23. JAN. 2017

rfsm fnpg
Réseau fribourgeois de santé mentale
Freiburger Netzwerk für psychische Gesundheit

Centre de psychiatrie forensique – Zentrum für forensische Psychiatrie
Unité d'expertises psychiatriques – Abteilung für psychiatrische Begutachtung

4083

Service de l'application des sanctions pénales et des prisons

02 FEV. 2017

Secteur Application

Recommandé et Confidentiel
Ministère public de l'Etat de Fribourg
A l'att. de M. Frédéric Chassot
Procureur
Place Notre-Dame 4
Case postale 1638
1701 Fribourg

Dre med. Isabelle Gothuey
Médecin directrice
Ärztliche Direktorin

Dr Armin Kratzel
Médecin directeur adjoint
Stv. Ärztlicher Direktor

Bereich
Erwachsenenpsychiatrie
und -psychotherapie

Dr med. Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint
Leitender Arzt

Secrétariat
Sekretariat
V/réf-I/Ref:FCF/FCH F 15
6111
N/réf-U/Ref:NIJO/RHKA/chbe

Fribourg, le 18 janvier 2017

Expertise psychiatrique

Monsieur le Procureur,

Nous vous remercions de nous avoir mandatés pour un complément d'expertise psychiatrique pénale en date du 16 septembre 2016, concernant :

Monsieur Thierry DE CROUSAZ

Né le 30 janvier 1986

domicilié Route de Villarimboud 17, 1690 Villaz-St-Pierre

actuellement en détention à la Prison Centrale de Fribourg

Nous pouvons à présent vous rendre notre rapport qui se fonde sur :

- Deux entretiens avec l'expertisé, un en date du 04.01.2017 et un deuxième, en présence également du Dr Kamdem, en date du 17.01.2017 ;
- Le dossier pénal à notre disposition comprenant les dernières auditions de la

police en date, les antécédents, les procès-verbaux des auditions, et dernière expertise psychiatrique en date du 24 décembre 2015 notamment ;

- Le rapport rendu le 10 janvier 2017 par M. Fetter, infirmier en psychiatrie et la Dresse Devaud, médecin psychiatre ;
- Et des échelles d'évaluation du risque de récidive sexuelle dont une échelle actuarielle: la statique-99, et un jugement professionnel structuré : la SVR-20.

Information de l'expertisé sur ses droits

L'expertisé a été dûment informé de son droit de refuser de collaborer ou de faire des déclarations dans le cadre de la présente expertise. De plus, il a été rendu attentif au fait que toute information issue des entretiens avec l'expert pourrait être consignée dans le rapport d'expertise.

L'expertisé a accepté de collaborer dans le cadre de cette mission d'expertise et a autorisé l'expert à prendre contact avec toutes les personnes citées dans le présent document dans le but de pouvoir obtenir des informations complémentaires sur sa situation personnelle et médicale.

Les faits selon le dossier pénal

Une expertise psychiatrique a été rendue en date du 24 décembre 2015. M. De Crousaz était accusé d'actes d'ordre sexuel avec des enfants, et de pornographie pour des faits délictueux commis entre le mois de mai 2013 et le mois de juin 2015.

Le 30 mai 2016, soit environ cinq mois après réception de la dernière expertise psychiatrique en date, la police cantonale fribourgeoise est interpelée par la FEDPOL. Un nouveau rapport fait état de soupçons d'actes d'ordre sexuel avec des mineurs suite à une plainte pénale déposée le 30 novembre 2015 par les parents de William Perriard, né le 28.05.2002, auprès de la police canadienne. Via facebook, le garçon aurait été contacté fin novembre 2015 par M. De Crousaz, utilisant le pseudonyme de « Mélanie Verdon ». L'intéressé a reconnu, lors d'une audition de police, avoir contacté 500 jeunes âgés entre 13 et 16 ans, via les pseudonymes de « Mélanie Verdon », comme susnommé, et de « Julie Mayer », et ce, depuis 2013 selon ses propos. (Cet élément ne correspond pas à une autre information, également émise dans son dossier pénal, selon laquelle les 500 jeunes ont été contactés depuis le mois de novembre 2015). L'expertisé leur demandait, selon les informations disponibles dans son dossier pénal toujours, de se déshabiller, de leur montrer leur sexe et de se masturber. Une vingtaine de jeunes garçons lui auraient ainsi montré leur sexe et environ une dizaine se serait masturbée. M. De Crousaz se masturbait également lui-même. Le concerné envoyait des photos représentant le sexe d'une femme en gros plan, des femmes nues, à quatre pattes et des photos de poitrines également. M. De Crousaz admet également que s'il devait se retrouver seul avec un jeune garçon envers lequel il ressent de

l'attirance, il n'excluait pas un passage à l'acte en commettant des attouchements sur le torse ou le sexe de la victime, voire même en le masturbant.

Le modus operandi pour les derniers faits reprochés à M. De Crousaz est le même que celui déjà dépeint dans le rapport expertal de fin 2015. L'expertisé a réitéré la commission d'actes illicites par le biais des réseaux sociaux malgré le fait qu'il ait été informé, lors de sa précédente condamnation, qu'en cas de non-respect de l'interdiction d'entrée en contact avec des jeunes de moins de 16 ans, des mesures de contraintes seraient prises et que celles-ci pouvaient aller jusqu'à sa mise en détention. M. De Crousaz est incarcéré à la prison centrale depuis le 5.7.2016 (arrêté le 29.06.2016, il a été placé à Champ-Dollon en premier lieu) pour risque d'altération des moyens de preuve et risque de réitération.

