

COUR D'APPEL  
GREFFE de la  
CHAMBRE DE L'INSTRUCTION  
C.S. 66423  
35064 RENNES CEDEX  
Affaire n° 2018/00628

Rennes le 26 avril 2019

Me Catherine GLON  
32 rue de Redon  
CS 14449  
35044 RENNES CEDEX

Dans l'instance concernant l'affaire HELLOCOI da le GREFFIER de la CHAMBRE DE L'INSTRUCTION de la COUR D'APPEL DE RENNES porte à votre connaissance, conformément à l'article 217 du code de procédure pénale, l'arrêt rendu le :

vendredi 26 avril 2019

par la Chambre de l'instruction





26 avril 2019

SAINTE BRIEUC

Dossier n° 2018/00628  
BO : 1732000001

HELLOCO Ida

PC :  
GRISELIN Stéphane  
VIRETON Astrid

homicide involontaire par  
violation manifestement délibérée  
d'une obligation de sécurité ou de  
prudence ; non assistance à  
personne en danger ;

Dit n'y avoir lieu à annulation

AUDIENCE DU VINGT SIX AVRIL DEUX MIL DIX NEUF  
LA CHAMBRE DE L'INSTRUCTION DE LA COUR D'APPEL DE  
RENNES a rendu l'arrêt suivant :

Vu la procédure instruite au tribunal de grande instance de SAINT  
BRIEUC contre :

**HELLOCO Ida**  
né le 04/03/1962 à SAINT BRIEUC  
Fille de Jean-Baptiste HELLOCO et de Joséphine BERNARD  
de nationalité Française

libre sous contrôle judiciaire  
demeurant : 1 rue du Commandant Hennebert - 22400 LAMBALLE  
Qualification des faits : homicide involontaire par violation  
manifestement délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence ;  
non assistance à personne en danger ;  
ayant pour avocat Me HAIK, 27, Bd Saint-Michel - 75005 PARIS

PARTIES CIVILES :

GRISELIN Stéphane  
31 rue de Rivoli - 76730 GUEURES

ayant pour avocat Me GLON, 32 rue de Redon - CS 14449 - 35044  
RENNES CEDEX

VIRETON Astrid  
31 rue de Rivoli - 76730 GUEURES

ayant pour avocat Me GLON, 32 rue de Redon - CS 14449 - 35044  
RENNES CEDEX

Composition de la cour lors des débats :

Christine MORREAU, Président,  
Catherine LEON,  
et Anne CHRISTIN, conseillers

Tous trois désignés conformément aux dispositions de l'article 191 du  
code de procédure pénale,

En présence

du ministère public  
et de Valérie LE ROY, Greffier

Vu la requête en annulation d'actes régulièrement déposée au  
greffe de la chambre de l'instruction le 15 mai 2018 par Me HAIK Pierre,  
avocat de HELLOCO Ida, saisissant la chambre de l'instruction d'une  
demande en nullité relative à l'information diligentée contre cette  
dernière ;

Vu la transmission de cette requête au procureur général faite le 1<sup>er</sup>  
juin 2018 par le président de la juridiction, pour fixation à l'audience de  
la chambre de l'instruction ;

Vu les réquisitions du procureur général en date du 31 juillet  
2018 ;

Vu le dépôt du dossier au greffe de la chambre de l'instruction ;  
Vu l'avis adressé le 05 mars 2019 par fax aux avocats et par lettre  
recommandée aux parties par le procureur général, les informant que le  
dossier de la procédure sera examiné par la chambre de l'instruction à  
l'audience du 02 avril 2019 à 9 heures ;

Vu le mémoire régulièrement déposé au greffe de la cour le 01  
avril 2019 à 16 heures 50 par Me HAIK, avocat de Ida HELLOCO ;

Vu le courrier de M. GRISELIN parvenu le 1<sup>er</sup> avril 2019 ;  
Vu les autres pièces du dossier de la procédure ;

A l'audience du 02 avril 2019, en chambre du conseil, après avoir  
entendu :

Catherine LEON, conseillère, en son rapport,

le ministère public en ses réquisitions orales,

Me LOUVET substituant Me HAIK ayant eu la parole en dernier lieu,  
l'affaire a été mise en délibéré pour l'arrêt être rendu à l'audience du 26  
avril 2019 à 10 heures

et ce jour, après en avoir délibéré conformément à l'article 200 du code de  
procédure pénale en l'absence du ministère public et du greffier, et dans  
la même composition :

**FAITS ET PROCÉDURE**

Le 16 janvier 2017, Astrid VIRETON faisait appel au 15 à 08h42  
en déclarant qu'elle venait de découvrir, morte dans son lit, à leur domicile  
sis 1 route de CALLAC à LOHUEC (22), sa fille Marylou  
GRISELIN-VIRETON, âgée de 7 ans.

La gendarmerie était avisée et se transportait sur place où une  
équipe du SAMU de GUINGAMP était déjà engagé, ainsi que les sapeurs  
pompiers de la commune de CALLAC.

Le Dr Gildas LE BOUFFANT du SAMU délivrait un certificat de  
décès en mettant un obstacle médico-légal. Un certificat médical ne  
mentionnant aucune trace suspecte sur le corps de l'enfant était aussi  
rédigé par ce praticien.

Une autopsie était pratiquée le 17 janvier 2017 à l'IML de  
RENNES 35. La cause du décès était identifiée, il s'agissait d'une cause  
mécanique : un volvulus de l'intestin grêle.

COPIE

Handwritten marks and signatures at the bottom of the page.

