



POUVOIR JUDICIAIRE

P/16907/2017

ACPR/257/2019

COUR DE JUSTICE

Chambre pénale de recours

Arrêt du lundi 1^{er} avril 2019

Entre

A _____, mineur représenté par son curateur, Me B _____, avocat, _____,

recourant,

contre l'ordonnance de classement partiel rendue le 27 novembre 2018 par le Ministère public,

et

C _____, domiciliée _____, _____ (GE), comparant par M^e D _____, avocat, _____,

LE MINISTÈRE PUBLIC de la République et canton de Genève, route de Chancy 6B,
1213 Petit-Lancy, case postale 3565, 1211 Genève 3,

intimés.

EN FAIT :

- A.** Par acte expédié au greffe de la Chambre de céans le 10 décembre 2018, le mineur A_____ – dont le nom de famille était C_____ avant d'être reconnu par son père le _____ 2018 [selon les registres de l'Office cantonal de la population et des migrations] – (ci-après A_____), représenté par son curateur, recourt contre l'ordonnance du 27 novembre précédent, notifiée le lendemain, par laquelle le Ministère public a, notamment, ordonné le classement partiel de la procédure P/16907/2017 ouverte contre sa mère, C_____.

Le recourant conclut à l'annulation de cette décision ainsi qu'au renvoi de la cause au Procureur, la prévenue devant être traduite en jugement pour l'ensemble des faits qui lui étaient reprochés, y compris l'infraction de tentative de meurtre objet du classement partiel.

- B.** Les faits pertinents suivants ressortent du dossier :

a. Les époux E_____ et F_____ vivent avec leurs trois enfants, G_____, H_____ et I_____, nés respectivement en 2008, 2011 et 2013, dans un appartement à Genève.

E_____ a entretenu, entre 2015 et 2018 tout au moins, une relation amoureuse avec C_____, requérante d'asile qui a résidé, jusqu'au mois de mars 2018, dans un foyer genevois. Deux enfants sont issus de cette relation : J_____, née en 2015, et A_____, né le _____ 2017. Au mois de juin 2018 [ndlr : soit postérieurement aux faits litigieux], C_____ a donné naissance à un troisième enfant – lequel n'a, à ce jour, pas été reconnu –.

Depuis que C_____ et E_____ se fréquentent, il est arrivé à la première de résider temporairement, avec ses enfants, dans l'appartement du second, l'une des trois chambres de ce logement étant affectées à leur usage, les deux autres étant occupées par les époux E/F_____ ainsi que leurs enfants. Il en est notamment allé ainsi en juillet 2017, singulièrement entre les 23 et 26 de ce mois.

b. Le 25 juillet 2017, C_____ s'est rendue chez la doctoresse K_____, pédiatre de A_____, ayant constaté que son fils présentait un état fébrile (depuis deux jours), de la constipation et une diminution de l'appétit. Selon les constats opérés par cette praticienne, l'enfant était bien hydraté et tonique; malgré la fièvre (38.8°C), il était souriant et bougeait bien. Un rhume ainsi qu'un muguet dans la bouche et sur le pénis ont été diagnostiqués et un traitement médicamenteux, prescrit.

c.a. Le lendemain, le mineur a été amené par ses parents au Service des urgences pédiatriques des HUG, vers 17 heures. C_____ a expliqué aux médecins que son

fil présentait, depuis vingt-quatre heures, un état fébrile avec un épisode de vomissement et deux de diarrhées; par ailleurs, il refusait les tétées et était irritable.

Selon les constats effectués à l'hôpital, l'enfant était, à son arrivée, cerné, apathique et déshydraté; son tonus musculaire était diminué; aucune lésion externe n'a été décelée. Une ponction lombaire a été effectuée en raison d'une suspicion de méningite; vingt minutes plus tard environ, l'état neurologique de l'enfant s'est dégradé. Un scanner a mis en évidence une fracture du crâne au niveau pariétal et temporal gauches, un hématome cérébral massif, consécutif à cette fracture, ainsi que des signes d'engagement cérébraux – *i. e.* déplacement(s) d'une ou plusieurs parties de l'encéphale à travers un orifice membraneux ou osseux naturel, aboutissant à une compression du système nerveux –. Ces lésions, qui faisaient suspecter un traumatisme dû à un impact dans la région de la fracture, présentaient un caractère frais; elles devaient être survenues quelques minutes à quelques heures avant l'admission à l'hôpital. Au vu de leur gravité, la vie de A_____ avait été concrètement mise en danger.

