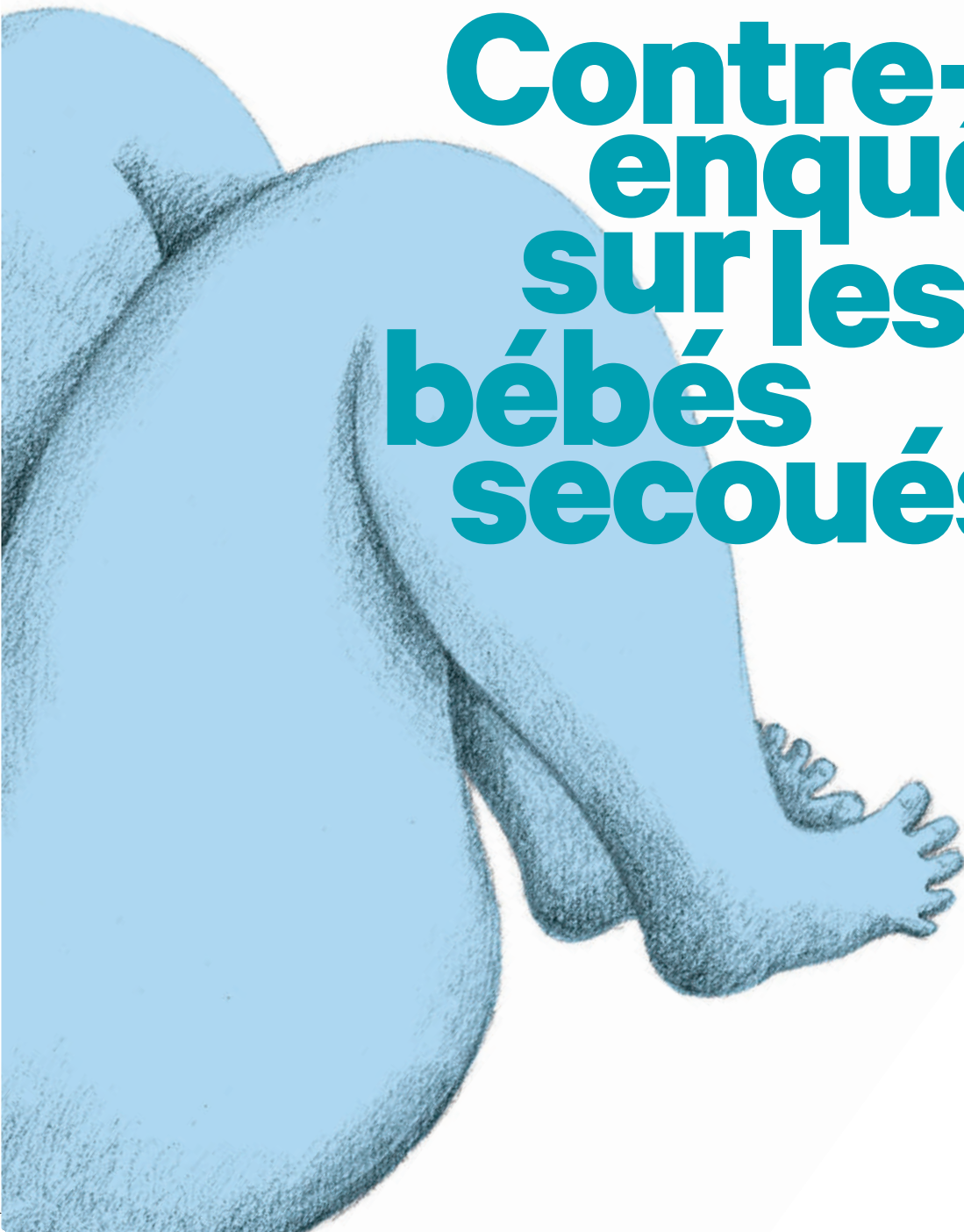




CHAQUE ANNÉE, PRÈS DE QUATRE CENTS CAS DE « BÉBÉS SECOUÉS » SONT SIGNALÉS À LA JUSTICE. ET DES PARENTS SONT DÉCLARÉS COUPABLES D'AVOIR BLESSÉ OU TUÉ LEUR ENFANT, SUR LA BASE D'EXPERTISES QUI ONT VALEUR DE PREUVE DÉFINITIVE. LE DOUTE EST POURTANT PERMIS, COMME LE MONTRE L'HISTOIRE D'ALEXANDRE, UN PÈRE AU CŒUR D'UN CHAMP DE BATAILLE MÉDICAL.

Par Sophie Tardy-Joubert
Illustrations Juliette Barbanègre

Contre- enquête sur les bébés secoués



Dans leur album de famille, une photo de septembre 2013 les montre tels qu'ils étaient à l'époque. Le père, une trentaine d'années, a une belle gueule d'acteur, la profession qu'il exerce alors. La mère, menue, visage de madone, est blottie dans ses bras. Alexandre Chacón et Yoanna Meimoun ont un fils, Eitan, né quelques jours plus tôt. Ils prennent la pose, sourire immense. Les cheveux et les chaussons de l'enfant dépassent du porte-bébé.

Ce portrait de famille idyllique se brise une nuit d'octobre. Eitan est en petite forme depuis quelques jours. Il ne fait pas encore ses nuits, ses parents dorment à côté de lui à tour de rôle. Ce soir-là, c'est au tour d'Alexandre. Au petit matin, le père et le bébé semblent aussi épuisés l'un que l'autre. «*Il a beaucoup pleuré*», dit l'homme à sa femme. Eitan est admis quelques heures plus tard aux urgences pédiatriques de l'hôpital Trousseau, à Paris, pour «*pleurs inhabituels*».

Les médecins soupçonnent une méningite, mettent l'enfant sous antibiotiques, pratiquent une ponction lombaire – ratée, elle sera inexploitable –, puis le transfèrent à l'hôpital Necker pour y effectuer un scanner cérébral et une IRM. Les images montrent un saignement situé sous la dure-mère, une membrane qui protège le cerveau – un «*hématome sous-dural*», en jargon médical –, ainsi que la présence de sang au fond des yeux – des «*hémorragies rétinienne*s». Des symptômes considérés comme caractéristiques du «*syndrome du bébé secoué*» (SBS).

Douze jours plus tard, Yoanna et Alexandre enterrent leur fils, mort à l'hôpital. Le surlendemain, ils sont en garde à vue. Ils n'ont pas dormi depuis des jours. Le policier qui les interroge séparément a entre les mains un compte-rendu médical signé par le neurochirurgien de l'hôpital Necker. Le diagnostic de «*secouement*» est, d'après lui, «*hautement probable*».

