Jugt n° 1108/2009

not. 8222/06CD

AUDIENCE PUBLIQUE DU 25 MARS 2009

Le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, ***treizième chambre***, siégeant en matière ***correctionnelle***, a rendu le jugement qui suit:

dans la cause du Ministère Public contre

ex.p. **1. X.) ,**
s.prob. né le (…) à (…),
restit. demeurant (…), L-(…),

acquit. **2. Y.) ,**
née le (…) à (…),
demeurant (…), L-(…),

- p r é v e n us -

en présence de :

Maître Nadia JANAKOVIC, en sa qualité d'administrateur ad hoc de l'enfant mineur A.E., actuellement placée par mesure de garde provisoire au Foyer Ste Elisabeth à L-4125 Esch/Alzette, 18, rue des Franciscains,

partie civile constituée contre les prévenus ***X.) et Y.)*** *, préqualifiés.*

F A I T S :

Par citation du 1er décembre 2008, Monsieur le Procureur d'Etat près le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg a requis les prévenus à comparaître à l'audience publique du 12 février 2009 devant le Tribunal correctionnel de ce siège, pour y entendre statuer sur les préventions suivantes:

principalement infraction à l'article 410-1 du Code pénal ; infraction à l'article 401bis du Code pénal, subs. infraction à l'article 420 du Code pénal.

A cette audience, Madame la Vice-présidente constata l'identité des prévenus et leur donna connaissance de l'acte qui a saisi le Tribunal.

Le témoin **T8.)** fut entendu en ses dépositions orales, après avoir prêté le serment prévu par la loi.

L'expert Jochen WILSKE fut entendu en ses dépositions orales, après avoir prêté le serment prévu par la loi.

L'affaire fut remise à l'audience publique du 3 mars 2009.

A cette audience, les témoins **T1.)** , **T2.)** , **T3.)** , **T4.)** , **T5.)** , **T6.)** et **T7.)** furent entendus en leurs déclarations orales, après avoir prêté le serment prévu par la loi.

Maître Nadia JANAKOVIC, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, s'est constituée partie civile en sa qualité d'administrateur ad hoc de l'enfant mineur A.E., préqualifiée, contre les prévenus **X.)** et **Y.)** , préqualifiés; elle donna lecture des conclusions écrites qu'elle déposa ensuite sur le bureau du Tribunal et qui furent signées par Madame la Vice-présidente et Madame la greffière.

Les prévenus **Y.)** et **X.)** furent entendus en leurs explications et moyens de défense.

Maître Jean TONNAR, avocat à la Cour, demeurant à Esch/Alzette, développa plus amplement les moyens de défense du prévenu **X.)** .

Maître Alex PENNING, avocat à la Cour, demeurant à Luxembourg, développa plus amplement les moyens de défense de la prévenue **Y.)** .

La représentante du Ministère Public, Madame Simone FLAMMANG, premier substitut du Procureur d'Etat, résuma l'affaire et fut entendue en son réquisitoire.

Le Tribunal prit l'affaire en délibéré et rendit à l'audience publique de ce jour, date à laquelle le prononcé avait été fixé,

le jugement qui suit:

Vu l'ordonnance de la Chambre du conseil du Tribunal d'arrondissement de et à Luxembourg du 22 mai 2008 renvoyant **X.)** et **Y.)** , par application de circonstances atténuantes, du chef d'infraction à l'article 401bis du Code pénal, subsidiairement du chef d'infraction à l'article 420 du Code pénal et du chef d'infraction à l'article 410 du Code pénal devant une chambre correctionnelle de ce même Tribunal.

Vu la citation du 1er décembre 2008 régulièrement notifiée aux prévenus.

Vu l'ensemble du dossier répressif constitué par le Parquet sous la notice n° 8222/2006CD et notamment les rapports numéros 2006/23846/395/MI du 11 avril 2006, 2006/23846/489/MI et 2006/23846/636/MI du 18 avril 2006, 2006/23846/441/MI du 4 mai 2006, 2006/23846/2007/426/MI du 16 avril 2007, 2006/23846/2007/654/MI du 25 juin 2007 et 2006/23846/2007/734/MI du 26 juin 2007 dressés par le Section de Recherches et d'Enquêtes Criminelles (ci-après S.R.E.C) d'Esch-sur-Alzette.

Vu les rapports d'expertise du Dr Jochen WILSKE, médecin légiste, des 25 mars 2007 et 27 octobre 2007.

Vu l'instruction judiciaire diligentée par le juge d'instruction.

AU PENAL

I) Quant aux faits

L'examen du dossier répressif, ensemble l'instruction et les débats menés à l'audience ont permis de dégager ce qui suit:

Le 1er avril 2006 vers 17.00 heures **Y.)** et **X.)** se sont présentés avec leur bébé A.E., née le (…), à l'urgence de la clinique pédiatrique du Centre Hospitalier de Luxembourg (ci-après CHL) parce que la jambe droite de l'enfant était très enflée. Interrogés par le médecin traitant sur l'origine de la blessure, les parents ont déclaré qu'entre midi et treize heures, le père, **X.)** , au moment d'habiller le nourrisson, avait ressenti une crampe l'ayant empêché à tenir son enfant qui serait tombé par terre.

La radiologie standard du fémur droit, effectuée de suite, a permis de diagnostiquer une fracture spiroïde diaphysaire.

Lorsque le médecin a annoncé aux parents que l'enfant devrait, eu égard à l'ampleur de cette fracture, être hospitalisée, **Y.)** s'est effondrée en demandant si l'enfant allait leur être enlevé et **X.)** a demandé s'il allait y avoir une enquête, réactions pour le moins étranges dans la mesure où le médecin n'avait même pas encore, à ce stade, émis un quelconque soupçon relatif à une maltraitance du bébé en question.

Ce contexte, dont notamment la nature de la fracture difficilement compatible avec les explications fournies par les parents quant à sa genèse, a incité le médecin d'urgence, le Dr **DOC1.)** , à procéder à un contrôle complet du squelette de l'enfant.

Ce contrôle fut effectué le 4 avril 2006 et il s'est avéré que l'enfant présentait encore d'autres fractures d'âges différents et aux degrés de consolidation divergents sur l'ensemble de son corps. En effet, en dehors de la fracture de la diaphyse fémorale droite, à l'origine de leur déplacement aux urgences le 1er avril 2006, une fracture de la diaphyse du tiers distal du radius droit avec un processus de consolidation en cours, une fracture impaction diaphyso-métaphysaire tibia distal postérieur droite avec présence d'appositions périostées, c'est-à-dire des signes de guérison des fractures, s'associant à une fracture du type Salter II de la métaphyse distale de la fibula droite, une facture de l'union tiers proximal-tiers moyen des deux clavicules avec cal osseux ainsi que des appositions périostées au niveau du tibia gauche, des remaniements métaphysaires multiples avec sclérose métaphysaire distale du fémur et proximale du tibia ainsi qu'une avulsion postérieure de la virole périchondrale proximale du tibia ont été constatées. De surplus, du côté gauche du corps de l'enfant, un décollement métaphysaire du tibia supérieur avec sclérose métaphysaire et une fracture en coin métaphysaire fémorale inférieure ont été décelés de sorte que le Dr **DOC1.)** a décidé d'en référer au Dr **T8.)** le 3 avril 2006.

Les parents, confrontés par ce dernier au fait que les différentes fractures notées chez le nourrisson, dont notamment les arrachements métaphysaires, sont des conséquences typiques d'actes de maltraitance (syndrome de Silverman) et interrogés quant à la provenance de pareilles fractures, les parents n'ont fourni aucune explication sauf pour celle objet de leur déplacement à l'urgence le 1er avril 2006. Ils ont cependant été formels pour affirmer que leur enfant, âgé de deux mois et demie, n'avait jamais été gardé par une tierce personne. Le Dr **T8.)** les informa alors qu'il devait signaler ces blessures au service social du CHL et, le lendemain de cet entretien, les parents, par le biais d'un avocat qu'ils venaient de contacter, avaient exprimé leur mécontentement par rapport aux agissements du Dr **T8.)** dont notamment sa décision d'en référer au service social du CHL.

Le 6 avril 2006 une échographie cérébrale transfontanellaire fut encore réalisée afin de vérifier si l'enfant ne présentait pas des blessures crâniennes et le résultat fut négatif.

Le 11 avril 2006 au matin, lorsqu'une infirmière voulait laver A.E., elle constata une marque horizontale semi-circulaire au niveau de la cheville gauche à sa partie postérieure et, à l'ablation de la chaussette, une nécrose sèche du petit orteil du pied gauche s'étendant jusqu'à sa base. Nonobstant les soins médicaux subséquents, le petit orteil du pied gauche se détachera par la suite le 4 mai 2006.

La veille, ni le pied, ni la cheville de l'enfant ne présentaient une quelconque blessure et, après vérifications afférentes, il fut établi que les dernières personnes en contact avec l'enfant avant la découverte des prédites blessures au petit matin étaient les parents, qui lui avaient rendu visite vers 23.00 heures le 10 avril 2006. Après inspection des nouvelles blessures décelées, les médecins, dont le chef de service de la chirurgie enfantine, le Dr

DOC2.) , et le Dr **T8.)** , étaient formels pour exclure un maniement incorrect des chaussettes respectivement une mauvaise mise en place du pansement à extension continue, aussi ne pouvaient-ils pas dénicher une quelconque explication médicale mais, par contre, eu égard à l'aspect des blessures, l'hypothèse que le bébé puisse avoir été, à nouveau, victime de violences volontaires ne pouvait être exclue.

Le service social du CHL en informa immédiatement le juge de la jeunesse et lui demanda de prendre une mesure de placement de l'enfant. Le juge de la jeunesse prit non seulement le 11 avril 2006 une mesure de garde provisoire et ordonna le placement immédiat d'A.E. à la Clinique Pédiatrique du CHL, mais ordonna en outre que **Y.)** et **X.)** n'exerceront leur droit de visite à l'égard de leur fille A.E. qu'en présence d'une personne de confiance désignée par la direction du CHL.