Le mineur a bénéficié d'une prise en charge neurochirurgicale en urgence, au cours de laquelle une craniotomie et un drainage de l'hématome ont été pratiqués. Il est ensuite resté hospitalisé durant plusieurs mois. À fin août 2017, il présentait une encéphalopathie post-ischémique – *i.e.* lésion au cerveau consécutive à un manque d'apport de sang à l'encéphale –, associée à une spasticité – *i.e.* contraction réflexe d'un muscle – des quatre membres.

c.b. Depuis fin novembre 2017, A_____ fréquente l'institut L_____, école spécialisée où il bénéficie d'une prise en charge pluridisciplinaire (ergothérapie, physiothérapie, etc.). Ses référents ont constaté, selon divers bilans établis au mois de mars 2018, une amélioration de son état de santé. L'enfant a, en particulier, progressé sur le plan cognitif mais demeure limité dans ses possibilités motrices (peu de motricité volontaire, pas de station autonome assise ni debout, troubles du tonus musculaire pouvant entraîner des rétractations, probables problèmes de déglutition, frustrations résultant d'un écart entre les possibilités cognitives et motrices).

d.a. En été 2017, le Ministère public a ouvert une procédure contre E_____ et C_____ des chefs de tentative de meurtre pour avoir, par des actes violents ou de maltraitance, occasionné à A_____ les graves lésions décrites au deuxième paragraphe de la lettre **B.c.a** ci-dessus. Les précités ont été mis au bénéfice d'une défense d'office, respectivement de l'assistance judiciaire.

d.b. Le mineur, soit pour lui Me B_____, curateur qui lui a été désigné aux fins de le représenter dans cette procédure, s'est constitué partie plaignante.

d.c. Entendu à quatre reprises par la police, sur délégation, puis par le Ministère public, E_____ a contesté être l'auteur et/ou à l'origine des lésions constatées; il en ignorait la cause. Il avait assisté à un seul incident concernant son fils. En effet, le 13 juillet 2017, il était à la piscine, entre autres, avec C_____ et A_____; l'enfant était tombé du maxi-cosi dans lequel il se trouvait, alors que la prénommée déplaçait le siège pour le mettre à l'ombre; son fils avait chuté à plat ventre sur le gazon; il n'avait pas été blessé, ce dont il s'était assuré en l'examinant. Il avait régulièrement vu A_____ après cet épisode; l'enfant jouait, riait et mangeait normalement. E_____, après avoir initialement affirmé qu'il avait remarqué, le 24 juillet au soir, veille du jour où son fils s'était rendu chez le pédiatre, que celui-ci avait de la température, a ensuite allégué ne pas avoir constaté que tel aurait été le cas. Le 26 juillet 2017, alors qu'il se trouvait dans son appartement avec C_____ et leurs deux enfants (étant relevé que son épouse et ses trois autres enfants avaient quitté le logement en début de matinée) et qu'il travaillait sur son ordinateur, il avait entendu A_____ "*pleurer très fort*"; il s'était rendu dans le corridor où il avait vu C_____ tenir leur fils dans ses bras. Il lui avait demandé si l'enfant était tombé, et l'intéressée avait répondu par la négative. Il n'avait pas entendu de bruit particulier avant que son fils pleure. C_____ n'ayant jamais frappé leurs enfants, il excluait que tel ait pu être le cas le jour concerné. Il avait alors pris A_____ une dizaine de minutes dans ses bras et n'avait rien constaté d'anormal, si ce n'était qu'il pleurait un peu; il ne s'en était toutefois pas inquiété au vu de la grippe diagnostiquée la veille par la pédiatre. Quelque temps après, C_____ lui avait indiqué que leur fils refusait de manger; elle le lui avait remis et il avait constaté qu'il "*n'allait pas du tout bien*"; il pleurait et était "*tout mou*". Ils s'étaient alors rendus aux Urgences, où ils étaient arrivés vers 14 ou 15 heures. Après l'admission aux HUG, C_____ avait continué de lui affirmer que A_____ n'avait pas chuté.