Un jeune avocat commis d'office débarque au commissariat. Il prend place au côté d'Alexandre sous les néons blafards. «*Je ne vous poserai cette question qu'une fois. Avez-vous, oui ou non, fait du mal à votre enfant?*» lui demande Grégoire Étrillard.

— *Non, jamais.*»

À l'officier de police, Alexandre répète qu'il n'a jamais «*secoué*» son fils. Mais le flic lui raconte l'histoire d'une basketteuse d'un mètre quatre-vingts qui aurait «*secoué*» son enfant sans le vouloir, en le sortant brusquement de son lit. Alexandre se rappelle alors avoir lui aussi sorti Eitan «*très vivement*» de son berceau : «*Il hurlait comme un bébé qui a faim. Je l'ai pris avec rapidité, j'ai vu sa tête balloter.*» Il reconnaît le geste d'un «*gars fatigué*», qui «*a déconné*». La garde à vue se termine sur une interrogation à voix haute. «*Si un geste peut être assimilé à ça et qu'il a provoqué ces conséquences... Vous vous rendez compte, c'est horrible si j'ai tué mon enfant.*»

Alexandre est le dernier à avoir été seul avec le bébé avant son admission à l'hôpital. À l'issue de la garde à vue, Yoanna est donc disculpée. Le jeune père est mis en examen pour violences volontaires par ascendant ayant entraîné la mort sans intention de la donner sur mineur de 15 ans. Il risque jusqu'à trente ans de prison.

Je rencontre Alexandre presque huit ans plus tard. À quoi ressemble un père accusé d'avoir tué son enfant ? À monsieur Tout-le-monde, me dis-je en poussant une porte encombrée de trottinettes et de vélos premier âge. Après la mort d'Eitan, Alexandre et Yoanna ont eu deux petites filles, aujourd'hui âgées de 6 et 2 ans. Leur appartement ressemble au mien, avec ses dessins de maternelle en bataille et ses photos d'enfants souriants. Il me regarde à peine. Son mètre quatre-vingts plié sur l'ordinateur,

À quoi ressemble un père accusé d'avoir tué son enfant ? À monsieur Tout-le-monde, me dis-je en entrant chez Alexandre.

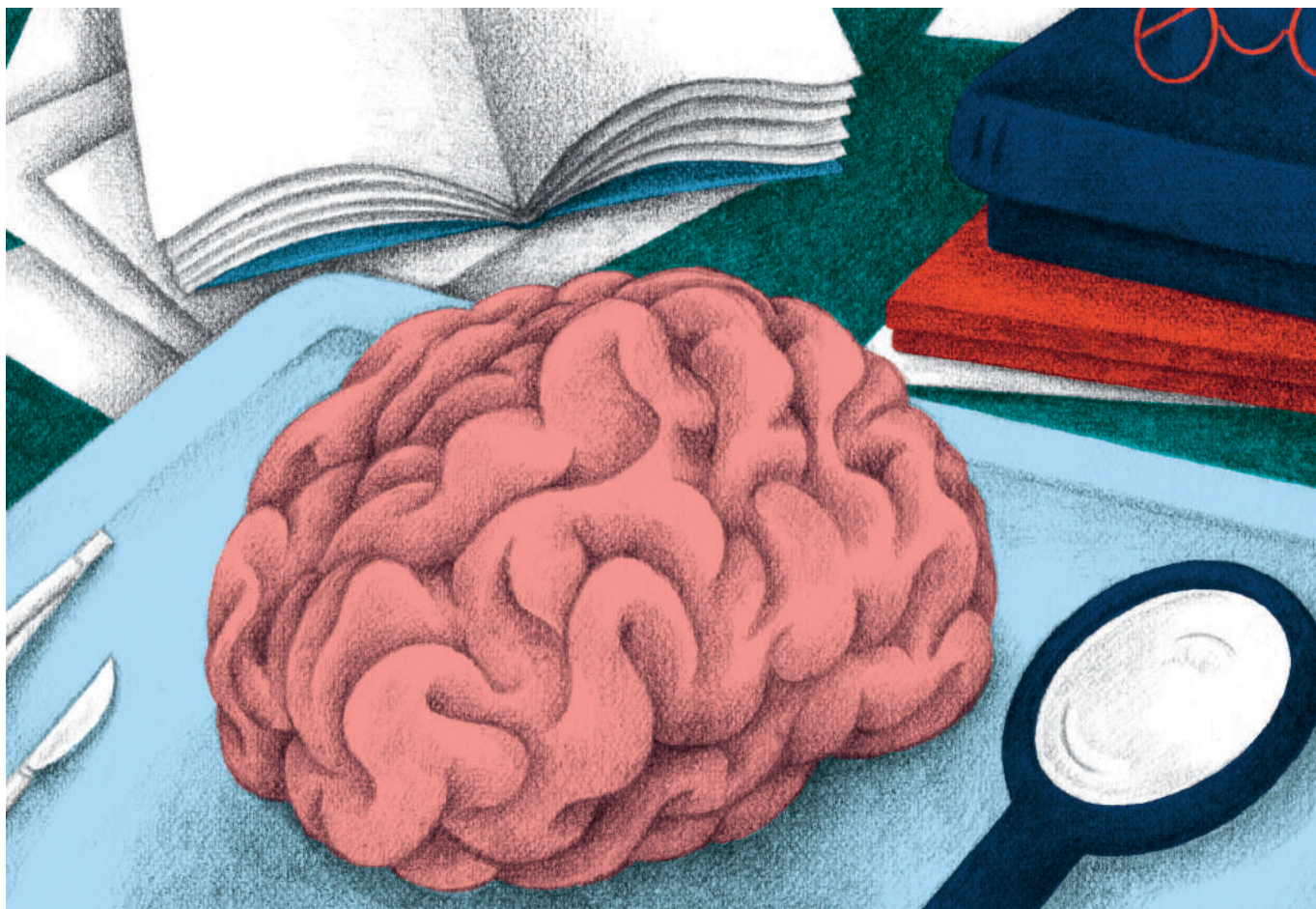
il fait défiler des dizaines d'articles consacrés au syndrome du bébé secoué. Alexandre veut me montrer que ce diagnostic fait l'objet d'une rude controverse. Sa vie, m'explique-t-il, se trouve au milieu d'un champ de bataille médical.

Comme beaucoup de parents, j'ai entendu parler du syndrome du bébé secoué. Je sais que les adultes doivent se méfier d'eux-mêmes. Poussés à bout par des pleurs incessants, ils peuvent en venir à attraper leur bébé sous les aisselles et à le secouer violemment, faisant aller sa tête d'avant en arrière. Ce geste peut blesser, handicaper ou tuer l'enfant. Il laisserait trois types de traces : du sang dans le cerveau et/ou derrière les yeux, et des lésions dans le cerveau. Lorsqu'ils repèrent cette « triade », les médecins évoquent

le diagnostic de bébé secoué avec plus ou moins de certitude, selon que l'enfant présente un seul ou plusieurs de ces symptômes.