La mère Astrid VIRETON, très choquée, expliquait que sa fille se plaignait de maux de ventre et de vomissements depuis la soirée du samedi 14 janvier 2017. Face à cela, Mme VIRETON avait fait appel en soirée du dimanche 15 janvier 2017 au 15. Le médecin régulateur du SAMU 22 n'ayant pas jugé l'état de santé de son enfant inquiétant et lui ayant demandé de la couvrir et de la mettre à la diète, il n'y avait pas eu d'intervention des sapeurs pompiers. Elle devait l'emmener le matin du 16 janvier 2017 chez le médecin.

Entendue plus précisément, Astrid VIRETON décrivait son emploi du temps depuis le vendredi soir 13 janvier 2016 et l'alimentation ingérée par sa fille. Elle indiquait que Marylou n'avait commencé à se plaindre qu'à partir de 23h10 le samedi 14 janvier 2017 et qu'elle avait vomis dans sa chambre. Elle avait continué à vomir durant toute la nuit se plaignant de douleurs au bas ventre. Elle n'avait pas de fièvre.

Le dimanche 15 janvier 2017, Marylou s'était levée vers 08h00, elle avait vomit l'antalgique qu'elle venait de lui donner puis avait somnolé devant la télévision. Elle s'était plainte du ventre à nouveau vers 10h15. Vers 11h15, Marylou et elle étaient allées faire un complément de courses à l'épicerie de LOHUEC, ne pouvant se rendre plus loin car un pneu de la voiture familiale avait été dégonflé durant la nuit. Après cela, Marylou s'était reposée tout en se plaignant de douleurs ventrales, mais ne semblant pas souffrir de manière aiguë. Elle dormait jusqu'aux alentours de 15h00. Marylou avait ingéré la moitié d'un yaourt et deux verres de Coca Cola durant la journée. A 18h30, elle était allée dormir dans sa chambre jusqu'à 20h00. Sa mère lui avait proposé à manger mais Marylou n'avait souhaité qu'une tisane, étant vraiment fatiguée. Voyant sa fille blanche et abattue, Madame avait téléphoné à Stéphane GRISELIN le père de l'enfant. La décision de l'emmener, le lendemain, chez le médecin de GUERLESQUIN (29) avait alors été prise. Puis cette dernière était allée aux toilettes, les selles étaient normales. Puis elle l'avait motivé pour prendre une douche mais Marylou « n'avait ni la force ni le courage de se laver elle-même » et Mme VIRETON l'a lavée.

Remise au lit, Marylou vomissait une texture « pâteuse et marron ». Interloquée, elle avait alors appelé le SAMU. Le médecin lui avait demandé de mettre son enfant à la diète et lui avait fait vérifier si elle avait de la fièvre. Elle avait indiqué aussi que la couleur des régurgitations était dues au Coca Cola consommé.

Marylou continuait à vomir après l'appel au SAMU et à se plaindre de douleurs au ventre. Entre 00h00 et 01h00 du matin Marylou venait dans le lit de sa mère, laquelle décrivait qu'elle bougeait beaucoup. Marylou cherchait à communiquer avec sa mère, tout en se plaignant toujours de ses douleurs. A 4h00, Mme VIRETON était allée dormir dans le canapé du salon jusqu'à 07h30 heure de son réveil, qu'elle avait repoussé jusqu'à 08h00.

Une fois levée elle était allée tranquillement voir sa fille, qu'elle avait trouvée sur le dos, les yeux ouverts. Pensant qu'elle se reposait, elle lui touchait le visage et constatait qu'elle était froide. En mettant sa main devant sa bouche elle constatait aussi qu'elle ne respirait plus.

Elle avait alors appelé les secours, le 18 dans son souvenir où une personne lui donnait les consignes pour le massage cardiaque. Ce qu'elle

avait fait. Durant le massage, elle avait appelé Stéphane GRISELIN au téléphone.

Stéphane GRISELIN décrivait des relations suivies avec sa fille malgré le fait qu'il soit parti depuis août 2016 travailler en BELGIQUE. Il indiquait que Astrid VIRETON l'avait appelé le dimanche 15 janvier pour lui parler de l'état de Marylou et qu'ensemble ils avaient pris la décision d'appeler le SAMU. Astrid l'avait rappelée à l'issue indiquant que la décision du médecin de ne pas activer les secours était prise, précisant que le vomit noir correspondait à du Coca Cola consommé. Il avait été averti du décès de sa fille le lundi 16 janvier par le médecin du SAMU mais précisait qu'Astrid VIRETON l'avait appelé immédiatement après la découverte de sa fille et qu'il l'avait conseillé pour le massage cardiaque. Il était resté au téléphone continuellement avec elle jusqu'à l'arrivée des secours.

Il indiquait que sa fille n'avait pas de pathologie particulière.

Ralph BOIVIN, demi-frère de Marylou, se déclarait très proche de sa soeur sans pouvoir apporter plus de précision utile.

François LE GRUIEC, chef des sapeurs pompiers, indiquait avoir été bipé à 08h46 et être arrivé sur place à 09h06. Il avait pris le relais avec ses camarades de la mère de l'enfant qui pratiquait un massage cardiaque, positionnant l'enfant au bout du lit sur le sol. Ce massage avait duré 15 minutes jusqu'à l'arrivée du médecin du SMUR qui avait déclaré le décès de l'enfant et leur avait donné l'ordre d'arrêter le massage cardiaque. Il décrivait la mère comme paniquée.

Les bandes audio des deux appels de Mme VIRETON au CODIS 22 et au SAMU 22 le 15 janvier 2017 à 21h46 et le 16 janvier 2017 à 08h42 étaient saisies.

