'exercice]. [Tours] : Université de Tours. Ecole doctorale Sciences de l'Homme et de la Société ; 2015. 127p.

37. Heron J, Le Bars T. Droit judiciaire privé. Paris : Edition LGDJ ; 2015. 1002p.

38. Isserlis C. Le syndrome de Münchhausen par procuration. mt péd. 2008 ; 11(3) : 185-89.

39. Jolivet A. Juré en cour d'assises : découverte d'un monde social et expérience de sociabilité au sein d'un groupe restreint . Droit et scté. 2006 ; 62(1) : 203-22.

40. Krug EG, Linda L, Mercy A. Rapport mondial sur la violence et la santé. Genève : Bibliothèque de l'OMS ; 2002. 376p.

41. Marniemi J, Parkki MG. Radiochemical assay of glutathione S-epoxide transferase and its enhancement by phenobarbital in rat liver in vivo. Bioch Pharm. 1975; 24(17): 1569-72.

42. Mazet P. Bébés et jeunes enfants malades. Neur enf ado. 1997 ; 5(4) : 4-5.

43. McClure R, Davis P, Meadow S, Sibert J. Epidemiology of Munchausen syndrome by proxy, non-accidental poisoning, and non-accidental suffocation. Arch Dis Child. 1996; 1(75): 57-61.

44. Meadow R. Management of Münchhausen syndrome by proxy. Arch dis child. 1985; 1(60): 385-93.

45. Merzouk N, Berrada S, Benfdil F, Abdedine A. Critères de choix des matériaux et techniques d'empreinte en Prothèse Amovible Partielle. Act Odonto-Stom. 2008 ; (243) : 265-77.

46. Neather S, Buck U, Campana L. The examination and identification of bite marks in food using 3D scanning and 3D comparison methods. Int J Legal Med. 2012; 126(1): 89-95.

47. Pernot-Masson A.C. Psychothérapie d'une maman trop attentionnée : un syndrome de Münchhausen par procuration. Psychiatrie enf. 2004 ; 47(1) : 59-101.

48. Piccolo P. Apport de l'odontologie médico-légale dans l'identification criminelle des tueurs en série: récits historiques et méthodes actuelles. [Thèse d'exercice]. [Nantes] : Université de Nantes. Faculté d'odontologie de Nantes ; 2013. 66p.

49. Ravello C. L'importance de l'odontologie médico légale dans l'identification judiciaire. [Thèse d'exercice]. [Nancy] : Université Henri Poincaré-Nancy. Faculté d'odontologie de Nancy ; 2011. 154p.

50. Renault-Brahinsky C. Procédure pénale: acteurs du procès pénal, poursuites, enquête policière et instruction, jugement, le cas particulier du mineur. Paris : Edition Gualino ; 2017. 249p.

51. Riaud X, Brousseau P. Odontologie médicale et sérial killer : la dent qui en savait trop. Paris : Harmattan ; 2014. 318p.

52. Robert CN, Kerchove M, Bernardi A. Risque, dangerosité et sécurité : renaissance et mutations de la défense sociale. Champ Pen. 2010 ; 4(34) : 1-240.

53. Romano H. L'enfant face au traumatisme. Paris : Edition Dunod ; 2013. 192p.

54. Rosenberg A. Web of deceit : a litterature revue of Münchhausen syndrome by proxy. Child Ab Neg. 1987; 1(11): 547-63.

55. Sauvagnat F. Victimisation et contre-victimisation : du syndrome de Münchhausen par procuration au syndrome d'aliénation parentale. Psy clin. 2007 ; 1(24) : 145-76.

56. Valette B. La Déontologie de l'Expert Judiciaire. Colloque de la compagnie des experts. Reims ; 2012.

57. Vetter V, Denhez F, Giraud O, Zimmermann P. Étude criminalistique des morsures humaines : techniques d'investigation employées et méthode d'analyse dentaire. Med et arm. 2015 ; 43(3) : 262-70.

58. Yates G, Bass C. The perpetrators of medical child abuse (Munchausen Syndrome by Proxy) - A systematic review of 796 cases. Chi Ab Negl. 2017; 1(72): 45-53.

59. Zimmermann E, Brau J, Conigliaro A, Schuliar Y. Imageries numériques tridimensionnelles: développement et intérêt criminalistique en odontologie médico-légale. Rev med leg. 2013 ; 4(13) : 45-76.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES ÉLECTRONIQUES

1.
60. American Board Of Forensic Odontology (ABFO). Bitemarks Methodology Standards and Guidelines [Internet]. 2018 [cité 9 sept 2018]. Disponible sur: http://abfo.org/wp-content/uploads/2016/03/ABFO-Bitemark-Standards-03162016.pdf

61. Aridj J. Affaires criminelles : le poids des experts psychiatres [Internet]. 2013 [cité le 13 Octobre 2017]. Disponible sur : http://www.lepoint.fr/societe/affaires-criminelles-le-poids-des-experts-psychiatres-04-07-2013-1693143_23.php

62. Bedouin Y, Houee M. L'alginate [Internet]. 2010 [cité le 18 juill 2017]. Disponible sur : https://ecm.univ-rennes1.fr/nuxeo/site/esupversions/3ac64315-4eb8-4f45-896a-609cc89a52b5/html/tp2/presentation_materiau.html

63. Bibliothèque du Centre Pompidou. Les acteurs : président et assesseurs [Internet]. 2009 [cité le 4 Novembre 2017]. Disponible sur : http://traitsdejustice.bpi.fr/home.php

64. Blanchetiere J. L'expertise judiciaire [Internet]. 2012 [cité le 4 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.village-justice.com/articles/expertise-judiciaire,12360.html

65. Cesaro-Pautrot I, Hugues G. La Mise en œuvre de l'expertise judiciaire en matière civile [Internet]. 2011 [cité le 16 Octobre 2017]. Disponible sur : http://www.ucecaap.com/documents/uploads/493_1.5_CESAROPAUTROT_AIX_P1_11.pdf

66. Chauvel B, Turpin Y-L. Les matériaux à empreinte [Internet]. 2010 [cité le 13 Juillet 2017]. Disponible sur :
http://campus.cerimes.fr/odontologie/enseignement/chap13/site/html/cours.pdf

67. Colombel MP. Le mot de la présidente [Internet]. 2008 [cité le 15 Avril 2017]. Disponible sur : http://www.enfance-et-partage.org/spip.php?article14

68. Conseil National des Compagnies d'Experts de Justice (CNCEJ). Guide de l'expert devant les tribunaux administratifs et les cours administratives d'appel 2010 [Internet]. 2011 [cité le 25 Novembre 2017]. Disponible sur : http://it.experts institute.eu/IMG/pdf/2011_07_22_10_07_06_guide_trib_administratifs.pdf

69. Coucq T. Münchhausen par procuration : un syndrome rare [Internet]. 2015 [cité le 14 Juin 2017]. Disponible sur : http://www.e-sante.fr/munchhausen-par-procuration-syndrome-rare/2/actualite/420

70. Dalloz étudiant. Qu'est-ce que le huis clos? [Internet]. 2012 [cité le 8 Novembre 2017]. Disponible sur : http://actu.dalloz-etudiant.fr/le-saviez-vous/article/quest-ce-que-le-huis clos/h/460ab98a944d439438c07eb64cd92a4c.html

71. Daudet J. La psychiatrie au service de la Justice [Internet]. 2014 [cité le 20 nov 2017]. Disponible sur : https://www.village-justice.com/articles/psychiatrie-service-Justice,16094.html

72. Dilmi J. Droit pénal : le Contradictoire dans le procès pénal [Internet]. 2016 [cité le 12 Avril 2017]. Disponible sur : http://www.prepa-isp.fr/wp-content/uploads/2016/05/contradictoire-dans-le-proces-penal-2016.pdf

73. Direction des Affaires Criminelles et des Grâces (DACG). Administrateur Ad Hoc : représentation judiciaire et accompagnement des enfants victimes d'infractions [Internet]. 2014 [cité le 12 Avril 2017]. Disponible sur : http://www.justice.gouv.fr/publication/guide_aah.pdf

74. Direction de l'Information Légale et Administrative du Service Public (DILASP). Comment faire appel d'un jugement du Tribunal de Grande Instance ? [Internet]. 2017 [cité le 14 Septembre 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1384

75. Direction de l'Information Légale et Administrative du Service Public (DILASP). Déroulement d'un procès devant la cour d'assises [Internet]. 2016 [cité le 25 sept 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1487

76. Direction de l'Information Légale et Administrative du Service public (DILASP). Enfant battu, maltraité ou privé de soin [Internet]. 2016 [cité le 13 Avril 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F952

77. Direction de l'Information Légale et Administrative du Service Public (DILASP). Expert Judiciaire [Internet]. 2016 [cité le 24 Mars 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F2161 !