En France, près de quatre cents cas de bébés secoués sont signalés à la justice chaque année. Une enquête est alors ouverte. Il s'agit, m'explique Guy Bertrand, commandant de la brigade des mineurs de Paris, d'identifier l'auteur du geste : *« À partir du moment où je lis certaines choses sur le certificat médical, les parents peuvent me raconter ce qu'ils veulent, je sais que j'ai affaire à un bébé secoué. »*

Le syndrome du bébé secoué existe dans la littérature médicale depuis les années 1960. À l'époque, plusieurs médecins anglo-saxons s'intéressent au fonctionnement du cerveau. En 1968, un neurochirurgien américain, Ayub Ommaya, cherche à identifier les lésions cérébrales provoquées par des accidents de voiture. Il place des chimpanzés anesthésiés sur des chaises roulantes, qu'il percute violemment à l'arrière pour simuler



une collision. La tête des singes, laissée libre, bascule d'avant en arrière : un mouvement qualifié de *whiplash* (coup de fouet). Les animaux présentent ensuite des hématomes sous-duraux. Ces études, financées par l'industrie automobile, avaient pour but d'améliorer la sécurité routière. Elles sont lues avec intérêt par des médecins qui cherchent à comprendre pourquoi certains enfants souffrent de saignements intracrâniens.

Parmi eux, Norman Guthkelch, chirurgien pédiatrique dans le nord de l'Angleterre. Ces saignements sous-duraux l'intriguent, car ils peuvent survenir sans prévenir chez des enfants a priori en bonne santé, sans pathologie ni trace apparente de sévices. Lors de consultations, il observe que certains parents manipulent leur bébé avec brutalité. Des travailleurs sociaux lui expliquent que secouer les enfants pour les faire taire est une pratique courante dans la région.

En 1971, Norman Guthkelch imagine que le mouvement d'avant en arrière de la tête peut à lui seul être responsable des hémorragies cérébrales. Pour avoir formulé cette hypothèse, il est présenté comme le « père du syndrome du bébé secoué ». À la fin de sa vie, tout comme Ayub Ommaya, il fera pourtant partie des rares médecins à défendre les parents mis en cause, et dira que sa pensée a été dévoyée.

Au début des années 1970, le radiologue américain John Caffey s'intéresse à son tour au mouvement du *whiplash*. Il craint une « épidémie de secouement » et veut alerter sur ses dangers potentiels. D'après lui, les symptômes du SBS peuvent être induits par un secouement violent, mais aussi par des faits plus anodins, comme une quinte de toux ou une tape dans le dos. La doctrine a depuis évolué. On enseigne désormais en France que le lien entre ce mouvement de coup



de fouet et les symptômes du SBS est certain. Et le geste qui le provoque, nécessairement violent.

En France, le docteur Anne Laurent-Vannier, une petite dame menue aux cheveux gris, court les plateaux télé et les palais de justice pour alerter sur les dangers du secouement. Experte judiciaire près la Cour de cassation, elle intervient dans les procès de bébés secoués, et comptabilise deux cents expertises sur le sujet. Même quand elle n'est pas désignée, il lui arrive de se faufiler sur les bancs du public d'une cour d'assises. À 70 ans, c'est toujours le sujet de sa vie.

Je tente de la joindre à plusieurs reprises. Elle finit par me répondre. Elle veut bien parler de prévention, mais ne souhaite pas participer à une controverse sur le syndrome du bébé secoué. Selon elle, le débat médical n'existe que dans

On enseigne en France que le lien entre le mouvement d'avant en arrière de la tête et les symptômes du bébé secoué est certain.

la tête des journalistes qui « cherchent à faire du buzz » : « Il y a un consensus scientifique extrêmement solide, tout le monde est d'accord, sauf une poignée de médecins », m'assure-t-elle au téléphone.

En septembre 2021, Anne Laurent-Vannier m'ouvre la porte de chez elle, un appartement

« Avoir parfois envie de secouer un enfant est normal, concède Anne Laurent-Vannier. Mais c'est un geste très violent. N'importe qui ne passe pas à l'acte. »

hausmannien rempli de lumière et des jouets de ses petits-enfants. « Tout le monde est susceptible d'avoir parfois envie de secouer un enfant. Il est même anormal de ne jamais en avoir envie, m'explique-t-elle, en m'offrant un café. Mais c'est un geste très violent. N'importe qui ne passe pas à l'acte. » Cette experte a dédié sa carrière aux enfants. Elle en a déjà deux quand, dans les années 1980, elle devient cheffe du service de rééducation pédiatrique des hôpitaux de Saint-Maurice (Val-de-Marne). Pendant trente ans, elle prend en charge des enfants atteints de troubles neurologiques graves, qui « allaient bien jusqu'à ce qu'il leur arrive quelque chose : une crise d'épilepsie, un accident vasculaire cérébral ou un secouement ». Pour ces petits patients, les gestes du quotidien deviennent une odyssée. Anne Laurent-Vannier leur apprend à tenir une cuillère, à se déplacer en fauteuil roulant. « Nous, les rééducateurs, nous devons faire avec les séquelles. Et c'est une prise en charge extrêmement dure. »

Les hôpitaux de Saint-Maurice et Necker travaillent main dans la main. « Je voyais mes confrères

en difficulté. Il n'y avait pas de critères diagnostiques pour le bébé secoué. Ils se retrouvaient face à des gens qui disaient n'avoir rien fait. Ils vivaient le signalement comme un acte de délation, alors que c'est un acte de protection. » À partir des années 1990, les

IRM et les scanners permettent de mieux voir les saignements cérébraux. Au milieu des années 2000, Anne Laurent-Vannier contacte la Haute Autorité de santé (HAS). « Il fallait donner une ligne de bonne conduite concernant le syndrome du bébé secoué. »

L'experte prend la tête d'un groupe de travail composé d'une vingtaine de personnes : médecins légistes, radiologues, magistrats. Sous l'égide de la HAS, ils publient des recommandations en 2011. Le document indique qu'en cas d'hématome sous-dural et d'hémorragie rétinienne le diagnostic de SBS est hautement probable. En présence des seuls hématomes sous-duraux, il est possible. Les symptômes sont censés apparaître très vite après le secouement et les médecins estiment que ceux-ci sont répétés dans plus de la moitié des cas. « Le signalement

au procureur de la République est le seul moyen de déclencher une double procédure : civile en vue de protéger l'enfant sans délai, pénale s'agissant d'une infraction. »

Fin 2013, quelques semaines après la mort d'Eitan, Alexandre survit plus qu'il ne vit. Jour et nuit, il épluche le dossier médical, se perd dans des recherches sur Internet. Le compte-rendu de l'autopsie de son fils, réalisée par Caroline Rambaud, une légiste membre du groupe de travail de la HAS, est devenu son livre de chevet. Le document révèle, outre l'hématome sous-dural et les hémorragies rétiniennes, la rupture de plusieurs veines ponts et la fracture de la onzième côte droite, « contemporaine au secouement ». Au côté d'Alexandre, sa femme Yoanna fait le grand huit émotionnel. Un jour, elle veut un autre enfant. Le lendemain, elle tente de se suicider. « Les médecins et les flics étaient catégoriques, mais je n'ai jamais pu croire qu'Alexandre ait fait du mal à Eitan », me dit-elle.

