

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

JUGEMENT

DU TRIBUNAL CORRECTIONNEL

Chambre 20

17 octobre 2014

MINISTÈRE PUBLIC

Contre

Monsieur A_____, né le _____ 1945, prévenu, actuellement détenu à la prison _____, assisté de Me Andrea VON FLÜE

Siégeant : Mme Anne JUNG BOURQUIN, présidente, Mme Françoise SAILLEN AGAD et M. Patrick MONNEY, juges, Mme Elina NEYROUD, greffière-juriste-délibérante, Mme Marie BABEL, greffière.

P/11676/2013

CONCLUSIONS FINALES DES PARTIES :

Le Ministère public conclut à la culpabilité de A_____ de tous les chefs d'accusation figurant dans l'acte d'accusation. Il sollicite le prononcé d'une mesure thérapeutique en milieu fermé (art. 59 al. 1 et 3 CP). Il conclut également à ce que le prévenu soit condamné aux frais de la procédure et à son maintien en détention de sûreté.

A_____, prévenu, par la voix de son Conseil, conclut à sa culpabilité s'agissant du point B.I.1 de l'acte d'accusation, à son acquittement des points B.I.2, B.I.3 et B.II.4 de l'acte d'accusation et au prononcé d'une peine pécuniaire suspendue au profit d'une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu ouvert. Il conclut également à une indemnisation au sens de l'art. 429 al. 1 let. c CPP à hauteur d'un montant de CHF 76'000.-.

EN FAIT

A. Par acte d'accusation du 25 août 2014, il est reproché à A_____ d'avoir, à diverses reprises, exploité l'état d'impuissance de personnes incapables de discernement afin de commettre un acte d'ordre sexuel, soit d'avoir:

- en 2004 ou en 2005, à Genève, caressé par-dessus les vêtements la poitrine de B_____, laquelle est hémiplégique et souffre d'un handicap moteur cérébral (IMC) (B.I.1. de l'acte d'accusation);
- le 16 novembre 2012, à la Clinique de Belle-Idée, baissé son pantalon et son slip et s'être couché sur C_____, laquelle souffre de démence vasculaire, était alitée et avait sa culotte baissée, dans le but d'entretenir des rapports sexuels avec elle (B.I.2. de l'acte d'accusation);
- entre le mois de novembre 2012 et de juillet 2013, à la Clinique de Belle-Idée, touché, à plusieurs reprises, les fesses d'autres patientes et les avoir embrassées, tout en leur faisant des propositions sexuelles (B.I.3. de l'acte d'accusation);

se rendant ainsi coupable d'actes d'ordre sexuel commis sur des personnes incapables de discernement ou de résistance au sens de l'art. 191 CP;

- ainsi que d'avoir, le 21 juillet 2013, fait entrer dans sa chambre D_____, laquelle souffre de troubles cognitifs causés par la maladie d'Alzheimer, alors que celle-ci était nue sous sa chemise de nuit, afin d'entretenir des rapports sexuels avec elle, sans toutefois poursuivre jusqu'à son terme son activité délictueuse, dès lors que E_____, infirmière, était entrée dans la chambre (B.II.4. de l'acte d'accusation);

se rendant ainsi coupable de tentative d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance au sens des art. 22 al. 1 et 191 CP.

B. Il ressort de la procédure les éléments pertinents suivants:

Des faits en lien avec la dénonciation des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG)

a.a.a. Par courrier du 2 août 2013, les HUG, dénonçaient des actes de harcèlement sexuel et de tentative d'actes d'ordre sexuel perpétrés par A_____ durant ses périodes d'hospitalisation au sein du service de psychiatrie générale, plus précisément dans l'unité Colza, sise au chemin du Petit-Bel-Air 2, 1225 Chêne-Bourg. A l'appui de leur dénonciation, les HUG exposaient que le prévenu avait séjourné au sein de leur institution à plusieurs reprises, soit du mois de mars 2012 au 21 janvier 2013 et du 20 février au 29 juillet 2013. Le prévenu, capable de discernement et au bénéfice d'une curatelle de portée générale, avait, jusqu'à la mi-juillet 2013, fait l'objet d'une mesure civile de placement à des fins d'assistance (PLAFA).

Le 16 novembre 2012, le personnel infirmier avait retrouvé A_____ dans la chambre d'une patiente, à moitié nu et couché sur elle. Il s'était vite retiré lorsque la porte avait été ouverte. La patiente était allongée sur le dos sur le lit et avait son pull [*sic*] aux genoux.

Par ailleurs, durant les dernières semaines de son hospitalisation, le prévenu avait tenu des propos déplacés à connotation sexuelle aux infirmières, avait touché le postérieur de certaines patientes et leur avait fait des propositions sexuelles ou les avait embrassées contre leur gré.

Enfin, le 21 juillet 2013, A_____ avait été surpris par une infirmière alors qu'il avait fait entrer dans une chambre une patiente de 89 ans, démente et nue sous sa chemise de nuit. Confronté à cet incident, il avait indiqué que, selon son expérience, "*faire l'amour ne fait de mal à personne*", que ses besoins physiologiques n'étaient pas satisfaits depuis longtemps et qu'il souhaitait avoir accès à une prostituée.

La dénonciation avait été déposée dans un souci de protection des personnes vulnérables, au vu de la récurrence des faits, et ce, indépendamment du fait que le prévenu était actuellement sorti des HUG.

a.a.b. Par courrier du 27 septembre 2013, le Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE) dénonçait également lesdits comportements de A_____ dont il avait eu connaissance lors d'une audience visant à renouveler la mesure de PLAFA. Il indiquait en outre que le prévenu était au bénéfice d'une curatelle de portée générale en raison de son alcoolisme irrépressible, sans pour autant que son alcoolisation quasi permanente n'ait engendré d'atteintes hépatiques et neurologiques irréversibles de type

syndrome de Korsakoff. Ses capacités cognitives, comportementales et de discernement n'étaient ainsi pas altérées.

a.a.c. Dans le prolongement de cette dernière dénonciation, la curatrice de A_____ avait, par courrier du 8 octobre 2013, à son tour signalé les actes perpétrés par son pupille.