78. Direction de l'Information Légale et Administrative du Service Public (DILASP). Faire appel d'un jugement civil ou pénal [Internet]. 2017 [cité le 13 Septembre 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1384

79. Eck MC. Plaidoirie [Internet]. 2017 [cité le 23 Aout 2017]. Disponible sur : http://mce-avocat.fr/lexique-dictionnaire-juridique/plaidoirie-definition-juridique/

80. Education Nationale. Mesurim Pro [Internet]. 2015 [cité le 2 Juin 2017]. Disponible sur : http://svt.ac-besancon.fr/mesurim-pro/

81. Eolas J. Petit vademecum à l'usage des jurés d'assises [Internet]. 2007 [cité le 6 Février 2017]. Disponible sur : http://www.maitre-eolas.fr/post/2007/01/15/514-petit-vademecum-a-l-usage-des-jures-d-assises-1

82. Eurojuris. Secret Professionnel de l'Expert Judiciaire [Internet]. 2010 [cité le 30 Septembre 2017].
Disponible sur : https://www.eurojuris.fr/articles/secret-professionnel-de-lexpert-judiciaire-10574.htm

83. Experts judiciaires Ooreka. Cour d'appel [Internet]. 2017 [cité le 4 Octobre 2017]. Disponible sur : https://justice.ooreka.fr/comprendre/cour-d-appel

84. Experts judiciaires Ooreka. Justice pénale [Internet]. 2017 [cité le 24 Aout 2017]. Disponible sur : https://justice.ooreka.fr/comprendre/justice-penale

85. Experts judiciaires Ooreka. Procès d'assises [Internet]. 2017 [cité le 20 Septembre 2017]. Disponible sur :
https://justice.ooreka.fr/astuce/voir/609115/proces-d-assises

86. Fagot M. Cours d'Assises [Internet]. 2015 [cité le 17 Novembre 2017]. Disponible sur : http://www.courdassises.fr/

87. Franceinfo. Fillette adoptive maltraitée : la mère écope de douze ans de prison [Internet]. 2013 [cité le 3 Janvier 2017].
Disponible sur : http://www.francetvinfo.fr/faits-divers/fillette-adoptive-maltraitee-la-mere-ecope-de-12-ans-de-prison_480508.html

88. Hauteville A. Comment prendre une empreinte [Internet]. 2012 [cité le 3 Juillet 2017]. Disponible sur : http://conseildentaire.com/2012/03/05/comment-prendre-une-empreinte-par-le-dr-a-hauteville/

89. Institut National des Sciences Appliquées de Strasbourg (INSA). Scanner Laser 3D PICZA LPX-6O Guide d'utilisateur [Internet]. 2017 [cité le 20 juill 2017]. Disponible sur :
https://www.ideaslab.fr/files/ybagci01/Guide_dutilisateur_PICZA_LPX-60.pdf

90. Justimemo. Expert judiciaire [Internet]. 2016 [cité le 29 Juin 2017]. Disponible sur:
http://www.justice.gouv.fr/telechargement/doc/Presentation_de_lexpert_judiciaire.pdf

91. Le Figaro. Fillette maltraitée: la mère condamnée [Internet]. 2013 [cité le 3 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.lefigaro.fr/flash-actu/2013/12/11/97001-20131211FILWWW00572-fillette-adoptive-maltraitee-la-mere-condamnee.php

92. Le Parisien. Sartrouville: accusés d'avoir martyrisé leur fille adoptive [Internet]. 2013 [cité le 3 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.leparisien.fr/faits-divers/sartrouville-accuses-d-avoir-martyrise-leur-fille-adoptive-14-05-2012-1999864.php

93. Libertaland. Fillette maltraitée: Malika Campin condamnée à 12 ans de prison [Internet]. 2013 [cité le 4 Janvier 2017].
Disponible sur : http://www.libertaland.com/2013/12/fillette-maltraitee-malika-campin-condamnee-a-12-ans-de-prison/

94. Mailhes JF. Procureur [Internet]. 2015 [cité le 13 Décembre 2016]. Disponible sur : http://www.metiers.justice.gouv.fr/magistrat-12581/le-metier-12582/procureur-26218.html

95. Ministère de la Justice. Cour d'Appel de Versailles - Liste des Experts pour 2016 [Internet]. 2016 [cité le 3 Décembre 2017]. Disponible sur : http://www.ca-versailles.justice.fr/art_pix/Annuaireexperts092016.pdf

96. Ministère de la Justice. Déroulement d'un procès devant la cour d'assises [Internet]. 2016 [cité le 24 Novembre 2017]. Disponible sur : https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F1487

97. Ministère de la Justice. Juré d'assises: guide pratique [Internet]. 2013 [cité le 5 Février 2017]. Disponible sur :
http://www.justice.gouv.fr/publication/guide_jures_assises.pdf

98. Ministère de la Justice. Les acteurs de la Justice [Internet]. 2015 [cité le 5 février 2017]. Disponible sur : http://www.justice.gouv.fr/organisation-de-la-justice-10031/les-acteurs-de-la-justice-10260/

99. Ministère de la Justice. Liste des juridictions compétentes pour une commune [Internet]. 2016 [cité le 30 Octobre 2017]. Disponible sur : http://www.annuaires.justice.gouv.fr/annuaires-12162/liste-des-juridictions-competentes-pour-une-commune-22081.html#cmq_path=organismes%2Fcour-d-appel-de-versailles%2F4cac9e5f293594648a0001e8&cmq_category=Cour%20d%27appel%20(CA)&cmq_territory=78500%20SARTROUVILLE&cmq_sort_key=organism-type&cmq_poi_index=1

100. Ministère de la Justice. Présentation de l'Ordre judiciaire [Internet]. 2017 [cité le 3 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.justice.gouv.fr/organisation-de-la-justice-10031/lordre-judiciaire-10033/

101. Ministère de la Justice. Quels sont les différents intervenants d'une affaire pénale? [Internet]. 2012 [cité le 22 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.vie-publique.fr/decouverte-institutions/justice/fonctionnement/justice-penale/quels-sont-differents-intervenants-affaire-penale.html

102. Noordman L. L'expert, source de l'erreur judiciaire [Internet]. 2016 [cité le 3 Décembre 20016]. Disponible sur :
https://www.justicepenale.net/single-post/2016/03/30/This-is-the-title-of-your-first-post

103. Nouvel Obs. Fillette maltraitée: la mère condamnée à 12 ans de prison, le père acquitté [Internet]. 2013 [cité le 4 Janvier 2017].
Disponible sur : https://tempsreel.nouvelobs.com/societe/20131211.AFP4875/fillette-maltraitee-la-mere-condamnee-a-12-ans-de-prison-le-pere-acquitte.html

104. Peckels B. Quel « statut » pour l'expert judiciaire? [Internet]. 2011 [cité le 5 Décembre 2017].
Disponible sur : http://www.argusdelassurance.com/jurisprudences/dossier-ja/quel-statut-pour-l-expert-judiciaire.51780

105. Raffarin JP, Perben D. Décret n°2004-1463 du 23 décembre 2004 relatif aux experts judiciaires. [Internet]. 2014 [cité le 27 Septembre 2017]. Disponible sur : https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=LEGITEXT000005983254

106. RTL. Malika et Pascal Campin jugés pour maltraitance sur leur fille adoptive, 15 ans requis [Internet]. 2013 [cité le 3 Janvier 2017]. Disponible sur : http://www.rtl.fr/actu/malika-et-pascal-campin-juges-pour-maltraitance-sur-leur-fille-adoptive-15-ans-requis-7767765728

107. Saetta S. L'intervention de l'expert psychiatre dans les affaires criminelles : de la production d'un discours à sa participation au jugement : Grand-Duché de Luxembourg et France [Thèse]. Luxembourg : Université du Luxembourg ; 2012 [cité le 7 Septembre 2017]. Disponible sur : https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00710892/

108. Senneville V. Juges d'Instruction et procureurs n'ont pas les mêmes pouvoirs. [Internet]. 2010 [cité le 4 Septembre 2017]. Disponible sur : https://www.lesechos.fr/19/07/2010/LesEchos/20721-011-ECH_juges-d-instruction-et-procureurs-n-ont-pas-les-memes-pouvoirs.htm#

109. Service Universitaire de Pédagogie de la Compagnie Nationale des Experts Comptables de la Justice (SUP CNECJ). Le rapport d'expertise [Internet]. 2017 [cité le12 juill 2017]. Disponible sur : http://www.expertcomptablejudiciaire.org/documents/uploads/SUP_CNECJ_rapport_expertise.ppt

