RÉSEAU FRIBOURGEOIS
DE SANTÉ MENTALE
FREIBURGER NETZWERK
FÜR PSYCHISCHE GESUNDHEIT

Hôpital de formation
universitaire
Universitäres
Ausbildungsspital

SIWF
ISFM
établissement
de formation
postgraduée certifié
2026

SESPP
29 OCT. 2026

P.P. CH-1700
Fribourg

A-PRIORITY
POSTE CH SA

SESPP
Rte d'Englisberg 3
1763 Granges-Paccot

**RFSM FRIBOURG**
Centre de psychiatrie forensique
Unité de thérapies
–
Dre Corinne Devaud Cornaz
Médecin adjointe
–
Ch. du Cardinal-Journet 3
1752 Villars-sur-Glâne
Tél. +41 (0)26 308 10 00
–
N/réf : baas
V/réf :
23 octobre 2026

**BAERISWYL Romain, né le 16.02.1988**
**Rapport médical**

Madame, Monsieur,

Nous avons bien reçu votre courriel, daté du 08.10.2026, par lequel vous demandez un rapport sur le suivi thérapeutique dont bénéficie M. Baeriswyl, dispensé par l'Unité de thérapies du Centre de psychiatrie forensique du RFSM Fribourg.

Ayant été déliés du secret médical, nous sommes en mesure de vous faire part des éléments suivants et vous répondre comme suit :

1. **Quelles sont les modalités du traitement appliquées à Romain BAERISWYL sur le plan médical et psychothérapeutique (espaces thérapeutiques, fréquence des rencontres, dispositif de soin, intervenants) ?**
   M. Baeriswyl est rencontré à une fréquence hebdomadaire par Mme Barilier. Des entretiens plus ponctuels ont lieu avec le Dr. Peverelli.
   Depuis peu, M. Baeriswyl bénéficie également d'un suivi auprès de Mme Azzola, psychologue afin d'aborder le thématique affective et émotionnelle.
2. **Comment Romain BAERISWYL investit-il le traitement ordonné (assiduité, compliance, compréhension du processus thérapeutique, compréhension de la nécessité du traitement, compréhension de ses difficultés psychiques) ?**
   M. Baeriswyl est un patient particulièrement investi dans le processus thérapeutique. Il manifeste une réelle volonté de compréhension de son fonctionnement dans l'idée de ne plus se retrouver dans des situations similaires à celles ayant conduit à la commission des délits. Il est convaincu de la nécessité du traitement dans le cadre de la mesure 60 CP et se dit satisfait d'avoir pu réintégrer la mesure. Il est conscient de ses difficultés psychiques, que ce soit en lien avec la dépendance à l'alcool ou la gestion des émotions dans le contexte des

relations amoureuses. Nous relevons que les actes de violence interviennent dans le cadre conjugal et sont souvent subséquents à la consommation d'alcool. Néanmoins la consommation seule ne peut expliquer les passages à l'acte et M. Baeriswyl semble aujourd'hui l'avoir compris. C'est-à-dire qu'il perçoit la nécessité de trouver des stratégies pour éviter la consommation d'alcool (à ce sujet, il est convaincu que seule une abstinence totale pourra le préserver d'une rechute dangereuse) mais il accepte aussi de travailler sur les traits de personnalité borderline relevés dans la dernière expertise.

3. **Comment qualifiez-vous l'alliance thérapeutique établie avec Romain BAERISWYL ?**
   L'alliance thérapeutique peut être qualifiée de très bonne.
4. **Quels sont, à ce stade du suivi, les axes de travail, ainsi que les objectifs du traitement et les moyens à mettre en œuvre pour les atteindre ?**
   Les axes de travail sont les suivants :
   - Travail sur la question de la dépendance à l'alcool et lien avec l'histoire de vie du patient
   - Compréhension des mécanismes à l'œuvre lors des rechutes
   - Stratégies de prévention des rechutes
   - Compréhension du fonctionnement intrapsychique (traits de personnalité borderline)
   - Travailler sur la gestion des relations affectives afin d'éviter la répétition de schémas dysfonctionnels
   - Réinsertion : le patient attend de pouvoir passer en TEX tout en disant vouloir « se donner le temps de bien faire les choses »

5. **Quelles sont les perspectives sur le plan du traitement (dispositif de soin, pharmacologique et psychothérapeutique notamment) ?**
   Nous proposons la poursuite du suivi sous sa forme actuelle, à savoir les entretiens hebdomadaires avec Mme Barilier, les entretiens bimensuels avec Mme Azzola et ponctuellement des entretiens avec le médecin psychiatre.
   Dès lors que M. Baeriswyl passera en TEX, Mme Barilier espacera les entretiens qui se feront à une fréquence bimensuelle, ceci afin de prendre en compte les contraintes professionnelles.