a.b.a. Entendu par la police le 28 septembre 2013, A_____ a contesté avoir commis des actes d'ordre sexuel sur des personnes incapables de discernement, tout au plus avait-il embrassé à une reprise le cou d'une patiente. Souffrant d'amnésies passagères, il ne se souvenait pas d'avoir été, le 16 novembre 2012, dans son lit à la Clinique de Belle-Idée, le pantalon et le slip baissés, couché sur C_____. Cela n'était pas son genre d'avoir ce type de comportement. Etant psychologue de formation, il respectait les patients et n'était au demeurant pas attiré par ce type de personnes. Il n'avait en outre jamais commis d'attouchement sexuel ni tenu de propos sexuels au personnel médical ou aux pensionnaires de sexe féminin de la Clinique de Belle-Idée ou de la Fondation des Oliviers. Il n'avait rien à dire au sujet de l'épisode lié à D_____. Même s'il ne le savait pas forcément, il avait des raisons de penser, en raison de sa profession, qu'elle souffrait de démence sénile, ce qui était une raison supplémentaire pour ne pas toucher à elle. S'agissant de la phrase qu'il aurait prononcée à cette occasion, soit, "*faire l'amour ne fait de mal à personne*", il ne s'étonnait pas d'avoir pu la prononcer. S'il était possible de donner de l'affection à des gens qui étaient mal, il fallait le favoriser, étant précisé que donner de l'affection à des personnes démentes ne pouvait pas leur être néfaste, simplement, eu égard à leur handicap, elles n'allaient pas ou peu en bénéficier. Enfin, il n'était jamais rentré dans une douche lorsqu'une patiente se douchait. Il avait pu toutefois y pénétrer si la porte n'était pas fermée à clé. Il reconnaissait souffrir d'une dépendance légère à l'alcool.

a.b.b. Le prévenu a été mis en prévention et entendu par le Ministère public le 29 septembre 2013, puis entendu en audiences contradictoires devant le Ministère public les 17 et 22 janvier, 18 février, 11 mars, 9 mai et 7 août 2014. Il a en substance persisté dans ses dénégations, en particulier:

- le 29 septembre 2013, tout en contestant les faits en dehors d'un baiser dans le cou d'une patiente, il a précisé qu'il avait fait part à un médecin du fait qu'il manquait de femmes. On lui avait alors conseillé d'avoir recours aux services d'une prostituée, ce qu'il n'avait néanmoins jamais fait, faute d'être attiré;
- le 17 janvier 2014, revenant sur ses déclarations, il se souvenait que deux infirmières étaient venues dans sa chambre et l'avaient surpris avec C_____. Il était nu mais ne se souvenait en revanche pas de ce qu'il faisait ainsi dévêtu. Il avait en outre à une reprise touché les fesses d'une patiente dont il ne connaissait pas le nom, lorsqu'il était à Belle-Idée. Cette dernière n'avait alors pas réagi à son geste impulsif. Il avait également embrassé une patiente qui avait eu un mouvement de recul. Enfin, tout en

contestant avoir fait entrer D_____ dans sa chambre le 29 juillet 2013, il admettait que cela était possible dans la mesure où, à cette époque, il était dans un état d'esprit différent de celui de ce jour;

- le 22 janvier 2014, il se souvenait très vaguement de l'épisode lié à D_____ sans toutefois se rappeler de sa motivation. Il avait conscience, en sa qualité de psychologue, que cette dernière n'avait pas toute sa tête et qu'elle était handicapée;
- le 18 février 2014, il indiquait également savoir que C_____ n'avait pas toute sa tête. Pour lui, une personne qui n'avait pas toute sa tête ne pouvait pas être consentante à un rapport sexuel de sorte que cela tournait à la contrainte, or cela ne l'attirait pas;
- selon ses déclarations du 11 mars 2013, il n'avait pas d'attraction particulière pour C_____;
- le 9 mai 2013, il a néanmoins précisé, qu'ils allaient de temps en temps boire des cafés ensemble et discutaient dans la mesure des capacités de la patiente dont le dialogue était assez difficile, clairsemé. Lors de cette même audience, il a déclaré "*je souhaite savoir ce qu'il y a d'inadapté à aimer bien flirter. C'est d'une banalité*".

a.c.a. Des membres du personnel médical des HUG ont été entendus en cours de procédure.

a.c.b. F_____ a été entendue par la police le 3 décembre 2013 puis par le Ministère public, le 18 février 2014. Durant la fin du printemps ou le début de l'été 2013, elle avait surpris le prévenu couché sur C_____ dans le lit de celui-là. Les deux personnes avaient leur slip baissé aux chevilles de sorte que leur sexe était à l'air. Elle n'avait pas été en mesure de voir s'il y avait eu pénétration. Suite à son intervention, A_____ s'était glissé à terre à côté du lit. Elle n'avait par la suite plus géré cette affaire et en avait référé à ses supérieurs. Elle avait simplement appris que C_____ avait refusé de se faire examiner afin de déterminer si elle avait subi un viol. La patiente souffrait d'une démence qui rendait son discours parfois incohérent, de sorte que son trouble était par moment reconnaissable pour les tiers.

a.c.c. G_____ a témoigné devant la police le 23 décembre 2013 puis devant le Ministère public, le 11 mars 2014. Une année auparavant, alors qu'elle était infirmière répondante de A_____, sa collègue aide-soignante l'avait informée que ce dernier avec été retrouvé dans son lit avec C_____. Elle était intervenue alors que la patiente, qui semblait contente d'être avec le prévenu, était allongée dans le lit de A_____, sa protection d'incontinence aux genoux. A_____ était quant à lui debout, près du lit, en train de se rhabiller. Elle avait ordonné au prévenu de quitter la chambre avant d'assister à l'entretien entre le médecin responsable et A_____. A cette occasion, il avait indiqué "*qu'il ne voyait pas où était le problème, qu'il avait des besoins donc il fallait le*

comprendre". Selon lui, la patiente était consentante, ce qui n'avait jamais été remis en question par le personnel médical. Elle doutait en revanche que C_____ ait été consciente des conséquences d'un acte sexuel non-protégé et des risques qu'elle prenait notamment pour son dos, compte tenu de ses problèmes à la colonne vertébrale. En effet, la patiente souffrait d'un trouble cognitif reconnaissable pour les tiers non-professionnels et ce de manière constante. Son discours pouvait certes être cohérent par moments, mais elle était incapable de se positionner dans le temps et dans l'espace. A_____ quant à lui, ne mettait pas toujours la distance nécessaire avec la gent féminine, il se montrait séducteur. Les deux patients semblaient être proches, ils mangeaient et discutaient souvent ensemble.

a.c.d. Le Docteur H_____ a été entendue devant la police le 17 février 2014 et devant le Ministère public le 9 mai 2014. Dans le prolongement de l'évènement lié à C_____, elle avait reçu en entretien séparé le prévenu puis la patiente impliquée. Le prévenu, lequel adoptait de manière globale un comportement inadapté envers la gent féminine, avait soutenu qu'il avait des besoins sexuels et souffrait de la solitude. Désorientée, C_____ ne se souvenait pas d'avoir été liée à cet épisode dont elle ne gardait aucune séquelle.