Les faits selon l'expertisé

M. De Crousaz explique avoir encore récidivé lors de sa deuxième procédure pénale « entre la fin de l'année 2015 et le mois de juin 2016 ». *« Au début, j'arrivais pas à récidiver, j'arrivais pas à aller sur les réseaux sociaux avec des jeunes, puis c'était trop fort, l'envie était trop présente ».* M. De Crousaz dit avoir toujours eu conscience des risques qu'il encourait au niveau pénal, pourtant « il n'arrivait pas à se mettre en tête d'arrêter ». Il a ensuite été interpellé et arrêté. M. De Crousaz dit comprendre son incarcération actuelle, qu'il en va de « la sécurité des autres comme de sa propre protection ». Il ajoute qu'il « doit aujourd'hui payer les conséquences » et précise que la police aurait fait « pas mal de recherches dans son téléphone et que lui aurait donné des contacts et des prénoms également ». Il précise avoir « chaté » régulièrement avec « quarante jeunes », « les autres n'étant pas souvent connectés ». Il prenait contact avec eux via Facebook, depuis son téléphone portable (n'ayant plus d'ordinateur), puis continuait les conversations via Skype. Il dit avoir toujours utilisé « le même processus », à savoir leur demander s'ils avaient la webcam, prétextant que la sienne était « cassée ». M. De Crousaz envoyait alors des photos de parties de corps féminin. Il recevait en échange des photos des jeunes adolescents victimes, voire avait l'occasion de les regarder se masturber sur la webcam. Il dit avoir également conversé avec deux à trois jeunes en même temps, et ceux-ci « se dévêtaient un peu » contre chaque photo reçue de la part de M. De Crousaz. Les échanges auraient eu lieu tous les deux jours, pendant trois à quatre heures. *« La pulsion était trop forte même si j'avais conscience des conséquences ».*

L'expertisé dit mériter d'être en prison. Il affirme aussi : « Il a fallu que je fasse la prison pour être conscient de la gravité de mes erreurs. »

Anamnèse

Le lecteur est dûment référé à l'expertise psychiatrique de décembre 2015 pour les informations relatives aux données anamnestiques dans leur globalité. L'anamnèse intermédiaire est disponible ci-dessous.

Anamnèse familiale, personnelle et sociale

Depuis l'élaboration de la dernière expertise psychiatrique, l'intéressé dit avoir majoritairement travaillé, dormi et avoir occupé son temps libre à aller en ville ou à faire les magasins. Il dit s'être rendu parfois aux matchs de hockey et être allé boire des verres avec des amis, tout en évitant les grandes fêtes de jeunesse où il risquait de croiser l'une de ses anciennes victimes. L'intéressé ajoute « qu'il ne sait pas si ses amis sont au courant de la procédure en cours ». Il dit ne pas recevoir de visites, hormis de son père et de sa sœur parfois (elle vit à Genève). M. De Crousaz dit être soutenu, et que sa famille proche, à savoir son parrain, ses oncles, ses tantes, ses cousins et ses cousines sont au courant de la raison de son incarcération. Ils avaient déjà eu connaissance de la première affaire en cours en 2011, pour attouchements commis sur des mineurs. Si son papa vient le voir, les discussions ne tournent pas autour des délits. *« Il doit se douter que mon orientation sexuelle n'est pas à 100% normale. C'est difficile d'en parler et de sortir de tout ça ».*

Anamnèse délictueuse

Le 22 mai 2014, M. De Crousaz a été condamné pour des actes d'ordre sexuel avec des enfants, pour tentatives d'ordre sexuel avec un enfant, pour pornographie et pour voyage sans titre validé selon la loi sur le transport de voyageurs à une peine privative de liberté de huit mois avec un sursis à l'exécution de sa peine et un délai d'épreuve de trois ans, ainsi qu'à une amende de CHF 100.- , pour des faits qui se sont produits en le mois de décembre 2010 et le mois d'avril 2012.

Selon le dossier pénal et les nouvelles informations à disposition, et comme déjà mentionné précédemment, l'expertisé a continué à entretenir des relations virtuelles via Facebook et Skype avec des jeunes adolescents entre le mois de novembre 2015 et le mois de juin 2016, moment où il sera appréhendé. Ces délits s'ajoutent à ceux commis précédemment et pour lesquels il était déjà en attente de jugement lors de l'élaboration de la précédente expertise psychiatrique de décembre 2015.

Anamnèse relationnelle et sexuelle

En l'état, M. De Crousaz semble plus au clair quant à son orientation sexuelle, éprouvant de l'attirance pour les garçons mineurs.