E_____ a ajouté n'avoir jamais frappé C_____, puis s'est rétracté, admettant, lors d'une audience où la précitée le contredisait sur ce point, l'avoir giflée à une unique reprise, après la naissance de A_____.

d.d. Entendue à cinq occasions entre les mois d'août et septembre 2017 par la police, sur délégation, puis par le Procureur, C_____ a contesté les faits qui lui étaient reprochés, précisant que A_____ était effectivement tombé de son maxi-cosi le 13 juillet 2017 à la piscine, alors qu'il se trouvait à une hauteur d'environ 50 centimètres; elle avait immédiatement vérifié qu'il allait bien, ce qui était le cas. Entre cette date et le 26 juillet, c'était elle qui avait, pour l'essentiel, veillé sur son fils; il était également arrivé à E_____ et/ou à son épouse de s'en occuper, mais elle était alors présente dans l'appartement. Après la visite chez le pédiatre, A_____ avait continué à avoir un peu de fièvre durant la journée, puis la nuit; le 26 au matin, sa température avait baissé mais il ne mangeait pas; il pleurait et se rendormait sans cesse. Après la sieste, soit vers 15 ou 16 heures, elle avait remarqué qu'il était "*pâle et mou*", respectivement que ses lèvres étaient sèches. L'enfant avait alors été conduit aux HUG.

Après avoir allégué qu'elle n'avait causé, ni assisté à aucun acte de violence et/ou accident susceptible d'expliquer les lésions de son fils, elle s'est rétractée, affirmant qu'il était possible que A_____, auquel elle donnait la tétée dans la nuit du 25 au 26 juillet 2017, soit tombé du lit où ils se trouvaient tous les deux, alors qu'elle s'était endormie; il lui semblait se souvenir qu'elle avait dû le "*ramasse[r] par terre*". Par la suite, se déclarant prête à "*dire la vérité*", elle a expliqué que, le 26 juillet 2017, vers 9 ou 10 heures, elle avait laissé son fils seul, sur son lit, d'une hauteur de 50 centimètres environ, sans disposer de coussin pour éviter une éventuelle chute; elle s'était rendue au salon afin de repasser du linge. E_____ ainsi que l'un de ses fils, I_____, et J_____, qui étaient tous deux des enfants turbulents, étaient présents dans l'appartement; F_____ et ses deux fils aînés étaient, en revanche, absents. À un moment, elle avait entendu son fils crier; elle s'était précipitée dans la chambre et l'avait retrouvé à terre, selon ses souvenirs couché sur le dos. Elle l'avait pris dans ses bras et s'était assurée qu'il ne présentait ni bosse ni hématome, ce qui n'était pas le cas. E_____ était ensuite arrivé. Questionnée, elle avait nié que leur fils fut tombé; en effet, elle avait craint la réaction du précité, lequel était "*trop violent*". Comme elle avait tu la chute à son partenaire, elle avait jugé préférable de n'en informer aucun autre intervenant, en particulier médical. F_____, qui avait emmené G_____ et H_____ à la maison de quartier pour la journée, était revenue au domicile par la suite; elle était repartie en début d'après-midi, emmenant I_____ avec elle. Ni la prénommée ni ses trois enfants n'étaient de retour quand E_____, J_____ et elle-même avaient emmené A_____ aux HUG.

Ni elle-même, ni E_____ n'avaient jamais frappé A_____. Après avoir initialement expliqué que le premier nommé l'avait agressée à plusieurs reprises, tant durant sa grossesse qu'après la naissance de leur fils, elle s'est partiellement rétractée, lors d'une audience à laquelle assistait l'intéressé, précisant qu'il lui avait donné un coup de poing à unique reprise, après la venue au monde de A_____.

d.e. L'interrogatoire des voisins des logements occupés par E_____ et C_____, respectivement l'analyse du contenu des téléphones portables des précités, n'ont révélé aucun élément pertinent. Des photographies de l'appartement du premier nommé, singulièrement de la chambre occupée par la seconde et ses enfants, ont été prises et versées au dossier.

