

Bundesgericht
Tribunal fédéral
Tribunale federale
Tribunal federal

{T 0/2}

6B_1010/2013

Arrêt du 17 février 2014

Cour de droit pénal

Composition
MM. et Mme les Juges fédéraux Mathys, Président,
Schneider et Jacquemoud-Rossari.
Greffière: Mme Boëton.

Participants à la procédure
X._____, représenté par Me Philippe Girod, avocat,
recourant,

contre

Ministère public de la République et canton de Genève, route de Chancy 6B, 1213 Petit-Lancy,
intimé.

Objet
Actes d'ordre sexuel avec des personnes hospitalisées, administration des preuves, arbitraire,

recours contre l'arrêt de la Cour de justice du canton de Genève, Chambre pénale d'appel et de
révision, du 30 août 2013.

Faits:

A.
Par jugement du 8 mars 2013, le Tribunal de police de la République et canton de Genève a reconnu X._____ coupable d'actes d'ordre sexuel avec des personnes hospitalisées (art. 192 al. 1 CP). Il l'a condamné à une peine privative de liberté de 16 mois, sous déduction de la détention subie avant jugement. Le Tribunal a également ordonné un traitement ambulatoire sous la forme d'un suivi psychiatrique et psychothérapeutique des troubles de la sexualité et de la personnalité mixte, faisant interdiction à X._____, sous la menace de l'art. 292 CP, d'exercer une profession où il aurait une position de responsabilité ou d'autorité vis-à-vis d'autrui, soit toute profession médicale ou paramédicale ou toute profession qui l'amènerait à être en contact ou responsable de personnes âgées, mineures ou souffrant de troubles psychiques. La publication de cette interdiction a été ordonnée.

En lien avec ces deux dernières mesures, le Tribunal de police a relevé que le prévenu recherchait un emploi qui le placerait dans des conditions favorables à un nouveau passage à l'acte.

B.
Saisie d'un appel de X._____, la Chambre pénale d'appel et de révision de la Cour de justice a, par ordonnance du 8 mai 2013, rejeté les réquisitions de preuves qu'il a formulées.
Par arrêt du 30 août 2013, la cour cantonale a pour l'essentiel confirmé le jugement de première instance. Elle a toutefois ordonné la suspension de l'exécution de la peine privative de liberté de 16 mois au profit du traitement ambulatoire, institué une assistance de probation et invité le Service de probation et d'insertion à faire parvenir au Service d'application des peines et mesures, tous les trois mois, un rapport relatif à la prise en charge de X._____. Elle a rejeté les prétentions en indemnisation de X._____.

B.a. Les faits suivants ressortent de l'arrêt cantonal et de l'acte d'accusation, ils ont été admis par X._____. Alors qu'il travaillait comme infirmier de nuit dans l'Établissement médico-social

A. _____ (ci-après: l'EMS), X. _____ s'est livré à des actes d'exhibitionnisme devant quatre patientes de l'établissement, en raison d'une addiction, avant de les amener à commettre et à subir des actes d'ordre sexuel. Ces dernières résidaient dans un secteur destiné aux personnes nécessitant plus de soins et étant moins autonomes que les autres pensionnaires. X. _____ procédait de manière similaire avec chaque résidente, il leur proposait des actes d'ordre sexuel après avoir établi une relation de confiance avec elles, en ayant à leur égard de petites attentions et en créant une relation plus personnelle.

Agissant de nuit, il se déshabillait avant d'entrer dans la chambre de la résidente, laissait ses vêtements devant la porte et entrait nu. En fonction de la réaction obtenue, il réitérait ses visites nocturnes, à l'occasion desquelles les intéressés se prodiguaient mutuellement des caresses à caractère sexuel voire se masturbaient mutuellement. Il a agi de la sorte à deux reprises avec B. _____, à cinq ou six reprises avec C. _____, à quatre ou cinq reprises avec D. _____ et à quatre ou cinq reprises avec E. _____.

Aucune d'entre elles n'a déposé plainte pénale pour ces faits.