Le Docteur H_____ a confirmé ses précédentes déclarations devant le Ministère public. Elle a précisé, s'agissant de C_____, qu'elle souffrait d'une démence vasculaire due à de multiples accidents vasculaires cérébraux (AVC), de sorte que, la plupart du temps et pour la plupart des actes, elle n'avait pas sa capacité de discernement. En particulier, elle ne devait pas comprendre l'importance de ses agissements et leurs implications. Un tiers non-médecin pouvait aisément se rendre compte du trouble dont elle souffrait, notamment le prévenu, lequel possédait une pleine capacité de discernement.

a.c.e. E_____ a été entendue par la police le 3 décembre 2013 et par le Ministère public le 22 janvier 2014. Le 21 juillet 2013, elle avait surpris le prévenu alors qu'il avait fait entrer dans sa chambre D_____, laquelle souffrait de troubles cognitifs. Cette dernière n'était vêtue que de la chemise de nuit de l'hôpital, de sorte que l'on pouvait voir qu'elle était nue en dessous. Lorsque le témoin avait pénétré dans la chambre, les deux personnes se trouvaient debout face à face. Suite à cet évènement, elle avait assisté à l'entretien entre A_____ et le médecin responsable. Le prévenu avait expliqué qu'il avait pris D_____ dans ses bras et qu'il avait des besoins sexuels qui n'étaient pas satisfaits. Selon lui, *"faire l'amour cela ne faisait de mal à personne"*. Plus tard dans la journée, il lui avait confié que c'était D_____ qui l'avait provoqué. Elle avait rédigé un rapport de fait grave qui décrivait la totalité de ces faits.

E_____ a confirmé ses déclarations devant le Ministère public. Elle a précisé qu'elle n'avait pas vu le prévenu et la patiente se toucher et qu'ils n'avaient pas eu le temps de se déshabiller. D_____ était facilement désorientée et son discours n'était pas toujours cohérent de sorte que les tiers qui n'étaient pas versés dans la médecine pouvaient se

rendre compte de son trouble. S'agissant du prévenu, il adoptait une attitude très séductrice dans le service, il n'avait cependant jamais eu de comportement déplacé envers elle-même.

a.c.f. A la police, le 14 février 2014, et devant le Ministère public, le 9 mai 2014, le Docteur I_____ a indiqué avoir été le médecin en charge d'D_____ durant la période où les faits étaient survenus. Sa patiente souffrait de la maladie d'Alzheimer, laquelle avait atteint un stade relativement avancé de sorte qu'elle avait de gros troubles de mémoire. Il avait été informé de l'évènement lié à sa patiente sans y avoir toutefois assisté. Cela ne l'avait pas impactée dans la mesure où quelques jours après cet épisode, elle n'en gardait aucun souvenir. Le trouble dont sa patiente souffrait était reconnaissable pour les tiers non-avertis s'ils discutaient un certain temps avec elle. Il ne pouvait cependant affirmer que le prévenu avait conscience de ce handicap car il était possible de communiquer avec elle jusqu'à un certain point.

Des faits en lien avec la dénonciation de J_____

b.a. Par courrier du 27 février 2014, J_____, qui avait appris l'existence de la présente procédure, portait à la connaissance du Ministère public des faits datant d'une dizaine d'années. A_____ était un ami d'enfance de son père, K_____. A l'occasion d'un dîner chez un ami de celui-ci, auquel elle n'avait pas assisté, sa sœur, B_____, laquelle était hémiparétique, s'était retrouvée seule durant un instant en compagnie du prévenu. D'après ce que sa sœur lui avait dit, il s'était rapproché d'elle de manière "*sexuée*", c'est-à-dire l'avait enlacée et avait eu les "*mains baladeuses*", par-dessus ses vêtements. Il s'était ravisé à l'arrivée dans la pièce de K_____. Sa sœur s'était par la suite confiée à leur père puis à elle-même. Ni son père, ni elle-même n'avaient remis en doute ses paroles ou ses facultés à différencier une approche amicale d'une autre. Elle n'avait plus été en contact avec le prévenu depuis.

b.b. J_____ a été entendue à une reprise par la police le 27 mars 2014. Il y avait une dizaine d'années, alors qu'elle discutait avec son père et sa sœur, celle-ci lui avait raconté les actes commis par A_____. Sa sœur lui avait dit avoir été très choquée sur le moment, d'autant plus que le prévenu était, lors de leur enfance, un ami proche de la famille. Elle ne devait toutefois plus en porter de séquelles, dans la mesure où elle avait un bon soutien dans son institution, même si elle ne savait pas si elle en avait parlé dans ce cadre. Durant leur enfance, A_____ n'avait jamais eu de comportement déplacé, elle-même n'avait jamais ressenti de malaise avec lui.

b.c. Entendu par la police le 8 mai 2014, en lien avec ces derniers faits, A_____ a indiqué qu'il connaissait K_____ depuis l'âge de 11 ans, c'était l'un de ses deux meilleurs amis. Il connaissait également ses filles, soit J_____ et B_____, avec qui il entretenait des relations de contact, soit qu'il les rencontrait de temps à autre, en particulier en vacances, mais cela était assez rare. B_____ était handicapée, souffrant d'un problème périnatal. Il a admis lui avoir touché la poitrine à une reprise il y a 10

ans, par-dessus les vêtements, sans se souvenir de l'endroit où cela s'était produit. Il n'avait pas agi de manière préméditée, mais plutôt spontanée et amicale. Il pensait qu'elle était majeure lors des faits. Il regrettait ce qu'il avait fait, surtout si cela avait eu des conséquences négatives.

Devant le Ministère public, le 23 mai 2014, il a confirmé ses déclarations. Il a précisé qu'il avait touché les seins de B_____ de manière affectueuse. Quand bien même les seins d'une femme étaient très personnels, il n'avait pas l'impression qu'il y avait quelque chose de sexuel dans son attitude vis-à-vis de B_____.

b.d. Devant la police, le 26 mars 2014 et devant le Ministère public le 23 mai 2014, K_____ a expliqué qu'il y a une dizaine d'année, il était chez des amis avec sa fille B_____, dont il était le curateur en raison de son incapacité de discernement. Il s'était absenté un instant, de sorte que B_____ était restée seule avec le prévenu. Il était revenu après quelques minutes et avait surpris le prévenu en train de lui toucher les seins par-dessus ses vêtements. Sa fille était en pleurs et très gênée. Il s'était fâché contre A_____ et était parti avec sa fille, laquelle devait encore se souvenir aujourd'hui de cet épisode. Il refusait toutefois catégoriquement qu'elle soit entendue afin de ne pas remuer cet évènement, raison pour laquelle il refusait, en sa qualité de curateur de sa fille, de porter plainte. Il estimait que la prison n'était pas la solution pour le prévenu qui avait un réel problème d'addiction au sexe et à l'alcool, il devait pouvoir être soigné.