La police a auditionné la pédiatre K_____ (cf. lettre **B.b** ci-dessus) ainsi que F_____, laquelle a déclaré que son époux s'était toujours très bien comporté à l'égard de ses cinq enfants, respectivement qu'il lui avait exposé ignorer l'origine des blessures de A_____; pour sa part, n'ayant pas été présente, elle ne savait pas ce qui avait pu se passer.

Une expertise a également été confiée à deux spécialistes officiant au sein du Centre Universitaire _____ [Unité], soit M_____, médecin interne, et N_____.

responsable d'unité, aux fins d'examiner le mineur, de prendre connaissance de son dossier médical auprès des HUG et d'établir un rapport constatant ses lésions. Ce document – dont la teneur a été résumée à la lettre **B.c.a supra** – a été établi le 10 octobre 2017.

d.f. Entendus par le Ministère public, les deux experts ont confirmé leur rapport. Les lésions que présentaient A_____ étaient d'origine traumatique; elles étaient la conséquence d'un impact, *a priori* unique, de la tête contre un objet ou inversement. La fracture semblait avoir été causée, sans certitude, par "*quelque chose de plat*". Un banal accident domestique pouvait être écarté. En effet, les chutes d'une hauteur ne dépassant pas 1.5 mètre, hypothèse généralement réalisée quand un enfant tombait des bras d'un parent, ne causaient que très rarement une fracture, y compris quand la surface au sol était dure; de telles chutes ne pouvaient avoir de conséquences intracrâniennes. En revanche, un geste d'une certaine violence (tel que projeter le mineur à terre avec force, même à moins de 1.5 mètre) ou une chute d'une relative hauteur (par exemple d'un balcon, à 3 mètres) étaient susceptibles d'entraîner des conséquences de ce type. Les blessures de A_____ étaient incompatibles avec la chute d'un lit d'une hauteur de 50 centimètres – la photographie du lit où C_____ allègue avoir laissé son fils avant qu'il tombe a été soumise aux experts –. Il ne fallait pas s'attendre à une évolution "*spécialement favorable*" de l'état du mineur.

N_____ a précisé que, si les praticiens des HUG avaient eu connaissance de l'existence d'un traumatisme crânien, une ponction lombaire n'aurait probablement pas été effectuée, ce geste médical étant contre-indiqué en pareille hypothèse. En effet, l'examen consistait à prélever du liquide cérébro-spinal dans lequel baignaient le cerveau [et la moelle épinière]; la place ainsi générée pouvait permettre à l'hémorragie de s'épancher. *In casu*, l'état clinique de A_____ s'était péjoré 20 minutes environ après la ponction. N_____ ne pouvait dire si l'examen avait effectivement joué un rôle, le cas échéant d'accélérateur, dans la péjoration de cet état.

d.g. Confrontée aux déclarations des experts, C_____ a déclaré, lors d'une sixième audience, ne "*rien [connaître] à la médecine*", si bien qu'elle ne pouvait se prononcer sur l'avis émis par ces spécialistes. Les faits s'étaient déroulés comme elle l'avait préalablement décrit.

d.h. Par avis de prochaine clôture du 13 août 2018, le Procureur a informé les parties qu'il envisageait de rendre, tout d'abord, deux ordonnances de classement, la première au sujet de l'ensemble des faits reprochés à E_____ et la deuxième concernant la tentative de meurtre imputée à C_____, puis, une ordonnance pénale à l'encontre de cette dernière du chef d'infraction à l'art. 125 et/ou 219 CP pour ne pas avoir signalé, au moment de l'admission de A_____ aux HUG, que l'enfant était tombé du lit plus tôt dans la journée, de sorte que les médecins, mal informés,

avaient ordonné une ponction lombaire, laquelle avait péjoré l'état de l'enfant. Il a invité les parties à formuler, entre autres, d'éventuelles réquisitions de preuve.