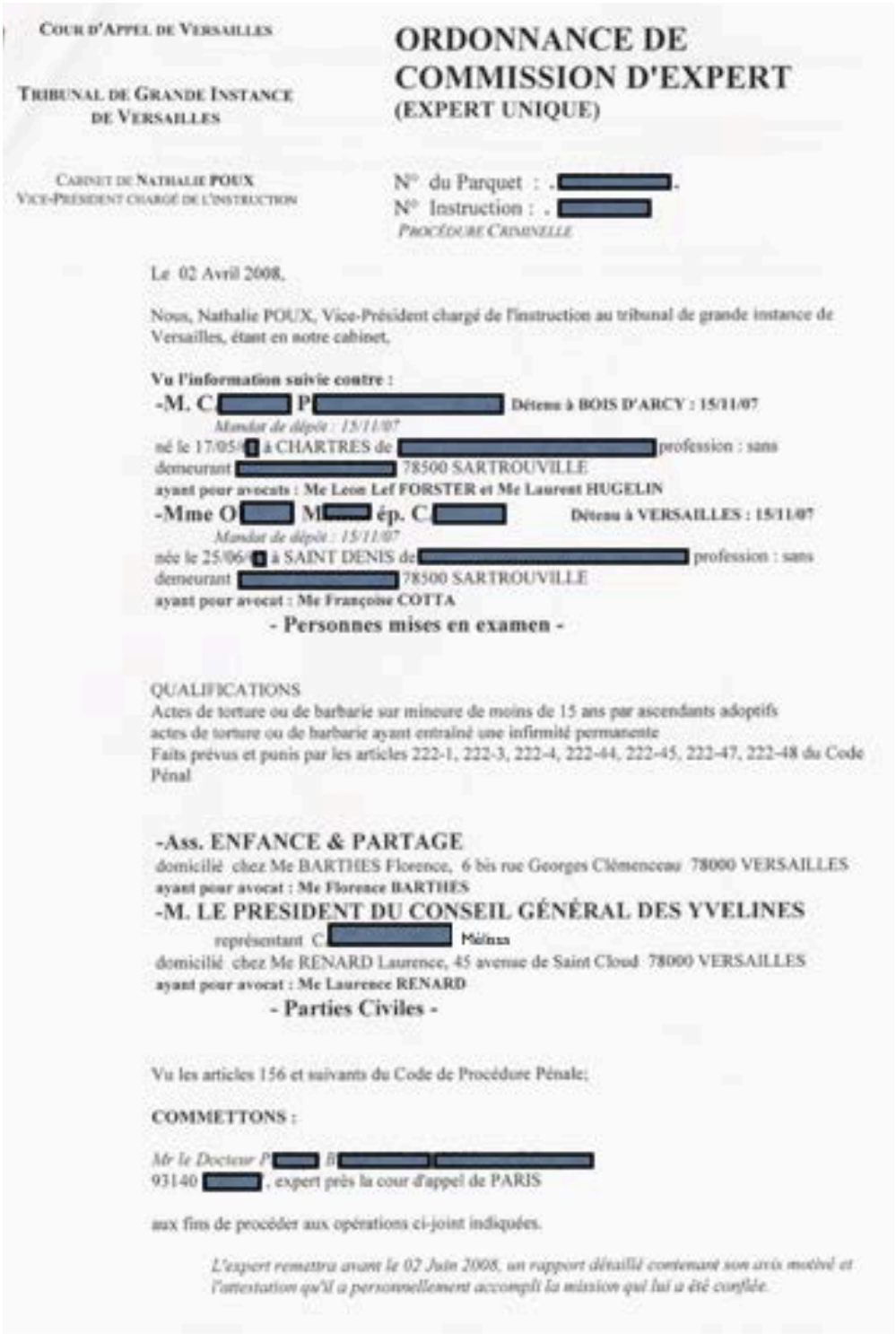
110. Valette B. La Déontologie de l'Expert Judiciaire. Livret pédagogique du 5e colloque de la Compagnie des Experts de Reims [Internet]. 2012 [cité le 28 Juillet 2017].Disponible sur : https://streaming-canal-u.fmsh.fr/vod/media/canalu/documents/cutms/reims.2012.d.ontologie.de.la.expert.de.justice_8498/livret_colloque2012.pdf

111. Villaba B, Makki S. Vademecum : préparer et rédiger un rapport d'expertise [Internet]. 2017 [cité le 17 juill 2017]. Disponible sur : http://www.sciencespo-lille.eu/sites/default/files/guide_preparer_et_rediger_un_rapport_d_expertise.pdf

ANNEXES

ANNEXE 1 : RAPPORT CONCERNANT L'ANALYSE DES PHOTOGRAPHIES DE MELISSA REDIGÉ PAR DR B.

ORDONNANCE DE COMMISSION D'EXPERT :



COUR D'APPEL DE VERSAILLES

TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE VERSAILLES

CABINET DE NATHALIE POUX
VICE-PRÉSIDENT CHARGÉ DE L'INSTRUCTION

ORDONNANCE DE COMMISSION D'EXPERT
(EXPERT UNIQUE)

N° du Parquet : .[redacted].
N° Instruction : .[redacted]
PROCÉDURE CRIMINELLE

Le 02 Avril 2008,

Nous, Nathalie POUX, Vice-Président chargé de l'instruction au tribunal de grande instance de Versailles, étant en notre cabinet,

Vu l'information suivie contre :

-M. C[redacted] P[redacted] Détenu à BOIS D'ARCY : 15/11/07
Mandat de dépôt : 15/11/07
né le 17/05/[redacted] à CHARTRES de [redacted] profession : sans
demeurant [redacted] 78500 SARTROUVILLE
ayant pour avocats : Me Leon Lef FORSTER et Me Laurent HUGELIN

-Mme O[redacted] M[redacted] ép. C[redacted] Détenu à VERSAILLES : 15/11/07
Mandat de dépôt : 15/11/07
née le 25/06/[redacted] à SAINT DENIS de [redacted] profession : sans
demeurant [redacted] 78500 SARTROUVILLE
ayant pour avocat : Me Françoise COTTA

- Personnes mises en examen -

QUALIFICATIONS
Actes de torture ou de barbarie sur mineure de moins de 15 ans par ascendants adoptifs
actes de torture ou de barbarie ayant entraîné une infirmité permanente
Faits prévus et punis par les articles 222-1, 222-3, 222-4, 222-44, 222-45, 222-47, 222-48 du Code Pénal

-Ass. ENFANCE & PARTAGE
domicilié chez Me BARTHES Florence, 6 bis rue Georges Clémenceau 78000 VERSAILLES
ayant pour avocat : Me Florence BARTHES

-M. LE PRESIDENT DU CONSEIL GÉNÉRAL DES YVELINES
représentant C[redacted] Mineure
domicilié chez Me RENARD Laurence, 45 avenue de Saint Cloud 78000 VERSAILLES
ayant pour avocat : Me Laurence RENARD

- Parties Civiles -

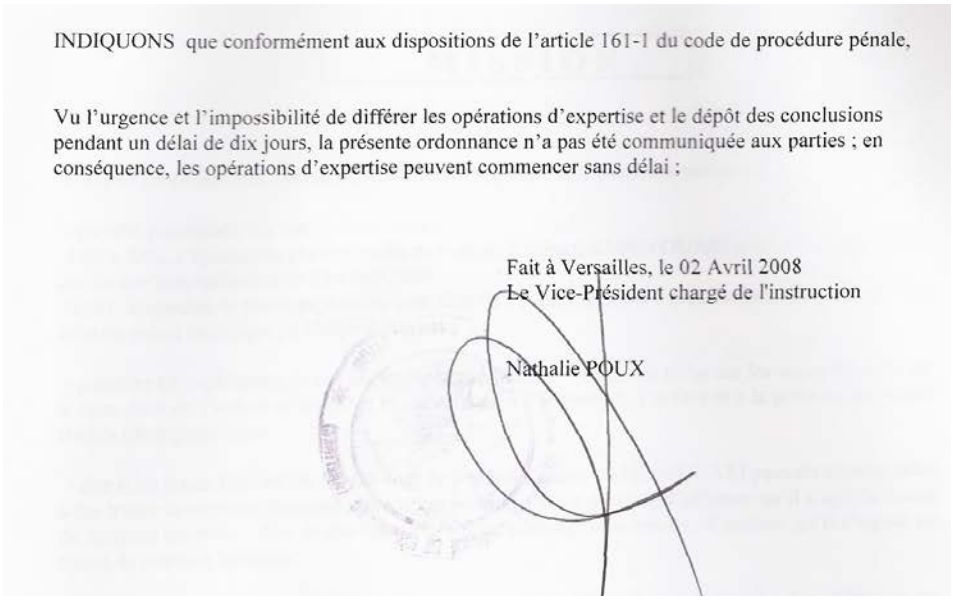
Vu les articles 156 et suivants du Code de Procédure Pénale;

COMMETTONS :

Mr le Docteur P[redacted] B[redacted]
93140 [redacted], expert près la cour d'appel de PARIS

aux fins de procéder aux opérations ci-joint indiquées.