Presque deux ans se passent avant que l'expertise médicale tombe, en mai 2015. Elle est signée de Caroline Rey-Salmon, médecin légiste, directrice de la section mineurs de l'unité médico-judiciaire de Paris, et de Catherine Adamsbaum, cheffe du service de radiologie pédiatrique de l'hôpital Bicêtre. Deux femmes qui font autorité dans leur domaine, membres du groupe de travail de la HAS. Elles se disent « très en faveur » du syndrome du bébé secoué. « *Aucune autre cause ne permet d'expliquer les lésions mises en évidence à l'imagerie et au fond d'œil, écrivent-elles. Nous retenons, dans le cas d'Eitan, un épisode unique de secouements violents, dans la nuit du 19 au 20 octobre 2013.* »

Un jeune avocat trouve la grande cause à laquelle dédier sa vie

Quelles que soient les circonstances dans lesquelles on le rencontre, Grégoire Étrillard, 39 ans, porte un costume trois-pièces ou des

« Nous sommes là pour laver les pieds de nos clients, image Grégoire Étrillard. On met tout ce que l'on est au service de l'autre. »

habits aux couleurs chatoyantes. Parfois, il débarque en garde à vue coiffé d'un chapeau haut-de-forme. Malgré ce look exubérant, cet avocat porte bien son prénom. Il a la raie sur le côté et le CV impeccable des garçons de bonne famille. Après des études à HEC et à l'université américaine de Columbia, il intègre les barreaux de New York et de Paris, entame une carrière dans le très lucratif droit des affaires. Mais Me Étrillard est un fervent catholique, à la recherche d'une

grande cause à laquelle dédier sa vie. En 2011, il tente le concours de la Conférence du stage, institution d'excellence distinguant les meilleurs orateurs du barreau de Paris. Il arrive premier. Le monde du pénal lui ouvre ses portes. Il passe des moquettes épaisses des grandes entreprises au monde interlope des commissariats et des prisons. L'expérience le « transcende ». « *Nous sommes là pour laver les pieds de nos clients. On met tout ce que l'on est au service de l'autre.* »

Grégoire Étrillard apprend à connaître Alexandre, un client aussi attachant qu'épuisant. Malgré les assurances qu'il lui a données lors de leur entretien au commissariat, l'avocat pense dans les premiers temps que son client ne lui dit pas tout. Peut-être se cache-t-il la vérité à lui-même, tant les faits reprochés sont effrayants. « *J'étais au début de ma carrière de pénaliste. Une expertise me présentait un diagnostic certain. Alexandre était abominablement meurtri. Il me touchait. Pour moi, si c'était avéré, ça ne pouvait être qu'un accident.* » Régulièrement, son client lui envoie de nouveaux articles. Des milliers de pages de jargon scientifique, en français et en anglais. « *Je ne pouvais pas recevoir ce mec qui avait perdu son enfant sans lire ce qu'il m'envoyait. J'ai mis le temps, mais j'ai tout lu. Ma conscience professionnelle m'a sauvé.* »

Alexandre tombe un jour sur le nom de Waney Squier, une neuropathologiste pédiatrique. La Britannique exerce une discipline rare, à la frontière de la médecine et de la recherche fondamentale. En poste à l'hôpital d'Oxford, elle a découpé plus de trois mille cerveaux d'enfants pour en observer les tissus au microscope. Cela en fait l'une des meilleures connaisseuses du cerveau du jeune enfant. C'est aussi une scientifique controversée, quasiment devenue une paria quand elle a remis en question le syndrome du bébé secoué, en 2001. Aujourd'hui retraitée, elle vit en Cornouailles, dans le sud-ouest de l'Angleterre. Nous échangeons par visioconférence. « *J'ai été radiée de l'Ordre des médecins, me raconte-t-elle sans colère. J'ai subi un procès de six mois avant d'être réhabilitée. Cette affaire m'a pris toute mon énergie. Pendant les dix dernières années de ma carrière, je n'ai presque plus rien publié.* »



« Je ne connais que trop bien ces histoires. Sachez qu'à partir de maintenant vous n'êtes plus seul », écrit Waney Squier à Alexandre.

Une nuit de détresse, Alexandre écrit cinq pages à Waney Squier. Il lui demande d'étudier le cas de son fils. *« J'ai tout de suite pensé que j'avais affaire à quelqu'un de sincère. La première chose qui m'a marquée, c'est que cet enfant allait mal depuis des jours. Il peinait à se nourrir, à respirer. Cela ne collait pas avec la thèse d'un effondrement soudain dû à un secouement »*, m'explique-t-elle. Le lendemain, Alexandre reçoit cette réponse : *« Je ne connais que trop bien ces histoires. Sachez qu'à partir de maintenant vous n'êtes plus seul. »*

Dans la presse, le nom de Waney Squier est associé à celui de Lorraine Harris, une jeune femme condamnée à trois ans de prison pour avoir secoué, et tué, son enfant. L'affaire rappelle que le docteur Squier a, au début de sa carrière, fermement cru au syndrome du bébé secoué. Désignée comme experte lors du premier procès de la jeune femme, en 2000 à Nottingham



(Angleterre), elle avait épousé la thèse de l'accusation, et conclu que l'enfant avait succombé à un secouement. *« Vous ne pouvez pas faire des recherches sur tous les sujets sur lesquels on vous demande d'intervenir. Parfois, vous répétez sans vous poser de questions ce qui est écrit dans les manuels. »*