Le curateur de A_____ a sollicité, d'une part, l'audition de cinq témoins susceptibles de donner des informations sur l'état de santé de son protégé (soit des intervenants officiant au sein de l'institut L_____ et la pédiatre de l'enfant) et, d'autre part, la mise en oeuvre d'une nouvelle expertise pour déterminer si les lésions litigieuses et leurs conséquences actuelles étaient "*en lien avec les faits de la procédure*".

d.i. Le 27 novembre 2018, le Ministère public a rendu les deux ordonnances de classement sus-évoquées.

À l'appui de la première, il a retenu que la commission, par E_____, d'actes de violence et/ou de maltraitance sur son fils n'était objectivée par aucun élément du dossier; au contraire, il résultait des déclarations des prévenus que le précité n'avait "*rien (...) fait*", C_____ ayant, pour sa part, précisé que son fils avait chuté du lit dans la journée du 26 juillet 2017. Cette décision n'a pas été frappée de recours.

C. Dans la seconde ordonnance, querellée, le Procureur a estimé ne pas disposer d'éléments suffisants pour renvoyer C_____ en jugement du chef des graves lésions causées à A_____ avant son hospitalisation. En effet, il ressortait tant de l'expertise que de l'avis de ses auteurs qu'une chute de lit d'une hauteur de 50 centimètres, seul comportement admis par la prévenue, ne pouvait être à l'origine des blessures litigieuses; au demeurant, C_____ n'était pas seule avec son fils dans le logement le 26 juillet 2017. En l'absence de soupçon justifiant une mise en accusation, le classement partiel de la procédure était ordonné (art. 319 al. 1 let. a CPP).

D. a. À l'appui de son recours, le curateur du mineur se prévaut d'une violation de la maxime "*in dubio pro duriore*". En effet, plusieurs éléments du dossier permettaient de retenir l'existence de soupçons suffisants contre la prévenue, à savoir : l'affirmation des experts selon laquelle un banal accident domestique, tel qu'une chute de lit, ne pouvait être à l'origine des lésions litigieuses; les dires de E_____, qui a déclaré qu'après avoir entendu pleurer très fort son fils, il l'avait vu dans les bras de C_____; le fait que cette dernière n'avait eu de cesse de varier dans ses déclarations. Un renvoi en jugement s'imposait donc et ce, pour l'ensemble des faits concernés par la procédure, y compris ceux qui justifiaient, du point de vue du Ministère public, le prononcé d'une ordonnance pénale.

b. Invité à se déterminer, le Procureur propose le rejet du recours, soulignant qu'il n'existerait aucun doute quant aux explications données par la prévenue, l'intéressée n'ayant jamais déclaré avoir adopté un comportement propre à occasionner des lésions aussi graves que celles subies par son fils.

c. Dans ses observations, C_____ sollicite que le recourant soit débouté de ses conclusions, dans la mesure où aucune tentative de meurtre ne pouvait lui être reprochée à teneur des éléments figurant au dossier et où le Ministère public avait fait part de son intention de la condamner pour une "*autre infraction en relation avec son fils*".

EN DROIT :

1. Le recours est recevable pour avoir été déposé selon la forme et dans le délai prescrits (art. 90 al. 2, 385 al. 1 et 396 al. 1 CPP), concerner une ordonnance de classement partiel, décision sujette à recours auprès de la Chambre de céans (art. 322 al. 2 et 393 al. 1 let. a CPP; art. 128 LOJ/GE), et émaner de la partie plaignante (art. 104 al. 1 let. b CPP) qui, valablement représentée par son curateur (art. 106 al. 2 CPP), a qualité pour agir, ayant un intérêt juridiquement protégé à la modification ou à l'annulation de la décision querellée (art. 382 al. 1 CPP).
2. Le recourant estime qu'il existe des soupçons suffisants d'infractions pour renvoyer l'intimée en jugement.

2.1. Aux termes de l'art. 319 al. 1 let. a CPP, le ministère public ordonne le classement de tout ou partie de la procédure lorsqu'aucun soupçon justifiant une mise en accusation n'est établi.