A.E. fut hospitalisée au CHL du 1er avril jusqu'au 18 avril 2006, le traitement ayant consisté du 1er avril au 13 avril 2006 en traction au Zénith et du 13 au 18 avril 2006 en harnais de Pawlik.

Par réquisitoire du 18 avril 2006, le Ministère Public a demandé au juge d'instruction l'ouverture d'une instruction judiciaire contre inconnu du chef de coups et blessures volontaires sur un enfant de moins de 14 ans accomplis, subsidiairement du chef de coups et blessures involontaires. Le Ministère Public a également demandé de procéder à une perquisition domiciliaire en la demeure d'**X.)** et de **Y.)** en vue de la prise de photos des localités, y compris une reconstitution des faits à la base de l'incident du 1er avril 2006, de saisir tout objet utile à la manifestation de la vérité, de faire opérer une perquisition domiciliaire en la demeure des médecins-pédiatres, Dr **DOC3.)** et Dr **DOC4.)** , qui avaient examiné l'enfant à des dates antérieures au 1er avril 2006 en vue de saisir les dossiers médicaux de l'enfant, de faire opérer une perquisition domiciliaire en la demeure du CHL en vue de saisir le dossier médical et des radiographies de l'enfant et d'ordonner une expertise médicale par un médecin légiste afin de déterminer l'origine des blessures de l'enfant.

La perquisition au domicile d'**X.)** et de **Y.)** , ordonné le 18 avril 2006 par le juge d'instruction, fut exécutée le 21 avril 2006 par les enquêteurs du SREC d'Esch/Alzette et n'a pas permis de retrouver un objet utile à la manifestation de la vérité. Les enquêteurs ont procédé à la prise de photos de l'appartement conformément à l'ordonnance du juge d'instruction.

La perquisition au cabinet médical du Dr **DOC3.)** , ordonnée le 24 avril 2006 par le juge d'instruction et effectuée le 25 avril 2006 par les enquêteurs, a permis de saisir une ordonnance médicale que le prédit médecin a rédigé à ce moment et de laquelle il résulte que le Dr **DOC3.)** avait effectué une radiographie de la jambe gauche d'A.E. le 28 janvier 2006, suite à la présentation du bébé par ses parents à l'urgence du Centre Hospitalier Emile Mayrisch d'Esch/Alzette puisque sa jambe gauche restait immobile. Elle a encore examiné l'enfant le 30 mars 2006 qui, à cette date, ne présentait, d'après ce médecin, aucune anomalie particulière.

La perquisition au cabinet médical du pédiatre d'A.E., le Dr **DOC4.)** , ordonnée par le juge d'instruction et effectuée le 17 mai 2006, a permis de saisir le dossier médical de l'enfant. Il résulte du prédit dossier que le Dr **DOC4.)** avait examiné A.E. les 21 février et 27 mars 2006 et qu'il n'a constaté aux prédites dates aucun signe de maltraitance sur l'enfant. Le médecin a uniquement relevé lors d'une de ces visites une petite ecchymose sur la joue gauche de l'enfant, blessure qui n'était cependant pas de nature à éveiller un quelconque soupçon relatif à des actes de maltraitance dont pourraient être victime ce bébé.

Le juge d'instruction a, en outre, par ordonnance du 19 avril 2006 et conformément au réquisitoire du Ministère Public, nommé comme expert le Dr J. WILSKE avec la mission de déterminer l'origine et la cause des blessures qui furent constatées par les médecins au CHL sur A.E.

Dans son rapport d'expertise du 25 mars 2007, le Dr J. WILSKE, sur base des radiologies effectuées par le CHL en avril 2006, est arrivé à la conclusion formelle qu'en l'absence de la moindre indication qu'A.E. serait atteinte d'une maladie osseuse, les fractures d'âges différents constatées sur A.E. sont des conséquences directes d'actes de violences répétées exercées avec vigueur sur l'enfant. En ce qui concerne la fracture du fémur droit, suite à laquelle les parents s'étaient présentés à l'urgence du CHL le 1er avril 2006, le Dr WILSKE, sans vouloir exclure que cette blessure pourrait, même s'il serait plus qu'improbable, s'expliquer par une chute telle qu'avancée par **X.)** , précise que celle-ci est plutôt l'œuvre, à l'instar des autres fractures décelées, de violences massives dont A.E. fut victime.

Le 23 mai 2007, lors du premier interrogatoire d'**X.)** et de **Y.)** devant le juge d'instruction, ils furent confrontés avec les conclusions sans équivoque du rapport d'expertise du 25 mars 2007 et ils ont soutenu que d'après eux les fractures constatées sur A.E. s'expliqueraient alors nécessairement par une maladie des os dont souffrirait le cas échéant l'enfant. Le juge d'instruction a, par transmis du 5 juin 2007, chargé les enquêteurs du SREC d'Esch/Alzette à demander aux responsables du Foyer Sainte Elisabeth de présenter A.E. au Dr **DOC5.)** pour que celle-ci puisse examiner l'état actuel de l'enfant, se prononcer sur la consolidation de ses fractures et ordonner les examens médicaux qui s'imposent.

Après que les prédits examens furent effectués par le Dr **DOC5.)** , le juge d'instruction a ordonné le 25 juin 2007 une perquisition au cabinet médical du Dr **DOC5.)** aux fins d'y rechercher et de saisir les photocopies du dossier médical d'A.E., notamment le rapport du radiologue **DOC6.)** , chaque certificat médical établi par le Dr **DOC5.)** concernant A.E. et toutes les radiographies d'A.E., ainsi que toute pièce informatique contenant des radiographies de celle-ci.

La perquisition afférente, effectuée le 26 juin 2007, a permis de saisir des radiographies d'A.E., le rapport du radiologue Dr **DOC6.)** , un certificat médical établi par le Dr **DOC5.)** , une copie du dossier médical et le juge d'instruction a, par ordonnance du 3 juillet 2007, demandé un complément d'expertise au Dr J. WILSKE en lui communiquant les prédites

pièces avec la mission de se prononcer sur la question de savoir si A.E. est atteinte d'une maladie osseuse pouvant expliquer la provenance et la nature des fractures constatées sur elle.

Dans son rapport d'expertise supplémentaire du 27 octobre 2007, le Dr J. WILSKE conclut, après examen des nouvelles pièces lui communiquées, qu'A.E. n'est pas atteinte d'une maladie osseuse de nature à expliquer l'origine des différentes fractures, mais qu'au contraire, celles-ci proviendraient de violences massives répétées exercées au détriment de l'enfant. D'ailleurs a-t-il relevé que depuis son placement au Foyer, l'enfant ne fut victime d'aucune autre blessure ou fracture de ce genre.

Le 8 mai 2006 le Dr **T8.)** fut entendu par les enquêteurs du SREC d'Esch/Alzette. Il a déclaré que le 3 avril 2006, il fut informé par le médecin qui était en service le 1er avril 2006, le Dr **DOC1.)** , que le 1er avril 2006 les parents d'A.E. s'étaient présentés à l'urgence du CHL avec leur enfant et que la jambe droite de l'enfant était enflée. Les parents avaient raconté au Dr **DOC1.)** qu'**X.)** aurait pris l'enfant de la table à langer, l'aurait jeté en l'air pour le faire rigoler, et l'aurait laissé tomber par terre, étant donné qu'il n'aurait plus été en mesure de l'attraper suite à une crampe ressentie dans ses bras.

Le Dr **T8.)** a déclaré que lorsqu'il interrogea **X.)** sur l'origine de la fracture du fémur droit, ce dernier lui avait expliqué avoir joué avec l'enfant en le projetant en l'air lorsque soudainement il aurait eu une crampe dans le bras l'ayant empêché de l'attraper. L'enfant serait ainsi tombé d'une hauteur d'environ 2 mètres et aurait atterri avec le genou sur le sol. Lors de cette chute, **X.)** aurait distinctement entendu un craquement. Il lui avait par ailleurs expliqué avoir déjà été frappé à d'itératives reprises par de pareilles crampes dans ses bras.

Le Dr **T8.)** a encore déclaré dans son audition policière que tant la fracture du fémur que les fractures des deux clavicules sont des signes évidents d'actes de maltraitance commis sur l'enfant. Il a relevé que les fractures au niveau de la métaphyse telles qu'elles ont pu être constatées sur A.E. proviennent de mouvements de rotation et de traction effectuées à partir des extrémités de l'enfant. En ce qui concerne la fracture du fémur constatée sur A.E., il a déclaré qu'il serait très improbable qu'une chute telle que décrite par les parents puisse provoquer un pareil résultat, au contraire la nature de cette fracture et son aspect seraient conciliables avec des actes de maltraitance. Il a en outre exclu, fort d'une expérience de plus de trente ans en la matière, que les lésions telles que décelées puissent être le résultat d'une maladie des os. Afin d'être complet il y a lieu de remarquer que son opinion sera corroborée par l'expertise effectuée par le Dr WILSKE, médecin légiste de Homburg.

Lorsque le Dr **T8.)** faisait part aux parents de ses craintes sérieuses que leur bébé, eu égard à la multiplicité, à la nature et à l'âge des différentes fractures constatées sur lui puisse avoir été victime de maltraitance, **Y.)** sauta de la chaise et s'exclama à l'attention d'**X.)** : *« Ech hun dir et jo gesot »* et quitta la salle.

X.) restait impassible et demanda au Dr **T8.)** quelle force était requise pour causer pareilles lésions à un nourrisson, question à laquelle le Dr **T8.)** ne répondit néanmoins pas.

