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

.1RFSM 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 : XO / ER / MGstag
23 octobre 2026

P.P. CH-1700 Fribourg

A-PRIORITY

POSTE CH SA

SESPP
Route d'Englisberg 3
1763 Granges-Paccot

DE CROUSAZ Thierry, né le 30.01.1986
Rapport médical

Madame,

Nous avons bien reçu votre courrier, daté du 30.09.2026, par lequel vous demandez un rapport sur le suivi thérapeutique dont bénéficie M. De Crousaz, 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 Thierry DE CROUSAZ sur le plan médical et psychothérapeutique (espaces thérapeutiques, fréquence des rencontres, dispositif de soin, intervenants) ? Un traitement avec médication est-il prescrit à Thierry DE CROUSAZ ? Le cas échéant, quel est ce traitement et quelle est son indication ?**

   Le suivi individuel se poursuit avec Mme Barilier qui, sous supervision de la Dre Devaud, rencontre le patient à une fréquence bimensuelle.

   Après s'y être longtemps refusé, M. De Crousaz a accepté l'idée d'un traitement anti-androgène.

   Les démarches en vue de l'introduction de ce traitement vont prochainement débuter.

2. **Comment Thierry DE CROUSAZ investit-il le traitement ordonné (assiduité, compliance, compréhension du processus thérapeutique, compréhension de la nécessité du traitement, compréhension de ses difficultés psychiques) ?**

M. De Crousaz continue de se montrer investi dans son suivi. Il se présente toujours ponctuellement aux entretiens, comprenant la nécessité du traitement, y compris dorénavant d'un traitement pharmaceutique.

Comme précisé dans nos précédents rapports, il se reconnait dans le diagnostic de pédophilie retenu dans la dernière expertise. Il a conscience qu'il s'agit d'un trouble dont la sévérité conditionne son quotidien, au point de l'avoir conduit à récidiver en détention, milieu à priori considéré comme protecteur d'un passage à l'acte pédophilique.

3. **Comment qualifiez-vous l'alliance thérapeutique établie avec Thierry DE CROUSAZ ?**

M. De Crousaz accepte de mettre en discussion des sujets parfois difficiles liés à sa problématique, preuve d'une certaine confiance. Il utilise également l'espace thérapeutique à des fins de soutien lorsqu'il est sujet à des préoccupations personnelles (maltraitances de la part de certains co-détenus) ou familiales (état de santé de son père durant le printemps dernier).

Mme Barilier, néanmoins regrette qu'il ne soit pas en mesure d'évoquer spontanément en entretien la résurgence de pulsions pédophiliques, comme ce fut le cas lors de la dernière récidive. Il n'a en effet révélé cet événement à sa thérapeute qu'après avoir été confronté par les EDFR.

Cette situation tend à démontrer que M.- De Crousaz peine toujours à aborder spontanément ses difficultés liées à son fonctionnement problématique, comme cela a déjà été le cas par le passé (récidive au Foyer Saint-Louis niée à sa thérapeute jusqu'à ce qu'elle en soit informée par l'autorité.

Il s'avère donc que M. De Crousaz fait preuve d'un manque de transparence, ce qui témoigne d'une alliance qui reste à consolider.

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 ?**

Actuellement, le principal axe de traitement est lié à la prévention tertiaire, à savoir la diminution du risque de récidive.

Comme évoqué dans la question précédente, cet axe de travail serait facilité si M. De Crousaz faisait preuve de plus de transparence quant à la survenue des pulsions.

A plusieurs reprises sa thérapeute lui a expliqué qu'il n'était pas « responsable » de ses pulsions, les carences développementales importantes qu'il a vécues l'ayant conduit à ce que cette préférence paraphilique se soit profondément imprimée dans son mode de

fonctionnement. Cependant la question de la mise en place de stratégies d'évitement du risque de récidive lui incombe pleinement. Lors des entretiens, M. De Crousaz admet la pertinence de ces propos mais nous ne savons dire dans quelle mesure il est réellement motivé à développer des stratégies suffisamment efficaces qui le tiendraient à distance de passages à l'acte.

Mme Barilier essaye actuellement de travailler avec le patient sur la question du positionnement puisqu'il apparait, selon les dires de M. De Crousaz, que la dernière récidive serait survenue dans un contexte de difficulté à refuser la demande d'un co-détenu de garder un téléphone portable pour lui, ce qui aurait eu comme conséquence d'inciter M. De Crousaz à entrer en relation avec des mineurs.