B.b. S'agissant de l'état de santé et du degré d'autonomie des pensionnaires concernées, la cour cantonale a retenu les éléments suivants, en se fondant sur les avis médicaux les concernant et sur les procès-verbaux de leur audition par la police et le Ministère public.

B. _____, née en 1919, se déplaçait avec un déambulateur et souffrait d'importants problèmes de surdité (arrêt entrepris, consid. e.b, p. 7). Rendue attentive au fait qu'elle modifiait ses déclarations lors de son audition, elle a expliqué qu'elle n'avait plus de mémoire (arrêt entrepris, consid. g.b, p. 8). Le Dr F. _____, médecin répondant de l'EMS, a notamment déclaré que si elle n'était atteinte d'aucune démence, et qu'elle pouvait comprendre ce qui lui arrivait, elle était toutefois dépendante physiquement, de sorte que sa capacité de résistance était limitée à un certain point (arrêt entrepris, consid. j.a, p. 9 s.). Son médecin traitant, le Dr G. _____ a notamment déclaré qu'elle ne demanderait pas spontanément qu'on lui prodigue des caresses sexuelles, mais elle serait capable d'accepter si on le lui suggérait. En cas de question à double sens, elle faisait ressentir ses manques et sa solitude à tous les niveaux.

C. _____, née en 1930, se déplaçait à l'aide d'une canne (arrêt entrepris, consid. e.b, p. 7). Son médecin traitant, le Dr H. _____, a notamment déclaré qu'à son entrée à l'EMS, elle souffrait de dépression, de problèmes d'alcoolisme et de nombreuses fractures et que son état s'était amélioré depuis lors. Alors qu'il a pu confirmer qu'elle disposait de sa capacité de discernement, il lui était difficile de déterminer si elle était capable de résister si l'on s'approchait d'elle, en fonction du contexte. Selon lui, elle pouvait manifester son désaccord à des caresses sexuelles qu'on lui proposerait, toutefois, elle était influençable et avait toujours été soutenue et épaulée durant sa vie. Elle pouvait ainsi ne pas résister à un contexte de "personnel soignant/patiente" (arrêt entrepris, consid. j.d, p. 10).

D. _____, née en 1923, se déplaçait en chaise roulante et présentait de sérieux problèmes d'élocution (arrêt entrepris, consid. e.b, p. 7). Après avoir déclaré qu'elle ne pouvait pas écrire son nom ni signer le procès-verbal d'audition, elle s'est endormie dans sa chaise roulante au poste de police (arrêt entrepris, consid. i.a, p. 9). Selon le Dr F. _____, elle n'avait pas toute sa capacité de discernement. Si quelque chose lui arrivait, elle ne pourrait pas résister physiquement mais serait capable de s'exprimer verbalement (arrêt entrepris, consid. j.a, p. 9 s.).

De l'avis du Dr F. _____, E. _____, née en 1920, souffrait de démence modérée et de troubles mnésiques. Elle ne disposait pas des facultés intellectuelles pour se rappeler, mémoriser et répondre adéquatement aux questions posées. Elle n'était pas capable de tout à fait comprendre ce qui lui arrivait si un acte sortait du cadre thérapeutique (arrêt entrepris, consid. j.a, p. 9).

A titre de remarque générale sur ces résidentes, le Dr F. _____ a indiqué que "ces personnes font confiance au personnel soignant et acceptent sans savoir que l'on s'occupe d'elles". Il a précisé notamment qu'elles "faisaient confiance au personnel soignant et étaient dans un état de dépendance à leur égard". Dans le même sens, le Dr G. _____ a déclaré que "les personnes âgées verbalisent un état de solitude qui correspond aussi à la disparition de l'inhibition liée à leur âge et recherchent des contacts du fait de leur état".