L'expert remettra avant le 02 Juin 2008, un rapport détaillé contenant son avis motivé et l'attestation qu'il a personnellement accompli la mission qui lui a été confiée.



INDIQUONS que conformément aux dispositions de l'article 161-1 du code de procédure pénale,

Vu l'urgence et l'impossibilité de différer les opérations d'expertise et le dépôt des conclusions pendant un délai de dix jours, la présente ordonnance n'a pas été communiquée aux parties ; en conséquence, les opérations d'expertise peuvent commencer sans délai ;

Fait à Versailles, le 02 Avril 2008
Le Vice-Président chargé de l'instruction

Nathalie POUX

PREMIÈRES CONCLUSIONS SUIVANT L'ANALYSE DES PHOTOGRAPHIES MISES A DISPOSITION DE DR. B. AU DÉBUT DE SA MISSION

PREMIÈRES CONCLUSIONS :

Avant d'analyser plus amplement les photographies, on peut noter :

- Les traces visibles ont un aspect arciformes ou ovoïdes,
- Chaque groupe de traces semble être constitué d'une trace convexe dans un sens et d'une autre convexe dans l'autre sens,
- Les traces montrent un aspect discontinu, avec présence d'indentations plus ou moins lisibles.
- Plusieurs mois après, les traces sont toujours visibles mais moins marquées, on a donc affaire à des lésions cicatricielles.

En réponse à la mission, nous pouvons déjà dire que les traces observées présentent des caractéristiques compatibles avec celle de morsures humaines.

MESURE DES INDENTATIONS DE LA TRACE SUR LE BRAS DE MELISSA A L'AIDE DE MESURIM PRO® :

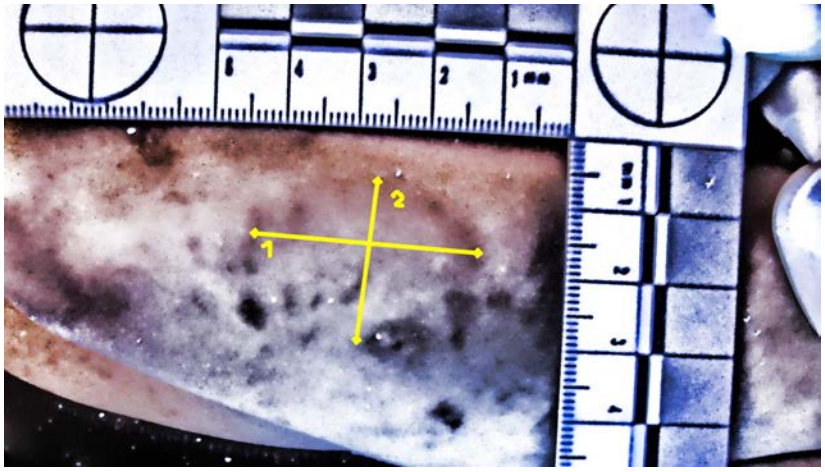


L'image obtenue est alors recadrée et des mesures vont être effectuée grâce au logiciel MESURIM PRO® : ce logiciel permet d'effectuer directement des mesures sur l'image en obtenant les dimensions réelles, en se basant pour cela sur l'échelle.

On réalise donc différentes mesures sur la photographie.

Il est important de noter qu'il y a une part d'interprétation dans l'analyse de cette image, en effet suite au délai de cicatrisation : les traces ne sont pas parfaitement visibles. Cependant pour répondre à la mission, nous recherchons donc tout ce qui pourrait être compatible avec une trace de morsure.

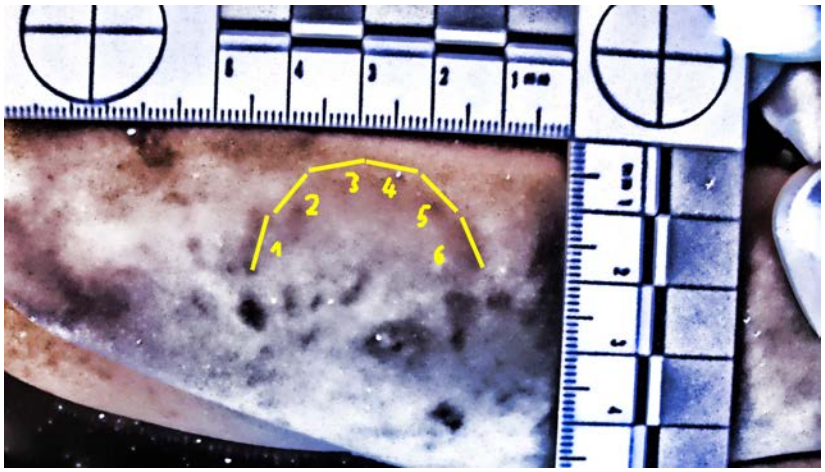
De plus le phénomène de morsure qui met en jeu deux ensembles en mouvements (les maxillaires de l'agresseur et le corps de la victime) engendre forcément des traces inconstantes avec des déformations.



En partant de la supposition que le groupe de traces correspond à une trace de morsure, on prend deux mesures :

- Mesure 1 : distance inter canine : on arrive à 3,33 cm : ceci correspondrait à une mesure moyenne chez l'adulte.

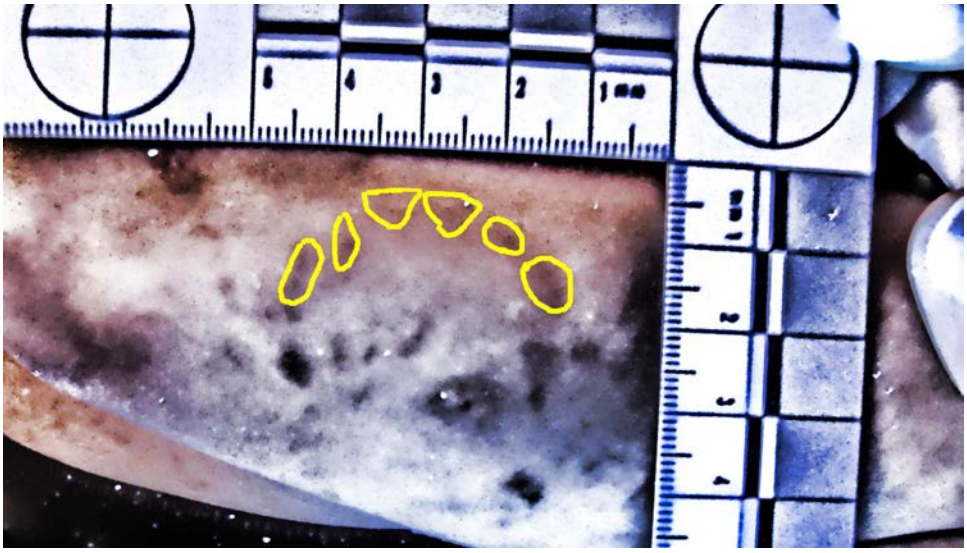
- Mesure 2 : distance entre le point le plus convexe de la trace du haut et de celle du bas : mesure de l'amplitude d'ouverture au cours de la morsure : on arrive ici à 2,36 cm : de même ceci correspond à une mesure moyenne chez l'adulte.



En prenant la trace du haut sur la photographie car c'est la plus visible : on se rend compte qu'elle est discontinue avec une succession d'indentations : On peut la diviser en six segments qui semblent correspondre avec les six dents maxillaires antérieures utilisées lors du processus de morsure :

- Segment 1 : canine maxillaire gauche : on mesure 7,7 mm.
- Segment 2 : incisive latérale gauche : 6,8 mm
- Segment 3 : incisive centrale gauche : 8 mm
- Segment 4 : incisive centrale droite : 8 mm
- Segment 5 : incisive latérale droite : 6,8 mm
- Segment 6 : canine maxillaire droite : 7,4 mm.

Toutes ces mesures correspondent aux mesures moyennes des dents antérieures définitives.



Enfin nous réalisons un calque, pouvant éventuellement permettre une comparaison avec le même calque sui serait réalisé sur une dentition de référence.

Sur le résultat obtenu : on peut noter une malposition de l'incisive latérale gauche.

Cependant, il est encore question ici de l'interprétation des traces qui sont peu précises.