Le témoin a confirmé ses déclarations devant le Ministère public. L'épisode avait duré quelques secondes. Dès que le prévenu l'avait aperçu, il avait retiré ses mains des seins de sa fille. Il ne se souvenait pas du dialogue qui avait suivi, mais il se rappelait de la confusion du prévenu. Il en avait reparlé avec lui plus tard, lui expliquant que sa fille ne souhaitait plus le voir et que, dès lors, une distance allait s'installer entre eux. Le prévenu n'avait pas contesté les faits. La soirée était bien arrosée et A_____ était incapable d'évaluer la situation. Il le connaissait depuis l'âge de 10 ans et savait qu'il était victime de ses addictions et de ses pulsions, en particulier à l'égard de l'alcool. Il était en effet sous l'influence de l'alcool depuis plusieurs années et cela ne se voyait pas; c'était notamment le cas le soir des faits. B_____ avait un problème de mobilité et avait l'âge mental d'un enfant de 10 ans. Cela signifiait qu'elle savait dire non mais "*à sa mesure*", c'est-à-dire qu'elle pouvait être influençable. Le témoin avait par le passé déjà remarqué une tendance du prévenu à avoir des comportements sexuels déplacés, notamment lors de vacances en Grèce où il avait tenu des propos "*lourdauds*", à caractère sexuel à sa compagne. Il avait parlé de l'épisode lié à sa fille à l'épouse de A_____ qui avait levé les bras au ciel et pris acte avec impuissance.

c.a. Selon le rapport d'expertise psychiatrique du 23 juin 2014 du Docteur L_____, A_____ présentait, au moment des faits, un sévère trouble de la personnalité narcissique avec comportements psychopathiques, ainsi qu'un syndrome de dépendance à l'alcool, avec des consommations régulières, évoluant depuis plusieurs années. Le prévenu avait une tendance à ne pas tenir compte de l'avis d'autrui face à la satisfaction

de ses propres besoins. Les autres étaient utilisés comme moyen d'admiration, d'approbation ou de satisfaction des désirs, souvent à leurs dépens, dans un but de gratification immédiate plutôt que de satisfaction à plus long terme. La désinhibition sexuelle était l'expression de cette tendance : le prévenu était incapable de prendre en considération autrui en tant que sujet et le reléguait à la catégorie d'objet. L'intoxication alcoolique aiguë pouvait parfois avoir facilité certains comportements de désinhibition sexuelle, mais ne constituait aucunement un facteur déterminant de causalité. Il ne présentait pas au moment des faits de troubles cognitifs majeurs altérant sa capacité de discernement, de sorte que sa responsabilité était entière. Il existait un risque de récurrence élevé compte tenu de la banalisation dont faisait preuve le prévenu et de la répétition des faits similaires au cours de son existence. Une prise en charge psychothérapeutique pouvait conduire à une amélioration du trouble diagnostiqué. L'expert préconisait que A_____ soit astreint à une mesure institutionnelle en milieu fermé dans la mesure où il avait refusé les soins proposés lors de sa dernière hospitalisation à Belle-Idée, était dans l'incapacité de prendre soin de lui et ne pouvait collaborer avec les structures hospitalières. En outre, seul un milieu fermé lui permettait actuellement de rester abstinent.

c.b. Entendu devant le Ministère public le 7 août 2014, l'expert a confirmé les termes et conclusions de son rapport et ajouté que la vie de A_____ était devenue problématique à partir des années 2000. Il souffrait de deux problématiques qui se distinguaient, l'une liée à l'alcool et l'autre liée à son comportement sexuel. Ainsi l'arrêt de l'alcool n'entraînait pas nécessairement l'arrêt des comportements sexuels déplacés. Sa consommation d'alcool pouvait néanmoins provoquer une désinhibition comportementale. Si A_____ ne se souvenait plus des épisodes qui lui étaient reprochés, c'était en raison d'un mécanisme de défense, soit le déni. Il n'y avait pas vraiment d'explication quant aux choix de ses victimes, soit des personnes incapables de discernement. Cela était plus en lien avec le contexte dans lequel il évoluait. Elle préconisait un traitement en milieu fermé "type *Curabilis*" dans la mesure où le risque de récurrence était élevé et que A_____ n'était pas prêt à se soumettre à un tel traitement.

C. Lors de l'audience de jugement, A_____ a reconnu les faits commis au préjudice de B_____. Il savait qu'elle était hémiplégique et qu'elle souffrait d'un handicap moteur cérébral. Il ne savait pas si elle avait été d'accord qu'il lui touche la poitrine. Il indiquait toutefois qu'elle aurait été capable de le repousser physiquement mais qu'elle n'en avait certainement pas eu le temps. Malgré son handicap moteur, elle pouvait le repousser à l'aide de ses deux bras, à tout le moins, avec un seul.

S'agissant de l'épisode lié à C_____, il le déplorait quand bien même il indiquait qu'il ne s'était rien passé. Il ne contestait pas s'être trouvé nu dans sa chambre en présence de C_____ même s'il ne s'en rappelait pas bien. Il ne se souvenait pas de la raison pour laquelle il se trouvait nu à cette occasion mais avait un net souvenir que l'infirmière l'avait trouvé debout. Il contestait s'être couché sur la patiente. Il avait des besoins affectifs et sexuels, raison pour laquelle il s'était trouvé nu en présence de la patiente.

S'agissant des attouchements qu'il aurait commis à la Clinique Belle-Idée sur différentes patientes, il lui était arrivé de toucher les fesses de patientes mais cela était très rare. Il ne les avait jamais embrassées. Il se souvenait très mal d'avoir admis en cours de procédure avoir embrassé à une reprise le cou d'une patiente et ne se souvenait plus s'il lui était arrivé de faire des propositions sexuelles.

S'agissant des faits commis au préjudice de D_____, il ne s'en souvenait pas du tout. Il se rappelait très vaguement avoir dit durant l'instruction qu'il était possible qu'il ait fait rentrer une dame dans sa chambre pour entretenir des relations sexuelles car il en était capable et avait des besoins physiologiques.

Tant C_____ que D_____, à l'instar des patients hospitalisés à Belle-Idée, n'avaient pas toute leur tête, il en était conscient.