B.c. Dans une expertise psychiatrique du 1er septembre 2011 concernant X. _____, la Dresse

I. _____ a posé le diagnostic d'exhibitionnisme, d'autre trouble de la préférence sexuelle (gérontophilie) et de trouble de la personnalité mixte. Aux termes de l'expertise, le risque de récurrence était élevé et un traitement ambulatoire psychiatrique-psychothérapeutique à un rythme soutenu et au long cours était indiqué afin de le diminuer. Selon le rapport, X. _____ devait être écarté de toutes les professions susceptibles de favoriser une récurrence, c'est-à-dire non seulement les professions médicales et paramédicales, mais également toutes professions dans lesquelles il aurait une position de responsabilité et d'autorité par rapport à d'autres personnes.

C.

X. _____ interjette un recours en matière pénale auprès du Tribunal fédéral contre l'arrêt cantonal et conclut à sa libération des fins de la poursuite pénale dirigée contre lui. Il sollicite l'assistance judiciaire.

Considérant en droit:

1.

En premier lieu, le recourant s'en prend à l'ordonnance du 8 mai 2013 et fait grief à la cour cantonale d'avoir refusé d'ordonner les mesures d'instruction qu'il avait requises, en violation de l'art. 343 al. 1 et 3 CPP, de son droit d'être entendu et de la maxime d'instruction (art. 6 CPP).

1.1. Ce grief, dirigé contre la décision incidente de rejet de réquisitions de preuves, est recevable dans le cadre d'un recours dirigé contre une décision finale (art. 93 al. 3 LTF).

1.2. Aux termes de l'art. 42 al. 1 LTF, le mémoire de recours doit contenir les conclusions et les motifs à l'appui de celles-ci, sous peine d'irrecevabilité. Les conclusions doivent indiquer sur quels points la décision est attaquée et quelles sont les modifications demandées (ATF 133 III 489 consid. 3.1 p. 489 et les arrêts cités). Les motifs doivent exposer succinctement en quoi l'acte attaqué viole le droit (art. 42 al. 2 LTF). Pour satisfaire ces exigences, la partie recourante doit discuter les motifs de la décision entreprise et indiquer précisément en quoi elle estime que l'autorité précédente a méconnu le droit (ATF 134 II 244 consid. 2.1 p. 245 s.). En particulier, la motivation doit se rapporter à l'objet du litige tel qu'il est circonscrit par la décision attaquée (ATF 133 IV 119 consid. 6.4 p.121).

1.3. Le droit d'être entendu, tel qu'il est garanti par l'art. 29 al. 2 Cst., comprend notamment pour le justiciable le droit d'obtenir l'administration des preuves pertinentes et valablement offertes, de participer à l'administration des preuves essentielles et de se déterminer sur son résultat lorsque cela est de nature à influencer sur la décision à rendre (ATF 133 I 270 consid. 3.1 p. 277 et les arrêts cités). Selon l'art. 343 CPP, applicable aux débats d'appel par renvoi de l'art. 405 al. 1 CPP, le tribunal procède à l'administration de nouvelles preuves ou complète les preuves administrées de manière insuffisante (al. 1), il réitère l'administration des preuves qui, lors de la procédure préliminaire, ont été administrées en bonne et due forme lorsque la connaissance directe du moyen de preuve apparaît nécessaire au prononcé du jugement (al. 3). L'art. 139 al. 2 CPP, applicable de manière générale à toutes les autorités pénales, prévoit quant à lui qu'il n'y a pas lieu d'administrer des preuves sur des faits non pertinents, notoires, connus de l'autorité pénale ou déjà suffisamment prouvés. Seules les preuves essentielles et décisives dont la force probante dépend de l'impression qu'elles donnent doivent être réitérées. Afin de déterminer quel moyen de preuve doit l'être, le juge dispose d'un pouvoir d'appréciation (arrêt 6B_484/2012 du 11 décembre 2012 consid. 1.2 et les références citées). Le magistrat peut renoncer à l'administration de certaines preuves, notamment lorsque les faits dont les parties veulent rapporter l'authenticité ne sont pas importants pour la solution du litige. Ce refus d'instruire ne viole le droit d'être entendu que si l'appréciation anticipée de la pertinence du moyen de preuve offert, à laquelle le juge a ainsi procédé, est entachée d'arbitraire (ATF 136 I 229 consid. 5.3 p. 236).