CONCLUSIONS

- Eléments évoquant des traces de morsures :

- caractère cicatriciel des traces : entre la première série de photographies (octobre 2007) et la dernière (mai 2008) , on peut noter que les traces vont en s'estompant, elle peuvent toutefois être encore mises en évidence grâce à un rayonnement ultraviolet. On note une coloration brunâtre correspondant à une lésion cicatricielle.

- Aspect des traces avec deux groupes de traces convexes dans chaque sens, caractéristique de traces de morsures. Les traces sont discontinues et paraissent constituées de plusieurs indentations plus ou moins visibles.

- Mesures des traces : on trouve des mesures proche d'arcades dentaires humaines (distance inter canines et amplitude d'ouverture buccale et mesures des diamètres de dents antérieures humaines).

- Caractère reproductible des traces : sur plusieurs groupes de traces on retrouve à peu près les même dimensions.

- Eléments concernant l'origine éventuelle des morsures :

- les morsures ne sont pas auto infligées : s'il s'agit de morsures, l'enfant n'a pu se les infliger elle-même, en effet la localisation des traces permet d'exclure cette possibilité (épaule, face externe du bras).

- Les mesures similaires retrouvées sur deux traces permettent de dire qu'elles ont été infligées par la même personne, en revanche d'autre traces étant très peu visibles : on ne peut dire si elle en est également l'auteur.

- Les mesures réalisées orientent vers des morsures infligées par un adulte, cependant de telle mesures (distance inter canine, dents antérieures définitives) peuvent également être le fait d'un enfant de 10 ans ou plus.

- Eléments prêtant à caution :

- Lésions anciennes : analyse possible uniquement à partir de photographies, les traces n'ayant plus aucun relief.

- Traces peu visibles : certaines traces sont plus lisibles que d'autres mais les différentes indentations sont peu marquées : il est difficile de bien différencier chaque éléments dentaires.

RÉPONSES À LA MISSION

- DIRE SI LES TRACES FIGURANT SUR LE BRAS DROIT DE L'ENFANT MÉLISSA PEUVENT CORRESPONDRE À DES TRACES DE MORSURES HUMAINES

  En absence de tout éléments pouvant l'exclure et vu les observations faites :
  Oui, les traces figurant sur le bras droit de l'enfant Mélissa peuvent correspondre à des traces de morsures humaines.

- DIRE LE CAS ECHEANT S'IL EST POSSIBLE D'AFFIRMER QU'IL S'AGIT DE TRACES DE MORSURES HUMAINES

  Les traces étant peu lisibles et ne permettant pas de voir précisément des indentations dentaires :
  Non, on ne peut affirmer qu'il s'agit de traces de morsures humaines.

  On peut cependant dire qu'il est très hautement probable qu'il s'agisse de traces de morsures humaines.

  En effet, compte tenu des éléments spécifiques observés et notamment suite aux mesures relevées, qui bien que basées en partie sur l'interprétation de traces peu lisibles, sont véritablement évocateurs. *On pourrait parler de coïncidence si les traces analysées ici ne sont pas des traces de morsures, tellement les mesures trouvées sont caractéristiques.*

- DIRE LE CAS ECHEANT S'IL EST POSSIBLE D'EXCLURE QU'IL S'AGISSE DE TRACES DE MORSURES HUMAINES

  Non, aucun élément ne permet d'exclure qu'il s'agit de traces de morsures humaines.

- DIRE LE CAS ECHEANT S'IL EST POSSIBLE D'ATTRIBUER CES TRACES DE MORSURES À LA BOUCHE D'UN ADULTE OU AU CONTRAIRE D'UN ENFANT

S'il s'agit bien de morsures :

Vu les mesures réalisées : on peut dire qu'il est possible d'attribuer ces morsures à la bouche d'un adulte mais aussi à celle d'un enfant.

En effet, les observations orientent plutôt vers des morsures dues à un adulte mais les mesures réalisées pourraient être également compatible avec la bouche d'un enfant (mais d'un certain âge toutefois, a priori plus de 10 ans).

À noter que rien ne permet d'indiquer que toutes les morsures auraient été infligées par la même personne.

- DIRE LE CAS ÉCHÉANT SI LES MOULAGES DES DENTS DES PERSONNES MISES EN EXAMEN POURRAIENT PERMETTRE D'ATTRIBUER CES EMPREINTES DENTAIRES À UNE PERSONNE OU AU CONTRAIRE D'EXCLURE UNE PERSONNE

Des moulages pourraient permettre d'attribuer ces empreintes à une personne si et seulement si un élément spécifique est retrouvé sur les traces et donc sur les photographies.

Cependant, les traces étant peu lisibles, il Faut savoir qu'il y a peu de chance de pouvoir trouver un élément concordant.

Toutefois, un simple détail (forme d'une indentation par exemple), s'il existait, pourrait permettre de confirmer l'origine des traces.

En revanche, des moulages ne permettraient pas d'exclure une personne : en effet les traces étant peu lisibles : si le moulage ne correspond pas à une trace (notamment en terme de mesures), il pourrait encore correspondre à une autre trace présente sur l'enfant mais encore moins lisible.

ANNEXE 2 : RAPPORT CONCERNANT L'ANALYSE DES PHOTOGRAPHIES DE MÉLISSA (COMPLÉMENT D'EXPERTISE) RÉDIGÉ PAR DR B.

ORDONNANCE DE COMMISSION D'EXPERT DU COMPLÉMENT D'EXPERTISE

COUR D'APPEL DE VERSAILLES

TRIBUNAL DE GRANDE INSTANCE DE VERSAILLES

CABINET DE NATHALIE POUX
VICE-PRÉSIDENT CHARGÉ DE L'INSTRUCTION

ORDONNANCE DE COMMISSION D'EXPERT
(EXPERT UNIQUE)

COMPLEMENT D'EXPERTISE
N° du Parquet : . [redacted]
N° Instruction : . [redacted]
PROCÉDURE CRIMINELLE

Le 17 Octobre 2008,

Nous, Nathalie POUX, Vice-Président chargé de l'instruction au tribunal de grande instance de Versailles, étant en notre cabinet,

Vu l'Information suivie contre :

-M. C[redacted] P[redacted] Jean-Marie **Déteau à BOIS D'ARCY : 15/11/07**
Mandat de dépôt : 15/11/07
né le 17/05/[redacted] à [redacted] de [redacted], profession : sans
demeurant [redacted] SARTROUVILLE
ayant pour avocats : Me Leon Lef FORSTER et Me Laurent HUGELIN

-Mme C[redacted] M[redacted] ép. C[redacted] **Détenu à VERSAILLES : 15/11/07**
Mandat de dépôt : 15/11/07
née le 25/06/[redacted] à SAINT DENIS de [redacted] profession : sans
demeurant [redacted] SARTROUVILLE
ayant pour avocat : Me Françoise COTTA

- Personnes mises en examen -

QUALIFICATIONS
Actes de torture ou de barbarie sur mineure de moins de 15 ans par ascendants adoptifs
actes de torture ou de barbarie ayant entraîné une infirmité permanente
Faits prévus et punis par les articles 222-1, 222-3, 222-4, 222-44, 222-45, 222-47, 222-48 du Code Pénal

-Ass. ENFANCE & PARTAGE
domicilié chez Me BARTHES Florence, 6 bis rue Georges Clémenceau 78000 VERSAILLES
ayant pour avocat : Me Florence BARTHES

-M. LE PRESIDENT DU CONSEIL GÉNÉRAL DES YVELINES
représentant C[redacted] Mélissa
domicilié chez Me RENARD Laurence, 45 avenue de Saint Cloud 78000 VERSAILLES
ayant pour avocat : Me Laurence RENARD

- Parties Civiles -

Vu les articles 156 et suivants du Code de Procédure Pénale;

COMMETTONS :

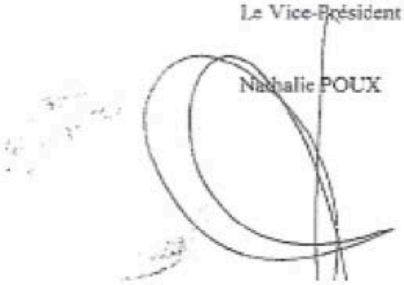
Mr le Docteur P[redacted] B[redacted]
[redacted], expert pris la cour d'appel de PARIS

aux fins de procéder aux opérations ci-joint indiquées.

L'expert remettra avant le 17 Décembre 2008, un rapport détaillé contenant son avis motivé et l'attestation qu'il a personnellement accompli la mission qui lui a été confiée.

Fait à Versailles, le 17 Octobre 2008
Le Vice-Président chargé de l'instruction

Nathalie POUX



PROTOCOLE DE PRISES D'EMPREINTE DES ÉPOUX C.