La décision de classer la procédure doit être prise en application du principe "*in dubio pro duriore*", selon lequel un classement ne peut être prononcé que lorsqu'il apparaît clairement que les faits ne sont pas punissables. Le ministère public et l'autorité de recours disposent, dans ce cadre, d'un pouvoir d'appréciation. La procédure doit se poursuivre lorsqu'une condamnation apparaît plus vraisemblable qu'un acquittement ou lorsque les probabilités d'acquiescement et de condamnation apparaissent équivalentes, singulièrement en présence d'une infraction grave (ATF 143 IV 241 consid. 2.2.1; arrêt du Tribunal fédéral 6B_174/2019 du 21 février 2019 consid. 2.2).

Ces principes interdisent au ministère public, lorsqu'il est confronté à des preuves peu claires, de procéder à leur appréciation, cette prérogative ressortissant au juge du fond (ATF 143 IV 241 précité, consid. 2.3.2; arrêt du Tribunal fédéral 6B_174/2019 précité).

2.2. En l'espèce, le Procureur tient pour crédibles les allégués de l'intimée selon lesquels son fils aurait uniquement, au cours des heures ayant précédé l'hospitalisation, chuté d'un lit d'une hauteur de 50 centimètres environ.

Cette appréciation n'apparaît, sans préjuger du fond, guère défendable, faute de reposer sur des éléments clairs, respectivement indubitables, du dossier.

En effet, l'intimée a, d'une part, varié dans ses déclarations relatives aux événements susceptibles d'expliquer les lésions subies par son fils et, d'autre part, reconnu avoir sciemment celé à E_____, puis aux médecins, l'existence de la chute du lit sus-évoquée, éléments qui ne plaident pas d'emblée en faveur de la crédibilité de ses dires.

De surcroît, ses allégués sont contredits par l'avis des experts – dont le juge ne peut s'écarter que pour de sérieux motifs (arrêt du Tribunal fédéral 6B_157/2019 du 11 mars 2019 consid. 1.3.1 *in fine*), hypothèse qui n'apparaît pas être réalisée *in casu* –.

Ainsi, ces spécialistes ont expliqué que les blessures de l'enfant, causées quelques minutes à quelques heures avant son admission à l'hôpital, étaient indubitablement d'ordre traumatique. Ses lésions intracrâniennes étaient incompatibles avec un accident domestique classique, en particulier avec la chute alléguée; en revanche, un geste d'une certaine violence (tel que projeter le mineur à terre) ou une chute d'une relative hauteur (par exemple de 3 mètres) pourraient les avoir provoquées.

Force est donc de retenir, à ce stade, que les blessures résultent, non de la chute de 50 centimètres sus-évoquée, mais d'une autre action ou omission – commise intentionnellement ou par négligence, vraisemblablement le 26 juillet 2017 – *a priori* constitutive d'une infraction, au vu de la violence du comportement/de l'importance du manquement en cause.

Dans la mesure où la prévenue affirme s'être, pour l'essentiel, personnellement occupée de son fils au cours de la journée concernée et où les éléments du dossier ne permettent pas de retenir, en l'état, qu'un autre occupant du logement aurait pu adopter une attitude pénalement relevante (qu'il s'agisse de E_____, F_____ – rien ne permet de considérer que l'intéressée, qui n'a jamais été mise en prévention, aurait fait preuve d'un comportement inadéquat, tant au vu de ses déclarations que de celles des deux prévenus – ou encore les très jeunes enfants qui étaient présents durant la journée, soit J_____ et éventuellement I_____), il existe manifestement des soupçons contre l'intimée.

Ces considérations, associées tant à la gravité des lésions causées – la vie de l'enfant a été concrètement mise en danger – qu'à l'importance des séquelles occasionnées – possiblement irréversibles (pour certaines tout au moins) –, militent en faveur d'un renvoi en jugement.

À défaut d'autre acte d'instruction sollicité à l'appui du recours et/ou envisageable, la cause semble en état d'être jugée. En particulier, la question de l'imputabilité à la

prévenue des éventuelles lésions survenues en cours d'hospitalisation – consécutives à la ponction lombaire pratiquée, par hypothèse, à tort – souffre de demeurer indélicate; en effet, de deux choses l'une : soit l'intéressée est à l'origine des graves blessures litigieuses, et elle doit alors répondre de l'ensemble des séquelles en résultant (puisqu'il lui incombait d'informer les spécialistes du traumatisme crânien dont elle connaissait l'existence); soit aucun acte ou manquement ne peut lui être reproché, et elle ignorait alors la présence dudit traumatisme (si bien qu'elle ne pouvait en informer les spécialistes). Finalement, pour être exhaustif sur ce point, l'on relèvera que, les experts ayant exclu qu'une chute d'une hauteur de 50 centimètres (seul incident reconnu à ce stade par l'intimée) ait pu causer un hématome intracrânien (cas dans lequel une ponction lombaire est contre-indiquée), une condamnation de l'intéressée pour avoir dissimulé cette chute aux médecins ne peut, en l'état des éléments au dossier, guère être envisagée.