1.4. En l'occurrence, la cour cantonale a refusé d'ordonner l'audition de la directrice de l'EMS au sujet de la capacité de discernement des résidentes, et la production d'un article de journal paru le 9 mars 2013, dans lequel elle s'exprime au sujet de l'affaire. A teneur de l'ordonnance cantonale, ces pièces n'étaient pas de nature à apporter des éléments pertinents pour l'issue de la procédure. La Cour cantonale a en outre rappelé que la directrice avait été entendue contradictoirement les 14 octobre 2011 et 6 janvier 2012 devant le Ministère public et qu'à cette occasion le recourant ne l'avait pas interrogée sur la question de la capacité de discernement des résidentes, son audition n'ayant au demeurant pas été requise lors des débats de première instance. Elle a également relevé que l'état de santé, le degré d'autonomie et la capacité de discernement des résidentes concernées avaient été examinés et décrits par le Dr F. _____. Quant à l'article de journal, elle a relevé qu'il ne contenait

qu'une déclaration générale de la directrice de l'EMS au sujet des pensionnaires.

1.5. En lien avec l'audition de la directrice de l'EMS, le recourant se limite en substance à affirmer qu'elle permettrait d'apporter des éléments supplémentaires relatifs à la capacité de discernement des pensionnaires. Ce faisant, il admet que cette question ne ressort pas de la compétence de la directrice (mémoire de recours, p. 4) et ne conteste pas pour autant les constatations du Dr F. _____ à ce sujet. Faute de démontrer la pertinence de ce moyen de preuve et son influence sur la décision, et en l'absence d'argumentation dirigée contre la motivation cantonale topique, le grief du recourant est irrecevable (art. 106 al. 2 LTF).

Il en va de même s'agissant des arguments liés à l'article de presse, dans la mesure où le recourant n'expose à aucun égard la pertinence de son apport à la procédure. Tout au plus s'en sert-il pour justifier l'audition de la directrice de l'EMS au sujet des déclarations générales qui y figurent ("certaines de ces dames avaient leur capacité de discernement"). Il ne tente pas de démontrer l'intérêt de déterminer qui sont "certaines de ces dames", étant précisé qu'en tout état, les victimes ont été identifiées dans le cadre de la procédure, ce que le recourant ne conteste pas. Insuffisamment motivé, son grief est irrecevable.

2.

Le recourant se plaint d'une appréciation arbitraire des faits en rapport avec l'application de l'art. 192 CP. Il reproche en substance à la cour cantonale de ne pas avoir dûment examiné les faits relevant d'une mise à profit du rapport de dépendance qui le liait à chacune des victimes.

2.1. Les constatations de fait de la décision entreprise lient le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF), sous les réserves découlant des art. 97 al. 1 et 105 al. 2 LTF, soit pour l'essentiel de l'arbitraire (art. 9 Cst.; sur cette notion, cf. ATF 138 III 378 consid. 6.1 p. 379) dans la constatation des faits. La recevabilité de tels griefs, ainsi que de ceux déduits du droit constitutionnel et conventionnel, suppose l'articulation de critiques circonstanciées (ATF 136 II 101 consid. 3 p. 105), claires et précises, répondant aux exigences de motivation accrues déduites de l'art. 106 al. 2 LTF (ATF 133 IV 286 consid. 1.4 p. 287). Les critiques appellatoires sont, en particulier, irrecevables (cf. ATF 137 II 353 consid. 5.1 p. 356).

2.2. Le recourant reproche à la cour cantonale une appréciation arbitraire des faits pour avoir omis de procéder à un examen concret de son comportement avec chaque résidente.