Finalement le Dr **T8.)** a précisé qu'A.E. est un enfant très tranquille et calme, étant donné que nonobstant les nombreuses fractures et la blessure au pied, cette dernière constatée le 11 avril 2006, et des douleurs subséquents à supporter par cet enfant, ce dernier n'avait que rarement pleuré lorsqu'il se trouva au CHL, un indice signifiant, d'après le Dr **T8.)** , pour confirmer leur conclusion que l'enfant, malgré son très jeune âge, a déjà, à de nombreuses reprises, subi des violences, à un point tel qu'il pouvait y avoir une certaine accoutumance à la douleur.

A l'audience, le Dr **T8.)** , entendu sous la foi du serment, a maintenu ses déclarations effectuées lors de son interrogatoire devant les enquêteurs et s'est évertué à motiver par des aspects médicaux détaillés sa conviction par rapport à des actes graves de maltraitance dont ce bébé fut victime.

Dans son audition policière du 25 avril 2006, **Y.)** a déclaré que le 1er avril 2006 vers 15.00 heures **X.)** se serait rendu avec A.E. dans la salle de bains, située à l'étage au dessus de la cuisine, pour la changer. Elle se serait trouvée dans la cuisine en train de faire la vaisselle. Cinq à dix minutes plus tard, **X.)** serait revenu et lui aurait expliqué qu'il aurait projeté l'enfant en l'air pour le faire rigoler et qu'il n'aurait plus réussi à l'attraper, de sorte que l'enfant serait tombé par terre. Lors de la chute, il aurait entendu un craquement. A l'examen de la jambe droite, elle vit que celle-ci était rouge en dessus du genou et ils se seraient rendus d'urgence au CHL. Elle précisa qu'A.E. n'aurait à aucun moment pleuré.

Elle remarquait en outre ne pas avoir entendu un quelconque bruit provenant de la chute, nonobstant le fait qu'elle se serait trouvée dans la cuisine, c'est-à-dire juste en dessous de la salle de bains où l'enfant, d'après **X.)** , aurait heurté le sol.

Interrogée quant à la provenance des autres fractures qui furent détectées lors de l'examen du squelette d'A.E. le 4 avril 2006 au CHL, elle n'a pu donner aucune explication et a précisé qu'elle était convaincue que l'origine de ces fractures ne pouvait s'expliquer que par une raison médicale.

En ce qui concerne l'incident du 28 janvier 2006 où elle s'était, pour la première fois, présentée avec A.E. à l'urgence, à l'époque non pas au CHL mais au Centre Hospitalier Emile Mayrisch d'Esch/Alzette, elle a déclaré s'y être rendue après avoir constaté qu'A.E. ressentait des douleurs au niveau de sa jambe gauche. A cette date, une radiologie aurait été effectuée sans pour autant détecter une quelconque anomalie. Ainsi le médecin de service, le Dr **DOC3.)** , aurait prescrit une crème dénommée FASTUM GEL.

Dans son premier interrogatoire devant le juge d'instruction, qui eut lieu le 23 mai 2007, **Y.)** a maintenu les déclarations qu'elle avait effectuées dans son audition policière du 25 avril 2006 par rapport au déroulement des faits. Elle ajouta qu'**X.)** , contrairement à la version qu'il lui avait donnée au domicile, à savoir que l'enfant lui serait tombé lorsqu'il

l'avait jeté dans l'air, a soutenu à l'hôpital, pour la première fois, qu'il avait eu une crampe dans les bras, raison pour laquelle il n'aurait plus réussi à attraper l'enfant. Elle explique en outre que, contrairement au soutènement d'**X.)** , elle n'avait jamais vu auparavant qu'il aurait lancé A.E. en l'air. Lorsqu'elle lui avait demandé le jour même des faits pourquoi il avait projeté l'enfant en l'air, elle n'avait pas obtenu de réponse de sa part.

Confrontée aux déclarations de ses voisins, **B.)** et **C.)** , effectuées devant les agents verbalisant le 20 avril 2007 comme quoi **X.)** leur avait raconté un jour qu'il devait se rendre avec l'enfant à l'urgence, étant donné qu'il lui avait causé une blessure à la jambe lors du changement des couches, elle soutenait ne jamais avoir été mis au courant d'un pareil incident par **X.)** .

Lors de son deuxième interrogatoire devant le juge d'instruction, qui eut lieu le 21 novembre 2007, **Y.)** déclara avoir lu dans le rapport d'expertise du Dr J. WILSKE du 27 octobre 2007 qu'**X.)** avait, dans un deuxième élan, déclaré ne jamais avoir eu de crampe dans les bras, revirement qu'elle ignorait jusqu'à cette date.

X.) a déclaré dans son audition policière du 25 avril 2006 que le 1er avril 2006 vers 12.00 heures, il se serait trouvé avec sa fille dans la salle de bain et qu'il l'aurait projetée en l'air. A un moment donné il n'aurait plus réussi à l'attraper, de sorte qu'elle serait tombée d'une hauteur d'environ deux mètres par terre. Il aurait perçu un craquement au moment où l'enfant heurtait le sol de sorte qu'il aurait immédiatement procédé à un examen de la jambe droite d'A.E. où il aurait noté une enflure, blessure qu'il traita avec une crème, dénommée FASTUM GEL, que le Dr **DOC3.)** avait prescrite à A.E. le 28 janvier 2006.

Dans son premier interrogatoire devant le juge d'instruction du 23 mai 2007, **X.)** a déclaré qu'il se serait trouvé le 1er avril 2006 au 1er étage dans la salle de bains avec sa fille A.E. Après lui avoir changé les vêtements, il l'aurait prise de la table à langer et l'aurait jetée dans l'air pour la faire rigoler. L'enfant se serait courbé et il n'aurait plus réussi à l'attraper. Il ne se souviendrait cependant pas si l'enfant est retombé sur le sol ou s'il a, du moins en partie, atterri sur ses chaussures. Il a par ailleurs concédé ne jamais avoir eu une crampe dans ses bras.

Si à l'audience, **Y.)** a maintenu ses déclarations effectuées pendant la phase d'instruction, **X.)** , très évasif tant par rapport aux lésions essuyées par sa fille le 1er avril 2006 que par rapport à celles constatées ultérieurement, a déclaré ne pas avoir de souvenir ni quant à l'heure exacte à laquelle l'incident du 1er avril 2006 a eu lieu, qu'il situa aux alentours de 12.00 et 14.00 heures, ni quant à la chute elle-même, ne pouvant relater si l'enfant avait atterri sur le sol ou sur ses chaussures, ni sur les circonstances exactes, ne pouvant décrire s'il avait réussi à l'attraper, ne fut-ce que partiellement.

Tous les deux ont énergiquement contesté les infractions à la base de leur poursuite pénale et ils ont conclu à leur acquittement.

II) En droit

Le Ministère Public reproche à **X.)** et à **Y.)** d'avoir entre le 13 janvier 2006 et le 1er avril 2006 à (…), (…), à de nombreuses reprises, volontairement fait des blessures et porté des coups à A.E., née le (…), en lui causant ainsi de multiples fractures aux jambes, aux bras et aux clavicules, avec la circonstance que ces violences ont entraîné une hospitalisation de l'enfant du 1er au 18 avril 2006 et avec la circonstance que les coupables sont les père, respectivement mère de l'enfant A.E.

En ordre subsidiaire il est reproché aux prévenus d'avoir, dans les mêmes circonstances de temps et de lieu, par défaut de prévoyance ou de précaution, porté des coups à A.E., née le (…), notamment en jetant l'enfant en l'air et en la laissant tomber sur le sol.

Le Ministère Public reproche en second lieu à **X.)** et à **Y.)** de s'être, dans les mêmes circonstances de temps et de lieu, abstenus volontairement, sans danger pour eux-mêmes ou pour autrui, de venir en aide, respectivement de procurer une aide à A.E., née le (…), exposée à un péril grave, alors qu'elle subissait régulièrement des fractures multiples à différents endroits de son corps, notamment en ne protégeant pas l'enfant contre ces sévices et en ne le présentant pas à un médecin.

Les prévenus contestent énergiquement les préventions leur reprochées et demandent à en être acquittées.

Il résulte des éléments du dossier répressif et notamment du rapport d'hospitalisation du Service de Chirurgie Pédiatrique du 30 juin 2006 que les radiologies des 1er et 4 avril 2006 effectuées ont relevé chez l'enfant une fracture de la diaphyse fémorale droite, une fracture de la diaphyse du tiers distal du radias droit, une fracture impaction diaphyso-métaphysaire tibia distal postérieur droite, une fracture de type Salter II de la métaphyse distale de la tibia droite, une fracture de l'union tiers proximal-tiers moyen des deux clavicules avec cal osseux ainsi que des appositions périostées au niveau du tibia gauche, des remaniements métaphysaires multiples avec sclérose métaphysaire distale du fémur et proximale du tibia ainsi qu'une avulsion postérieure de la virole périchondrale proximale du tibia et, du côté gauche, un décollement métaphysaire du tibia supérieur avec sclérose métaphysaire ainsi qu'une fracture en coin métaphysaire fémorale inférieure.

Il est encore établi à l'exclusion de tout doute par les rapports d'expertise des 25 mars et 27 octobre 2007 du Dr J. WILSKE, qu'A.E. ne souffre d'aucune maladie osseuse ou génétique à l'origine des prédites fractures d'âges différents qui sont la conséquence exclusive de l'exercice de violences massives répétées au détriment d'A.E. L'expert WILSKE avait certes indiqué que la fracture du fémur droit détectée le 1er avril 2006 à l'urgence du CHL à elle seule, sans prise en considération des autres lésions, aurait pu, même si le scénario semble plus qu'invraisemblable, résulter d'une chute telle que décrite par le prévenu puisqu' une pareille lésion isolée, donc à elle seule, n'aurait pas permis de le contredire ou de l'infirmer pour étayer la présence d'actes de maltraitance, mais toutes les fractures, prises dans leur ensemble, ne permettent, d'après l'expert, qu'une seule conclusion

formelle, à savoir que cet enfant fut victime d'actes de maltraitance volontaires, exercés avec une force non négligeable, dépassant de loin le traitement à infliger à un bébé.