Antécédents médico-psychiatriques

L'intéressé continue de voir Mme Wiesner jusqu'à son incarcération fin juin 2016. Depuis, il voit M. Fetter, infirmier en psychiatrie dans le cadre de la prison centrale. Les rendez-vous sont agendés à raison d'une fois par deux semaines environ. L'expertisé dit apprécier ce suivi, en être preneur. *« Je peux parler de mes problèmes, ça me soulage ».* Il dit d'abord avoir discuté de sa famille puis être arrivé sur le sujet en lui-même, à savoir son attirance pour les adolescents, ses fantasmes, ses pulsions, son orientation sexuelle. M. De Crousaz dit ne plus prendre de médication. Pour rappel, l'expertisé prenait de l'Escitalopram (depuis la mi-août 2015 à raison de 10mg, puis 20mg dès la mi-septembre). M. De Crousaz nous explique que cette médication l'aidait à « mieux dormir, à moins penser, que ça soulageait ses pulsions ». Aujourd'hui il dit ne pas ressentir le besoin de continuer à les prendre, étant en prison et ayant un sommeil qualifié de bon. Il ajoute qu'il n'a pas le moyen d'entrer en contact avec des jeunes garçons depuis la prison et il précise qu'il « sera bien de les reprendre une fois dehors », *« car ça empêchait pas les pulsions mais ça les freinait un peu ».*

Résumé du rapport rendu par M. Fetter et la Dresse Devaud en date du 10 janvier 2017 :

Le suivi de M. De Crousaz a été motivé par son incarcération et un besoin de soutien face à sa situation. L'intéressé en est demandeur étant donné qu'il bénéficiait d'un suivi en ambulatoire sous forme d'un article 63CP auprès de Mme Wiesner, psychologue au Centre Bertigny. M. Fetter et la Dresse Devaud soulignent qu'ils n'ont reçu aucun mandat judiciaire concernant le suivi actuel. Ledit suivi a débuté le 13.07.2016 et se poursuit à ce jour. M. De Crousaz est rencontré une fois toutes les deux à trois semaines. L'évolution de son état de santé est stable. Il n'est au bénéfice d'aucune médication psychotrope et il n'en a jamais fait la demande.

Observations cliniques

Il n'y a pas de changement majeur en regard aux observations cliniques émises en décembre 2015. Nous y référons par conséquent le lecteur. Nous pouvons ajouter néanmoins, toujours en référence à l'AMDP[1], que les pensées angoissantes et récurrentes émises dans la précédente expertise ne sont plus d'actualité. En effet, M. De Crousaz faisait mention de ruminations liées à sa peur de croiser l'une de ses victimes, comme les connaissances de celles-ci, mais aussi de se faire traiter « de pd, d'être qualifié de pédophile en pleine rue, ou de se faire casser la gueule ». En l'état, le cadre structurant et protecteur de la prison aidant, ses ruminations sont moins prégnantes. *« Mon cerveau est plus calme ».* Elles rejailliront sans doute plus fortement lorsque l'expertisé sera hors murs carcéraux.

[1] Association pour la Méthodologie et la Documentation en Psychiatrie, Hogrefe, Berne, 2006

Au niveau affectif, l'expertisé, à contrario des propos tenus en décembre 2015, dit être capable de ressentir toute une palette émotionnelle. Nous observons néanmoins une certaine fragilité chez M. De Crousaz, celui-ci faisant montre de tristesse lors de nos rencontres. Cette tristesse semble directement conjuguée à la honte qu'il ressent vis-à-vis des actes commis, mais aussi à la pensée de sa mère défunte et « au regard qu'elle porte peut-être sur lui », selon les propos de M. De Crousaz.

De manière générale, nous pouvons ajouter que l'expertisé fait montre de quelque difficulté à se projeter dans son avenir. Il lui est en effet compliqué d'imaginer qui et comment il sera dans dix ans.

M. De Crousaz dit se réveiller deux à trois fois par nuit mais se rendormir sans problème. Il estime son humeur générale comme bonne, « normale ».

Diagnostics selon la CIM-10[2] (au moment des faits et actuellement) :

F60.8 Troubles de la personnalité de type immature

F65.4 Pédophilie

Discussion et conclusions

M. De Crousaz reconnaît l'entièreté des faits qui lui sont reprochés. Comme déjà décrit en décembre 2015 dans notre expertise psychiatrique, l'intéressé explique ses agirs délictueux par « une pulsion forte », par sa « difficulté à entrer en relation in vivo de manière générale », par « sa timidité qui le pousse à aller sur les réseaux sociaux », facteurs explicatifs endogènes. M. De Crousaz a agi en pleine conscience des risques qu'il encourait, à savoir une probable détention préventive qu'il craignait, comme le fait de perdre son travail ou que ses amis proches apprennent la raison de son incarcération. Ses peurs n'ont, par conséquent, pas été suffisamment protectrices d'une réitération d'actes de même nature que ceux commis par le passé, ce qui démontre l'intensité de ses pulsions comme la non-maîtrise de celles-ci. Le modus operandi a toujours été le même, à savoir prendre contact avec des jeunes adolescents de sexe masculin par le biais des réseaux sociaux. M. De Crousaz se retranche donc derrière des pseudonymes féminins pour appâter ses proies, leur envoie des photos suggestives voire clairement sexuelles (parties intimes de femmes nues) notamment et de fil en aiguille, il deale avec ses victimes et obtient satisfaction de ses envies, à savoir voir des jeunes garçons, à moitié déshabillés ou nus, se masturber devant leur caméra. M. De Crousaz satisfait donc égoïstement ses besoins sexuels, sans considération pour autrui. Les victimes sont instrumentalisées dans le but d'atteindre son objectif. L'expertisé

[2] Classification internationale des maladies (10ème révision, 2000). OMS : Masson.

agit par opportunisme, les adolescents âgés entre 13 et 16 ans étant plus malléables et plus influençables. M. De Crousaz spécifie, par ailleurs, qu'avec des jeunes il est possible d'avoir un échange « pas équitable » (en ce sens qu'il envoie uniquement des photos alors que certaines victimes se masturbent devant leur webcam), « ce qui n'est pas le cas avec des individus plus âgés ».