Il soutient que la cour cantonale se réfère toujours à "de vieilles dames", "victimes" ou "résidentes de l'EMS". Or ces notions, citées par le recourant en les sortant de leur contexte, ne permettent pas de saisir en quoi l'arrêt cantonal est attaqué. Lorsqu'il s'en prend au passage selon lequel "l'exploitation du lien de dépendance vaut pour l'ensemble des victimes" (arrêt entrepris consid. 2.3 p. 22), le recourant critique en réalité le résultat d'une subsumption en droit et non les faits tels qu'établis dans la partie "en fait" de l'arrêt cantonal. A cet égard, il semble omettre que l'arrêt entrepris décrit de manière individualisée les relations que le prévenu entretenait avec chaque résidente, notamment sur la base de ses propres déclarations (cf. arrêt entrepris, consid. d.a et d.b p. 4 à 7), au même titre que l'état de santé et de dépendance de chacune des résidentes (cf. consid. B.b et arrêt entrepris, consid. e.a à j.e p. 7 à 10). C'est sur la base de ces relations prises individuellement que la cour cantonale a retenu un état de fait caractérisant le comportement général du recourant. Ces constatations n'étant pas contestées, elles lient le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF). Déterminer si ce comportement réalise

l'élément constitutif de l'exploitation d'un lien de dépendance tel qu'exigé par l'art. 192 CP, est une question de droit qui sera examinée ci-après. Le grief tiré d'une constatation arbitraire des faits est infondé dans la mesure où il est recevable.

3.

Le recourant invoque une violation de l'art. 192 CP.

3.1. A teneur de l'art. 192 al. 1 CP, celui qui, profitant d'un rapport de dépendance aura déterminé, notamment une personne hospitalisée, à commettre ou subir un acte d'ordre sexuel, sera puni d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire.

La notion d'hospitalisation doit être comprise dans un sens large. Une personne est considérée hospitalisée notamment si elle est pensionnaire dans une maison de retraite (Message du 26 juin 1985 concernant la modification du code pénal et du code pénal militaire, FF 1985 II 1021 p. 1094).

L'auteur doit se trouver dans un lien de dépendance avec la victime et doit avoir une position dominante par rapport à celle-ci. Il peut être celui qui a l'autorité sur la personne ou un collaborateur spécialisé comme un infirmier, un aide-soignant ou toutes les personnes qui prennent soin des patients (CORBOZ, Les infractions en droit suisse, vol. I, 3^e éd., 2010, n. 10 ad art. 192 CP; DUPUIS et al., Petit commentaire CP, 2^e éd., 2012, n. 8 ad art. 192; STRATENWERTH/JENNY/BOMMER, Schweizerisches Strafrecht, Besonderer Teil I, 7^e éd., 2010, § 7, n. 43).

Outre l'existence d'un lien de dépendance, l'art. 192 CP exige que l'auteur de l'infraction en ait profité afin de déterminer sa victime à commettre ou à subir un acte d'ordre sexuel. Pour ce faire, il faut que la victime ait été influencée par la situation dans laquelle elle se trouvait et par la position qu'occupait l'auteur par rapport à elle (CORBOZ, op. cit., n. 11 ad art. 192 CP; DUPUIS et al., op. cit., n. 11 ad art. 192). A cet égard, il est admis que les patients d'un hôpital ne peuvent pas se soustraire sans difficulté de l'influence du personnel soignant (ATF 102 IV 250 p. 252).

L'infraction n'est pas réalisée si l'on doit conclure, même au bénéfice du doute, que la personne entravée dans sa liberté a consenti de manière totalement libre, sans être en rien influencée par sa situation particulière, par exemple en prenant librement l'initiative (CORBOZ, op. cit., n. 12 ad art. 192 CP et références citées).

La notion d'exploitation d'un lien de dépendance figure également à l'art. 193 CP qui constitue une règle générale et subsidiaire par rapport à l'art. 192 CP, lequel est conçu pour l'hypothèse particulière d'une personne hospitalisée, internée ou détenue (cf. ATF 133 IV 49 consid. 4 p. 52). A l'instar de l'art. 192 CP, l'art. 193 présuppose que la personne concernée accepte de commettre ou de subir les actes d'ordre sexuel en question. Si elle est sous l'emprise de l'auteur, sa décision d'accepter ou de refuser les actes d'ordre sexuel n'est pas entièrement libre. Même si elle donne son accord exprès et apporte sa participation, l'auteur est punissable pénalement lorsque la dépendance de cette personne l'a rendue consentante (ATF 131 IV 114 consid. 1 p. 118). Du point de vue subjectif, il faut que l'acte soit intentionnel. L'auteur doit savoir ou tout au moins supposer que la personne concernée n'accepte les actes d'ordre sexuel en question qu'en raison du lien de dépendance (ATF 131 IV 114 consid. 1 p. 119).