Il est par ailleurs constant en cause qu'A.E. n'a jamais été gardée par une tierce personne, de sorte que seuls ses parents respectivement l'un des deux doit être considéré comme auteur des fractures en question, aucune autre personne ayant seulement eu, à un quelconque moment donné, la possibilité de réserver un pareil traitement à leur bébé n'a été désignée par les prévenus.

Le Tribunal tient à relever qu'en matière pénale et en cas de contestations émises par les prévenus, il incombe au Ministère Public de rapporter la matérialité de l'infraction leur reprochée, tant en fait qu'en droit.

Dans ce contexte, le Tribunal relève que le Code d'instruction criminelle adopte le système de la libre preuve par le juge qui forme son intime conviction librement sans être tenu par telle preuve plutôt que par telle autre. Il interroge sa conscience et décide en fonction de son intime conviction (Franchimont, Manuel de procédure pénale, page 764).

Le juge répressif apprécie souverainement, en fait, la valeur probante des éléments sur lesquels il fonde son intime conviction (Cass. Belge, 31 décembre 1985, Pas.Bel. 1986, I, 549).

Cependant si le juge pénal peut fonder sa décision sur l'intime conviction, il faut que cette conviction résulte de moyens de preuve légalement admis et administrés en la forme. En d'autres termes, sa conviction doit être l'effet d'une conclusion d'un travail préliminaire de réflexion et de raisonnement, ne laissant plus de doute dans l'esprit d'une personne raisonnable.

A) Quant à **X.)**

1) Quant à la prévention libellé sub 1) en ordre principal

X.) conteste être l'auteur des blessures constatées sur son enfant A.E., à l'exclusion de la fracture du fémur droit qui fut diagnostiquée le 1er avril 2006 lorsqu'il se présenta avec **Y.)** et leur enfant à l'urgence du CHL. Il explique que le 1er avril 2006 entre 12.00 et 14.00 heures, il se serait trouvé avec son enfant dans la salle de bains et, après lui avoir changé les vêtements, de l'avoir jeté dans l'air pour la faire rigoler. A un moment donné, il n'aurait plus réussi à l'attraper, de sorte que l'enfant serait tombé. Bien qu'il admet avoir menti au Dr **DOC1.)** , médecin traitant de l'urgence, et au Dr **T8.)** lorsqu'il leur raconta que la chute de l'enfant serait due à une crampe, il explique ne pas se souvenir si l'enfant a atterri sur le sol de la salle de bains ou si par contre il a atterri sur ses chaussures, ni même s'il a réussi à l'attraper partiellement avec une main avant qu'elle atterrisse sur le sol, respectivement sur ses chaussures.

Il ne peut par ailleurs fournir aucune explication quant à la provenance des autres fractures constatées lors de l'examen du squelette de son enfant du 4 avril 2006 qui fut effectué au CHL.

Il résulte du rapport médical rédigé par le CHL du 1er avril 2006 que lorsqu`**X.)** et **Y.)** se sont présentés aux urgences du CHL le 1er avril 2006 vers 17.02 heures, **X.)** a expliqué au médecin traitant et aux infirmières qu'entre 12.00 et 13.00 heures le même jour, alors qu'il était en train d'habiller son enfant, celui-ci lui serait tombé par terre, étant donné qu'il aurait eu une crampe dans les bras.

Au Dr **T8.)** , par contre, **X.)** a déclaré avoir pris l'enfant de la table à langer et de l'avoir lancé dans l'air pour la faire rigoler. Comme il aurait eu une crampe, il n'aurait plus été en mesure de l'attraper, de sorte qu'il aurait atterri avec le genou sur le sol.

Dans son audition policière **X.)** a déclaré avoir joué avec sa fille en la jetant dans l'air. Bien qu'il admit ne pas avoir eu une crampe et d'avoir inventé cette version par crainte de la réaction de son entourage, il fait ensuite valoir qu'à un moment donné il n'aurait plus été en mesure d'attraper son enfant qui serait ainsi tombé d'une hauteur de deux mètres. Il précise ensuite qu'il est cependant d'avis avoir réussi à attraper l'enfant partiellement avec la main gauche avant que ce dernier n'ait atterri sur le sol.

Lors de son premier interrogatoire du 23 mai 2007 devant le juge d'instruction, **X.)** a déclaré avoir joué avec A.E. en la jetant dans l'air et qu'à un moment donné l'enfant se serait courbée, de sorte qu'il n'aurait plus été à même de l'attraper. Il a précisé ne pas pouvoir exclure avoir partiellement attrapé l'enfant lorsque ce dernier se trouva à hauteur de ses chaussures, ni si l'enfant a touché le sol. Quelques phrases plus loin dans le même interrogatoire, **X.)** dit que l'enfant aurait atterri sur ses chaussures mais n'exclut pas que l'enfant ait touché le sol. Il précise qu'il n'avait pas de crampe dans son bras.

A l'audience devant le présent Tribunal **X.)** a déclaré avoir jeté l'enfant dans l'air et a en outre soutenu ne plus se souvenir si l'enfant a atterri sur le sol, respectivement sur ses chaussures. Il n'a par ailleurs pas pu préciser s'il a réussi à attraper l'enfant, ne fût-ce que partiellement, avant qu'il n'ait atterri au sol, respectivement sur ses chaussures.

L'expert J. WILSKE a déclaré à l'audience sous la foi du serment que le fait même de jeter un nouveau-né dans l'air serait en lui-même constitutif de maltraitance. En effet, un nouveau-né de 2 mois et demi n'est pas en mesure de stabiliser sa tête, de sorte qu'en le projetant dans l'air, le risque de blessures au niveau crânien est élevé.

Or, malgré le fait qu'**X.)** a déclaré au cours de l'instruction avoir lancé à deux ou à trois reprises A.E. dans l'air à des dates antérieures au 1er avril 2006, agissements apparemment désapprouvés par sa famille, et qu'il soutient l'avoir lancé dans l'air le 1er avril 2006, une échographie crânienne effectuée le 6 avril 2006 au CHL n'a pu détecter aucune anomalie au niveau de la tête d'A.E. Il convient à ce sujet encore de relever que **Y.)** a déclaré au cours de l'instruction judiciaire ne jamais avoir vu son compagnon lancer A.E dans l'air

pour la faire rigoler, ni même d'en avoir été au courant, de sorte que la version d'**X.)** suivant laquelle il aurait déjà à maintes reprises lancé l'enfant dans l'air n'est pas crédible.

L'expert a en outre déclaré que l'explication livrée par **X.)** par rapport à l'origine de la fracture du fémur droit est plus qu'invraisemblable, mais par contre, tout à fait compatible avec l'exercice de violences volontaires massives qui furent exercées au détriment de l'enfant. L'expert a en effet expliqué qu'une pareille fracture peut s'expliquer par des mouvements de rotation et/ou de traction exercés à partir des extrémités inférieures du corps. Il a par ailleurs précisé qu'à supposer qu'A.E. serait tombée d'une hauteur de deux mètres par terre tel qu'**X.)** le soutient, il serait également pour le moins étonnant que l'enfant ne se serait pas cognée la tête. En effet, lors de chutes de nouveau-nés, ceux-ci retombent en principe sur la tête, cette partie étant la plus lourde.

S'y ajoute encore que **Y.)** , bien qu'elle se soit trouvée lors de la prétendue chute du bébé dans la cuisine, située en dessous de la salle de bain, n'a pas entendu de bruit, ce qui est pour le moins surprenant dans la mesure où **Y.)** précisa à l'audience avoir reconstitué cette scène en demandant à une connaissance de laisser tomber un objet sur le sol de la salle de bain lorsqu'elle se trouvait dans la cuisine et à cette occasion, elle pouvait distinctement discerner le bruit afférent.

Le Tribunal retient que la prise de position formelle du Dr **T8.)** par rapport à l'existence d'actes de maltraitance fut, de façon détaillée et sans équivoque, étayée et corroborée par les conclusions formelles du Dr WILSKE.

Il faut également tenir compte, sous ce rapport, des différentes versions fournies par **X.)** par rapport au déroulement des faits et surtout son indécision par rapport au sort effectif subi par son enfant, allant jusqu'à inventer qu'il avait eu une crampe dans le bras, pour déclarer finalement à l'audience ne plus avoir de souvenir très précis. Le Tribunal note également avec intérêt son impossibilité de relater de façon tant soi peu plausible pourquoi, en l'absence de crampe, il n'aurait pas été en mesure d'éviter l'issue fatale sans perdre de vue que **Y.)** n'avait pas entendu de bruit provenant d'une chute de son enfant.

Toutes ces considérations, y compris les dépositions formelles de l'expert Dr WILSKE et du témoin Dr **T8.)** , infirment la version présentée par **X.)** et corroborent le réquisitoire du Parquet par rapport à l'existence de violences volontaires infligées par **X.)** à son bébé.

En ce qui concerne les autres fractures, il y a lieu de relever qu'il résulte des déclarations des voisins, **C.)** et **B.)** , qui se trouvent consignées dans le rapport n° 2006/23846/2007/426/MI du 16 avril 2007 dressé par le SREC d'Esch/Alzette, qu'à une époque compatible avec la première présentation aux urgences fin janvier 2006, **X.)** , le bébé dans ses bras, leur avait raconté, lors d'une rencontre sur le palier de la résidence, se rendre avec A.E. à l'hôpital, étant donné qu'il lui avait causé une blessure à la jambe lorsqu'il l'avait soulevé pour changer ses couches.