Les appels pouvaient être résumés comme suit :

**Appel téléphonique du 15 janvier 2017 à 21h36**

Mme VIRETON Astrid, mère de l'enfant GRISELIN-VIRETON Marylou, née le 16 novembre 2009, contacte le SDIS 22 le 15 janvier 2017 à 21 heures 36. Le motif de l'appel est le suivant : « j'ai ma petite fille de 7 ans [...] qui vomit depuis hier ». La mère précise : « elle a mal, elle se plaint, elle a mal au ventre, elle vomit marron ». Sur question : « elle aurait peut-être une gastro ? », « non, non, elle est allée à la selle et les selles sont normales ». La mère ne rapporte aucune prise alimentaire dans la journée hormis « un petit peu de coca, un peu d'eau et (...) un fillet menthe ».

L'appel est transmis au SAMU 22.

La suite de la conversation concerne la mère et un assistant de régulation médicale (ARM) du SAMU 22. L'ARM interroge la mère quant à l'existence d'une fièvre, laquelle répond : « elle a pas de fièvre, elle a même froid », sans voir mesuré la température de l'enfant ; elle ajoute : « elle est pas chaude du tout, elle est même à la limite glacée ».

L'ARM, identifiée comme étant Mme PRIOUX-DESSOIS Anne, mentionne sur le dossier de régulation à 21h40 : « *fillette 7 ans vomissements fièvre ?* ».

L'appel est transmis au médecin régulateur (MR) du SAMU 22.

La suite de la conversation concerne la mère de l'enfant et le MR du SAMU 22.

La mère déclare que sa fille « *a mangé trop de fruits. Trop de salades de fruits en boîte, plus des kiwis* » ; on ignore à quel moment ces fruits ont été consommés, possiblement la veille. Mme VIRETON déclare par ailleurs : « *elle a commencé à vomir hier [...], elle a passé toute la nuit à faire des allers et venues et à vomir [...], aujourd'hui dimanche elle est très fatiguée [...], elle a moins mangé, elle a bu de l'eau et j'ai donné du coca pensant à une gastro [...], ce soir elle avait pas précisément envie de manger, j'ai pas voulu forcer [...], elle vient de prendre un tilleul menthe [...], elle a vomi marron [...], comme si c'était du chocolat* ».

Sur questions : « *est-ce qu'elle a de la diarrhée ?* », « *non pas du tout* » ; « *est-ce qu'elle a une éruption sur le corps, quelque chose, des plaques ou... ?* », « *non [...], elle est glacée. Elle a les mains très froides [...], je me suis contentée de lui donner du Doliprane en sirup dans l'après-midi* ». La mère précise : « *j'étais quand même paniquée de voir cette couleur marron comme du chocolat* », le médecin répond : « *je pense que c'est le coca qui est marron* ».

Le médecin du SAMU 22 conseille :

- de laisser l'enfant à jeun, en précisant « *elle est grande, elle ne va pas se déshydrater, et puis à la limite bien la couvrir* »,
- de consulter un médecin le lendemain,
- de contacter le SAMU 22 « *si il y a quoi que ce soit qui se passe dans la nuit ou qui vous inquiète de nouveau* ».

Le médecin, identifié comme étant le Dr HELLOCO Ida, mentionne sur le dossier de régulation à 21h46 : « *vomissement, rien d'autre, laisser à jeun* ».

Appel téléphonique du 16 janvier 2017 à 8h42

Le contenu des échanges entre l'ARM (a priori Mme DELAPORTE Emmanuelle) puis le MR du SAMU 22 (Dr LEPTRE Nicolas) permet de comprendre que l'enfant était déshydratée au moment de l'appel téléphonique : « *elle ne respire pas, elle est glacée* ».

L'échange entre la mère et l'ARM permet de savoir que l'enfant « *a revomi hier soir après une tisane, elle a quasiment pas dormi de la nuit* » ; elle précise au médecin avoir vu sa fille « *à 4 heures du matin* ». Le MR donne consigne à la mère de réaliser un massage cardiaque externe ; sont dépêchés sur place un équipage de sapeurs-pompiers et des moyens médicalisés (SMUR GUINGAMP).

\*\*\*

Une enquête pénale était ouverte du chef de non assistance à personne en péril.

Des investigations étaient réalisées quant au cadre de vie familial de Marylou GRISELIN VIRETON compte tenu de renseignements défavorables concernant un alcoolisme de la mère dénoncé par la rumeur publique et un comportement agressif du père.

La vidéo surveillance du magasin Super U de GERLESQUIN était saisie car Mme VIRETON Astrid et sa fille étaient venues faire des courses le samedi 14 janvier 2017. Il ressortait du visionnage qu'aucun comportement suspect (ivresse manifeste) ne pouvait être noté quand à la mère de l'enfant.

Marylou elle, était vive, son comportement correspondait à celui d'une enfant de 7 ans.

L'enquête initiale ayant mis à jour le fait que Mme VIRETON s'était approchée d'un groupe de chasseurs, présents avec leur gibier près du domicile de Mme VIRETON, alors que cette dernière prononçait son chien le dimanche 15 janvier 2017 en fin de journée, les gendarmes tentaient d'auditionner les chasseurs dans la même optique car la rumeur publique indiquait que ces derniers avaient constaté que Mme VIRETON, le dimanche 15 janvier 2017 vers 17h30, aurait été alcoolisée.

Les auditions s'avéraient impossibles, les chasseurs ayant peur du concubin de Mme VIRETON, M. GRISELIN, qui aurait fait des menaces dans le village. Un seul des chasseurs acceptait d'être auditionné, et tous n'avaient rien vu de suspect. Mme VIRETON s'était approchée du chevreuil, avait échangé quelques mots avec certains d'entre eux à propos du gibier, puis s'était éloignée.