3.2. Les actes d'ordre sexuel et le rapport de dépendance liant le recourant à chaque victime (infirmier de nuit/patiente d'EMS) n'étant pas contestés, seule la question de la mise à profit de ce lien sera examinée. Le recourant fait grief à la cour cantonale d'avoir effectué un examen global de la situation pour admettre la réalisation de cette condition.

La cour cantonale a retenu que le recourant proposait des actes d'ordre sexuel après avoir établi une relation de confiance avec ses victimes, en ayant à leur égard de petites attentions et en créant une relation plus personnelle (cf. arrêt entrepris consid. 2.3, p. 20). L'arrêt cantonal contient également des informations détaillées sur l'état de santé de chacune des résidentes, sur le plan physique et psychique, étant précisé qu'elles étaient toutes âgées de plus de 80 ans au moment des faits, qu'elles nécessitaient des soins particuliers et qu'elles étaient peu autonomes au vu du secteur où elles résidaient (cf. consid. B.a). En outre, il ressort des divers avis médicaux portant tant sur l'état de santé de chaque patiente individuellement que sur le degré d'indépendance général des personnes âgées en EMS face au personnel soignant, qu'elles étaient facilement influençables.

En retenant que le recourant entraînait dans les chambres de ses victimes, dévêtu et le sexe en érection au milieu de la nuit, alors que les résidentes, vulnérables au vu de leur grand âge et de leur état de santé, étaient alitées et peu vêtues, la cour cantonale a considéré que le mode opératoire du recourant était similaire avec chacune de ses victimes. Contrairement à ce que soutient ce dernier, cette conclusion ne consacre pas une appréciation globale des circonstances mais découle d'une analyse individuelle de chaque situation.

Sur la base des constatations cantonales qui lient le Tribunal fédéral (art. 105 al. 1 LTF), force est de constater que le consentement résulte, dans les quatre cas de figure, des circonstances de temps et de lieu dans lesquelles les victimes se trouvaient, de la position d'infirmier de nuit qu'occupait le recourant et de la relation de confiance qu'il avait établi avec elles au préalable. Compte tenu de l'influence du lien de dépendance préexistant, l'on ne saurait considérer que ces pensionnaires aient pu accepter de manière totalement libre de subir ou de prodiguer des actes d'ordre sexuel.

Partant, la cour cantonale pouvait, sans violer le droit fédéral, considérer que le recourant avait tiré profit de l'emprise qu'il avait sur ses victimes pour les amener à accepter des actes d'ordre sexuel.

3.2.1. Le fait que l'auteur a pris l'initiative avec chaque victime ne constitue qu'un indice supplémentaire permettant de réfuter le caractère libre de leur consentement, de sorte que la critique du recourant, selon laquelle les juges cantonaux se seraient limités à retenir cet élément pour établir sa culpabilité, tombe à faux. Par ailleurs, le recourant ne saurait rien déduire en sa faveur du fait qu'aucune des résidentes n'a porté plainte, au vu de la poursuite d'office de l'infraction, d'une part, et de la gêne exprimée par les victimes en lien avec la situation, d'autre part (cf. arrêt entrepris, consid. 2.3 p. 21).

3.2.2. Le recourant soutient que la cour cantonale devait admettre qu'il existait un doute sur la "réalité subjective, pour les résidentes, de la situation telle qu'elle était perçue et/ou acceptée par elles". Ce faisant, il omet d'expliquer dans quelle mesure la perception de la réalité par les victimes, qui relève au demeurant du fait, aurait un impact sur la mise à profit du lien de dépendance par l'auteur. Aussi, son grief est irrecevable sur ce point (art. 42 al. 2 LTF).