Conformément également à ce qui est décrit dans la précédente évaluation, il y toujours une intrication entre les composantes immatures de sa personnalité et sa fixation pédophilique. L'immaturité de M. De Crousaz, et sa timidité, favorisent la prédation via les réseaux sociaux. Dès lors, l'expertisé peut se retrancher derrière une image et agir à sa guise. Sont présents alors, une sensation de toute puissance, de pouvoir d'action et de domination, éléments favorisant l'émergence et le maintien de son excitation sexuelle. Protégé derrière son écran, son champ d'action est vaste. L'expertisé mentionne par ailleurs « qu'il a le pouvoir de s'attaquer à des plus jeunes qui sont fragiles » et qui répondent, dès lors, plus facilement à ses attentes. *« Je peux avoir tout ce que je demande ».* L'intéressé précise qu'il ressentirait aussi de l'excitation in vivo, dès lors que le contact était possible. Il pense néanmoins que son excitation ne serait pas aussi vive que par le biais du virtuel. *« J'oserais moins me masturber, j'aurais plus de difficulté à le faire ».* Il est peu aisé, pour M. De Crousaz, de nous expliquer les raisons inhérentes à cet état de faits. En cela, nous constatons des capacités introspectives restreintes, possiblement en lien, dans une certaine mesure, avec son intelligence limite mise en évidence en 2013.

En l'état, l'intéressé se retranche moins derrière le décès de sa maman, facteur exogène, pour expliquer, en partie, la commission de ses délits. Il y a donc une évolution en ce sens qu'il envisage comme possible que son comportement sexuel déviant n'est pas forcément corollaire au fait qu'il ait perdu sa figure maternelle. Par conséquent, il tend moins à chercher des réponses à son attitude délictuelle en dehors de son vécu psychique, tel que cela était le cas en décembre 2015. Si comprendre son fonctionnement intrinsèque de façon approfondie et élaborée est encore une tâche ardue, il n'en demeure pas moins que M. De Crousaz fait montre de volonté à comprendre son fonctionnement, à avancer et à trouver des solutions pour pouvoir vivre en maitrisant ses pulsions. Il est preneur de son suivi thérapeutique et se montre motivé à entreprendre une thérapie de groupe. Selon lui, parler avec d'autres personnes souffrant de la même problématique que lui pourra l'aider à trouver des stratégies d'adaptation adéquates. L'intéressé semble endurer difficilement son comportement, spécifiquement au travers de la honte qu'il lui génère, ainsi qu'à ses proches, et aux membres de sa famille nucléaire. Il semble intriqué dans une situation de laquelle il n'arrive pas à sortir aujourd'hui. Il est, en effet, tributaire et dépendant de ses pulsions sexuelles déviantes qu'il n'arrive pas à contrôler, et conjointement, il souhaite pouvoir vivre décemment et normalement sans porter préjudice à la société. La détention préventive actuelle offre évidemment un cadre structurant et cadrant qui empêche la commission

d'actes illicites de même nature. L'expertisé explique par ailleurs se sentir plus calme, n'ayant aucunement la possibilité d'entrer en contact avec des garçons adolescents. *« L'arrivée a été dure. A force de faire le con tout en sachant les risques, c'est bien fait pour moi. Je l'ai cherché. J'ai poussé jusqu'à la dernière limite ».*

Le diagnostic de pédophilie est toujours d'actualité. Les corps imberbes et juvéniles sont le pôle d'attraction et d'excitation de l'intéressé. Lorsque nous discutons de la possibilité d'entretenir des relations avec des personnes majeures, M. De Crousaz mentionne que « peut-être un jour il arrivera à vivre une vraie relation amoureuse avec un homme de 18-20 ans ». La différence d'âge entre lui et sa potentielle future relation, bien que majeure, reste importante. L'intéressé aura 31 ans le 30 janvier 2017. L'immaturité de M. De Crousaz est conjuguée à sa propension à s'entourer de personnes plus jeunes que lui, ayant beaucoup de connaissances à peine majeures, se sentant plus à l'aise, puisque démuni face à des adultes, tel que déjà dépeint dans l'expertise psychiatrique de décembre 2015.

La facilité d'accès permise par les réseaux sociaux répond dans une certaine mesure aux freins liés à l'immaturité de M. De Crousaz. Il n'en demeure pas moins que l'expertisé a déjà agi in vivo par le passé, comme en témoignent les faits commis entre 2010 et 2012. En cela, le risque de réitération d'actes de même nature (attouchements sur des adolescents) ne peut être totalement écarté. Le manque de maturité de l'expertisé joue ici un rôle de garde-fou, de protection. Se montrer, s'assumer, avoir confiance en lui sont des composantes peu présentes en l'état. Il va de soi que s'il devait passer un cap et se sentir à l'aise en société et face à autrui, un passage à l'acte in vivo s'en trouverait augmenté. La consommation d'alcool favoriserait sans doute une certaine désinhibition, comme ce fût le cas lors des attouchements commis sur des adolescents entre 2010 et 2012.