Un enquêteur notait avoir été lui-même menacé ainsi que sa famille par Stéphane GRISELIN qui avait rappelé 30 minutes plus tard pour s'excuser.

Mme DILAVREC épouse PHILIPPE, épicière au village de LOHUBEC, confirmait que Marylou et sa mère étaient venues faire quelques courses le dimanche 15 janvier 2017 en fin de matinée. Elle indiquait qu'elle avait bien vu que Marylou était malade car toute blanche et pas aussi dynamique que d'habitude. Le comportement de Mme VIRETON était normal, elle n'était pas alcoolisée, n'avait pas acheté d'alcool, mais du coca. Mme VIRETON n'avait pas pour habitude d'acheter de l'alcool dans son commerce.

Antoine CEPPIELLI avait stationné son véhicule le samedi 14 janvier 2017 vers 20h00 devant le local technique de la mairie, à côté du domicile de Mme VIRETON. Cette dernière était sortie et lui avait demandé en lui « *sortant dessus* » de dégager son véhicule, car il bloquait de sien. Le ton de la discussion était monté, Mme VIRETON l'insultait « *gros connard fini à l'urine* » et lui, lui répliquant « *comme* ». Cela avait duré deux minutes, Antoine CEPPIELLI précisant qu'il n'était pas le premier au village à qui cela arrivait avec cette dame. Mme VIRETON lui avait dit « *si j'ai un problème avec ma fille il faut que je puisse bouger* ».

Il avait déplacé son véhicule, l'altercation avait duré 7 à 8 minutes. Il n'avait pas constaté que Mme VIRETON titubait. Il ajoutait que la rumeur publique indiquait que cette femme buvait. Il niait avoir dégonflé plus tard les pneus du véhicule de Mme VIRETON.

Claude LOZAC'H, maire de la commune, indiquait que le couple VIRETON GRISELIN s'était installé en juillet 2015 dans cette maison et que depuis lors, il était en lutte procédurière avec M. GRISELIN, ayant été convoqué deux fois à cause de lui dans des procédures. Ceci alors que M. GRISELIN ne payait rien, logement, ordures ménagères, assainissement (passif environ 2 000 €). Il indiquait savoir que M. GRISELIN était aussi en procédure avec d'autres personnes (garagiste, propriétaire), qu'il ne supportait pas que l'on se gare devant chez lui. Il le décrivait comme méchant et précisait que sa page Facebook était édifiante. Il disait que Mme VIRETON avait la réputation de s'alcoooliser mais que lui ne l'avait jamais constaté.

Les enquêteurs procédaient à une retranscription des propos de M. GRISELIN sur sa page Facebook : reflétant sa façon de voir, n'étant pas menaçants.

Une copie de l'audition de Mme BROUARD, ex-employeur de Mme VIRETON, était jointe en procédure. Il disait avoir dû déposer plainte pour pouvoir récupérer du matériel confié à sa salariée. Laquelle avait d'ailleurs initié une procédure aux prud'hommes, à laquelle elle ne s'était pas présentée.

Requis le Dr BOUVET établissait un rapport d'expertise au vu des retranscriptions des appels au SAMU de Mme VIRETON et du dossier médical de Marylou GRISELIN VIRETON.

Le rapport notait quant à la cause du décès :

« selon les éléments d'enquête transmis par les enquêteurs le corps de l'enfant est découvert en décubitus dans la lit de sa mère avec des traces de vomissement brunâtres sur les oreillers.

- L'analyse du carnet de santé de l'enfant réalisée à l'occasion de l'autopsie n'a révélé aucune information d'ordre médical significative.
- Le scanner corps entier réalisé le 16 janvier 2017 au CHU de Rennes (Docteur B. BRUNEAU) retient la présence d'un épanchement intrapéritonéal associé à la présence d'une distension de nombreuses anses grêles en région pévienne évoquant un syndrome occlusif, le colon étant plutôt plat par ailleurs.
- L'autopsie réalisée le 17 janvier 2017 au CHU de Rennes (Professeur M. LE GUEUT, Docteur M.

CARDINAL) permet de conclure à un volvulus segmentaire de l'intestin grêle associé à un épanchement intrapéritonéal, responsable d'un choc hypovolémique et septique ayant abouti au décès.

- On ne dispose pas du résultat des expertises complémentaires bactériovirologiques, toxicologiques et anatomopathologiques ».

L'expert indiquait quant à la prise en charge des appels de la mère :

« La prise en charge de l'appel par le fonctionnaire du SDSIS 22 n'appelle pas de remarque particulière, l'attitude consistant à transférer l'appel au SAMU 22 étant adaptée aux circonstances.

La prise en charge de l'appel par l'ARM du SAMU 22 (Madame PRIOUX-DESOIS Anne) peut également être considérée comme adaptée aux circonstances, en ce que le motif de recours a été identifié et que l'appel a été transféré au médecin régulateur.

La prise en charge de l'appel par le MR du SAMU 22 (Docteur HELLOCO Ida) appelle en revanche les commentaires suivants :

La mère de l'enfant informe le médecin régulateur que sa fille âgée de 7 ans présente des vomissements intermittents toute prise alimentaire depuis 24 heures. Ces vomissements s'accompagnent de douleurs abdominales. Il n'est a priori pas constaté de fièvre, même si la température n'a pas été mesurée et que du paracétamol (antalgique et antipyrétique) a été administré. L'administration de paracétamol est toutefois manifestement inefficace sur les douleurs. Deux éléments particulièrement informatifs sur le plan médical sont par ailleurs mentionnés spontanément par la mère : la coloration marron des vomissements, évoquant des vomissements fécaloïdes, et la notion de froideur des extrémités, témoignant d'un possible retentissement hémodynamique.