- D.** S'agissant de sa situation personnelle, A_____ est né le _____ 1945 à Genève et est de nationalité suisse. Il est divorcé de M_____ depuis 2006, avec laquelle il a adopté, en 1982, une fille originaire d'Haïti. Il garde des contacts tant avec son ex-femme qu'avec sa fille. Il est titulaire d'une licence en psychologie expérimentale, d'un troisième cycle en psychologie du travail et d'un diplôme universitaire de conseiller en orientation professionnelle. Il a travaillé durant sept années à N_____, puis au Service des Ressources Humaines chez O_____, puis comme consultant aux P_____, puis chez Q_____ pendant sept années. Après son licenciement en 1990, il a travaillé comme professeur remplaçant d'anglais et d'allemand au cycle d'orientation. Il est parti vivre en Grèce en 2003 puis est revenu en Suisse en 2005 et a intégré le programme de la Maison de l'Ancre qu'il a dû quitter après un mois, en raison de ses consommations d'alcool. Après son divorce en 2006, il a été placé dans différents établissements spécialisés parce qu'il n'arrivait pas à gérer ses finances notamment. Une curatelle de portée générale a été mise en place le 18 septembre 2009 pour une dépendance à l'alcool avec incapacité de gérer ses intérêts. En 2010, il a dû quitter R_____ en raison de troubles du comportement et il a été hospitalisé à la Clinique de Belle-Idée. Il a par la suite vécu dans différents hôtels et foyers d'assistance. Entre le mois d'août 2007 et le mois de janvier 2013, il a été hospitalisé à cinq reprises à la Clinique de Belle-Idée, puis il a vécu au foyer des Oliviers pendant un mois, avant d'être hospitalisé une sixième fois à la Clinique de Belle-Idée. Il est sorti de la clinique en août 2013, avec un suivi quotidien au CAPPA, puis il a à nouveau été hospitalisé le 1^{er} septembre 2013 à l'Unité hospitalière de psychiatrie pour adulte. Il expose qu'actuellement, il ne consomme plus d'alcool dans la mesure où il n'y en a pas à Champ-Dollon. Il suit un traitement médicamenteux. A sa sortie de prison, il cherchera un emploi.

Selon son extrait de casier judiciaire suisse, il n'a pas d'antécédent.

EN DROIT

1.1. Le principe *in dubio pro reo*, qui découle de la présomption d'innocence garantie par l'art. 6 ch. 2 CEDH et, sur le plan interne, par les art. 32 al. 1 Cst. et 10 al. 3 CPP, concerne tant le fardeau de la preuve que l'appréciation des preuves.

En tant que règle sur le fardeau de la preuve, ce principe signifie qu'il incombe à l'accusation d'établir la culpabilité de l'accusé, et non à ce dernier de démontrer son innocence. Il est violé lorsque le juge rend un verdict de culpabilité au seul motif que l'accusé n'a pas prouvé son innocence, mais aussi lorsqu'il résulte du jugement que, pour être parti de la fausse prémisse qu'il incombait à l'accusé de prouver son innocence, le juge l'a condamné parce qu'il n'avait pas apporté cette preuve (ATF 127 I 38, consid. 2a).

Comme règle de l'appréciation des preuves, le principe *in dubio pro reo* interdit au juge de se déclarer convaincu d'un état de fait défavorable à l'accusé, lorsqu'une appréciation objective des éléments de preuve recueillis laisse subsister un doute sérieux et insurmontable quant à l'existence de cet état de fait. Des doutes abstraits ou théoriques, qui sont toujours possibles, ne suffisent certes pas à exclure une condamnation. La présomption d'innocence n'est invoquée avec succès que si le recourant démontre qu'à l'issue d'une appréciation exempte d'arbitraire de l'ensemble des preuves, le juge aurait dû éprouver des doutes sérieux et irréductibles sur sa culpabilité (ATF 120 Ia 31, consid. 2; ATF 124 IV 86, consid. 2a).

1.2. Selon l'art. 191 CP, celui qui, sachant qu'une personne est incapable de discernement ou de résistance, en aura profité pour commettre sur elle l'acte sexuel, un acte analogue ou un autre acte d'ordre sexuel, sera puni d'une peine privative de liberté de dix ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

L'art. 191 CP vise une incapacité de discernement totale, qui peut se concrétiser par l'impossibilité pour la victime de se déterminer en raison d'une incapacité psychique durable (par ex. maladie mentale) ou passagère (par ex. perte de connaissance, alcoolisation importante, etc.) ou encore par une incapacité de résistance parce qu'entravée dans l'exercice de ses sens, elle n'est pas en mesure de percevoir l'acte qui lui est imposé avant qu'il soit accompli et, partant de porter un jugement sur celui-ci, et cas échéant le refuser (ATF 133 IV 49, consid. 7.2; arrêt 6S.359/2002 du 7 août 2003, consid. 4.2). L'art. 191 CP exige que l'auteur ait profité de l'incapacité de discernement ou de résistance de la victime, autrement dit qu'il ait exploité l'état ou la situation dans laquelle elle se trouvait (cf. arrêt 6S.82/2003 du 17 avril 2003, consid. 2.1 et arrêt 6S.359/2002 du 7 août 2003, consid. 4.2 et les références citées).

Selon une jurisprudence commune aux infractions contre l'intégrité sexuelle, un acte d'ordre sexuel est une activité corporelle sur soi-même ou sur autrui, qui tend à

l'excitation ou à la jouissance sexuelle de l'un des participants au moins (arrêt 6S.117/2006 du 9 juin 2006, CORBOZ, *Les infractions en droit suisse*, vol. 1, ad. art. 187, N6). Les actes clairement connotés sexuellement du point de vue d'un observateur extérieur sont des actes d'ordre sexuel. Peu importe les mobiles, les sentiments ou la signification subjective des actes pour l'auteur et la victime (Petit commentaire du Code pénal, ad. art. 187, N23 et les références citées). Lorsque l'acte n'apparaît extérieurement ni neutre, ni clairement connoté sexuellement, la jurisprudence et la doctrine dominante privilégient une appréciation objective qui ne prend pas en compte les mobiles de l'auteur. Il faut que, pour un observateur extérieur, le comportement apparaisse clairement comme un acte à caractère sexuel au vu de l'ensemble des circonstances. Les circonstances dont il faudra tenir compte sont notamment l'âge de la victime, sa différence d'âge avec l'auteur, la durée de l'acte et son intensité ainsi que le lieu choisi par l'auteur (Petit commentaire du Code pénal, ad. art. 187, N24 ss et les références citées).

Un baiser sur la bouche ou une tape sur les fesses sont des actes insignifiants qui ne sont pas des actes d'ordre sexuel. En revanche, un baiser lingual ou des baisers insistants sur la bouche revêtent indiscutablement un caractère sexuel (ATF 125 IV 58 consid. 3b; arrêt 6B_7/2011 du 15 février 2011 consid. 1.4). Il en va de même d'une caresse insistante du sexe, des fesses ou des seins, même par dessus les habits (TRECHSEL/BERTOSSA, *Schweizerisches Strafgesetzbuch, Parxiskommentar*, 2008, ad art. 187 N6).