6. **Dans quelle mesure le travail thérapeutique est-il la source d'une remise en question de Romain BAERISWYL quant aux éléments retenus par l'autorité judiciaire ? Quelle est l'attitude du patient face aux infractions commises ?**

M. Baeriswyl adopte une attitude de contrition face aux infractions commises. En début de suivi au Radeau, il tendait à vouloir reporter une partie de la responsabilité des faits sur la victime, tenant à expliquer qu'il s'agissait d'une relation toxique, ce qui semblait effectivement être le cas.

Progressivement, il a su prendre du recul et intégrer le fait qu'à chaque étape des événements ayant conduit à la récidive, il aurait pu faire un choix différent. Le fait de s'être finalement attribué la quasi-totalité de la responsabilité semble avoir généré chez lui une forme d'apaisement et les affects colériques envers la victime se sont nettement amoindris, voire sont en voie de disparition.

7. **Comment évaluez-vous l'identification par Romain BAERISWYL des facteurs de risque et facteurs de protection et les stratégies mises en place afin de réduire le risque de commission de nouvelles infractions et afin de stabiliser sa situation psychique ?**

Les facteurs de protection sont liés aux compétences en cours de développement, à sa capacité de remise en question, à sa clairvoyance quant aux différents éléments ayant précipité les passages à l'acte. Nous relevons également son implication dans le suivi, l'importance du soutien apporté par l'équipe éducative. M. Baeriswyl nomme également que le rapprochement avec sa famille décrite comme très soutenante constitue un facteur protecteur.

M. Baeriswyl identifie clairement la consommation d'alcool comme facteur de risque majeur de commission d'actes délictueux, raison pour laquelle il vise dorénavant l'abstinence totale, disant s'être rendu compte que la consommation contrôlée ne pouvait lui correspondre.

Il est conscient de l'importance de ne plus fréquenter son ancien cercle de connaissance. A cet effet, il projette aujourd'hui de commencer de nouvelles activités qui lui permettront de faire de nouvelles connaissances (par exemple la grimpe à Romont).

Durant le printemps, il a été particulièrement passionné par les entrainements en haute montagne en vue de l'ascension du Mont-Blanc (qui n'a finalement pas pu se faire pour des raisons météorologiques). Depuis lors, il poursuit cette activité dès qu'il en a l'occasion et a l'intention de continuer aussi après la mesure.

M. Baeriswyl reste conscient de ses vulnérabilités qui pourraient être plus présentes lors du passage à de nouvelles étapes, comme le TEX ou par la suite le TELEX.

Il sait qu'il devra être particulièrement vigilant dans ces moments. Il a pu identifier que, même s'il aspire à quitter la vie communautaire du Radeau, la solitude sera à considérer comme un écueil à surmonter sans consommation.

Enfin, il sait qu'il lui reste à effectuer un travail conséquent autour de la question des relations affectives pour ne pas se retrouver dans une situation à risque de récidive. Ces éléments sont très régulièrement mis en discussion lors des entretiens. Il souhaite développer une vigilance plus particulière dès lors qu'il s'agira d'entamer une nouvelle relation sentimentale.

8. **D'un point de vue clinique ou médical, pensez-vous que la poursuite du traitement est nécessaire ? Le cas échéant, Romain BAERISWYL est-il selon vous à même de poursuivre le traitement de manière volontaire ?**

   Il nous paraît indispensable de poursuivre le suivi. En effet, malgré toutes ses compétences, M. Baeriswyl apparaît clairement comme une personne vulnérable. Ses différentes rechutes et récidives en attestent. Le suivi dont il bénéficie actuellement lui est très bénéfique mais il doit se poursuivre pour vraiment porter ses fruits.

   Nous n'avons pas encore abordé avec le patient l'éventualité d'un suivi sous une forme volontaire.

9. **Cas échéant, quelles sont vos recommandations pour la poursuite de la prise en charge notamment au sujet d'éventuels élargissements ?**

   Comme précédemment discuté, nous sommes favorables au passage en TEX.

10. **Avez-vous d'autres remarques à formuler ?**

Nous restons à votre disposition pour tout renseignement complémentaire et vous prions de croire, Madame, Monsieur, à l'expression de nos salutations les meilleures.

Dre Corinne Devaud Cornaz
Médecin adjointe CPF
Psychiatre Psychothérapeute FMH
Schwerpunkt en forensique
Membre ordinaire de la SSPF

Dr Lucio Peverelli
Médecin chef de clinique adjoint

Agathe Azzola
Psychologue - psychothérapeute,
Spécialiste en psychologie légale FSP
Criminologue

A T Barilier

Anne-Thérèse Barilier
Infirmière en psychiatrie
Membre de l'ARTAAS