Les griefs du recourant sont rejetés autant qu'ils sont recevables.

4.

En dernier lieu, le recourant se plaint d'une violation des art. 67 et 68 CP en tant que l'arrêt cantonal ordonne l'interdiction d'exercer une profession assortie d'une publication.

4.1. Selon l'art. 67 al. 1 CP, lorsqu'un crime ou un délit a été commis dans l'exercice d'une profession, d'une industrie ou d'un commerce et que l'auteur a été condamné pour cette infraction à une peine privative de liberté de plus de 6 mois ou à une peine pécuniaire de plus de 180 jours-amende, le juge peut lui interdire totalement ou partiellement l'exercice de cette activité ou d'activités comparables pour une durée de 6 mois à 5 ans s'il y a lieu de craindre de nouveaux abus.

L'interdiction d'exercer une profession trouve une limite dans le fait qu'elle vise des activités comportant un risque d'abus. Le danger de nouveaux abus ne suffit toutefois pas à lui seul pour ordonner l'interdiction, le juge doit examiner si la mesure est nécessaire, appropriée et proportionnée (Message du 21 septembre 1998 concernant la modification du Code pénal suisse et du Code pénal militaire ainsi qu'une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs, FF 1999 1787 p. 1912). A ce titre, l'art. 56 al. 2 CP énonce que le prononcé d'une mesure suppose 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 (cf. Niggli/Maeder in Basler Kommentar, Strafrecht I, 3e éd. 2013, n. 26 ad art. 67).

Le critère d'appréciation lié à la durée de l'interdiction tient à la nécessité de protéger la société pendant un certain temps, en fonction de la dangerosité de l'auteur (BICHOVSKY, in Commentaire romand, Code Pénal I, 2009, n. 18 ad art. 67 CP).

A teneur de l'art. 68 al. 1 CP, le juge ordonne la publication du jugement aux frais du condamné, si l'intérêt public, l'intérêt du lésé ou l'intérêt de la personne habilitée à porter plainte l'exigent.

4.2. En l'espèce, les juges cantonaux ont confirmé le jugement de première instance en tant qu'il fait interdiction au recourant "d'exercer une profession où il aurait une position de responsabilité ou d'autorité vis-à-vis d'autrui, soit toute profession médicale ou paramédicale ou toute profession qui l'amènerait à être en contact ou responsable de personnes âgées, mineures ou souffrant de troubles psychiques (art. 67 CP)". La cour cantonale a motivé cette mesure en particulier par le fait que le recourant n'aurait pas pris conscience de l'illicéité de ses actes et du lien entre sa profession et le risque de récidive. Au vu des recherches d'emploi effectuées par le recourant dans le milieu médical, même après sa sortie de détention préventive, et dans un souci de protection des victimes potentielles, la cour cantonale a également confirmé la publication du jugement.

4.3. Le recourant ne conteste pas la réalisation des conditions d'application de l'art. 67 CP, dès lors qu'il a commis un délit dans l'exercice de sa profession, qu'il a été condamné à une peine privative de liberté de 16 mois et qu'il présente des risques de récidive élevés (cf. expertise psychiatrique du 1er septembre 2011, arrêt entrepris, consid. I.a, p. 11). Il n'émet aucun grief sur la portée de la mesure, il soutient uniquement que "l'interdiction de durée indéterminée" est disproportionnée, compte tenu, d'une part, de la suspension administrative de son autorisation de pratiquer la profession d'infirmier, et d'autre part du prononcé d'une mesure thérapeutique (traitement ambulatoire), assortie d'une assistance de probation.

A titre préalable, il y a lieu de relever que le recourant se méprend en tant qu'il soutient que la mesure d'interdiction a été ordonnée pour une durée indéterminée. En effet, la cour cantonale a ordonné cette mesure en se fondant sur l'art. 67 CP dont elle a expressément rappelé la teneur. On comprend ainsi de la motivation cantonale qu'elle entendait fixer la mesure au maximum légal, soit cinq ans, ce notamment compte tenu des remarques formulées par l'expert psychiatre sur ce point (risque de récurrence élevé, traitement ambulatoire à un rythme soutenu et au long cours). Le recourant ne soutient pas que la cour cantonale aurait abusé de son pouvoir d'appréciation en lien avec la durée de la mesure.