Sur le plan subjectif, l'art. 191 CP définit une infraction intentionnelle. La formule "*sachant que*" signifie que l'auteur a connaissance de l'incapacité de discernement ou de résistance de la victime. Selon la doctrine prédominante, le dol éventuel suffit. Agit donc intentionnellement celui qui s'accommode de l'éventualité que la victime ne puisse pas être, en raison de son état physique ou psychique, en situation de s'opposer à une sollicitation d'ordre sexuel, mais lui fait subir malgré tout un acte d'ordre sexuel (arrêt 6S.359/2002 du 7 août 2003, consid. 5.2 et les références citées).

1.3. Selon l'art. 22 al. 1 CP, le juge peut atténuer la peine si l'exécution d'un crime ou d'un délit n'est pas poursuivie jusqu'à son terme ou que le résultat nécessaire à la consommation de l'infraction ne se produit pas ou ne pouvait pas se produire. Dans ce cas, ce sont des circonstances extérieures qui viennent faire échec à la consommation de l'infraction. Selon la jurisprudence, il y a tentative lorsque l'auteur a réalisé tous les éléments subjectifs de l'infraction et manifesté sa décision de la commettre, alors que les éléments objectifs font, en tout ou en partie, défaut (ATF 131 IV 100 consid. 7.2.1 ; 128 IV 18 consid. 3b).

1.4.1. En l'espèce, B_____ était placée en institution spécialisée, souffrait de lourds troubles physiques et psychiques aisément décelables pour les tiers et était sous curatelle en raison de son incapacité de discernement. Son père a d'ailleurs expliqué qu'elle avait l'âge mental d'un enfant de dix ans, ce qui ne pouvait échapper au prévenu qui

fréquentait la famille S_____ depuis de nombreuses années. Le Tribunal considère ainsi que B_____ était incapable de discernement et de résistance au moment des faits, de sorte qu'elle ne pouvait se déterminer librement en matière sexuelle. De surcroît, A_____ ne pouvait ignorer que sa position d'ami de la famille entraînerait un conflit de loyauté et renforcerait encore l'impossibilité pour la jeune femme, déjà démunie, d'opposer de la résistance face à des gestes à connotation sexuelle.

Le Tribunal considère ainsi que l'incapacité de résistance et de discernement de la victime était connue du prévenu et qu'il en a profité pour lui caresser les seins par-dessus ses habits, ce qui constitue un acte d'ordre sexuel. A cet égard, le prévenu, qui admet son acte, n'est pas crédible lorsqu'il indique avoir adopté ce comportement de manière accidentelle ou amicale. Sa réaction, soit son mouvement de recul, à l'arrivée dans la pièce de K_____ constitue un indice fort du caractère répréhensible qu'il attribuait à juste titre à son geste.

Le prévenu sera ainsi reconnu coupable d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance au sens de l'art. 191 CP pour les faits visés sous chiffre B. I. 1. de l'acte d'accusation.

1.4.2. En ce qui concerne les faits en lien avec C_____, le Tribunal considère que le prévenu a profité de la démence avérée de la patiente pour s'allonger nu sur elle, alors qu'elle avait sa culotte baissée, dans le but d'entretenir des relations sexuelles. Les déclarations de F_____ dans la procédure sont constantes, extrêmement précises et confirmées par les éléments du dossier, s'agissant notamment de la nudité du prévenu et de sa position couchée lorsqu'il a été surpris.

A l'inverse, les déclarations évolutives du prévenu, qui a commencé par tout nier, indiquant souffrir d'amnésies passagères, puis qui a peu à peu concédé qu'il avait été nu dans sa chambre en compagnie de la patiente, n'ont pas emporté la conviction du Tribunal.

Selon les témoignages de G_____ et H_____, l'incapacité de discernement de la victime, qui ne pouvait se déterminer librement en matière sexuelle, était reconnaissable pour les tiers, en particulier pour le prévenu qui la fréquentait depuis plusieurs mois et déjeunait parfois avec elle. Cet état était d'autant plus reconnaissable par le prévenu qui a une formation de psychologue. Ce dernier a au demeurant reconnu lors de l'audience de jugement qu'il savait "*qu'elle n'avait pas toute sa tête comme tous les patients là-bas*".

Le prévenu sera ainsi reconnu coupable d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance au sens de l'art. 191 CP pour les faits visés sous chiffre B. I. 2. de l'acte d'accusation.

1.4.3. S'agissant de l'épisode impliquant D_____, E_____ a aperçu le prévenu faire entrer la patiente, nue sous sa chemise de nuit, dans sa chambre.

Pour ambigu qu'il soit, compte tenu des autres éléments du dossier, ce comportement n'est pas nécessairement constitutif d'une tentative d'acte d'ordre sexuel. Rien ne permet de tenir pour établi que le prévenu avait pour but d'entretenir des rapports sexuels avec elle, comme décrit dans l'acte d'accusation. Peut-être était-il sur le point de se livrer à un tel comportement; peut-être en était-il encore à un stade précédent, envisageant cette éventualité sans avoir encore pris la décision de le faire, ce qui ne serait alors pas punissable. La situation était d'ailleurs si peu claire que le témoin n'a pas même vu les protagonistes se toucher. Dans de telles circonstances, il n'est pas possible de tenir pour établi que le prévenu a commis une tentative d'acte d'ordre sexuel sur la personne de D_____.

Le prévenu sera ainsi acquitté au bénéfice du doute pour les faits visés sous chiffre B. II. 4. de l'acte d'accusation.

1.4.4. En ce qui concerne le point B. I. 3. de l'acte d'accusation, soit les attouchements que le prévenu auraient fait subir aux autres patientes, le Tribunal retiendra en premier lieu que les faits tels que décrits dans l'acte d'accusation du Ministère public ne permettent pas de déterminer les faits précisément incriminés, ni d'identifier les victimes, soit des patientes qui auraient par hypothèse été victimes d'attouchements de la part de A_____. La mise en accusation, trop vague, ne permet aucun verdict de culpabilité.

Le prévenu sera ainsi acquitté pour les faits visés sous chiffre B. I. 3. de l'acte d'accusation.

2.1. L'art. 47 CP prévoit que le juge fixe la peine d'après la culpabilité de l'auteur. Il prend en considération les antécédents et la situation personnelle de ce dernier ainsi que l'effet de la peine sur son avenir (al. 1). La culpabilité est déterminée par la gravité de la lésion ou de la mise en danger du bien juridique concerné, par le caractère répréhensible de l'acte, par les motivations et les buts de l'auteur et par la mesure dans laquelle celui-ci aurait pu éviter la mise en danger ou la lésion, compte tenu de sa situation personnelle et des circonstances extérieures (al. 2).