Les capacités à se mettre à la place de l'autre sont présentes bien que limitées et ne paraissant pas réellement intégrées mais davantage apprises. En effet, à la question d'envisager et d'imaginer ce que les victimes ont pu ressentir sur le vif comme les éventuelles séquelles qu'elles portent suite aux actes subis, M. De Crousaz commencera pas répondre *« ça je sais pas, ça n'a pas été dit dans les auditions ».* Puis il ajoutera la présence, chez ses victimes, d'un « sentiment d'avoir été trahies », « de la haine, de la rage qu'on puisse abuser d'elles comme ça ». Quant aux ressentis des victimes sur le vif, l'expertisé fait état d'excitation et de plaisir, puisqu'elles ne savaient pas que la personne avec qui ils échangeaient n'était en réalité pas une femme.

Ses fantasmes rejoignent ceux émis dans le précédent rapport expertal. La domination et la soumission en font partie intégrante, l'expertisé ayant tout loisir d'agir à sa guise, caché derrière son écran. *« Pouvoir entrer en contact avec des jeunes et les regarder se masturber, c'est bien présent depuis ses deux trois dernières années, j'arrivais plus à m'en passer ».* L'acte réel est plus

difficile à envisager, car moins aisé que les opportunités offertes par le monde virtuel. *« C'est trop dangereux car la personne pourrait se méfier trop facilement et je serais appréhendé par la police. Je sais pas si j'aurais autant d'excitation dans le réel que dans le virtuel ».* M. De Crousaz dit aimer les « pré-ados et adolescents car ils sont moins méfiants ». *« Ils font plus facilement ce qu'on leur demande que vers 17-18 ans ».*

Récidive et mesures

M. De Crousaz dépeint divers facteurs pouvant le protéger d'une récidive. Ils comprennent un suivi thérapeutique régulier et hebdomadaire, ainsi que la thérapie de groupe. Selon lui et comme déjà susnommé, parler avec d'autres personnes souffrant de déviance sexuelle de type pédophilique pourra lui apporter des clefs. Il ajoute que « devoir montrer son téléphone pour prouver qu'il ne va pas sur les réseaux sociaux » serait aussi un point positif, « car même s'il efface, ils (les policiers) retrouvent ses recherches » dit-il. Il fait aussi état « d'un médicament qui fait effet sur les pulsions ». *« Ça coupe l'envie sexuelle. C'est un médicament assez fort ».* M. De Crousaz finit par ajouter « qu'essayer de ne plus être entouré de jeunes » serait un facteur positif pouvant l'aider à maintenir un comportement répondant aux normes légales. Ces facteurs sont positifs bien qu'ils doivent être considérés avec un certain recul. En effet, en décembre 2015, l'expertisé parlait de son travail, de sa peur d'être catalogué comme un pédophile comme éléments ayant le pouvoir de stabiliser et de maintenir ses pulsions sexuelles. Ces paramètres ne l'ont pas protégé puisqu'il récidivait pendant la procédure expertale. Il va de soi qu'un suivi en groupe pourrait apporter des éléments à M. De Crousaz. Cela n'a pas encore été fait au vu de son incarcération actuelle. Quant à son suivi thérapeutique, il n'a pas permis à l'expertisé de maintenir un comportement adéquat. M. De Crousaz s'en défend un peu en nous expliquant qu'il n'avait pas vraiment développé sa déviance sexuelle mais davantage son histoire familiale. Outre sa motivation intrinsèque et semblant sincère, de pouvoir vivre normalement, la composante pulsionnelle de sa déviance sexuelle le pousse à agir malgré les risques qu'il encourt au niveau pénal. M. De Crousaz pense « qu'être davantage avec des adultes » l'aiderait et pourrait jouer un rôle protecteur. Cela impliquerait un changement drastique de son cercle social, ce qui semble positif bien qu'en l'état difficilement réalisable, notamment au vu de son immaturité et de sa difficulté à entrer en relation. En regard aux facteurs pouvant à contrario le déstabiliser, l'intéressé se montre silencieux dans un premier temps, réfléchit et finit par dire « qu'il ne sait pas ». Cet aspect dénote des difficultés introspectives nommées *supra*. La conscience de qui il est, des tenants et des aboutissants de son comportement déviant semble plutôt précaire. Il n'en demeure pas moins que M. De Crousaz est lucide quant au danger qu'il représente pour les jeunes garçons, précisant que « c'est bien qu'il soit en prison » car il prend davantage conscience des risques *« que ça pouvait encore aller plus loin ». « Il faut trouver un moyen de baisser les pulsions et mon envie de rentrer en contact avec des jeunes ».*

Il dit avoir appris, depuis son incarcération, que « récidiver pouvait lui coûter cher ». « La prison aide à lui faire comprendre qu'il doit trouver un moyen pour se soigner ». Il dit regretter « envers lui-même, de ne pas arriver à arrêter, d'avoir tout le temps besoin de discuter avec des jeunes ». Les regrets émis restent auto-centrés, M. De Crousaz ne parlant pas des potentielles séquelles que peuvent vivre aujourd'hui ses victimes.