Un changement d'avis salvateur

Quelques mois plus tard, alors que Lorraine Harris dort en prison, Waney Squier tombe sur une publication d'une consœur neuropathologiste, Jennian Geddes. Cette dernière, après avoir examiné cinquante bébés, estime que les lésions communément attribuées au secouement pourraient être dues à un manque d'oxygène dans le cerveau. *« J'ai décidé d'examiner de plus près le syndrome du bébé secoué. Et j'ai réalisé qu'elle avait raison. L'hypothèse selon laquelle ces saignements sont causés par un traumatisme est fausse. »*

Waney Squier exprime publiquement ses doutes. Ses déclarations n'échappent pas à l'avocate de Lorraine Harris. Lorsque la jeune mère est jugée en appel, le docteur Squier est du côté de la défense. Elle explique à la cour avoir changé d'avis. En 2005, Lorraine Harris est acquittée. Mais elle n'a pas pu assister à l'enterrement de son fils, son mari l'a quittée et l'enfant qui lui restait a été placé. *« Sa vie a été dévastée. Comment voulez-vous que l'establishment médical reconnaisse ses erreurs ? Si un jour le SBS est discrédité, des milliers de personnes devront être rejugées. 250 personnes sont condamnées chaque année en Angleterre, 1 500 aux États-Unis. Si on remonte aux années 1970, combien de personnes ont été emprisonnées ou ont vu leur enfant placé pour rien ? »* Le nombre de condamnations en France est impossible à établir, la justice ne distinguant pas les cas de SBS des autres affaires de violences familiales.

Est-ce pour ne pas avoir pu préserver Lorraine Harris que Waney Squier prend fait et cause pour Alexandre? *«Je ne crois pas qu'en secouant un bébé vous puissiez produire des hématomes sous-duraux, des hémorragies rétinienne et des lésions cérébrales, sans qu'il y ait aucune trace extérieure visible»,* dit la chercheuse britannique. *Il devrait au moins y avoir des lésions de la nuque ou de la moelle épinière.* » En regardant les images du cerveau d'Eitan, Waney Squier trouve une autre explication. D'après elle, le bébé serait mort d'une thrombophlébite. Un caillot de sang dans son cerveau aurait provoqué les saignements sous-duraux.

Alexandre garde dans un coin de sa tête l'histoire de la basketteuse que lui a racontée le policier pendant la garde à vue. Un jour, il interroge Waney Squier: *«Crois-tu que j'aie pu tuer mon fils sans le vouloir en le sortant trop vite du lit?*

— *Non, je ne le crois pas. Et je trouve injuste que tu te poses cette question.* »

En 2016, Grégoire Étrillard demande une contre-expertise. Le juge d'instruction mandate trois nouveaux médecins. Ils doivent notamment répondre à la question suivante: *«Peut-on, dans le cas d'Eitan, exclure le diagnostic d'une maladie pré-existante, notamment d'une thrombose veineuse?»* L'un de ces experts, Jean-Claude Mselati, est un homme un peu raide, qui porte une cravate fermement nouée sous sa blouse blanche. Contrairement à Waney Squier, il croit au syndrome du bébé secoué. Mais il conteste la position de la Haute Autorité de santé, *«qui ne permet aucune nuance»*.

Aujourd'hui pédiatre à l'hôpital d'Orsay, dans l'Essonne, il a commencé sa carrière comme chef du service de réanimation pédiatrique à l'hôpital Necker. *«Les traumatismes graves de toute l'Île-de-France nous arrivaient. Je vois des hématomes sous-duraux chez des nourrissons depuis toujours. À l'époque, on essayait de comprendre.»* D'après lui, des enfants fragiles ou porteurs de certaines maladies peuvent saigner sans avoir été secoués. C'est le cas, dit-il, des enfants hydro-

céphales: leur tête, en grossissant plus vite que la moyenne, étire les veines, qui peuvent se rompre et provoquer un écoulement de sang. Quant aux hémorragies rétinienne, elles ne sont que le prolongement de l'hématome sous-dural et n'ont pour lui rien de surprenant.

Un fol espoir suivi d'une dépression

Dans 80 % de ses expertises, Jean-Claude Mselati estime qu'il y a des explications alternatives au secouement. *«Parfois, je suis déjugé par les*

Dans 80 % de ses expertises, le pédiatre Jean-Claude Mselati estime qu'il y a des explications alternatives au secouement.

magistrats. D'autres fois, ils sont ravis que je puisse les aider.» Il dit faire ces expertises *«pour rendre service»*, parce que *«ne pas prendre position serait manquer de courage»*. Proche de la retraite, l'expert revendique *«quelques heures de vol»* et une liberté de ton que ses jeunes confrères ne peuvent pas se permettre. Il assure qu'au nom de la protection de l'enfance le système *«fracasse des familles»*. *«Des enfants retirés à tort à leurs parents, j'en ai vu beaucoup»*, m'assure Jean-Claude Mselati.

On imagine les espoirs qu'Alexandre et son avocat placent dans sa contre-expertise. En juin 2016, celle-ci arrive sur le bureau de Grégoire Étrillard. Elle confirme sans réserve le diagnostic de secouement, au motif qu'aucune autre cause n'est retrouvée dans le dossier médical.

Alexandre sombre dans une profonde dépression.

Waney Squier, la neuropathologiste britannique, est devenue l'amie d'Alexandre. Elle vient d'être contactée par un autre père, Cyrille Rossant, chercheur en neurosciences, employé par l'International Brain Laboratory de Londres. Un homme discret, aux mains de pianiste, qui s'exprime d'une voix fluette. Tout semble l'opposer à Alexandre, sauf que lui aussi a un fils, David, qui a été diagnostiqué « bébé secoué ». Diplômé de Normale sup en mathématiques, Cyrille avance dans la vie avec la prudence des scientifiques, plus enclin à douter qu'à conclure. Si quelqu'un lui avait dit qu'un jour il remettrait en cause la Haute Autorité de santé, il aurait sans doute été le dernier à y croire. *« Pour moi un médecin a fait dix ans d'études, il ne peut pas se tromper. »*

Un père accusé puis excusé décide de se mobiliser

Au printemps 2016, son fils de 5 mois, un enfant jusque-là facile, se met à vomir régulièrement. Trois pédiatres concluent à des épisodes de gastro-entérite. La mère de Cyrille, médecin généraliste, s'aperçoit sur des photos que son petit-fils a une grosse tête. *« Elle ne nous a rien dit, mais craignait qu'il ait un problème neurologique. »*

À Pâques, Cyrille et sa famille sont à Nice, chez l'attentive grand-mère. Elle insiste pour emmener le petit David à l'hôpital, convainc ses confrères des urgences pédiatriques de lui faire passer des examens complémentaires. Le scanner cérébral montre des hématomes sous-duraux. *« On nous parle alors d'un syndrome du bébé secoué. On nous explique qu'il faut faire un fond de l'œil pour confirmer ou infirmer le diagnostic. »* L'enfant a bien du sang au fond des yeux. Selon les recommandations de la Haute Autorité de santé, il coche toutes les cases du SBS.