Pour répondre à la première partie de la mission, nous avons tout d'abord procédé à la réalisation de moulage des arcades dentaires de Monsieur P[redacted] C[redacted] et de Madame M[redacted] C[redacted], avec leur consentement.

Le protocole a été le même pour les deux personnes :

- Déplacement sur le lieu de détention,
- Recueil du consentement et signature d'un document l'attestant,
- Réalisation d'empreintes de l'arcade maxillaire et d'empreintes de l'arcade mandibulaire : pour chaque arcade, deux empreintes ont été réalisées :
  - Une empreinte à l'alginate.
  - Une empreinte au silicone (putty)
- Les empreintes ont ensuite été coulées avec du plâtre dur pour obtenir des modèles (moulages) de chaque arcade.
- Des photographies en vue occlusale (orthogonale par rapport au plan de morsure) ont été réalisées pour chaque modèle afin de répoadre à la mission :
  - Utilisation d'un objectif Macro,
  - Utilisation d'un pied de stabilisation,
  - Utilisation d'une **réglette de type ABFO N°2 :** L'échelle est graduée en centimètre, le diagramme représentant un cercle sur la réglette étant bien rond, on peut noter que la photographie a bien été prise orthogonalement par rapport au plan d'occlusion.

CARACTÉRISTIQUES DE L'EMPREINTE MANDIBULAIRE DE MADAME M.C.O.



➢ **Particularités anatomiques** :

On peut noter :

- La dent **47** (deuxième molaire droite) est à l'état de racine;

- Il existe un encombrement au niveau des incisives : On note une rotation mésio-vestibulaire de **31** (incisive centrale gauche), une rotation disto-vestibulaire de **41** (incisive centrale droite). Il en résulte un angle particulier entre **31** et **41**, et des angles particuliers entre **41** et **42** (incisive latérale droite) et entre **31** et **32** (incisive latérale gauche).

➢ **Analyse métrique** :

- Mesures dentaires :

Des mesures sont réalisées au niveau des dents susceptibles d'intervenir dans une morsure :

- **44** (première prémolaire droite) :

Diamètre mésio-distal : 0,73 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,8 cm

- **43** (canine droite) :

Diamètre mésio-distal : 0,66 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,72 cm

- **42** (incisive latérale droite) :

Diamètre mésio-distal : 0,61 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,65 cm

- **41** (incisive centrale droite) :

Diamètre mésio-distal : 0,54 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0, 54 cm

- **31** (incisive centrale gauche) :

Diamètre mésio-distal : 0,55 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,54 cm

- **32** (incisive latérale gauche) :

Diamètre mésio-distal : 0,61 cm

Diamètre vestibulo-lingual : 0, 62 cm

- **33** (canine gauche) :

Diamètre mésio-distal : 0,66 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,72 cm

- **34** (première prémolaire gauche) :

Diamètre mésio-distal : 0, 7 cm
Diamètre vestibulo-lingual : 0,77 cm

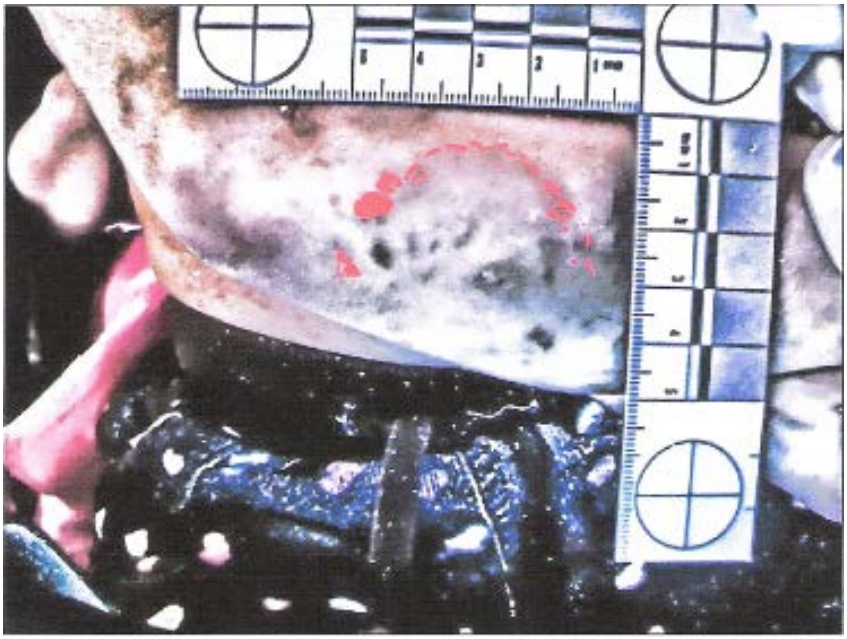
- Mesures de l'arcade :

- Distance inter-canines : 2,45 cm
- Distance entre les premières prémolaires : 3,2 cm
- Distance antéro-postérieure (partie antérieure de l'arcade) :

Droite joignant le point inter-incisif et le milieu de la droite inter-canine) : 0,5 cm

Droite joignant le point inter-incisif et le milieu de la droite entre les premières prémolaires : 1,2 cm

ANALYSE DE LA SUPERPOSITION DU CALQUE MANDIBULAIRE DE MADAME M.C.O. AVEC LA TRACE DU BRAS DE MÉLISSA



Analyse :

La forme et les indentations correspondent, on note plusieurs éléments caractéristiques :

- La forme et la taille de l'arc,
- Les indentations des dents : **31**, **33**,**34** et **35**, **41**, **42**, **44**,**45** et **46**,

On note également des éléments très spécifiques :

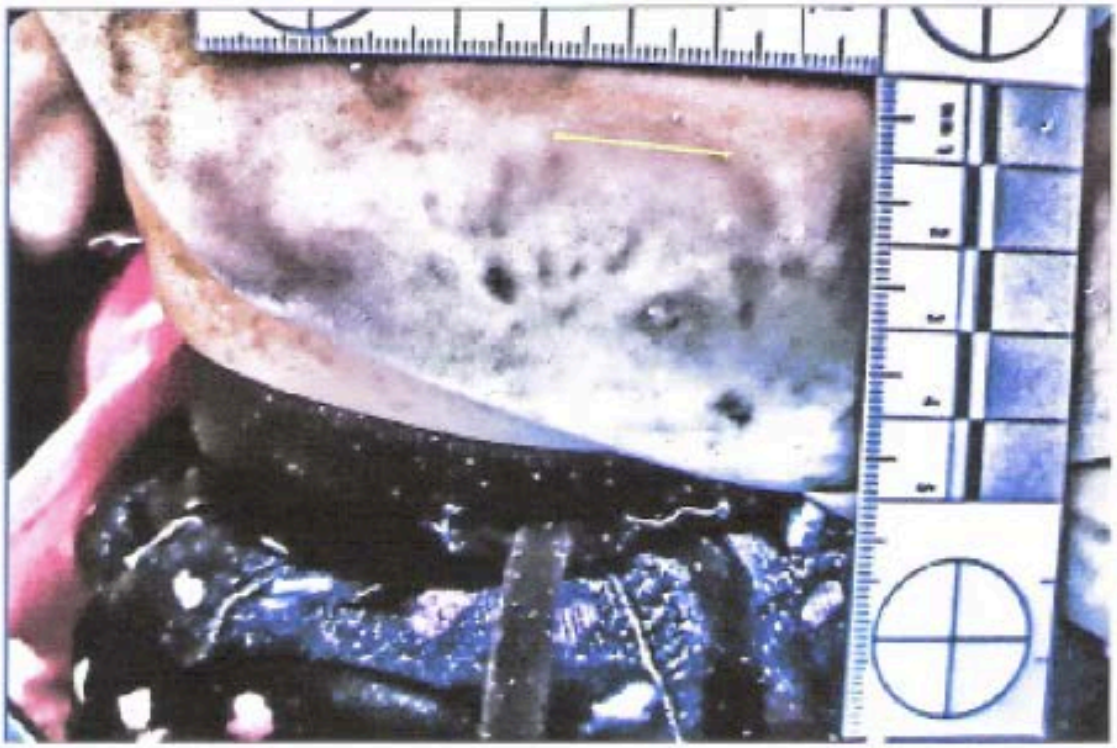
- L'angulation de **44** et **45** : Elle pourrait être responsable du « décroché » à gauche sur la trace : On ne le retrouve pas avec l'arcade maxillaire de Monsieur C[redacted] notamment,
- L'angulation entre **31** et **41**,
- L'angulation entre **41** et **42**,
- Enfin l'indentation laissée par **46** (première molaire mandibulaire droite) très inhabituelle pour une trace de morsure qui indique que le processus de morsure a concerné une grande surface de peau. Ceci pouvant être expliqué par la faible épaisseur de l'avant-bras de l'enfant.