2.2. En l'occurrence, la faute du prévenu est importante. Il s'en est pris à l'intégrité sexuelle de deux femmes qu'il savait vulnérables en raison de leurs troubles psychiques et physiques. Malgré sa capacité de discernement complète et sa formation de psychologue, il n'a pas hésité à profiter de la faiblesse de ses victimes. Ses mobiles sont égoïstes, soit satisfaire ses propres désirs sexuels. Les éléments du dossier n'établissent toutefois pas que ses actes auraient eu un impact significatif sur les victimes. C_____ ne garde aucune séquelle tangible de ces événements. B_____ quant à elle, qui, dans un premier temps, a paru très affectée, ne présente désormais plus de séquelle avérée

selon le témoignage de sa sœur. La collaboration à la procédure du prévenu doit être qualifiée de mauvaise, il n'a cessé de minimiser ses actes. Sa prise de conscience est nulle, le prévenu a cherché à dissimuler sa faute derrière de prétendues amnésies passagères, lesquelles ont été qualifiées de mécanismes de défense par l'expert, soit de déni. Sa situation personnelle, quand bien même elle atteste d'une importante chute sociale, n'excuse en rien ses agissements. Sa responsabilité est pleine et entière de sorte que sa faute ne s'en trouve pas diminuée.

Ces éléments conduisent au prononcé d'une peine privative de liberté de 18 mois sous déduction de la détention avant jugement (art. 51 CP).

3.1. Selon l'art. 42 al. 1 CP, le juge suspend en règle générale l'exécution d'une peine [...] privative de liberté de six mois au moins et de deux ans au plus lorsqu'une peine ferme ne paraît pas nécessaire pour détourner l'auteur d'autres crimes ou délits.

Sur le plan subjectif, pour l'octroi du sursis, le juge doit poser un pronostic quant au comportement futur de l'auteur. La question de savoir si le sursis serait de nature à détourner l'accusé de commettre de nouvelles infractions doit être tranchée sur la base d'une appréciation d'ensemble, tenant compte des circonstances de l'infraction, des antécédents de l'auteur, de sa réputation et de sa situation personnelle au moment du jugement, notamment de l'état d'esprit qu'il manifeste. Le pronostic doit être posé sur la base de tous les éléments propres à éclairer l'ensemble du caractère de l'accusé et ses chances d'amendement. Le nouveau droit pose des exigences moins élevées quant au pronostic pour l'octroi du sursis. Auparavant, il fallait que le pronostic soit favorable. Désormais, il suffit qu'il n'y ait pas de pronostic défavorable. Le sursis est désormais la règle dont on ne peut s'écarter qu'en présence d'un pronostic concrètement défavorable. Il prime en cas d'incertitude (arrêt du Tribunal fédéral 6B_492/2008 du 19 mai 2009 consid. 3.1.2; ATF 134 IV 1).

3.2. En l'espèce, dans la mesure où, selon l'expert, et comme cela sera explicité ci-après, le risque de récidive est élevé et un traitement en milieu fermé s'avère nécessaire pour le limiter, seul un pronostic défavorable sur le comportement futur du prévenu peut être formulé. Un sursis n'est ainsi pas envisageable.

A_____ sera ainsi condamné à une peine privative de liberté ferme.

4.1. Selon l'art. 56 al. 1 CP, une mesure doit être ordonnée si une peine seule ne peut écarter le danger que l'auteur commette d'autres infractions (let. a), si l'auteur a besoin d'un traitement ou que la sécurité publique l'exige (let. b) et si les conditions prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 sont remplies (let. c). Le prononcé d'une mesure suppose en outre que l'atteinte aux droits de la personnalité qui en résulte pour l'auteur ne soit pas disproportionnée au regard de la vraisemblance qu'il commette de nouvelles infractions et de leur gravité (art. 56 al. 2 CP). Pour ordonner une des mesures prévues aux art. 59 à 61, 63 ou 64 CP ou en cas de changement de sanction au sens de l'art. 65 CP, le juge se

fonde sur une expertise. Celle-ci se détermine sur la nécessité et les chances de succès d'un traitement, sur la vraisemblance que l'auteur commette d'autres infractions et sur la nature de celles-ci ainsi que sur les possibilités de faire exécuter la mesure (art. 56 al. 3 let. a à c CP).

4.2. Lorsque l'auteur souffre d'un grave trouble mental et a commis une infraction en relation avec ce trouble, le juge peut ordonner un traitement institutionnel si l'auteur a commis un crime ou un délit en relation avec ce trouble et s'il est à prévoir que cette mesure le détournera de nouvelles infractions (art. 59 al. 1 let. a et b CP). Le traitement s'effectue dans un établissement ouvert (al. 2), respectivement fermé (al. 3) s'il y a lieu de craindre que l'auteur ne s'enfuit ou ne commette de nouvelles infractions. Vu la gravité de l'atteinte à la liberté personnelle que constituent l'internement et le traitement institutionnel, le cas échéant en milieu fermé, ces mesures ne doivent être ordonnées qu'à titre d'*ultima ratio* lorsque la dangerosité ne peut être écartée autrement (ATF 6B.457/2007 du 12 novembre 2007).

La dangerosité présentée par l'auteur constitue une condition pour le prononcé des mesures. Présente ce caractère de dangerosité le délinquant dont l'état mental est si gravement atteint qu'il est fortement à craindre qu'il commette de nouvelles infractions. Lors de l'examen du risque de récidive, il convient de tenir compte de l'imminence et de la gravité du danger, ainsi que de la nature et de l'importance du bien juridique menacé. Lorsque des biens juridiques importants, tels que la vie ou l'intégrité corporelle, sont mis en péril, il faut se montrer moins exigeant quant à l'imminence et à la gravité du danger que lorsque des biens de moindre valeur, tels que la propriété ou le patrimoine, sont menacés. A cet égard, il convient de ne pas perdre de vue qu'il est par définition aléatoire et difficile d'évaluer le degré de dangerosité d'un individu, mais s'agissant de la décision sur le pronostic, le principe *in dubio pro reo* n'est pas applicable (ATF 127 IV 1 = JT 2004 IV p. 75 et les références citées).