Or, il n'en avait jamais référé à **Y.)** ni même au moment où elle se rendait compte que l'enfant ne bougeait plus sa jambe gauche ni en cours de route pour l'hôpital, il n'a daigné lui fournir une quelconque explication. Lorsqu'elle constata le 28 janvier 2006 que son enfant avait des douleurs à sa jambe droite, elle prit l'initiative de se rendre à l'urgence du Centre Hospitalier Emile Mayrich à Esch/Alzette, son compagnon ne pipant mot « d'un maniement incorrect » de l'enfant par lui lors du changement des couches. **X.)** a donc sciemment passé sous silence à sa compagne d'avoir été à l'origine de la blessure constatée par **Y.)** sur son enfant au niveau de la jambe gauche et ayant été de nature à l'inciter à se rendre aux urgences.

Il appert en outre des éléments du dossier répressif et des dépositions du témoin Dr **T8.)** que le père du prévenu **X.)** , **A.)** , est constamment intervenu auprès du personnel du CHL allant jusqu'à proférer des menaces contre la personne du Dr **T8.)** une fois les blessures à l'orteil et à la cheville relevées, vu qu'il était persuadé que pareilles lésions, intervenues en milieu hospitalier, avaient été la conséquence de fautes et négligences graves commises par le personnel du CHL, il a même pris l'initiative de se procurer auprès des médecins Dr **DOC3.)** et Dr **DOC4.)** des certificats médicaux relatant que l'état de l'enfant, lors des examens effectués par eux, ne donnait pas lieu à une quelconque critique, donc il a fait preuve de beaucoup d'engagement pour soutenir son fils, d'autant plus qu'il ressortait de l'instruction qu'**X.)** entretenait une relation privilégiée avec ses parents, de sorte que dans un pareil contexte, le Tribunal ne peut que s'étonner à la lecture de la déclaration de l'infirmière **D.)** du 27 juin 2006, consignée au rapport n° 2006/23846/636/MI du 18 avril 2006 établi par le SREC d'Esch/Alzette, que **A.)** , nonobstant les liens étroits avec son fils, ne fut même pas mis au courant par celui-ci que les radiographies avaient décelé chez sa petite-fille outre la fracture du fémur, sept autres fractures sur l'ensemble de son corps. **D.)** a en effet déclaré lors de son audition policière que lorsque le Dr **T8.)** en informa **A.)** le 11 avril 2006, ce dernier tomba des nues, son fils ne lui avait, à aucun moment depuis l'hospitalisation de sa petite-fille le 1er avril 2006, fait part de cette nouvelle alarmante.

Il résulte par ailleurs de la déclaration de l'infirmière **E.)** du 26 juin 2006, qui se trouve également consignée dans le prédit rapport établi par le SREC d'Esch/Alzette, qu'**X.)** avait confié à sa collègue de travail que son enfant serait déjà à plusieurs reprises tombé par terre, étant donné qu'il aurait eu, de temps à autre, des crampes dans les bras.

Dans la mesure où **X.)** a admis auprès de ses voisins qu'il était à l'origine de la blessure à la jambe gauche de son enfant sans en avoir soufflé mot à sa compagne **Y.)** , ni même lorsque celle-ci a pris l'initiative, suite à l'état de cette jambe, de se rendre à l'urgence du Centre Hospitalier Emile Mayrisch, qu'il avait, à plusieurs reprises, changé de version par rapport à l'incident du 1er avril 2006 et que nonobstant les relations soudées avec ses parents, **X.)** , mis au courant de l'existence des différentes fractures constatées par le CHL sur le corps de son enfant le 4 avril 2006, n'en avait même pas référé à son père **A.)** , qu'**X.)** avait en outre déclaré auprès d'une collègue de travail d'**E.)** que l'enfant lui serait déjà à de nombreuses reprises tombé par terre à cause de crampes qu'il aurait eu dans ses bras, bien qu'il avait admis par la suite ne jamais avoir eu pareilles crampes et qu'il est établi au vu des dépositions tant du Dr J. WILSKE que du Dr **T8.)** que les fractures au

degré d'ancienneté variable constatées sur la personne d'A.E. proviennent de violences volontaires répétées exercées avec vigueur, excluant par la force des choses un acte isolé, le Tribunal a l'intime conviction qu'**X.)** est à retenir dans les liens de l'infraction libellée sub 1) en ordre principal à son encontre.

2) Quant à l'infraction libellée sub 2)

L'article 410-1 dispose que « *Sera puni d'un emprisonnement de huit jour à cinq ans et d'une amende de 251 à 10.00 euros, ou d'une de ces peines seulement, celui qui , sans danger sérieux pour lui-même ou pour autrui, s'abstient volontairement de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui ait été décrite par ceux qui sollicitent son intervention.*

Il n'y a pas d'infraction lorsque la personne sollicitée a fait toutes les diligences pour procurer le secours par des services spécialisés. »

Il s'agit d'une infraction d'abstention qui consiste à punir l'omission d'un acte par une personne qui avait, au contraire, le devoir de l'accomplir. Le caractère principal tient évidemment à la nature morale de l'obligation qu'elle sanctionne, laquelle est nécessairement un devoir de solidarité humaine, voire sociale.

Pour ce qui est des infractions de violences involontaires, aucune incompatibilité n'interdit d'exiger de celui qui a involontairement causé un dommage corporel qu'il s'emploi ensuite à assister la personne qui en a souffert dans l'attente des services médicaux d'urgence, Cette solution s'applique également en cas de péril résultant d'une faute pénale de son auteur (Rép.pén.Dalloz :Abstention délictueuse p.7).

L'interrogation porte évidemment sur la possibilité de cumuler la qualification d'omission de porter secours avec une qualification de violences volontaires.

La Chambre criminelle avait l'occasion de se prononcer sur la question à trois reprises au courant des dernières années. Ainsi dans un jugement n°787/2002 du 21 mars 2002 (MP/SCH.), le prévenu s'était fait reprocher l'homicide volontaire et la non assistance à personne en danger. C'est, à juste titre, que la Chambre criminelle avait retenu que l'infraction d'abstention délictueuse est incompatible avec le fait volontaire de violences commises dans l'intention de tuer la victime. Cette solution fut également préconisée par la doctrine qui considère la question du cumul d'une qualification de violences volontaires, de surcroît des violences commises dans l'intention de tuer la victime, incompatible avec celle d'omission de porter secours (Merle&Vitu, Traité de droit criminel, 6^{e} édition, t.1,1988, Cujas, n°364 ;J.Pradel, Droit pénal général,10^{e} édition,1995,Cujas,n°299).

Lors d'un autre jugement, la qualification de coups et blessures volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner fut retenue en concours réel avec la qualification de non

assistance à personne en danger. La Chambre criminelle française s'était également prononcée en ce sens en précisant que l'inculpation de coups et blessures volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner n'est pas nécessairement exclusive de celle d'abstention volontaire de porter secours à une personne en péril (Cass.crim.24 juin 1980, Bull.crim., n°202, Rev.sc.crim. 1981.618, obs.G.Levasseur), d'autant plus si l'auteur veut accréditer sa version que les coups administrés avaient dépassés son intention.

En effet, cette position ne fait que témoigner de la possibilité théorique de cumuler systématiquement deux qualifications en concours réel et s'explique aussi par la particularité du crime de coups et blessures volontaires ayant entraîné la mort sans intention de la donner par rapport au meurtre ainsi que de la nécessité de les distinguer. L'agresseur qui prétend ne pas avoir eu l'intention de tuer une victime, qu'il a pourtant laissée dans un état désespéré, aurait dû lui porter secours s'il est avéré que son intention n'est pas l'homicide.

Finalement dans un jugement récent de maltraitance d'enfant (MP/ S. et L., n° LCRI 24/2008 du 8 juillet 2008, Ch. Crim.) la Chambre criminelle avait également retenu le cumul d'une qualification de violences volontaires commises à l'encontre d'un enfant en bas âge et la qualification de non assistance à personne en danger dans la mesure où les deux prévenus avaient soutenu avoir certes commis des actes qualifiés d'actes de maltraitance graves mais que ceux-ci, dans leurs conséquences immédiates, avaient dépassé le résultat escompté respectivement les souffrances ressenties par l'enfant mais ils n'avaient néanmoins rien entrepris, dans l'immédiat, pour procurer une aide à cet enfant exposé à un péril grave. Ils ne l'avaient présenté à un médecin que le lendemain des faits.

Il s'ensuit que l'infraction du refus de porter secours ou de non assistance à une personne en danger peut, suivant le contexte, être retenue à charge de l'auteur d'une infraction de violences volontaires, le cumul des qualifications n'est alors que l'expression d'un concours réel d'infractions, l'auteur commet deux infractions successives aux éléments constitutifs résolument distincts.

Le délit de non-assistance à personne en danger comporte quatre éléments constitutifs :

1) L'existence d'un péril grave;
2) L'intervention ne doit pas comporter de risques sérieux pour l'intervenant et autrui;
3) Qualité de l'intervention. L'aide dont l'omission est coupable doit consister soit dans une action personnelle, soit en un appel de secours;
4) L'abstention de fournir une aide volontaire.

L'obligation de venir en aide ou de procurer une assistance n'existe qu'en faveur des personnes (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no.33)

Seule l'atteinte physique à la personne est protégée (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.961).

1) L'existence d'un péril grave.

Le péril doit être grave, c'est-à-dire constaté personnellement par le prévenu ou lui signalé dans des conditions qui ne peuvent lui faire croire au manque de sérieux de l'appel de secours et actuel, donc imminent et se présenter dans des conditions telles que la nécessité d'une intervention soit manifeste (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no. 37).

La nature du péril doit s'apprécier à l'heure même où en a connaissance la personne qui doit porter secours (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no.41).

La personne en péril doit être directement et actuellement menacée d'une atteinte grave à son intégrité physique (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.2962).

Il suffit que la personne ait été instruite de l'état de danger, elle n'a pas besoin de constater de visu les faits qui sont la cause de l'état de danger (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.969).