Analyse métrique:

Différentes dimensions ont été enregistrées sur la photographie grâce au logiciel MESURIM PRO, permettant des mesures précises en fonction de l'échelle.

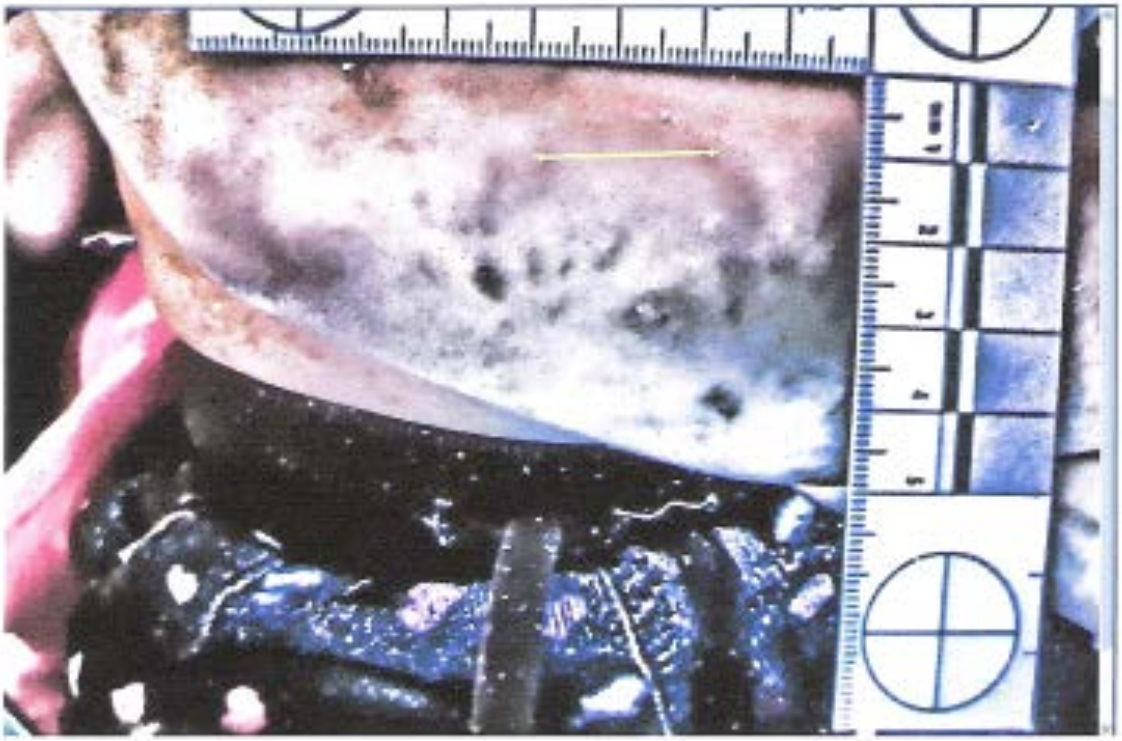
En fonction des éléments concordants entre la trace et les indentations des dents de Madame C[redacted] C[redacted] L a été mesuré :

- La distance inter canines (entre les pointes des canines mandibulaires) :



On obtient une longueur de 2,11 cm. La même distance relevée sur le moulage de Madame C[redacted] O[redacted] est de 2,3 cm.

- La distance entre les indentations les plus marquées : entre **33** (canine mandibulaire gauche) et **44** (première prémolaire droite) :



On obtient une longueur de 2,21 cm. La même distance relevée sur le moulage de Madame C[redacted] O[redacted] est de 2,6 cm.

Les mesures réalisées sur la trace et sur le moulage de la mandibule de madame C[redacted] O[redacted] sont **compatibles** : en effet, les différences observées sont normales car **dues à l'enfoncement des dents lors du processus de morsure.**

D'autre part une possible déformation de la trace (écrasement des tissus durant la morsure et relâchement après) peut expliquer des différence de mesures ou de formes.

Conclusions :

Le calque correspond avec la trace : la forme et les indentations correspondent.

On retrouve notamment plusieurs éléments caractéristiques très spécifiques comme l'angulation de certaines (angle entre les prémolaires droites, angles entre les incisives).

Nous pouvons donc dire que **la probabilité est très haute** que la trace de morsure laissée sur l'avant-bras droit de l'enfant [redacted] Mélissa [redacted] C[redacted]-O[redacted], soit due à l'arcade mandibulaire de Madame C[redacted] O[redacted]

CONCLUSION

Malgré le nombre de lésions présentant les caractéristiques de traces de morsures, les photographies ont été réalisées tardivement et la plupart sont peu lisibles et peu exploitables.

Cependant la photographie (photographie 9), prise en Mai 2008, de la trace située au niveau de l'avant bras droit de l'enfant Mélissa [redacted], a donné des informations.

L'analyse comparative de cette trace avec les calques des arcades dentaires de Monsieur C[redacted] et de Madame C[redacted] O[redacted] permet de dire que:

- Nous pouvons exclure l'arcade maxillaire de Madame C[redacted] O[redacted] dont les caractéristiques font qu'elle ne peut pas être à l'origine de cette trace.

- De même, nous pouvons exclure l'arcade mandibulaire de Monsieur C[redacted] dont les caractéristiques font qu'elle ne peut pas être à l'origine de cette trace.

- Nous ne pouvons pas exclure l'arcade maxillaire de Monsieur C[redacted] dont les caractéristiques, et notamment la forme, font qu'elle pourrait être à l'origine de cette trace. **La probabilité en est toutefois très faible** car les indentations ne correspondent pas.

- Nous ne pouvons pas exclure l'arcade mandibulaire de Madame C[redacted] O[redacted] dont les caractéristiques font qu'elle pourrait être à l'origine de cette trace. **La probabilité en est très forte** car on retrouve sur la trace des éléments très spécifiques correspondant aux éléments dentaires de l'arcade mandibulaire de Madame C[redacted] O[redacted].

Le fait que les autres traces de morsures photographiées ne se révèlent pas exploitables ne permet ni d'inclure ni d'exclure les arcades dentaires de Monsieur C[redacted] et les arcades dentaires de Madame C[redacted] O[redacted] pour les autres traces.

RÉPONSES A LA MISSION

- **PRECISER S'IL EST POSSIBLE D'ATTRIBUER LES TRACES RELEVEES SUR L'ENFANT** Mélissa **C[redacted]-O[redacted] A l'UN DES MIS EN EXAMEN**

D'après les observations réalisées, il est possible de dire :

- que **la probabilité que la trace de morsure observée sur l'avant-bras de l'enfant** Mélissa **C[redacted]-O[redacted] ait été infligée par Madame C[redacted] O[redacted] est très haute.**

- que la probabilité que cette même trace ait été infligée par Monsieur C[redacted] est **très faible**.

On ne peut toutefois pas être formelle quant à l'origine de la trace observée, en effet bien que les caractéristiques très spécifiques nous indique qu'il est très probable que la trace puisse être attribuée à Madame C[redacted] O[redacted] une autre personne avec une arcade dentaire très proche aurait pu également être à l'origine de cette trace. ((Il faudrait retrouver la même forme d'arcade et les mêmes angulations entre les dents : ce qui serait une **grande coïncidence**).

TABLE DES MATIERES

INTRODUCTION 13

NOTIONS DE DROIT ET DÉFINITION DE L'EXPERTISE JUDICIAIRE 16

I. ORGANISATION DE LA JUSTICE EN FRANCE 17
1.1. L'ordre judiciaire (Heron et Le bars, 2015) 18
1.1.a. La juridiction civile 20
1.1.b. La juridiction pénale 20
1.1.c. Les organismes du droit pénal 22

II. LES PRINCIPAUX ACTEURS DE LA JUSTICE EN FRANCE 24
2.1. Les magistrats (Ministère de la Justice, 2012) 24
2.1.a. Le Procureur (Mailhes, 2015) 25
2.1.b. Le Juge 25
2.1.c. L'Avocat de l'accusé 26
2.2. Les parties (Ministère de la Justice, 2012) 26
2.3. Les officiers de police judiciaire (Ministère de la Justice, 2012) 27

III. COMMENT SE DECLENCHE UNE AFFAIRE PENALE ? 29

IV. L'EXPERT JUDICIAIRE 30
4.1. Définition 30
4.2. Le statut d'expert (Creusot, 2006) 31
4.2.a. Les listes d'experts judiciaires (Raffarin et Perben, 2014) 31
4.2.b. Devoirs envers les Parties 32
4.2.c. Devoir envers les Magistrats 33