Quelques jours plus tard, les jeunes parents sont face aux employés de l'Aide sociale à l'enfance. Ils ne pleurent pas et cela déconcerte

les travailleurs sociaux. *« On est pudiques dans la famille »,* justifie Cyrille, la voix tremblotante. Son fils est placé trois semaines.

Cyrille et sa femme seront mis hors de cause par l'expertise de Caroline Rey-Salmon, membre du groupe de travail de la HAS. Celle-ci date le secouement à un moment où l'enfant était gardé par sa nounou, une professionnelle de vingt ans d'expérience, considérée comme irréprochable par tous ses anciens employeurs. Mise en examen, celle-ci tente de se dédouaner en chargeant Cyrille et sa femme. Pour tous, le cauchemar s'arrête le jour où Jean-Claude Mselati, dans une contre-expertise, conclut à un « *auto-secouement* » de l'enfant. *« Il penchait pour une hydrocéphalie. Il nous a dit qu'il n'y avait peut-être rien eu, ou alors quelque chose de très léger. »*

Cet avis médical laisse Cyrille sur sa faim. Pendant ces quelques mois, il a rencontré d'autres familles dans la même situation que la sienne. *« Je me disais que s'il y avait une erreur, elle était répétée dans tous les services. »* Le chercheur plonge dans

« J'ai toujours cru que la vérité était du côté du consensus scientifique, dit Cyrille Rossant. Là, les marginaux me semblaient avoir raison. »

la littérature médicale. Il privilégie d'abord les sources officielles, tombe un jour sur le nom de Waney Squier. *« J'imaginai une antivax, une complotiste. Je me suis d'abord interdit de lire ses articles. »* Lorsqu'il se décide à la rencontrer, il se retrouve face à une femme élégante au parfait phrasé



En 2017, un rapport suédois remet en question le syndrome du bébé secoué. La même année, la France fait le chemin inverse.

britannique, se surprend à trouver son discours sensé. *«J'ai toujours cru que la vérité était du côté du consensus scientifique. Pour la première fois de ma vie, les marginaux me semblaient avoir raison.»*

Cyrille rencontre Alexandre autour d'une bière en juin 2017. *«Il parlait tout le temps. Il pleurait aussi. Je n'avais jamais vu quelqu'un dans une telle désespérance.»* L'histoire d'Alexandre est la pire qu'il ait entendue. *«La triade, la côte fracturée, cela faisait quand même beaucoup. Je me suis demandé s'il était vraiment innocent. Lui-même avait des doutes sur sa propre culpabilité à cause de cette histoire de sortie du lit.»*

Cyrille dit qu'il a de la chance. Son fils n'a été placé «que» trois semaines. Il n'a eu aucune séquelle et a aujourd'hui un petit frère. Mais quand sa femme est tombée enceinte de leur deuxième enfant, Cyrille, le malheureux au sang froid, a sérieusement envisagé d'installer



une caméra qui filmerait la chambre du bébé jour et nuit. Je lui demande comment il tient, au milieu de toutes ces familles brisées. Il se tait, me montre des photos sur son téléphone. Ses enfants, petits blonds à la coupe au bol, rient sur un toboggan. Je regarde l'écran, puis leur père qui les regarde. Il pleure.

Quelques mois après leur rencontre, Alexandre présente Cyrille à son avocat, Grégoire Étrillard. Ils sont désormais trois à faire front. Cyrille fonde avec d'autres parents et nounous l'association Adikia, «injustice» en grec. Elle réunit aujourd'hui quatre cents familles.

En Suède, la SBU, équivalent de la Haute Autorité de santé française, publie en cette année 2017 un rapport déconcertant. Pendant dix-huit mois, six chercheurs ont passé en revue

la littérature scientifique, plus de trois mille articles, pour arriver à cette conclusion : le syndrome du bébé secoué ne repose sur aucune preuve scientifique. *« Ces articles prennent pour acquis que le secouement provoque des hématomes sous-duraux, des hémorragies rétiniennes et un œdème cérébral. Mais le lien entre le secouement et les symptômes n'a jamais été mis en évidence »,* m'explique l'un des auteurs, le professeur de médecine légale Anders Eriksson. Il en est le premier surpris. *« Personne ne s'attendait à cela, et nous non plus, me confie-t-il. Tous les médecins de ma génération ont appris qu'un enfant qui présente des hématomes sous-duraux, des lésions cérébrales et des hémorragies rétiniennes a été secoué. »*

À Paris, le rapport de la SBU met le docteur Anne Laurent-Vannier en colère. *« Bien sûr, on ne peut pas prendre des enfants que l'on secoue en faisant varier l'intensité et la fréquence, et comparer leur*

cerveau avec celui d'une population de contrôle.» Cela ne doit pas empêcher, m'explique-t-elle, de «raisonner avec la maltraitance comme avec n'importe quelle maladie. Quand vous avez certains signes, vous pouvez dire que vous avez la rougeole ou la coqueluche. Eh bien, quand vous voyez un enfant avec une rupture de veines ponts, du sang partout en nappes dans le cerveau et des hémorragies rétiniennes, vous pouvez être certain que l'enfant a été secoué».

En France, les positions se durcissent

L'année où la Suède remet en question le syndrome du bébé secoué, la France fait le chemin inverse. La Haute Autorité de santé actualise ses recommandations. De «*probable*» en 2011, le diagnostic en cas d'hématomes sous-duraux et d'hémorragies rétiniennes devient «*certain*» en 2017. Dans ce document officiel de la HAS, les médecins défendant d'autres thèses sont, à quatre reprises, qualifiés de «*néga­tionnistes*». Cette nouvelle mouture est signée par l'ensemble des sociétés savantes de médecine, à l'exception notable de la Société française de neurologie pédiatrique (SFNP), pourtant spécialiste du cerveau des enfants. Le débat a été houleux.

Jean-Michel Pédespan, chef du service de neuropédiatrie au CHU de Bordeaux, était chargé de relire ce document au nom de la SFNP. Déjà peu satisfait du texte de 2011, il s'alarme du ton «*encore plus péremptoire*» des nouvelles recommandations. «*Le texte pose comme une équation : hématome sous-dural + hémorragie rétinienne = bébé secoué. Or il y a des facteurs prédisposants, dont il faut tenir compte. Une imagerie, aussi moderne soit-elle, ne vous donnera pas de certitudes.*» Ce texte, «*dangereux*» en soi, provoque d'après lui des réactions épidermiques qui le sont presque autant. «*Il ne faut pas non plus, sous prétexte de dénoncer ce texte trop catégorique, tomber dans un discours inverse, laissant entendre que les bébés secoués n'existent pas*, m'explique-t-il. *On en voit et il faut alors que des décisions soient prises en urgence. Cela doit être fait par des neuropédiatres, qui connaissent le mieux le cerveau des enfants.*» Jean-Michel Pédespan estime que le débat a été confisqué par

les radiologues et les médecins légistes, surreprésentés dans le groupe de travail de la HAS. Au vu des recommandations de 2017, il n'a manifestement pas été écouté.