Dans la mesure où le témoin, l'expert J. WILSKE, a déposé sous la foi du serment que les blessures qu'A.E. a subi sont la conséquence directe de violences massives répétées, et que le Tribunal, au vu des développements qui précèdent, imputent à **X.)** , il va de soi qu'après chaque acte de violence volontaire exercé avec vigueur sur un bébé, il ne pouvait ignorer que son enfant fut ainsi exposé à un péril grave.

2) L'intervention ne doit pas comporter de risques sérieux pour l'intervenant ou autrui.

Le risque de s'exposer à des poursuites judiciaires n'est pas admis pour justifier l'absence d'intervention (R.P.D.B., complément VI, verbo abstentions coupables, no.31).

Celui qui s'abstient ne peut invoquer, pour se disculper, le risque sérieux d'être l'objet de poursuites judiciaires (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.985).

Le risque doit être sérieux et être tel qu'il n'est pas interdit de se soustraire (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no.74).

En l'espèce, le fait de présenter A.E. à un médecin ne comportait aucun risque sérieux pour l'intervenant ou pour autrui, de sorte que la condition est établie.

3) Qualité de l'intervention. L'aide dont l'omission est coupable doit consister soit dans une action personnelle, soit en un appel de secours.

La loi n'entend pas, en formulant cette alternative, laisser à celui qui est en état de prêter assistance une option arbitraire entre deux modes d'assistance dont l'efficacité, selon la nature et les circonstances du péril, peut être différente.

Elle lui fait un devoir d'intervenir par celui-là même de ces deux moyens que la nécessité commande, et même s'il le faut, par leur emploi cumulatif (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no 38 et jurisprudence y citées).

En principe, le premier devoir est de fournir personnellement et immédiatement le secours nécessaire à la personne en danger. C'est seulement lorsque il est impossible ou manifestement inopportun d'agir personnellement que le débiteur d'assistance peut se borner à faire appel à un tiers pour procurer l'aide nécessaire et dans ce cas, il appartient au juge d'apprécier, au vu des circonstances de la cause, si le prévenu a judicieusement opté pour l'attitude que ces circonstances imposaient impérieusement.

En effet dans certains cas, celui qui est témoin du péril auquel une personne est exposée peut juger utile, pour cette personne elle-même, de ne pas intervenir personnellement et de faire appel à un tiers plus compétent ou plus qualifié.

Si le débiteur estime qu'il a de justes raisons de ne pas intervenir personnellement, il a alors l'obligation de procurer l'aide nécessaire s'adressant dans le plus bref délai possible aux personnes qualifiées pour la fournir (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no.43)

L'obligation de porter secours est une obligation de moyens et non une obligation de résultat. Elle n'est pas subordonnée à son efficacité.

La faute consiste dans l'abstention révélant l'indifférence, l'égoïsme excessif et sans excuse. Il importe d'agir (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1961. Jean Constant: La répression des abstentions coupables. Commentaire de la loi du 6 janvier 1961 no.51)

L'intervention doit être suffisante, c.-à-d. apte à faire obstacle à l'infraction, à l'empêcher ou à faire cesser l'état de péril même si elle n'est pas efficace (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no 53).

Cette exigence de qualité de l'intervention constitue la limite de la liberté laissée au débiteur de l'obligation, d'agir et de choisir la manière de s'en acquitter (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no 54).

Le législateur luxembourgeois a d'ailleurs estimé peu souhaitable d'apporter personnellement une aide à quelqu'un si la personne secourant n'est pas en mesure d'apprécier l'utilité du secours à apporter.

En tout cas il est évident que le choix de l'assistance doit révéler une intention certaine de prendre part au secours, autant qu'il est possible compte tenu de l'aptitude du sauveteur et de la nature du péril (J-CL. pénal, verbo : Abstention fautive: no 151).

Ce qui doit être pris en considération en fin de compte, est plus l'attitude devant la situation apparente que le résultat d'une éventuelle aide. (R.P.D.B., complément VI, verbo: abstentions coupables, no. 16)

La conscience de l'existence du péril oblige celui qui est alerté et qui est en mesure d'agir de s'informer plus amplement avant de décider de s'abstenir (JCL, art 223-5 à 223-7, n° 85).

Le mobile du refus d'assistance est indifférent (Les Novelles : crimes et délits contre les personnes: abstention de porter secours, n° 34).

Il est constant en l'espèce que le 28 janvier 2006 et le 1er avril 2006, **X.)** s'est présenté avec sa compagne **Y.)** à l'urgence du Centre Hospitalier Emile Mayrisch, respectivement au CHL avec son enfant A.E.

Il résulte cependant des débats menés à l'audience que ces déplacements avaient eu lieu sur initiative de **Y.)** , après que celle-ci avait personnellement remarqué, respectivement fut avertie des blessures de son enfant.

En ce qui concerne le fait du 28 janvier 2006, il y a lieu de relever que les prévenus se sont présentés à l'urgence du Centre Hospitalier Emile Mayrisch sur initiative de **Y.)** après que cette dernière avait constaté que son enfant avait mal à la jambe gauche. Il est encore établi qu'**X.)** était au courant du péril grave en ce qui concerne la prédite blessure, étant donné qu'il l'avait causée à son enfant en utilisant des violences massives et que par ailleurs il ressort des déclarations des voisins de la résidence qu'**X.)** avait bien conscience tant de son fait volontaire que de la lésion ainsi occasionnée à son enfant sans pourtant piper mot à sa compagne.

Bien qu'**X.)** s'est finalement résigné à accompagner **Y.)** à l'urgence, probablement afin de ne pas donner l'éveil à celle-ci par rapport au caractère volontaire des lésions infligées par lui à l'enfant commun, le Tribunal estime qu'il n'était pas dans ses intentions de venir lui-même immédiatement en aide à son enfant après lui avoir causé des fractures parce qu'il n'avait ni pris l'initiative de se déplacer aux urgences ni seulement pris le soin d'avertir sa

compagne de la blessure causée, attendant paisiblement que celle-ci, après avoir noté personnellement chez le bébé une blessure grave qu'elle ne pouvait s'expliquer, prenne la décision de se rendre à l'hôpital.

Il s'ensuit que la condition pour le fait du 28 janvier 2006 est établie.

Il en est de même en ce qui concerne la blessure du 1er avril 2006. **X.)** , parfaitement au courant de la gravité de la blessure subie par son enfant, à cet égard il y a lieu de rappeler sa déclaration qu'il avait pu distinctement entendre un craquement, donc, même sans la moindre connaissance dans le domaine médical, l'on doit raisonnablement supposer au moins une blessure d'une certaine gravité, voire même une fracture. Nonobstant ce fait, il s'est contenté d'apposer, « comme d'habitude », une crème anti-inflammatoire afin d'essayer de faire disparaître les traces désormais visibles et risquant de susciter de sa part des explications. Or, la lésion grave ne pouvait plus rester ignorée et il inventait une histoire pour faire accréditer sa thèse d'un accident involontaire. Sous ce rapport, son agissement immédiat se serait encore davantage imposé, faute d'une pareille démarche, le délit en tant que tel serait déjà consommé.

Il n'y a pas non plus lieu de perdre de vue que **Y.)** a toujours soutenu avoir été mise au courant de cet « accident » vers 15.00 heures tandis qu'**X.)** avait toujours soutenu que les faits se seraient déroulés peu après midi.

Dans ces conditions, le Tribunal retient qu'**X.)** , conscient de la gravité de la blessure volontairement causée à un nourrisson, n'a daigné prêter une aide utile que sur initiative de **Y.)** et après avoir laissé s'écouler un temps trop long, de sorte que la condition est établie.

En ce qui concerne toutes les autres blessures infligées à A.E., **X.)** n'a fourni aucune aide personnelle et n'a pas fait appel à un secours, de sorte que la condition est également établie pour ces autres faits témoignant d'actes de violence volontaire grave.

4) L'abstention de fournir une aide volontaire.

Le plus souvent, la volonté de ne pas secourir est déduite des circonstances et du comportement de l'individu. Ainsi un engagement par trop insuffisant peut être considéré comme une manœuvre dilatoire et témoigne de la volonté de ne pas prêter assistance (JCL. pénal, verbo : Abstention fautive: no 208).

Ayant connaissance du péril grave, l'abstenant doit, pour être punissable, refuser de manière consciente et volontaire de prêter assistance (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.972).

La volonté de s'abstenir peut se définir comme la volonté consciente et assumée de ne pas agir en présence d'une situation qui réclame le contraire (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no135).

Celui qui ne s'est pas mépris sur l'existence d'un péril ou d'un risque et qui s'abstient d'intervenir a eu nécessairement un comportement intentionnel consistant dans la volonté de ne pas intervenir. (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no 136)

L'abstention de celui qui savait qu'autrui était exposé à un péril ou à un risque est nécessairement volontaire (Dalloz, Pénal, verbo: Abstention fautive no 141).

En l'espèce il ne fait aucun doute qu'**X.)** n'a pas volontairement fourni une aide lorsqu'il infligea des blessures à son enfant, et ceci dans le seul but d'assurer son impunité.

En effet, hormis les interventions du 28 janvier et du 1er avril 2006, aucune aide ne fut portée à A.E.

Les prédites visites à l'urgence n'ont en outre été effectuées que sur initiative de **Y.)** , lorsque cette dernière s'était aperçue que son enfant fut exposé à un péril grave et **X.)** , pour ne pas semer le doute auprès de sa compagne, n'a fait que les accompagner à l'hôpital sans porter lui-même immédiatement une aide personnelle suffisante après avoir causé les blessures à son enfant d'autant plus que le représentant du Parquet a, à juste titre, insisté sur le contexte ayant pu amener ce jeune père à adopter vis-à-vis de son nouveau-né le comportement tel que retenu par l'expertise médicale en relevant la présence de coliques chez ce bébé, souvent à l'origine de cris stridents sans oublier les problèmes d'allaitement qu'avait connu la mère, les déclarations des voisins ayant entendu ce bébé pleurer jusque tard dans la nuit et un père qui, le lendemain doit reprendre son travail. Il est donc plausible que dans certaines situations, frustré par le comportement de son bébé, il fut dépassé par les événements réagissant avec une violence inouïe.