V. PRINCIPES REGISSANT UNE EXPERTISE PENALE 35
5.1. Définition de l'expertise judiciaire 35
5.2. Déroulement et modalités d'une expertise (Béry et coll., 2010) 36
5.2.a. Saisine de l'expert (Peckels, 2011) 36
5.2.b. Refus et acceptation de la mission : 36
5.2.c. Rémunération 37
5.2.d. Enclenchement de l'expertise 37
5.2.e. Modalités de l'expertise (Valette, 2012) 38
5.3. Rédaction du rapport (Diaz, 2013 ; SUP CNECJ, 2017) 39
5.4. Fin de mission, dépôt du rapport et rémunération 40
5.4.a. Fin de mission 40
5.4.b. Dépôt du rapport 41
5.4.c. Rémunération 41
5.5. Déposition à l'audience 41

DÉROULEMENT D'UNE EXPERTISE PÉNALE : MISE EN PARALLÈLE AVEC L'AFFAIRE DE L'ENFANT DE SARTROUVILLE 43

I. L'AFFAIRE DANS SES MOINDRES DETAILS 44
1.1. Le « fait divers » (Franceinfo, 2013 ; LeFigaro, 2013 ; LeParisien, 2013 ; Libertaland, 2013 ; Nouvel Obs, 2013 ; RTL, 2013) 44
1.2. L'enquête 46
1.2.a. Le Signalement 46
1.2.b. La phase préparatoire 47
· Illustrer les faits 48
· Les interrogatoires 48
· La garde à vue 50
1.3. Les différents rapports d'expertise 52
1.4. Syndrome Münchhausen par procuration (SMPP) (Sauvagnat, 2007) 53
1.4.a. Définition 54
1.4.b. Epidémiologie 55
1.4.c. L'aspect psychologique (Pernot-Masson, 2004) : 56

II. L'EXPERTISE DE DR B 60
2.1. Saisine de l'expert et acceptation de la mission 60
2.2. La morsure et l'analyse de morsure 63
2.2.a. Définition 63
2.2.b. Caractéristiques de la morsure humaine (Vetter et coll., 2015) 63
2.2.c. Procédure classique d'exploitation de trace de morsure (Brousseau, 2015) 65

III. EXECUTION DE LA MISSION 68
3.1. Mise en lumière des différentes étapes nécessaires à la réalisation du premier rapport (Piccolo, 2013) 68
3.1.a. Exploitation des photographies du dossier 68
3.1.b. La prise de photographies : les caractéristiques et le déroulement 70
3.1.c. Le traitement des images : les logiciels Lucis Pro v 5.0.3® et Mesurim Pro® 73
3.1.d. Rédaction du rapport et conclusions (Ravello, 2011) 76
3.2. Le complément d'expertise 78
3.2.a. Contenu 78
3.2.b. La prise d'empreintes 80
3.2.c. Exploitation des empreintes 81
3.2.d. La technique des calques (Neather et coll., 2012) 84
3.2.e. Comparaison et conclusion 89
· Les comparaisons 89
· Conclusion des analyses 91
3.2.f. Rédaction du rapport et réponses aux missions du complément d'expertise 91

LES PROCÈS ET L'APPEL A LA BARRE DE L'EXPERT 93

I. PLACE DES EXPERTS A UN PROCES 94
1.1. Généralités 94

1.1.a. Les experts dits « techniques » (Guinchard et Albert, 2013) 94
1.1.b. Les experts de personnalité ou experts psychiatriques (Saetta, 2012) 94
1.2. Convocation de l'expert à l'audience 96
1.3. Rôle de l'expert « technique » à l'audience (CNCEJ, 2011) 97

II. DEROULEMENT D'UNE AUDIENCE 98
2.1. Les règles d'un procès d'Assises 98
2.1.a. L'oralité du procès 98
2.1.b. La publicité des débats 99
2.1.c. Le contradictoire 101
2.1.d. La présomption d'innocence 101
2.2. Principaux acteurs du procès d'assises (Ministère de la Justice, 2015) 102
2.2.a. Le jury de jugement (Jolivet, 2006) 102
2.2.b. Les magistrats (ou jurés) professionnels (Bibliothèque du centre Pompidou, 2009) 105
2.2.c. Les autres acteurs du procès 106
2.3. Déroulement du procès d'assises jusqu'aux délibérations (DILASP, 2016) ... 107
2.3.a. L'entrée de la Cour 107
2.3.b. L'ouverture du procès 107
2.3.c. Les auditions et le débat (Ministère de la Justice, 2016) 108
2.3.d. Les plaidoiries (Eck, 2017) 110
2.4. Le procès d'assises de l'affaire de l'enfant de Sartrouville 112
2.4.a. Les protagonistes 112
2.4.b. Déroulement du procès 113
2.5. Le dénouement du procès 121
2.5.a. La procédure finale 121
2.5.b. Les délibérations 122
2.5.c. Le verdict final 123
2.5.d. Fixation des dommages et intérêts 123
2.5.e. Publicité du verdict 124
2.6. L'issue du procès de première instance de Mélissa 125

III. LE DENOUEMENT DE L'AFFAIRE DE L'ENFANT DE SARTROUVILLE 127
3.1. Le procès en appel (DILASP, 2017) 127
3.1.a. Saisine de la Cour d'Appel (Bernard-Ménoret, 2011) 127
3.1.b. Déroulement du procès d'appel 128
3.2. Le récit du procès d'appel 129
3.3. L'aboutissement de l'enquête 139
3.3.a. L'acquittement de P. C. 139
3.3.b . Les ressentis de Dr. B. 140

IV. QUE SONT-ILS DEVENUS ? 141

CONCLUSION 143

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES 146

ANNEXES 160

MICHEL Élise – RÔLE DE L'EXPERT ODONTOLOGISTE EN IDENTIFICATION MÉDICO-LÉGALE : L'AFFAIRE DE L'ENFANT DE SARTROUVILLE

Nancy : 2018 - 180 pages, 42 figures, 3 tableaux

Th. Chir.-Dent. : 2018

Mots clefs :

- Expertise
- Morsures
- Identification Odontologique
- Procès d'Assises

Résumé :

Ce travail aura pour objectif de décrire chronologiquement le travail de l'expert odontologiste médico-légal au pénal et de l'illustrer étape par étape par les éléments de l'affaire de l'enfant de Sartrouville.

Celle-ci concerne des violences sévères infligées à une fillette de quatre ans, adoptée lorsqu'elle était un nourrisson, dont l'étude des traces de morsure a permis d'inculper les bourreaux.

Il s'agira ainsi d'éclaircir les différents composants et procédures d'une mission en expertise Odontologique et de décrire les différentes technologies actuelles déployés dans l'étude des morsures.
Nous détaillerons également le déroulement du procès d'assises qui en a découlé afin de comprendre au mieux les rouages de la justice, la place de l'expert et de sa mission lors de son audience au tribunal et l'utilité de son intervention.

Membres du jury :

Pr J.-M. MARTRETTE	Professeur des Universités	Président
Dr. C. CLEMENT	Maître de Conférences	Directeur de Thèse
Dr. A. BAUDET	Assistant Hospitalier Universitaire	Juge
Dr. M. HERNANDEZ	Maître de Conférences Associée	Juge
Dr THOMAS Hugues	Chirurgien Dentiste	Juge invité

Adresse de l'auteur :

MICHEL Élise
Avenue de Strasbourg
54000 NANCY

UNIVERSITÉ DE LORRAINE

Faculté d'Odontologie

Jury : Président : J.M. MARTRETTE – Professeur des Universités
Juges : C. CLEMENT – Maître de Conférences des Universités
M. HERNANDEZ – Maître de Conférences des Universités Associée
A. BAUDET – Assistant Hospitalo-Universitaire
H. THOMAS – Docteur en Chirurgie Dentaire

Thèse pour obtenir le diplôme d'État de Docteur en Chirurgie Dentaire

Présentée par: **Mademoiselle MICHEL Elise, Irène, Simone**

né(e) à : **METZ (Moselle)** le **4 novembre 1989**

et ayant pour titre : **« Rôle de l'expert odontologiste en identification médico-légale : l'affaire de l'enfant de Sartrouville ».**

Le Président du jury

FACULTÉ D'ODONTOLOGIE 96, av. de Lattre de Tassigny UNIVERSITÉ DE LORRAINE BP 60208 - 54003 NANCY CEDEX

J.M. MARTRETTE

Le Doyen,
de la Faculté d'Odontologie

FACULTÉ D'ODONTOLOGIE 96, av. de Lattre de Tassigny Le Doyen Pr J.M. MARTRETTE UNIVERSITÉ DE LORRAINE BP 60208 54003 NANCY CEDEX

J.M. MARTRETTE

Autorise à soutenir et imprimer la thèse 10157

NANCY, le - 9 JAN. 2018

Le Président de l'Université de Lorraine

P. MUTZENHARDT