Le tableau est donc, au regard des seules déclarations de la mère, celui de douleurs abdominales avec vomissements incoercibles d'altère fécaloïde sans prise alimentaire possible depuis 24 heures, dans un contexte aapyrétique, avec possible retentissement hémodynamique, chez une enfant de 7 ans.

L'entretien entre le médecin régulateur et la mère de l'enfant, conformément aux recommandations de bonne pratique de la HAS rappelées supra, et de manière générale comme tout interrogatoire médical, doit lui permettre d'élaborer une hypothèse diagnostique sur la base de laquelle il décidera d'une conduite à tenir adaptée. En l'espace, l'entretien effectivement réalisé par le MR ne répond pas aux exigences d'un entretien médical bien mené, dans la mesure il méconnaît les principes fondamentaux de l'interrogatoire médical :

- Il n'est procédé à aucune recherche des antécédents de l'enfant, qui est l'étape initiale incontournable de tout examen médical, fut-il réalisé par téléphone. De surcroît, dans le contexte de douleurs abdominales avec vomissements, il est indispensable de savoir si l'enfant présente des antécédents de chirurgie abdominale. D'une part, afin d'exclure un éventuel diagnostic si, par exemple, une appendicéctomie a déjà été réalisée, le diagnostic d'appendicite peut être exclu.

D'autre part, dans le cadre de la démarche diagnostique :

- De manière générale, afin de contextualiser la demande ;
- De manière particulière, dans Le cadre d'un tableau de douleur abdominale avec vomissements, afin de rechercher une éventuelle complication post-opératoire précoce ou tardive (dans ce dernier cas, par exemple, une occlusion sur bride).
- Il n'est procédé à aucune recherche rigoureuse de signes fonctionnels, notamment concernant la sphère digestive.
- La douleur n'est pas explorée quant à sa localisation, son mode de survenue, son évolution dans le temps, y compris après l'administration de paracétamol.
- L'exploration de la fièvre ou de l'apyrexie n'est pas réellement menée puisque l'horaire et la fréquence d'administration de paracétamol ne sont pas recherchés.
- Les vomissements ne sont pas précisément explorés quant à leur ancienneté (il semble qu'ils aient débuté depuis la veille), leur aspect (sanguin, bilieux, fécaloïde). Or il est manifeste que ces vomissements présentent un aspect fécaloïde, la mère de l'enfant évoquant à plusieurs reprises des vomissements marron « comme du chocolat ».
- Il n'est pas recherché de notion d'arrêt des matières et des gaz ; le médecin se limitant à constater qu'il n'existe pas de diarrhée. Ces informations pouvaient rapidement et simplement être recueillies auprès de la mère, le cas échéant auprès de l'enfant via sa mère.

9

5

"L'enfant GRISELIN-VIRETON Marylou est décédée le 16 janvier 2017 des suites d'un volvulus segmentaire de l'intestin grêle associé à un épanchement intrapéritonéal, responsable d'un choc hypovolémique et septique. Le syndrome occlusif résultant du volvulus pouvait être diagnostiqué sans difficulté par un médecin normalement diligent sur la base des seules déclarations de la mère lors de l'appel téléphonique du 15 janvier 2016. Les manquements caractérisés aux principes élémentaires de l'interrogatoire médical et la négligence vis-à-vis des informations pertinentes spontanément transmises par la mère lors de l'appel téléphonique du 15 janvier 2017 ont empêché le diagnostic de syndrome occlusif et, par voie de conséquence, la mise en oeuvre des moyens adaptés à la prise en charge.

Il est permis d'affirmer qu'une prise en charge conforme aux connaissances médicales avérées et aux données acquises de la science le 15 janvier 2017 aurait permis la survie de l'enfant".

Placée en garde à vue, Ida HELLOCO réfutait les conclusions du Dr BOUVET indiquant qu'elles venaient à posteriori et étaient livresques sur la pathologie. Ida HELLOCO indiquait qu'au moment de sa régulation de l'appel de Mme VIRETON, au regard des éléments communiqués par la mère de l'enfant (absence de fièvre, enfant couchée, arrêt des vomissements, température base pouvant être causée par l'automédecation de Doliprane), tout comme l'absence d'éléments de gravité (absence de diarrhée, couleur des vomissements pouvant être causée par le Coca, absence de douleur), le diagnostic qu'elle avait posé était correct. Ida HELLOCO indiquait qu'elle était fortement touchée par le décès de l'enfant.

Une information judiciaire était ouverte le 16 novembre 2017 contre Ida HELLOCO des chefs homicide involontaire par violation manifestement délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence ; non assistance à personne en danger (D85).

Le même jour, déférée à l'issue de sa garde à vue, Ida HELLOCO était mise en examen pour homicide involontaire par violation manifestement délibérée d'une obligation de sécurité ou de prudence et pour non assistance à personne en danger par le juge d'instruction près le TGI de ST BRIEUC. Elle faisait les déclarations spontanées suivantes : "je suis affectée par le décès de l'enfant Marylou, je sors d'une garde à vue difficile. Les conditions ont été particulièrement difficiles sur le plan physique, je suis un peu fatiguée. Je n'ai pas de déclarations complémentaires suite à l'interrogatoire fait par les gendarmes. J'ai répondu de façon sincère et complète pour éclairer au mieux le dossier. Les gendarmes m'ont très bien accueillie lors de cette journée particulière".