Rien de plus légitime, une fois repris son calme, de faire parvenir à son enfant une aide efficace. Or, à l'exception des deux passages en urgence sur initiative de **Y.)** , aucune aide ne fut fournie à A.E., de sorte que la condition est établie.

X.) est partant convaincu au vu des éléments du dossier répressif, ensemble les déclarations claires, précises et non-équivoques des témoins Jochen WILSKE et **T8.)** sans oublier l'instruction à l'audience:

Comme auteur, pour avoir lui-même commis les infractions suivantes :

« entre le (...) et le 1er avril 2006 à (...), (...),

1) d'avoir volontairement fait des blessures et porté des coups à un enfant au-dessous de l'âge de quatorze ans accomplis, avec la circonstance qu'il est résulté des différentes

sortes de violences une incapacité de travail et avec la circonstance que le coupable est le père,

en l'espèce, d'avoir, à de nombreuses reprises, volontairement fait des blessures et porté des coups à A.E., née le (...), partant à un enfant au–dessous de l'âge de quatorze ans accomplis, en lui causant ainsi de multiples fractures aux jambes, aux bras et aux clavicules, avec la circonstance que ces violences ont entraîné une hospitalisation de l'enfant du 1er au 18 avril 2006 et avec la circonstance que le coupable est le père de l'enfant A.E. ;

2) de s'être abstenu volontairement, sans danger sérieux pour lui-même et pour autrui, de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, après avoir constaté par lui-même la situation de cette personne,

en l'espèce de s'être abstenu volontairement, sans danger pour lui-même et pour autrui, de venir en aide, respectivement de procurer une aide à A.E., née le (...), exposée à un péril grave, alors qu'elle subissait régulièrement des fractures multiples à différents endroits de son corps, notamment en ne présentant pas l'enfant à un médecin. »

B) Quant à **Y.)**

1) Quant aux préventions libellées en ordre principal et en ordre subsidiaire sub 1)

Le Tribunal n'a pu dénicher aucun élément probant permettant de conclure que **Y.)** se soit rendue coupable de coups et de blessures tant volontaires qu'involontaires sur son enfant. S'il est certes permis de s'étonner par rapport à son inertie une fois que son compagnon, à l'urgence du CHL, non seulement change de version mais invente encore avoir été secoué par des crampes et ne se pose pas de questions par rapport aux divergences contenues dans ses prises de positions respectives auprès du Dr **DOC1.)** et du Dr **T8.)** , aucun indice ne permet seulement d'insinuer qu'elle ait sous une forme quelconque contribué, aidé ou assisté en connaissance de cause l'auteur dans les faits qui lui sont reprochés.

C'est à son initiative tant le 28 janvier 2006, que le 1er avril 2006, que l'enfant fut présenté aux urgences, une fois qu'elle avait noté la présence de blessures graves sur la jambe de son enfant.

Il suit de ce qui précède qu'il y a lieu d'acquitter **Y.)** , conformément au réquisitoire du Ministère Public, des préventions lui reprochées tant en ordre principal qu'en ordre subsidiaire sous le libellée sub 1) de l'ordonnance de renvoi annexée à la citation à prévenu.

2) Quant à la prévention libellée sub 2)

L'article 410-1 dispose que « *Sera puni d'un emprisonnement de huit jour à cinq ans et d'une amende de 251 à 10.00 euros, ou d'une de ces peines seulement, celui qui , sans*

danger sérieux pour lui-même ou pour autrui, s'abstient volontairement de venir en aide ou de procurer une aide à une personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne exposée à un péril grave, soit qu'il ait constaté par lui-même la situation de cette personne, soit que cette situation lui ait été décrite par ceux qui sollicitent son intervention.

Il n'y a pas d'infraction lorsque la personne sollicitée a fait toutes les diligences pour procurer le secours par des services spécialisés. »

L'infraction du refus de porter secours ou de non assistance à une personne en danger comporte donc quatre éléments constitutifs exposés en détail ci-dessus de sorte qu'il n'y a plus lieu d'y revenir.

1) L'existence d'un péril grave.

En l'espèce, il suffit que la personne ait été instruite de l'état de danger, elle n'a pas besoin de constater de visu les faits qui sont la cause de l'état de danger (Revue de Droit Pénal et de Criminologie: déc. 1983. Jean du Jardin: La Jurisprudence et l'Abstention de Porter Secours p.969).

Il résulte tant des dépositions de l'expert Dr J. WILSKE que de celles du témoin Dr **T8.)** que les fractures dont souffraient A.E., à l'exclusion de la fracture du fémur droit du 1er avril 2006, n'étaient pas nécessairement visibles à l'œil nu respectivement ne pouvaient pas forcément être décelées par une personne non avertie. Toujours d'après les dires des deux témoins, le fait qu'un bébé pousse des cris stridents ne doit pas de suite être interprété comme signe d'actes de maltraitance mais peut avoir d'autres raisons dont, la faim, des coliques etc. A cet âge, un bébé se trouve, en principe, souvent dans les bras de ses parents et, si les fractures relevées étaient de nature à engendrer des souffrances, toujours serait-il, d'après ces deux spécialistes, que chaque enfant adopte des réactions différentes.

Il appert par ailleurs des certificats médicaux tant du Dr **DOC3.)** que du Dr **DOC4.)**, qui avaient examiné l'enfant à des dates antérieures au 1er avril 2006, qu'ils n'avaient constaté aucun signe de maltraitance sur l'enfant, ce qui n'a rien d'extraordinaire à entendre les témoins Dr WILSKE et Dr **T8.)** dans la mesure où l'enfant est souvent présenté pour une autre cause dont par exemple un vaccin, une grippe etc, de sorte que le médecin ne se met pas à la recherche de signes de maltraitance, d'autant plus que pareille recherche ne serait couronnée de succès que suite à des investigations médicales poussées et ciblées.

Dans ce contexte, après avoir pris note des explications fournies par les médecins, et en l'absence du moindre indice que **Y.)** pouvait seulement avoir un doute par rapport aux agissements crapuleux de son compagnon, rien ne permet donc seulement d'envisager qu'elle ait forcément dû, à un quelconque instant, avoir la conviction que son bébé soit exposé à un péril grave sauf pour ce qui étaient des blessures visibles relevées par elle le 28 janvier 2006 et le 1er avril 2006.

2) L'intervention ne doit pas comporter de risques sérieux pour l'intervenant et autrui.

Le fait d'amener A.E. auprès d'un médecin ne comportait pas de risques sérieux pour **Y.)** , de sorte que cette condition est établie pour les blessures des 28 janvier et 1er avril 2006.

3) Qualité de l'intervention. L'aide dont l'omission est coupable doit consister soit dans une action personnelle, soit en un appel de secours.

Dans son audition policière **Y.)** a déclaré que le 1er avril 2006 vers 15.00 heures, **X.)** se rendit avec leur enfant dans la salle de bain afin de lui changer les vêtements. Cinq à dix minutes plus tard, il descendit et lui expliqua qu'il aurait joué avec A.E. en la jetant dans l'air et qu'il l'aurait laissé tomber.

X.) déclara dans son audition policière du 25 avril 2006 que le 1er avril 2006 vers 12.00 heures il aurait lancé A.E. dans l'air pour la faire rigoler et de ne plus avoir été en mesure de l'attraper, de sorte qu'elle serait tombée.

Lors de ses deux interrogatoires devant le juge d'instruction, **Y.)** n'a pas indiqué l'heure à laquelle l'incident aurait eu lieu, le juge d'instruction n'ayant en outre pas spécialement posé cette question à **Y.)** .

X.) , par contre, a déclaré dans son premier interrogatoire devant le juge d'instruction que l'incident aurait eu lieu pendant l'heure de midi.

Si à l'audience **Y.)** a maintenu que d'après ses souvenirs l'incident s'était déroulé vers 15.00 heures, **X.)** a nuancé ses déclarations effectuées au cours de la phase d'instruction en précisant ne plus se souvenir exactement de l'heure mais que d'après lui l'incident aurait eu lieu entre 12.00 et 14.00 heures.

Dans la mesure où **X.)** a changé ses déclarations en ce qui concerne l'heure de l'incident et que **Y.)** soutient que le fait se serait déroulé vers 15.00 heures et qu'aucun élément objectif du dossier répressif ne permet au Tribunal ni de déterminer quand le fait a réellement eu lieu, ni de mettre en doute les déclarations de **Y.)** , il y a lieu de retenir que l'incident fut porté à la connaissance de **Y.)** vers 15.00 heures.

Il est constant en cause que les prévenus se sont présentés le 1er avril 2006 à 17.02 heures à l'urgence de l'hôpital au CHL.

Y.) insiste sur le fait qu'elle ne fut pas personnellement présente et qu'elle fut donc réduite à écouter le récit fourni pas son compagnon. Ce dernier avait certes indiqué que l'enfant était tombé et qu'il avait entendu un craquement mais rien, ni dans ses paroles, ni dans son comportement, ne lui permettait de suite de se rendre compte de l'ampleur des blessures. Ainsi dans un premier temps il fut essayé de remédier à la blessure en frottant la jambe avec une crème, prescrite par le Dr **DOC3.)** lors du passage aux urgences le 28 janvier

2006, mais dès qu'elle s'était rendue compte que l'état s'aggravait, elle se serait rendue avec l'enfant et son compagnon aux urgences du CHL.

Eu égard à tous les éléments exposés, l'infraction n'est pas à suffisance de droit caractérisée par rapport à la prévenue **Y.)** qui en est partant à acquitter.

<u>Quant à la peine :</u>

Les infractions retenues à charge d'**X.)** se trouvent en concours réel de sorte qu'il y a lieu à application de l'article 60 du Code pénal.