En conclusion, il appartiendra au Tribunal pénal de déterminer si la prévenue doit ou non être considérée comme l'auteur des graves lésions/séquelles litigieuses.

Aussi, le recours se révèle-t-il fondé. La décision de classement partiel sera donc annulée et la cause renvoyée au Ministère public pour qu'il dresse un acte d'accusation du chef des infractions possiblement commises par la prévenue (l'application, le cas échéant à titre subsidiaire, des art. 22 *cum* 111, 122, 125, 127 et/ou 219 CP pouvant, en particulier, être envisagée).

3. L'intimée, qui succombe, supportera les frais envers l'État, lesquels seront fixés à CHF 1'000.- en totalité, émoluments de décision inclus (art. 3 *cum* art. 13 al. 1 Règlement fixant le tarif des frais en matière pénale [RTFMP; E 4 10 03]; arrêt du Tribunal fédéral 1B_203/2011 du 18 mai 2011 consid. 4 [décision qui rappelle que l'autorité de deuxième instance est tenue de dresser un état de frais pour la procédure de recours, sans égard à l'obtention de l'assistance judiciaire]).

* * * * *

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR :**

Admet le recours formé par A_____, soit pour lui son curateur, contre l'ordonnance de classement partiel rendue le 27 novembre 2018 par le Ministère public dans la procédure P/16907/2017.

Annule cette ordonnance et renvoie la cause au Ministère public pour qu'il procède dans le sens des considérants.

Condamne C_____ aux frais de la procédure de recours, qui seront fixés en totalité à CHF 1'000.-.

Notifie le présent arrêt ce jour, en copie, au recourant, soit pour lui son curateur, à C_____, soit pour elle son conseil, ainsi qu'au Ministère public.

Siégeant :

Madame Corinne CHAPPUIS BUGNON, présidente; Monsieur Christian COQUOZ et Madame Alix FRANCOTTE CONUS, juges; Monsieur Julien CASEYS, greffier.

Le greffier :

Julien CASEYS

La présidente :

Corinne CHAPPUIS BUGNON

Voie de recours :

Le Tribunal fédéral connaît, comme juridiction ordinaire de recours, des recours en matière pénale au sens de l'art. 78 de la loi sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF; RS 173.110); la qualité et les autres conditions pour interjeter recours sont déterminées par les art. 78 à 81 et 90 ss LTF. Le recours doit être formé dans les trente jours qui suivent la notification de l'expédition complète de l'arrêt attaqué.

Le recours doit être adressé au Tribunal fédéral, 1000 Lausanne 14. Les mémoires doivent être remis au plus tard le dernier jour du délai, soit au Tribunal fédéral soit, à l'attention de ce dernier, à La Poste Suisse ou à une représentation diplomatique ou consulaire suisse (art. 48 al. 1 LTF).

P/16907/2017

ÉTAT DE FRAIS

COUR DE JUSTICE

Selon le règlement du 22 décembre 2010 fixant le tarif des frais en matière pénale (E 4 10.03).

Débours (art. 2)

- frais postaux	CHF	30.00
-----------------	-----	-------

Émoluments généraux (art. 4)

- délivrance de copies (let. a)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- délivrance de copies (let. b)	CHF	
---------------------------------	-----	--

- état de frais (let. h)	CHF	75.00
--------------------------	-----	-------

Émoluments de la Chambre pénale de recours (art. 13)

- décision sur recours (let. c)	CHF	895.00
---------------------------------	-----	--------

-	CHF	
---	-----	--

Total	CHF	1'000.00
--------------	------------	-----------------