Pour ce qui a trait aux échelles actuarielles mesurant le risque de récidive. Nous référons le lecteur à la dernière expertise en date dans laquelle sont décrits les résultats de la SVR-20[3], la Statique-99, ceux-ci étant inchangés. Pour rappel, la statique-99, qui se base sur des facteurs statiques, conclut à un risque de récidive élevé. La SVR-20, procédure d'évaluation du risque de violence sexuelle, à savoir *« tout contact sexuel, ou toute tentative ou menace de contact sexuel, avec une personne non consentante ou incapable de donner son consentement »*, conclut à un risque de récidive se situant entre moyen et élevé. Nous considérons que le risque moyen touche à d'éventuels actes d'ordre sexuel commis in vivo, alors que le risque considéré comme élevé est conjugué à un mode opératoire impliquant les réseaux sociaux. La fixation pédophilique chez l'expertisé, est importante. Ses fantasmes touchent aux jeunes garçons. Ses activités masturbatoires impliquent des réminiscences de partages avec des adolescents.

Les axes de travail pertinents sont toujours, selon notre appréciation, la poursuite de la thérapie individuelle sur le long terme. Il serait bénéfique que l'expertisé puisse davantage thématiser la problématique sexuelle dont il souffre, approfondir la compréhension de son propre fonctionnement et développer des stratégies d'évitement de la récidive. Le point non négligeable pouvant le prétériter dans son évolution introspective est ses capacités intellectuelles décrites comme limitées. En sus, force est de constater que M. De Crousaz a récidivé lors des deux dernières procédures pénales en cours malgré la poursuite de son suivi thérapeutique. Dès lors, il convient de définir d'autres stratégies pouvant potentiellement l'aider dans sa recherche d'un comportement exempt d'agirs délictueux. Une thérapie de groupe était vraisemblablement prévue pour septembre 2016. Incarcéré dès juin, elle n'a pas pu être mise en œuvre. Elle pourrait lui apporter des ressources, des chemins de compréhension de son fonctionnement par effet miroir avec les autres participants, des clefs de gestion du risque de récidive. Un cadre parait essentiel et nécessaire en l'état. En effet, malgré le setting ambulatoire (art. 63CP) préconisé dans notre rapport du mois de décembre 2015, force est de constater que l'expertisé a récidivé. Dès lors nous pouvons nous poser la question de la suffisance d'une telle mesure dès lors que M. De Crousaz serait hors des murs carcéraux. Les ordinateurs et les téléphones portables sont faciles d'accès et vraisemblablement un moyen de choix pour entrer en contact avec de potentielles victimes. Ce contexte pourrait donc prétériter une potentielle stabilité comportementale comme ce fût le cas par

[3] Boer, D., Hart, S., Kropp, R & Webster, C. (1997). *Guide d'évaluation du risque de violence sexuelle – SVR-20 : principes directeurs pour l'évaluation du risque de violence sexuelle.* The British Columbia Institute Against Family Violence

le passé. La première condamnation n'a pas eu l'effet dissuasif escompté. Aujourd'hui M. De Crousaz est incarcéré. Il faut tenir compte de l'éventualité que son séjour en prison pourrait avoir un effet positif sur son comportement et faciliter, dans une certaine mesure un comportement stable par la suite. Néanmoins, au vu de son parcours, et de la vraisemblable force de ses pulsions sexuelles, l'éventualité que ce séjour carcéral n'ait pas d'impact réel ou tel qu'escompté sur son comportement ne peut être écartée. Il convient également de faire mention que si l'expertisé devait être face à des opportunités in vivo, il lui serait sans doute difficile de ne pas passer à l'acte. Les ressources de M. De Crousaz, comme déjà mentionné dans le rapport de décembre 2015, sont limitées. En sus, une thérapie de groupe, bien qu'étant une aide importante, n'est pas une solution miracle et protectrice à elle seule d'une récidive, ce d'autant plus que les effets escomptés d'une telle thérapie ne seraient pas attendus avant un certain nombre de séances. En effet, M. De Crousaz restera démuni un certain temps avant de pouvoir trouver des outils protecteurs endogènes. Dès lors, la mise en œuvre de stratégies de protection extérieures semble, en l'état, nécessaire, raison pour laquelle nous envisageons la mise en place d'une mesure 59CP.

Réponses aux questions

Risque de récidive

1. **Dans votre rapport d'expertise du 24 décembre 2015, vous mentionnez, en réponse à la question figurant au point 3.2, que les infractions que l'expertisé risque de réitérer sont les mêmes que par le passé, à savoir de la pornographie comme des actes contre l'intégrité sexuelle, relevant que la probabilité de commission de tels délits est considérée comme moyenne à élevée (cf. p. 4'041 du dossier judiciaire).**
   Sur la base des nouveaux éléments au dossier, votre appréciation quant au risque de récidive de Thierry De Crousaz est-elle maintenue ou non ? Veuillez, s'il vous plaît, développer de manière précise les motifs invoqués à l'appui de votre réponse.

   Le risque de récidive, conformément à celui décrit dans l'expertise psychiatrique de décembre 2015, peut être considéré comme moyen à élevé. Il convient de différencier le risque de passage à l'acte in vivo de celui commis par le biais des réseaux sociaux. En effet, l'expertisé tend à reproduire ses comportements délictueux via internet. Ce risque-là, comme en témoignent les précédentes récidives alors que M. De Crousaz était en procédure pénale (à deux reprises), peut être considéré comme élevé. Le risque moyen

s'apparente davantage au fait d'entrer en contact avec une potentielle victime dans la réalité (non virtuelle) et de commettre des attouchements. M. De Crousaz ayant une personnalité immature, il lui est plus compliqué et difficile de faire preuve d'assurance vis-à-vis de jeunes garçons. Il s'agit, dans une certaine mesure, d'un facteur protecteur en l'état.