L'art. 59 al. 3 CP subordonne l'exécution en milieu fermé à l'existence d'un risque de fuite ou de récidive. Dans la mesure où le risque de récidive est déjà une condition générale du prononcé d'une mesure (art. 56 al. 1 CP), il doit s'agir d'un "*risque qualifié*", à savoir d'un risque "*concret et hautement probable*" qui résulte d'une série de circonstances. L'existence d'un danger de récidive dans les conditions de vie en liberté ne permet pas encore de conclure à l'existence d'un danger pour la sécurité et l'ordre à l'intérieur d'une institution. Au regard du principe de la proportionnalité, le placement dans un établissement fermé ne peut être ordonné que lorsque le comportement ou l'état du condamné représente une grave mise en danger pour la sécurité et l'ordre dans un établissement. Ce sera, par exemple, le cas d'un condamné qui profère des menaces bien précises ou qui combat sciemment l'ordre de l'établissement; en revanche, l'art. 59 al. 3 CP ne devrait pas s'appliquer à de simples difficultés de comportement ou à l'insoumission vis-à-vis des employés de l'établissement. Pour qu'un risque de fuite soit avéré, il faut que l'intéressé ait la ferme et durable intention de s'évader, en ayant recours à la force si nécessaire, et qu'il dispose des facultés intellectuelles, physiques et

psychiques nécessaires pour pouvoir établir un plan et le mener à bien. Le fait que l'intéressé tente de s'enfuir sur un coup de tête sans aucune préparation préalable, profitant par exemple d'un assouplissement des mesures de sécurité à son encontre ne suffit pas (arrêt 6B_629/2009 du 21 décembre 2009, consid. 1.2.2.2 et les références citées).

4.3. En l'espèce, il ressort de l'expertise psychiatrique, dont il n'y a aucune raison de s'écarter, que le prévenu souffre, et souffrait lors des faits, d'un sévère trouble de la personnalité narcissique avec comportements psychopathiques. Il est incapable de prendre en considération autrui en tant que sujet et le relègue à la catégorie d'objet. Sa consommation d'alcool, quand bien même n'est-elle pas un élément causal, facilite certains comportements de désinhibition sexuelle. Le risque de récurrence est élevé en raison notamment de la banalisation des faits reprochés. Un traitement institutionnel en milieu fermé est nécessaire compte tenu de l'incapacité du prévenu de prendre soin de lui et de collaborer avec les structures hospitalières. Une telle mesure, qui permettrait en outre de maintenir une abstinence à l'alcool, serait susceptible de diminuer le risque de récurrence et aurait des chances de pouvoir être mise en œuvre contre la volonté du prévenu.

Le Tribunal constate en outre que les faits commis par le prévenu sont d'une grande gravité, dans la mesure où ils ont porté atteinte à l'intégrité sexuelle de personnes incapables de discernement et se sont déroulés notamment dans le cadre médicalisé de la clinique de Belle-Idée.

Au vu de ce qui précède, un traitement institutionnel en milieu fermé sera ordonné.

5.1. Aux termes de l'art. 429 al. 1 CPP, le prévenu a droit à une indemnisation et à la réparation de son tort moral s'il est acquitté totalement ou en partie ou s'il bénéficie d'une ordonnance de classement. La détention avant jugement injustifiée peut notamment constituer une atteinte particulièrement grave justifiant une réparation du tort moral au sens de l'art. 429 al. 1 let. c CPP.

5.2. En l'occurrence, nonobstant l'acquiescement partiel dont bénéficie A_____, la détention avant jugement subie jusqu'à ce jour demeure justifiée. Les infractions pour lesquelles il a été condamné fondent à elles seules la privation de liberté, ce d'autant plus qu'une peine privative de liberté de 18 mois a été prononcée.

Partant, il n'y a pas lieu à indemnisation.

6. Enfin, le prévenu sera condamné aux frais de la procédure (art. 426 al. 1 CPP).

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL CORRECTIONNEL

statuant contradictoirement

Déclare A_____ coupable d'actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance (art. 191 CP).

Acquitte A_____ des faits décrits sous chiffres B.I.3 et B.II.4 de l'acte d'accusation.

Le condamne à une peine privative de liberté de 18 mois, sous déduction de 385 jours de détention avant jugement (art. 40 CP).

Ordonne une mesure thérapeutique institutionnelle en milieu fermé (art. 59 al. 1 et 3 CP).

Ordonne, par décision séparée, le maintien en détention de sûreté de A_____ (art. 231 al. 1 CPP).

Ordonne la communication du présent jugement, de l'expertise psychiatrique du 23 juin 2014 et du procès-verbal du 7 août 2014 au Service de l'application des peines et des mesures.

Ordonne la communication du présent jugement au Service du casier judiciaire et au Service des contraventions (art. 81 al. 4 let. f CPP).

Condamne A_____ aux frais de la procédure, qui s'élèvent à CHF 7'702.25, y compris un émolument de jugement de CHF 2'000.-.

La Greffière

Marie BABEL

La Présidente

Anne JUNG BOURQUIN

Les parties peuvent annoncer un appel contre le présent jugement, oralement pour mention au procès-verbal, ou par écrit au Tribunal pénal, rue des Chaudronniers 9, Case postale 3715, CH-1211 Genève 3, dans le délai de 10 jours à compter de la communication du dispositif écrit du jugement (art. 398, 399 al. 1 et 384 let. a CPP).

Toute partie qui a un intérêt juridiquement protégé à l'annulation ou à la modification d'une décision a qualité pour recourir contre celle-ci (art. 382 al. 1 CPP).

La partie plaignante ne peut pas interjeter recours sur la question de la peine ou de la mesure prononcée (art. 382 al. 2 CPP).

Selon l'art. 399 al. 3 et 4 CPP, la partie qui annonce un appel adresse une déclaration écrite à la Chambre pénale d'appel et de révision, Place du Bourg-de-Four 1, Case postale 3108, CH-1211 Genève 3, dans les 20 jours à compter de la notification du jugement motivé. Dans sa déclaration, elle indique:

- a. si elle entend attaquer le jugement dans son ensemble ou seulement certaines parties;*
- b. les modifications du jugement de première instance qu'elle demande;*
- c. ses réquisitions de preuves.*

Quiconque attaque seulement certaines parties du jugement est tenu d'indiquer dans la déclaration d'appel, de manière définitive, sur quelles parties porte l'appel, à savoir:

- a. la question de la culpabilité, le cas échéant en rapport avec chacun des actes;*
- b. la quotité de la peine;*
- c. les mesures qui ont été ordonnées;*
- d. les prétentions civiles ou certaines d'entre elles;*
- e. les conséquences accessoires du jugement;*
- f. les frais, les indemnités et la réparation du tort moral;*
- g. les décisions judiciaires ultérieures.*

ETAT DE FRAIS

Frais du Ministère public	CHF 5578.25
Convocations devant le Tribunal	CHF 60.00
Frais postaux (convocation)	CHF 14.00
Émoluments de jugement	CHF 2000.00
Etat de frais	CHF 50.00
Total CHF	7702.25

=====