Au printemps 2017, Grégoire Étrillard demande à la juge d'instruction d'entendre le professeur suédois Anders Eriksson, Waney Squier et une poignée d'autres chercheurs étrangers. Estimant que «*les thèses retenues par la défense sont minoritaires*», la magistrate refuse. Hors procédure pénale, Cyrille et l'avocat demandent au professeur Christian Marescaux, ancien chef de l'unité neurovasculaire du CHU de Strasbourg, de se pencher sur le dossier médical d'Eitan. Ce médecin à la retraite l'épluche à la loupe, bénévolement. Il s'arrête sur une note manuscrite au bas d'une analyse sanguine du bébé. Le prélèvement, effectué peu après l'hospitalisation à Trousseau, montre un taux de prolactinone trente fois supérieur à la moyenne. Or le taux de cette hormone flambe en cas d'infection. Le professeur y voit la preuve que le bébé est arrivé à l'hôpital avec une infection grave.

« J'aimais mon enfant et je ne comprends toujours pas pourquoi je suis là », déclare Alexandre devant la cour d'assises de Paris.

Le professeur Marescaux sollicite Bernard Échenne, un neuropédiatre réputé, aujourd'hui à la retraite. Celui-ci met un troisième médecin dans la boucle : le professeur québécois Guillaume Sébire, un des seuls spécialistes

au monde des pathologies vasculaires du nourrisson, à l'hôpital des enfants de Montréal. Les trois professeurs tombent d'accord. Pour eux, Eitan n'est pas mort du syndrome du bébé secoué, mais d'une thrombophlébite cérébrale,

« Il ne s'agit pas d'un SBS, je veux éviter une erreur judiciaire », dit un spécialiste. C'est « un cas d'école de bébé secoué », rétorque une experte.

causée par une méningite bactérienne. Celle-ci aurait provoqué la formation d'un caillot dans un sinus – une veine du cerveau –, causant les saignements intracrâniens. « *Il est aburissant qu'on poursuive cette famille !!!* », écrit Bernard Échenne à l'avocat Grégoire Étrillard.

En octobre 2019, six ans après les faits, Alexandre comparait enfin devant la cour d'assises de Paris. Pour Philippe Courroye, l'avocat général, Alexandre est un acteur « *sans gloire ni réussite* » qui s'est vengé de ses échecs sur son fils d'un mois et demi. « *J'aimais mon enfant et je ne comprends toujours pas pourquoi je suis là* », déclare Alexandre à la barre.

L'avocat général pointe qu'un jour il a mal remis la jambe de son fils dans le porte-bébé. Un autre, il lui a donné une tape un peu forte pour qu'il fasse son rot. Le pédiatre, lui, assure que c'était un père attentif, présent à chaque rendez-vous. Ses beaux-parents précisent que c'est à lui que ses filles veulent parler quand elles ont un chagrin.

La salle d'audience prend rapidement des airs de bataille rangée. D'un côté, les spécialistes

ayant rendu la première expertise de SBS, accompagnées du docteur Anne Laurent-Vannier, venue de sa propre initiative. De l'autre, une poignée de proches d'Alexandre, ainsi que les professeurs Sébire et Marescaux. Cités comme témoins

par la défense, ils sont venus torpiller les thèses médicales de l'accusation.

« *Je témoigne parce que j'ai l'intime conviction qu'il ne s'agit pas d'un SBS et je veux éviter une erreur judiciaire* », avance Guillaume Sébire, tout juste arrivé de Montréal. Au premier rang, Cyrille prend tout en notes.

Les expertes maintiennent leur position. C'est « *un cas d'école de bébé secoué* », selon la radiologue Catherine Adamsbaum. À la barre, le contre-expert Jean-Claude Mselati nuance sa position. Il se dit perturbé par le taux élevé de procalcitonine, signe d'infection qu'il n'avait pas vu, et estime que le débat médical aurait dû avoir lieu avant.

Il est longuement question de la onzième côte, censée avoir été cassée. La légiste Caroline Rambaud, membre du groupe de travail de la HAS, admet, embêtée, qu'elle a détruit le prélèvement sans l'avoir analysé. Une destruction de preuve doublée d'une faute morale, s'indigne la défense. La disparition du prélèvement empêche toute nouvelle analyse. Les médecins cités par la défense estiment que la côte a pu être cassée dans l'urgence des manipulations, en réanimation. L'avocat général éructe contre ces « *témoins déguisés en experts* » : « *Cela ne se fait pas. C'est la première fois que je vois ça !* »

Le 4 octobre 2019, Alexandre est acquitté. L'avocat général Philippe Courroye avait requis sept ans de réclusion. Il écrit à son supérieur hiérarchique pour se plaindre des conditions du procès. Il joint à sa lettre deux courriers. Dans le premier, les expertes judiciaires membres du groupe de travail de la HAS s'insurgent d'avoir été mises en débat contradictoire avec la défense. Dans le second, Anne Laurent-Vannier, pourtant ni experte ni témoin dans ce procès, s'émeut que « *le diagnostic de bébé secoué n'ait pas été retenu* », alors « *qu'en France un enfant meurt tous les cinq jours sous les coups de ses parents* ». Le ministère public fait appel.