Mesures (art. 59 à 61 et 63 CP)

2. **Sur la base des nouveaux éléments au dossier, vos conclusions formulées en lien avec la question 4.2 de l'expertise psychiatrique du 24 décembre 2015 (cf. p. 4'041 et 4'042 du dossier judiciaire) sont-elles maintenues ou non ? Veuillez, s'il vous plaît, développer de manière précise les motifs invoqués à l'appui de votre réponse.**
A cet égard, il est précisé qu'au cours de la période comprise entre juillet 2015 et le 29 juin 2016 Thierry De Crousaz était alors suivi par la psychologue WIESNER (cf. p. 8'007ss et 8'015ss du dossier judiciaire) mais que, selon ses propres déclarations, ce suivi ne l'aidait pas assez (cf. p. 3'010, l. 58ss du dossier judiciaire). A cette même période Thierry De Crousaz faisait également l'objet d'un suivi par le Service de probation (cf. p. 8'004ss et 8'010ss du dossier judiciaire). Quant à la thérapie de groupe préconisée, il était prévu qu'elle débute à l'automne 2016.

2.1 **Dans l'éventualité où votre réponse à la question 4.2 de votre expertise psychiatrique du 24 décembre 2015 devrait être modifiée, de quelle nature serait le nouveau traitement préconisé ?**

Conformément au point 4.2 développé en décembre 2015, nous restons d'avis que la poursuite du suivi thérapeutique en individuel reste importante sur le long terme. Nous constatons, comme précisé, que la thérapie dont bénéfice l'expertisé depuis 2013 n'a pas permis le maintien d'un comportement exempt de délits. Il ne s'agit pas d'un facteur protecteur à lui seul mais bien d'un élément, conjugués à d'autres, qui pourra l'aider dans le futur. Parler de ses ressentis, de ses pulsions, développer des stratégies de gestion de ses pulsions déviantes les plus adéquates possibles pourrait être travaillé dans le cadre thérapeutique.

En sus, pouvoir s'adonner à une thérapie de groupe, ce qui n'a pas pu être mis en place au vu de son incarcération actuelle, prend tout son sens. M. De Crousaz pourra alors partager avec des personnes souffrant de la même problématique que lui, ce qui lui

permettra de découvrir les stratégies utilisées par les autres participants pour canaliser leur trouble pédophilique, tout comme celles qui ne se sont pas révélées efficaces. Entendre d'autres participants, pourrait, comme déjà stipulé dans le rapport de décembre 2015, favoriser le processus réflexif de l'expertisé et à moyen-long terme, lui permettre de trouver des facteurs protecteurs endogènes.

Au vu des multiples récidives de l'expertisé malgré les procédures pénales en cours, et de la vivacité de ses pulsions qu'il dit ne pas maîtriser, un traitement institutionnel semble nécessaire, pour la sécurité de la société comme celle de M. De Crousaz, au vu de la détresse importante que cette pulsionnalité déviante semble provoquer chez lui. Il s'agit aussi de protéger l'expertisé d'une plus grande péjoration de sa situation pénale.

2.2 Le nouveau traitement préconisé est-il susceptible de diminuer le risque de nouvelle infraction ?

Une thérapie de groupe et un suivi individuel sont des éléments pouvant favoriser, chez M. De Crousaz, la compréhension de son fonctionnement. Au vu des récidives de l'expertisé durant les procédures pénales, nous ne pouvons pas directement parler d'une diminution du risque par leur biais. Néanmoins, sur le long terme, ces suivis pourraient s'avérer porteurs et protecteurs. Un traitement institutionnel permettra de protéger la société comme M. De Crousaz. Pour rappel, celui-ci affirme avoir moins de ruminations depuis le début de son séjour carcéral, puisque n'ayant pas accès aux réseaux sociaux. De plus, sa peur de croiser ses victimes ou d'être traité et reconnu comme pédophile à l'extérieur est, en l'état, diminuée par sa privation de liberté.

2.3 Le prévenu est-il prêt à se soumettre à ce nouveau traitement ? Un tel traitement ordonné contre la volonté du prévenu aurait-il néanmoins des chances de pouvoir être mis en œuvre ?

M. De Crousaz est ouvert à une prise en charge soutenante, notamment en augmentant la fréquence de son suivi individuel. Il émet le souhait d'arriver à canaliser ses pulsions et nous parle de la castration chimique lors de nos rencontres. Cela dénote de l'intensité de ses pulsions et de ses besoins de satisfaction sexuelle en instrumentalisant des garçons âgés majoritairement entre 13 et 16 ans.