Eu égard à la gravité et la multiplicité des faits retenus à charge du prévenu, sa froideur, son sang-froid, sa persévérance, son obstination à nier le fait d'avoir, à plusieurs reprises, causé des fractures à un nouveau-né, cette attitude du prévenu n'est certainement pas de nature à mériter l'octroi de circonstances atténuantes, tout en relevant qu'il en a déjà bénéficié pour ne pas devoir assumer sa responsabilité devant la Chambre criminelle.

Il y a partant lieu de condamner **X.)** à une **peine d'emprisonnement de 5 ans**.

Le prévenu n'ayant pas encore subi jusqu'à ce jour de condamnation excluant le bénéfice du sursis et ne semblant pas indigne d'une certaine indulgence du Tribunal, nonobstant sa condamnation en matière de circulation routière inscrite à son casier judiciaire, il y a lieu de lui accorder la faveur du sursis probatoire quant l'exécution de 2 ans de la peine d'emprisonnement à prononcer à son encontre.

Les conditions du sursis probatoire, à remplir et à commencer dans un délai d'un mois à partir du moment où le jugement est définitivement coulé en force de chose jugée, sont les suivantes:

1) indemniser la partie civile ;
2) exercer une activité professionnelle ou suivre un enseignement ou une formation professionnelle ou être inscrit en qualité de demandeur d'emploi auprès de l'Administration de l'emploi.

Il y a encore lieu d'ordonner la restitution, à son légitime propriétaire A.E., de l'ordonnance médicale du 25 avril 2006 établie par le Dr **DOC3.)** saisie suivant procès-verbal de saisie n° 8478 du 26 avril 2006, du dossier médical saisi au cabinet médical du Dr **DOC4.)** par procès-verbal de saisie n° 8493/2006 du 17 mai 2006, des radiographies d'A.E., du rapport du radiologue **DOC6.)** , du certificat médial du 26 juin 2007 établi par le Dr **DOC5.)** et de la copie du dossier médical saisis suivant procès-verbal de saisie n° 8646 du 26 juin 2007.

AU CIVIL :

A l'audience publique du 3 mars 2008, Maître Nadia JANAKOVIC, agissant en sa qualité d'administrateur ad hoc de l'enfant mineure A.E., s'est constituée au nom et pour le compte d'A.E., partie civile contre **X.)** et **Y.)** et a demandé l'allocation des montants de 10.000 euros à titre d'indemnisation du chef d'atteinte à l'intégrité physique, de 10.000 euros du chef de souffrances subies, de 10.000 euros du chef de préjudice esthétique et de 5.000 euros du chef de préjudice d'agrément en raison de la perte d'une chance de vie normale.

Dans la mesure où aucune infraction pénale relative à la blessure de l'orteil du pied gauche d'A.E n'est reprochée aux prévenus et que d'après les renseignements fournis par la demanderesse au civil les chefs de préjudice esthétique et de préjudice pour atteinte à l'intégrité physique se rapportent à la prédite blessure, le Tribunal est incompétent pour connaître de ces deux chefs de la demande civile.

Le Tribunal est par contre compétent pour connaître des autres chefs de la demande civile à l'encontre d'**X.)** , eu égard à la décision au pénal à intervenir à son encontre.

Le Tribunal est cependant incompétent, eu égard à la décision à intervenir au pénal, pour connaître de la demande civile à l'encontre de **Y.)** .

La demande est recevable pour avoir été faite dans les formes et délai de la loi.

Le défendeur au civil fait valoir que le montant de 10.000 euros réclamé à titre d'indemnisation du préjudice moral pour souffrances subies serait surfait, étant donné que les souffrances subies par l'enfant n'auraient pas été énormes.

En ce qui concerne le montant de 5.000 euros réclamé du chef de préjudice d'agrément en raison de la perte d'une chance de vie normale, le défendeur conteste tant son principe que son montant.

Le Tribunal estime que, contrairement au soutènement du défendeur au civil, les souffrances qu'A.E. a subi suite aux violences massives, qui de surcroît ont été répétitives et qui ont causé une multiplicité de fractures à l'enfant, ont été d'une gravité telle que le Tribunal estime allouer à A.E. à titre d'indemnisation du préjudice moral pour les souffrances subies ex æquo et bono le montant de 10.000 euros.

En ce qui concerne le préjudice d'agrément en raison de la perte d'une chance de vie normale, le Tribunal retient que ce chef de préjudice est également fondé et évalue le montant à accorder à A.E. ex æquo et bono au montant de 5.000 euros. En effet il est évident qu'un jour A.E, lorsqu'elle aura le discernement nécessaire, saura qu'elle fut victime de violences massives répétées ayant eu lieu au sein de son foyer familial par son propre père, une personne censée en principe lui apporter affection, soutien, protection et amour. Cette réalité ne l'accompagnera non seulement jusqu'à la fin de ses jours, mais le

comportement de son père est encore la cause de son placement dans un Foyer pour enfants, ce qui a privé A.E de grandir au sein de son foyer familial, partant d'avoir une enfance normale.

P A R C E S M O T I F S :

le Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, treizième chambre, siégeant en matière correctionnelle, statuant ***contradictoirement***, les prévenus, défendeurs au civil, et leurs défenseurs entendus en leurs explications et moyens de défense, la demanderesse au civil en ses conclusions, la représentante du Ministère Public en ses réquisitions,

AU PENAL :

Y.)

a c q u i t t e Y.) des infractions non établies à sa charge ;

r e n v o i e Y.) des fins de sa poursuite pénale sans peine ni dépens ;

l a i s s e les frais de la poursuite pénale de **Y.)** à charge de l'Etat.

X.)

c o n d a m n e X.) du chef des infractions retenues à sa charge, qui se trouvent en concours réel, à **une peine d'emprisonnement de 5 (CINQ) ans**, ainsi qu'aux frais de sa mise en jugement, ces frais liquidés à 599,30 euros;

d i t qu'il sera ***s u r s i s*** à l'exécution de **2 (DEUX) ans** de la peine d'emprisonnement prononcée contre le prévenu **X.)** et le place sous le régime du ***sursis probatoire*** pendant une durée de 5 ans en lui imposant les obligations suivantes:

- indemniser la partie civile ;
- exercer une activité professionnelle ou suivre un enseignement ou une formation professionnelle ou être inscrit en qualité de demandeur d'emploi auprès de l'Administration de l'emploi ;

a v e r t i t X.) que **les conditions du sursis probatoire** sont à respecter, à remplir et à commencer dans un délai d'un mois à partir du moment où le jugement est définitivement coulé en force de chose jugée ;

a v e r t i t X.) qu'au cas de soustraction aux mesures ordonnées par le sursis probatoire dans un délai de cinq ans à dater du présent jugement, le sursis probatoire sera révoqué;

a v e r t i t X.) qu'au cas où, dans un délai de cinq ans à dater du présent jugement, il aura commis une nouvelle infraction ayant entraîné une condamnation à une peine d'emprisonnement ou à une peine plus grave pour crime ou délit de droit commun, la peine d'emprisonnement prononcée ci-devant sera exécutée sans confusion possible avec la nouvelle peine et que les peines de la récidive seront encourues dans les termes de l'article 56 al.2 du Code pénal ;

o r d o n n e la restitution, à son légitime propriétaire A.E., de l'ordonnance médicale du 25 avril 2006 établie par le Dr **DOC3.)** saisie suivant procès-verbal de saisie n° 8478 du 26 avril 2006, le dossier médical saisi au cabinet médical du Dr **DOC4.)** par procès-verbal de saisie n° 8493/2006 du 17 mai 2006, les radiographies d'A.E., le rapport du radiologue **DOC6.)** , le certificat médial du 26 juin 2007 établi par le Dr **DOC5.)** et la copie du dossier médical saisis suivant procès-verbal de saisie n° 8646 du 26 juin 2007.

AU CIVIL :

d o n n e a c t e à Maître Nadia JANAKOVIC agissant en sa qualité d'administrateur ad hoc d'A.E., née le (…), de se constitution de partie civile ;

s e d é c l a r e incompétent pour en connaître à l'encontre de **Y.)** ;

s e d é c l a r e incompétent pour connaître des chefs de préjudice esthétique et de préjudice pour atteinte à l'intégrité physique de la demande civile à l'encontre d'**X.)** ;

s e d é c l a r e compétent pour connaître des chefs de préjudice pour souffrances subies et de préjudice d'agrément en raison de la perte d'une chance de vie normale de la demande civile à l'encontre d'**X.)** ;

d é c l a r e la demande recevable en la forme ;

la **d i t** fondée et justifiée, à titre de réparation du dommage moral du chef de souffrances subies et du chef de préjudice d'agrément en raison de la perte d'une chance de vie normale, ex æquo et bono, au montant de 15.000 (QUINZE MILLE) euros ;

c o n d a m n e X.) à payer à Maître Nadia JANAKOVIC agissant en sa qualité d'administrateur ad hoc d'A.E. la somme de **15.000 (QUINZE MILLE) euros**, avec les intérêts légaux à partir du 3 mars 2009, date de la demande en justice, jusqu'à solde;

c o n d a m n e X.) aux frais de cette demande civile.

Le tout en application des articles 31, 60, 66, 401bis et 410-1 du Code pénal; articles 1, 3, 130-1, 131, 154, 155, 179, 182, 184, 185, 190, 190-1, 191, 194, 195 629, 630, 632, 633, 633-5 et 633-7 du Code d'instruction criminelle dont mention a été faite.

Ainsi fait et jugé par Mylène REGENWETTER, Vice-présidente, Steve VALMORBIDA et Antoine SCHAUS, juges, et prononcé, en présence de Sandra KERSCH, premier substitut du Procureur d'Etat, en l'audience publique dudit Tribunal d'arrondissement de Luxembourg, date qu'en tête, par Madame la Vice-présidente, assistée de la greffière Myriam GALES, qui, à l'exception du représentant du Ministère Public, ont signé le présent jugement.