Bernard Échenne n'a pas la réputation d'un homme commode. On le dit bourru et tempétueux. Son CV donne le tournis. Agrégé de maladie infectieuse et de pédiatrie, il a fondé la Société française de neurologie pédiatrique et présidé la Société européenne de neurologie pédiatrique de 2012 à 2014. Ancien chef du service de neuropédiatrie du CHU de Montpellier, il a exercé aux quatre coins du monde. Il passe sa retraite à Padern, minuscule village des Corbières, où son grand-père était boulanger. Il vient me chercher à la gare de Perpignan en 4x4, l'air un peu surpris que je le dérange dans les montagnes de son enfance. Je m'étonne de la virulence de la querelle médicale. Il rétorque : « Vous imaginez, depuis vingt

« En médecine, il faut être modeste, dit le professeur Bernard Échenne. Le principe de base, c'est qu'on ignore 99 % de ce qui se passe. »

ans, combien d'innocents ils ont envoyé en prison ? Ils se serrent les coudes. Ils ne peuvent plus changer d'avis. »

Un contradictoire taxé de négationnisme

À 78 ans, il s'est fait une spécialité de la défense des parents mis en cause dans les affaires de bébés secoués. Il intervient bénévolement, paie souvent lui-même ses billets de train pour se rendre aux procès. Chaque semaine, un nouveau dossier arrive sur son bureau, dans

la véranda d'une petite maison en bazar. Il les classe à sa manière. Ceux qu'il a lus jonchent le sol, les autres s'entassent sur sa table. En tout, une bonne trentaine, de toutes les couleurs. Il ne les accepte pas tous. « *Je ne nie pas qu'il y ait des cas de maltraitance, ni que des sévices puissent provoquer des hématomes sous-duraux. Ce n'est pas pour autant que tous les hématomes sont dus à des sévices. On ne peut pas avoir cette seule hypothèse en tête.* » Ce positionnement lui vaut, de la part des médecins de la HAS, le surnom de « *chef de file des négationnistes* ».

Bernard Échenne attrape mon cahier à spirales, dessine un cerveau sur une page. Il m'explique que certains enfants ont un terrain fragile. Dans leur cas, un petit choc suffit à produire des hématomes sous-duraux. Comme d'autres neuropédiatres, il affirme avoir vu plusieurs fois des enfants hospitalisés dans son service saigner spontanément. Ses détracteurs disent qu'il fait de la médecine à la papa, ignorant les apports de l'imagerie moderne. Il balaie l'argument. « *L'image dit que ça a saigné, point. Elle ne dira jamais pourquoi ni comment ça a saigné. Qu'on puisse prétendre l'inverse me désole sur le plan intellectuel. Tant qu'on n'a pas pu reconstituer le cerveau du jeune enfant, personne n'aura de preuve. Ni la Haute Autorité de santé, ni nous. En médecine, il faut être modeste. Le principe de base, c'est qu'on ignore 99 % de ce qui se passe.* » Pour Eitan, Bernard Échenne a néanmoins des certitudes. « *C'est une méningite qui s'est compliquée d'une thrombophlébite. L'hôpital s'est trompé. Cette histoire est une monumentale erreur de diagnostic.* »

De retour des Corbières, j'appelle le docteur Jean-Claude Mselati pour évoquer les explications alternatives au syndrome du bébé secoué. Il mentionne à son tour le cas des enfants hydrocéphales. « *Là, c'est évident, même si ce n'est pas reconnu par la HAS.* » Il évoque ensuite le cas, « *beaucoup plus difficile* », des thromboses. « *Il faut être très vigilant. J'en ai vu une seule fois, dans un dossier où j'étais en plus mandaté comme expert.* » Il me déroule toute l'histoire d'Eitan. Et avoue : « *Je suis passé à côté.* »

Mi-novembre, le procès en appel s'ouvre à la cour d'assises de Melun, petite pièce sans fenêtres. Alexandre est de nouveau sur le banc des accusés. Il garde près de lui un sac d'affaires, au cas où il serait incarcéré à la fin de la semaine. *«Je suis obligé de le préparer à cette éventualité, explique son avocat. J'ai des clients, pères de famille innocents comme lui, qui ont pris quinze ans.»*

Depuis le premier procès, les lignes ont bougé. Plus personne ne nie qu'Eitan avait une thrombose. Cela n'empêche pas les expertes de la HAS de maintenir fermement leur diagnostic de secouement. Les professeurs Échenne et Sébire

« Si la culpabilité n'était pas retenue, la justice ne passerait plus jamais dans les affaires de bébés secoués », tonne l'avocat général.

répètent qu'il s'agit d'une erreur médicale, sur le point de devenir une erreur judiciaire.

David Hill, président de la cour, ne cache pas son agacement : *«Tout le monde se serait trompé, sauf vous ? Vous seriez donc meilleurs que Necker ? — Ce n'est pas une critique cinglante vis-à-vis de mes collègues. C'est une maladie rare qui touche un enfant sur cent mille»*, se défend Guillaume Sébire.

Les deux professeurs sortent de l'audience chamboulés. *«Ils veulent le condamner, c'est clair»*, estime Bernard Échenne.

Christian Marescaux, le premier à avoir détecté l'infection d'Eitan, a fait le déplacement depuis Strasbourg pour témoigner. Il restera dans la salle des Pas perdus. Juste avant qu'il ne passe à la barre, le président David Hill explique

qu'un article du Code de procédure pénale permet de renvoyer l'affaire si un témoin contredit un expert. Face à cette menace de renvoi, la défense renonce à ce témoin.

Le doute médical est reconnu, mais...

Plus prudent que lors de notre échange téléphonique, Jean-Claude Mselati juge la thèse de la défense *«plausible»*. *«Ce n'est pas impossible. Je n'ai pas de certitude»*, répète-t-il. Son témoignage ébranle la cour. Dès qu'il le peut, le président David Hill ramène Alexandre à ses déclarations de garde à vue. Chaque jour sont rappelés *«le geste d'un mec qui a déconné»*, *«la tête qui a ballotté»*. Alexandre tente d'expliquer que les réponses lui ont été suggérées par l'officier de police. Il assure qu'on lui a montré les photos de l'autopsie de son fils pendant la garde à vue – ce qui n'est pas noté sur le procès-verbal. Manifestement, le président n'en croit rien. *«Le geste que vous avez décrit, ce ne sont pas les enquêteurs qui vous l'ont mis dans la bouche»*, tranche-t-il. Philippe Courroye porte à nouveau la voix de l'accusation. Il requiert cinq ans de prison, dont quatre avec sursis, une peine bien moindre que celle demandée en première instance. *«Si la culpabilité n'était pas retenue, la justice ne passerait plus jamais dans les affaires de bébés secoués. On ne pourrait plus condamner les auteurs de ces violences. Eitan vous dit une chose, et avec lui tous les bébés secoués : protégez-nous.»*

Jamais, pendant ces cinq jours de procès, la tension n'est retombée. *«On a tenté de museler la défense»*, plaide Grégoire Étrillard. Il craint que son client ne soit condamné *«pour l'exemple, pour sauver le système et les experts»*. Après cinq heures de délibéré, Alexandre est reconnu coupable. Il est condamné à cinq ans d'emprisonnement avec sursis. Une peine plutôt faible au regard des chefs d'accusation. La cour a reconnu le doute médical. Ses motivations s'appuient sur les déclarations de garde à vue. Le soir même, Alexandre m'annonce qu'il formera un pourvoi en cassation. Si son recours est accepté, il sera rejugé. Pour dire son innocence, il est prêt à risquer à nouveau la prison. 