\*\*\*

Était joint au dossier la décision n° 12801 de la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins du 25 octobre 2016 indiquant que : "le Dr Helloco a commis sur une période relativement longue (2009 à 2013), et ceci de façon répétée, de nombreuses irrégularités au regard de réglementations différentes (majorations incluses dans le cadre de la permanence des soins, facturations inexactes d'indemnités kilométriques, majorations incluses pour « nourrissons » (MNO) et pour "enfants" (MGE), majorations pour urgences

• D'éventuels signes fonctionnels simples de la sphère urinaire ne sont pas recherchés (douleurs lombaires, brûlures mictionnelles, pollakiurie (augmentation de la fréquence des mictions).

• Des signes cliniques simples, hautement informatifs sur le plan médical et spontanément évoqués par la mère, ne sont pas identifiés :

• L'aspect fécaloïde des vomissements est mis sur le compte d'une consommation de soda (« un petit peu de coca »), ce qui paraît tout à fait improbable. Le soda, surtout une fois qu'il a été vomé, ne peut en aucun cas expliquer cette coloration caractéristique persistante. Quand bien même, dans le doute, vu le contexte, cet aspect devait être considéré comme fécaloïde.

• La fièvre des extrémités n'est pas identifiée comme pouvant témoigner d'un retentissement hémodynamique, ce qui est pourtant le cas selon toute vraisemblance.

• De manière générale, toutes les manifestations décrites par la mère semblent considérées comme devant s'intégrer dans le cadre du tableau clinique d'une pathologie présumée bénigne (une infection virale digestive, par exemple, au mois de janvier). Or la démarche diagnostique hypothético-déductive, de surcroît en médecine d'urgence, vise au contraire à écarter les hypothèses selon leur sévérité, celle-ci étant envisagée de manière décroissante.

L'entretien mené par le médecin régulateur méconnaît les principes élémentaires de l'interrogatoire médical et ne procède en aucun cas d'une démarche diagnostique construite. Aucune hypothèse diagnostique ne peut dès lors valablement être émise. Ce manquement s'illustre dans la conclusion portée au dossier médical « vomissement, rien d'autre ». La conclusion du médecin correspond au motif de l'appel ; en d'autres termes, il n'a été réalisé aucune analyse des éléments d'information transmis par la mère.

Un interrogatoire bien mené et une attention suffisante aux déclarations de la mère permettraient assez simplement de revenir des critères objectifs permettant de caractériser, à tout le moins de suspecter fortement, un syndrome occlusif, dans la mesure où l'essentiel des informations pertinentes pour un tel diagnostic a été délivré spontanément par la mère. La conduite appropriée aurait dû consister en la réalisation d'une consultation médicale sans délai, soit par l'envoi au domicile d'un médecin de la permanence de soins ambulatoire, soit par la recommandation faite à la mère de consulter un médecin, en se déplaçant dans une maison médicale de garde ou dans un service d'urgences hospitalier. L'examen médical aurait alors confirmé le syndrome occlusif qui pouvait être fortement suspecté au regard de la teneur de l'entretien téléphonique, et les moyens adéquats auraient pu être mis en oeuvre, c'est-à-dire la réalisation d'une imagerie abdominale et la prise en charge chirurgicale en urgence.

Aucune démarche diagnostique n'ayant été menée, la conduite à tenir qui en découlait logiquement n'a pu être mise en oeuvre.

Il convient d'ajouter qu'en plus d'être inappropriée, la décision médicale d'abstention d'examen médical et de jeûne strict est justifiée par des arguments irrecevables sur le plan des connaissances médicales. Ainsi l'assertion selon laquelle « elle est grande, elle ne va pas se déshydrater » est totalement erronée".

Il était conclu :

non-justifiées, dépassements d'honoraires non déclarés) qui ne peuvent être regardées comme des erreurs matérielles ou de simples négligences ; que les pratiques du Dr Helloco non seulement contraignent, comme l'ont relevé à juste titre les premiers juges, aux articles R. 4127-29 et -53 cités au point 3 mais constituent, contrairement ce qu'ils ont jugé, une méconnaissance des règles de probité qui s'imposent aux médecins (article R. 4127-3 du code de la santé publique) et une atteinte à la considération due à la profession (article R. 4127-31 du même code); que, dans ces conditions, la CPAM et le conseil départemental des Côtes-d'Armor sont fondés à soutenir que la peine infligée en première instance n'est pas adaptée au comportement fautif du Dr Helloco ; que, dans les circonstances de l'affaire, il sera fait une plus juste appréciation de ce comportement fautif en infligeant au Dr Helloco la peine de l'interdiction d'exercer la médecine durant deux mois dont un mois avec sursis ; que la décision de la chambre disciplinaire de première instance sera réformée en conséquence;

PAR CES MOTIFS,

DÉCIDE : Article 1: Il est infligé au Dr Ida Helloco la peine de l'interdiction d'exercer la médecine pendant deux mois dont un mois avec sursis. Le Dr Helloco exécutera la partie ferme de cette sanction du 1er avril 2017 au 30 avril 2017 à minuit" (D1).

Etait aussi joint au dossier l'ordonnance de non-lieu rendue le 09 janvier 2017 par le juge d'instruction de ST BRIEUC concernant le décès de Marc LE BON survenu le 28 décembre 2009 alors que le SAMU 22 avait été appelé le concernant, et que le Dr Ida HELLOCO médecin régulateur avait rejeté l'hypothèse d'une hospitalisation d'urgence (D87).

\*\*\*

Le couple VIRETON-GRISELIN se séparent, quittant leur logement de LOHUEC en laissant des meubles à l'intérieur et en changeant les barillettes des serrures. Les gardarmes parvenaient à localiser Astrid VIRETON à GUEBURES (76) lieu d'innommation de son enfant. M. GRISELIN était reparti en BELGHQUE (D78).