L'interdiction pénale liée à l'exercice d'une profession se distingue de la suspension du droit de pratiquer, qui constitue une mesure disciplinaire administrative ayant pour but principal de maintenir l'ordre dans la profession, d'en assurer le fonctionnement correct, d'en sauvegarder le bon renom et la confiance des citoyens envers cette profession, ainsi que de protéger le public contre ceux de ses représentants qui pourraient manquer des qualités nécessaires (arrêt 2C_1083/2012 du 21 février 2013 consid. 6.2). L'interdiction d'exercer une profession au sens de l'art. 67 CP est une mesure indépendante, poursuivant un but différent, soit celui de rendre plus difficile ou d'empêcher la répétition d'infractions déterminées et de protéger la collectivité (Message du 21 septembre 1998 concernant la modification du Code pénal suisse et du Code pénal militaire ainsi qu'une loi fédérale régissant la condition pénale des mineurs, FF 1999 1787 p. 1910). Dès lors que la mesure contestée vise en particulier à éviter de nouveaux abus, l'on ne perçoit pas son caractère disproportionné par rapport à une sanction administrative liée à la protection du milieu professionnel.

L'interdiction d'exercer une profession prononcée en parallèle d'une mesure thérapeutique (assortie d'une assistance de probation) est justifiée en l'espèce, compte tenu notamment des troubles de la préférence sexuelle dont souffre le recourant. En effet, ce dernier nécessite, aux termes de l'expertise psychiatrique, un "traitement ambulatoire psychiatrique-psychothérapeutique à un rythme soutenu et au long cours" et doit être écarté de toute profession susceptible de favoriser une récurrence dont les risques sont élevés (cf. expertise du 1er février 2011). Ainsi, l'interdiction d'exercer une profession "susceptible de favoriser une récurrence" (cf. expertise du 1er février 2011) visant le court et le moyen terme, combinée au traitement du recourant, au long cours, apparaît proportionnée par rapport au but visé et au vu des principes évoqués plus haut. Cela à plus forte raison qu'il n'existe pas, en l'état, de moyen moins intrusif pour éviter la récurrence, compte tenu du lien manifeste existant entre les troubles dont souffre le recourant et leur expression dans un milieu favorable.

Prises dans leur globalité, ces mesures forment un cadre proportionné visant à protéger la société d'un risque de récurrence, à assurer un traitement au recourant et à maintenir l'ordre dans la profession.

S'agissant de la publication de l'interdiction, le recourant ne tente pas de démontrer dans quelle mesure elle serait disproportionnée, tant au regard des autres mesures prononcées que par rapport au but poursuivi, il omet par là même de critiquer la motivation cantonale topique, son grief est dès lors irrecevable (art. 42 al. 2 LTF).

5.

Mal fondé, le recours doit être rejeté dans la mesure où il est recevable. Comme ses conclusions étaient vouées à l'échec, la requête d'assistance judiciaire doit également être rejetée (art. 64 al. 1 LTF). Le recourant, qui succombe, devra supporter les frais (art. 66 al. 1 LTF), dont le montant sera arrêté en tenant compte de sa situation financière.

Par ces motifs, le Tribunal fédéral prononce:

1.

Le recours est rejeté dans la mesure où il est recevable.

2.

La requête d'assistance judiciaire est rejetée.

3.

Les frais judiciaires, arrêtés à 1600 francs, sont mis à la charge du recourant.

4.

Le présent arrêt est communiqué aux parties et à la Cour de justice du canton de Genève, Chambre

pénale d'appel et de révision.

Lausanne, le 17 février 2014

Au nom de la Cour de droit pénal
du Tribunal fédéral suisse

Le Président: Mathys

La Greffière: Boëton