3. **Dans votre rapport d'expertise du 24 décembre 2015, vous exposiez, en réponse à la question figurant au point 4,4, que la thérapie décrite à la question 4.2 s'intégrait bien dans une mesure ambulatoire au sens de l'art. 63 CP, précisant qu'en application du principe de proportionnalité une mesure au sens de l'art. 59 CP vous paraissait, en l'état, disproportionnée (cf. p. 4'042 du dossier judiciaire).**
Il sied toutefois de relever que le suivi ambulatoire tel que mis en place avec la psychologue WIESNER et dont Thierry De Crousaz bénéficia à tout le moins depuis le mois de mai 2014 jusqu'à son arrestation du 29 juin 2016 n'a manifestement pas réussi à l'empêcher de continuer à commettre, à tout le moins entre juillet 2015 et fin juin 2016, des infractions selon un modus operandi similaire à celui déjà observé dans le jugement du 22 mai 2014 (cf. p. 1'002ss du dossier judiciaire) ainsi que dans le rapport de dénonciation du 8 juillet 2015 (cf. p. 2'000ss du dossier judiciaire).
Sur la base tant de ce qui précède que de l'ensemble des nouveaux éléments au dossier votre appréciation quant au type de mesure préconisé, à savoir un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP, est-elle maintenue ou non ? Veuillez, s'il vous plaît, développer de manière précise les éléments invoqués à l'appui de votre réponse.

3.1 **Dans l'éventualité où votre réponse à la question 4.4 de votre expertise psychiatrique du 24 décembre 2015 devait être modifiée, une mesure thérapeutique institutionnelle au sens des art. 59 ou 60 CP, un traitement ambulatoire au sens de l'art. 63 CP ou plusieurs mesures au sens de l'art. 56a CP seraient-ils opportuns ?**

L'intéressé ayant récidivé malgré la mesure 63CP préconisée en décembre 2015 et comprenant notamment un suivi thérapeutique obligatoire ainsi qu'un suivi probatoire (lesquels étaient déjà d'actualité), nous pouvons légitimement nous poser la question de sa suffisance. M. De Crousaz, lorsqu'il parle de ses pulsions, fait montre d'un état et d'une attitude répondant à une pulsionnalité incontrôlée. Dès lors, envisager une mesure 59CP pourrait avoir son sens, l'objectif étant de canaliser au mieux les pulsions de M. De Crousaz et de lui apprendre à développer des stratégies d'évitement adaptées et efficaces, sachant que l'opportunité de surfer sur Internet est partout. La thérapie de groupe pourrait également intervenir dans ce cadre. M. De Crousaz semble avoir besoin d'un cadre institutionnel, qui le calme et le sécurise, afin qu'il puisse évoluer gentiment dans sa thérapie individuelle comme en thérapie de groupe.

3.2 Thierry De Crousaz souhaite commencer une thérapie de groupe. Préconisez-vous une telle thérapie ? Est-elle susceptible de diminuer le risque de nouvelles infractions ?

Oui nous préconisons un suivi thérapeutique de groupe en sus de la thérapie individuelle pour M. De Crousaz. Nous référons le lecteur au point 2.1.

3.3 Un traitement résidentiel est-il indispensable pour diminuer le risque de nouvelle infraction ou un traitement ambulatoire est-il suffisant ?

En l'état un traitement résidentiel nous paraît nécessaire au vu de la difficulté de l'expertisé à maintenir un comportement exempt de contacts avec des jeunes adolescents via les réseaux sociaux. Bien que n'ayant plus agi in vivo (à notre connaissance tout du moins) depuis sa première condamnation en 2014, être proactifs et préventifs pourrait s'avérer utile dans la présente situation. En effet, les traits de personnalité immatures maintiennent, dans une certaine mesure, un comportement hand-off exempt de contacts sexuels physiques sur des garçons adolescents. Néanmoins, dès lors que M. De Crousaz est déjà passé à l'acte par le passé, nous pouvons imaginer et envisager que si des occasions devaient se présenter, l'intéressé s'adonnerait à ses pulsions (l'alcool pouvant l'aider à se désinhiber). Les attouchements commis in vivo, pour rappel, ont été perpétré, pour certains, alors que les victimes dormaient. Cet aspect fait état de l'immaturité de l'expertisé et du manque de confiance qu'il a en lui. Si M. De Crousaz devait être au bénéfice de plus d'assurance en société, le risque de réitération d'actes pédophiles commis in vivo sur des adolescents s'en trouverait augmenté et pourrait passer de moyen à élevé, tel que cela est le cas aujourd'hui pour le risque de récidive via les réseaux sociaux. La consommation d'alcool favoriserait également le terrain de la récidive in vivo puisque permettant à l'intéressé d'entrer plus facilement en contact avec ses victimes.

3.4 Quelles possibilités pratiques existent pour mener à bien cette mesure ?

Un établissement fermé ne semble pas absolument indispensable, l'important étant d'offrir à M. De Crousaz un cadre sécurisé pour l'accès à internet. Toutefois, l'établissement devrait être sensibilisé, mieux familier à ce type de problématique. Nous pouvons mentionner les Etablissements de St-Jean au Landeron/BE ou le Centre d'accueil pour adultes en difficulté (CAAD) à Saxon/VS.

3.5 Est-ce que ce type de traitement peut être mis en œuvre pendant ou après l'exécution de la peine ?

Les traitements mis en évidence dans ce complément d'expertise peuvent être mis en œuvre dès lors que l'intéressé est placé dans un établissement approprié.

4. Avez-vous d'autres remarques à formuler ?

Non.

En espérant avoir ainsi répondu à votre demande et en restant à votre disposition pour tout renseignement complémentaire, nous vous prions de croire, Monsieur le Procureur, à l'expression de nos sentiments respectueux.

Dr Rigobert Hervais Kamdem
Médecin adjoint

Johanne-Aude Nicaud
Psychologue

Annexe : dossier pénal en retour.

PS : la note d'honoraire suivra