#### La requête en nullité

Par requête en nullité reçue et enregistrée à la chambre de l'instruction le 15 mai 2018, Me HAIK sollicite pour le compte de sa cliente Ida HELLOCO, la nullité de sa garde vue et des actes subséquents, ce incluant ses auditions, le réquisitoire introductif et le procès-verbal de première comparution

Il soutient que la garde à vue d'Ida HELLOCO, prise le 15 novembre 2017, est entachée d'irrégularité :

- d'une part parce qu'elle n'était pas l'unique moyen de parvenir aux objectifs visés à l'article 62-2 du code de procédure pénale,

en effet les enquêteurs ont justifié le placement en garde à vue du Dr HELLOCO par les quatre motifs suivants :

- "permettre l'exécution des investigations impliquant la présence ou la participation de la personne",  
 or aucune investigation autre que les auditions du Dr Ida HELLOCO n'a été réalisée dans le temps de la garde à vue qui n'apparaît donc pas justifiée

puisque le Dr Ida HELLOCO aurait parfaitement pu être entendue sous le régime de l'audition libre,

- "garantir la présentation de la personne devant le procureur de la République afin que ce magistrat puisse apprécier la suite à donner à l'enquête",

or le Dr Ida HELLOCO a répondu à la convocation délivrée par les enquêteurs et s'est présentée spontanément à la gendarmerie de GUINGAMP le 15 novembre 2017 à 10h00 et elle disposait en outre toutes les garanties de représentation possibles et dispose d'une famille et d'une situation qui étaient parfaitement connues des enquêteurs,  
 - "empêcher que la personne ne fasse pression sur les témoins ou les victimes ainsi que sur leur famille ou leurs proches",

or d'une part, la personnalité du Dr Ida HELLOCO, médecin généraliste dévoué, et la nature du dossier excluaient évidemment tout risque de pression sur quiconque, d'autre part, le Dr Ida HELLOCO a été la dernière personne entendue dans ce dossier, les enquêteurs ayant auditionné au préalable les parents de la victime ainsi que tous les témoins et/ou mis en cause,

- "garantir la mise en oeuvre des mesures destinées à faire cesser le crime ou le délit",

or le Dr Ida HELLOCO était entendue sur un délit non intentionnel qui, à le supposer caractérisé - ce qu'elle conteste - aurait été intégralement et définitivement consommé avec le décès de Mlle Marylou GRISELIN-VIRETON dans la nuit du 15 au 16 janvier 2017.

Il n'y avait donc aucune mesure à prendre le 15 novembre 2017 pour "faire cesser le délit qui avait en réalité pris fin au plus tard le 16 janvier 2017" (à le supposer caractérisé, soit dix mois avant le placement en garde à vue).

- et d'autre part parce qu'elle s'est exécutée dans des conditions ne respectant pas la dignité de l'intéressée en violation des dispositions de l'article 63-5 du code de procédure pénale :

une levée de la mesure pour la nuit a été refusée par le procureur de la République et le Dr Ida HELLOCO a indiqué sur procès-verbal lors sa dernière audition :

« Les conditions de la garde à vue de cette nuit sont totalement inadmissibles. Dormir sur du béton avec juste comme couverture l'équivalent d'une toile cirée dans une pièce froide avec un système de ventilation qui envoie de la fraîcheur. De plus rester douze heures dans des conditions comme cela sans un verre d'eau est à la limite de la décence. Tout ceci me choque bien profondément. Ce qui contraste avec l'accueil des personnels de gendarmerie, le temps de la garde à vue, qui a été tout à fait correct".

Le parquet général a requis au rejet de la requête considérant qu'aucune nullité n'était encourue.

Mme HELLOCO répond par voie de mémoire que :

- le parquet soutient qu'elle aurait dû contester par anticipation son placement en garde à vue lors de la réception de sa convocation, or elle ne disposait à cette date d'aucun cadre juridique pour ce faire et elle l'a fait ensuite conformément à l'article 63 -4-3 du code de procédure pénale avant d'être entendue ;
- la chambre doit vérifier que la mesure de garde à vue était nécessaire et proportionnée, or :



- 5- empêcher que la personne ne se concerté avec d'autres personnes susceptibles d'être ses coauteurs ou complices  
6- garantir la mise en œuvre des mesures destinées à faire cesser le crime ou le délit".

Il convient donc de s'assurer que la mesure prise à l'encontre du Dr HELLOCO a rempli les exigences de l'article précité, de vérifier qu'au moins un des motifs invoqués répondait aux exigences posées par cet article et que ce faisant la mesure de garde à vue était nécessaire et proportionnée.

Compte tenu de la complexité des infractions de non assistance à personne en danger et homicide involontaire dans leurs éléments constitutifs au surplus dans un contexte médical relevant souvent d'une expertise approfondie et au regard des données recueillies au cours de l'enquête, notamment :

- l'expertise du Dr BOUVET qui conclut à des manquements par le Dr HELLOCO aux principes élémentaires de l'interrogatoire médical et à la négligence vis-à-vis des informations pertinentes spontanément transmises par la mère lors de l'appel téléphonique du 15 janvier 2017 ;
- les recommandations de bonne pratique de la haute autorité de santé (HAS) ;
- les antécédents de procédures déontologique et pénale d'Ida HELLOCO,

il est manifeste que, en possession de ces éléments, d'emblée les enquêteurs savaient qu'ils avaient besoin de temps, ils ont d'ailleurs entendu Mme HELLOCO pendant plus de 5 heures. Ils savaient également après avoir réalisé une grande partie de l'enquête puisqu'elle était la dernière à être entendue, qu'ils ne pouvaient prendre le risque d'une interruption que l'intéressée aurait pu décider à tout moment dans le cadre d'une audition libre.

Enfin dans ce contexte un déferrement était tout à fait envisageable et a d'ailleurs été décidé.

Il a donc été satisfait à l'exigence des deux premiers objectifs visés à l'article 62-2 du code de procédure pénale.

Si les enquêteurs ont également visé le risque de pression et la nécessité de faire cesser le délit, lesquels n'apparaissent pas établis en l'espèce, il résulte de ce qui précède que la mesure de garde à vue était l'unique moyen de parvenir à au moins l'un des objectifs prévus par l'article 62-2 du code de procédure pénale, qu'elle a répondu à l'exigence de nécessité et également de proportionnalité, s'agissant d'une affaire délicate ayant eu pour conséquence la mort d'un enfant.

Aucune nullité n'est encourue du fait du non respect de l'article 62-2 du code de procédure pénale.

Sur les conditions de la garde à vue

Ida HELLOCO ne se plaint pas des conditions de déroulement de sa garde à vue à l'exception de celles de la nuit à savoir : cellule froide, couverture insuffisante et absence de boisson.

- elle a toujours manifesté sa volonté de déférer aux convocations, le régime de l'audition libre permet un temps d'audition plus souple puisqu'aucune limite n'est prévue, elle été entendue pendant un peu plus de 5 heures et au cas où elle aurait manifesté le souhait de partir, elle aurait pu alors être placée garde à vue ;

- elle aurait pu être convoquée de la même manière devant le magistrat instructeur, disposant d'une famille et d'une situation connue, la garde à vue n'était pas nécessaire à son déferrement ;

- elle était la dernière à être entendue, le risque de pression sur les témoins, est inexistant ;

- le délit est non intentionnel et a cessé avec le décès de l'enfant, la garde à vue ne pouvait y mettre fin.

Elle réitère sa demande d'annulation de la garde à vue.

S'agissant de la méconnaissance des conditions assurant le respect et la dignité de la personne, elles résultent des dispositions de l'article 63-5 du code de procédure pénale, la jurisprudence de la CEDH citée par le parquet est donc dépassée et la violation de cette disposition entraîne nécessairement un grief pour la personne gardée à vue.

Elle sollicite également l'annulation des actes dont elle est le support nécessaire, à savoir ses auditions, la procédure de défermé, le réquisitoire introductif, la première comparution devant le juge d'instruction et sa mise en examen.

Il ne sera pas fait droit à la demande de renvoi faite directement et tardivement par M. GRISELIN tandis que son avocat avait écrit qu'il ne serait pas présent à l'audience sans en solliciter le renvoi.

#### MOTIFS DE LA DÉCISION

Cette requête faite dans les formes et délais légaux, conformément aux articles 173 et 173-1 du code de procédure pénale, est recevable en la forme.

Sur les exigences posées par l'article 62-2 du code de procédure pénale

Le respect du formalisme procédural lié à la garde à vue, par nature garant du respect des droits d'Ida HELLOCO, n'est pas contesté.

L'article 62-2 du code de procédure pénale énonce : "La garde à vue est une mesure de contrainte décidée par un officier de police judiciaire, sous le contrôle de l'autorité judiciaire, par laquelle une personne à l'encontre de laquelle il existe une ou plusieurs raisons plausibles de soupçonner qu'elle a commis ou tenté de commettre un crime ou un délit puni d'une peine d'emprisonnement est maintenue à la disposition des enquêteurs. Cette mesure doit constituer l'unique moyen de parvenir à l'un au moins des objectifs suivants :

- 1- permettre l'exécution des investigations impliquant la présence ou la participation de la personne
- 2- garantir la présentation de la personne devant le procureur de la République afin que ce magistrat puisse apprécier la suite à donner à l'enquête
- 3- empêcher que la personne ne modifie les preuves ou indices matériels

D'une part elle a qualifié les gendarmes de très corrects et rien ne permet de dire qu'elle n'aurait pu obtenir une couverture supplémentaire ou un verre d'eau si elle en avait fait la demande, d'autre part la description des conditions dans lesquelles elle a passé la nuit, pour désagréables et inconfortables qu'elles soient, ne peuvent être assimilés à des traitements dégradants et portant atteinte à la dignité humaine lesquels s'entendent comme de nature à engendrer chez le requérant des douleurs ou des souffrances physiques et mentales et, eu égard à son âge et à son stress post-traumatique, à créer également des sentiments de peur, d'angoisse et d'infériorité propres à humilier, avilir et briser éventuellement sa résistance physique et mentale.

Aucune nullité n'est encourue sur le fondement du non respect de l'article 63-5 du code de procédure pénale et de l'article 3 de la CEDH.

### **PAR CES MOTIFS**

La Cour,

Vu les articles 170, 171, 172, 173, 174, 194, 197, 199, 200, 206, 209, 216, 217, 801 et 802 du code de procédure pénale,

**EN LA FORME**

**Dit la saisine recevable ;**

**AU FOND**

**Dit n'y avoir lieu à annulation d'un acte ou d'une pièce de la procédure ;**

**Dit qu'il sera fait retour du dossier au juge d'instruction saisi pour poursuite de l'information ;**

Ordonne que le présent arrêt soit notifié dans les formes prévues par l'article 217 du code de procédure pénale ;

Prononcé au siège de la cour d'appel de RENNES, le vingt six avril deux mil dix neuf, en chambre du conseil, par le président, qui a donné lecture de l'arrêt en présence du ministère public et de Anne CHETIVEAUX, Greffier ;

Le président et Anne CHETIVEAUX, Greffier, ont signé la minute de l'arrêt.

LE GREFFIER



LE PRÉSIDENT