5. **D'un point de vue thérapeutique, quels ont été les événements marquants de l'année écoulée et depuis votre dernier rapport du 8 janvier 2025 ? D'un point de vue thérapeutique, quelle est votre appréciation des événements ayant mené au retour de Thierry DE CROUSAZ en secteur fermé dès le 24 novembre 2025 ?**

L'événement marquant reste celui qui a conduit au retour de M. De Crousaz en secteur fermé.

D'un point de vue thérapeutique, cela confirme l'impossibilité pour le patient de contenir ses pulsions. Cela étaye également notre hypothèse selon laquelle M. De Crousaz est encore peu motivé au changement puisqu'il a dissimulé cet événement à sa thérapeute jusqu'à ce qu'elle en prenne connaissance au travers des transmissions des EDFR.

6. **Quelle est votre appréciation de l'état psychique actuel de Thierry DE CROUSAZ et de son attitude globale concernant sa situation pénale ?**

L'état psychique de M. De Crousaz peut être actuellement qualifié de stable.

Concernant sa situation pénale, il aspire à un retour en secteur ouvert en lien avec les difficultés qu'il rencontre en secteur fermé du fait de ses délits (bien que cela se soit récemment estompé). Il invoque également son intérêt pour le travail en porcherie en secteur ouvert.

7. **Dans quelle mesure le travail thérapeutique est-il la source d'une remise en question pour Thierry DE CROUSAZ quant aux éléments retenus par l'autorité judiciaire ? Quelle est son attitude face aux infractions commises ?**

La position de M. De Crousaz quant aux infractions commises reste la même à savoir qu'il reconnait l'illéicité des actes commis. Sa capacité d'amendement reste toutefois limitée.
L'intérêt qu'il manifeste pour la thérapie, au-delà du soutien qu'il peut recevoir, donne le sentiment qu'il s'agit davantage d'une stratégie pour avancer dans son parcours pénal que d'une réelle volonté de remise en question.
Néanmoins le fait qu'il accepte d'être confronté nous donne à penser qu'une progression reste possible.

8. **Comment évaluez-vous l'identification par Thierry DE CROUSAZ 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 ?**

M. De Crousaz est tout à fait capable d'un point de vue cognitif d'identifier les facteurs de risque quant à une éventuelle récidive. Il sait qu'il doit éviter de fréquenter des lieux propices à la rencontre avec des mineurs ou encore d'avoir en sa possession un téléphone portable.
Il se montre néanmoins limité dans sa motivation à respecter ses stratégies dès lors qu'il pense pouvoir se soustraire à un contrôle.
Il explique que sa tendance à l'isolement social peut contribuer à précipiter la récidive. Il fait entre autres le lien avec son activité professionnelle en tant que boulanger qui l'empêchait d'avoir une activité sociale puisqu'il vivait en décalage de la plupart de ses connaissances, ce qui renforçait sa tendance naturelle à la solitude. Cet élément sera à prendre en compte dans une perspective future de réinsertion et l'a formulé, évoquant également la difficulté que très certainement il rencontrera à trouver du travail à son âge et après autant d'années passées en milieu carcéral.
Il a pu identifier comme facteur protecteur le fait d'avoir une occupation professionnelle valorisante. C'est ainsi qu'il justifie entre autres son souhait de retour en secteur ouvert.
Il évoque également le soutien indéfectible qu'il reçoit de son père, sa sœur et le copain de celle-ci et les deux amies de sa mère avec lesquels il entretient des liens assez étroits.
Enfin il a spontanément nommé le fait que même s'il devait être un jour libéré des obligations judiciaires, il poursuivrait un suivi thérapeutique sur un mode volontaire.
Enfin il mentionne l'idée qu'une nouvelle récidive engendrerait un retour en détention avec la crainte d'être à nouveau la cible de remarques humiliantes liées à son délit, ce qui lui serait très difficile à vivre A ce sujet il fait la supposition que cela pourrait le détourner d'un nouveau passage à l'acte.

9. **Quelles sont les perspectives sur le plan du traitement (dispositif de soin, pharmacologique et psychothérapeutique notamment) ?**

   Les perspectives sur le plan du traitement sont les suivantes :

   - La poursuite du suivi individuel avec Mme Barilier sous supervision de la Dre Devaud
   - L'introduction d'un traitement anti-androgène avec tous les examens préalables que cela présuppose
   - L'intégration éventuelle du patient au PTJMP. Nous avons récemment proposé cette modalité thérapeutique à M. De Crousaz qui, dans un premier temps, a semblé accessible à l'idée avant d'émettre des réserves en lien avec la question du secteur ouvert. L'entretien du 15 octobre avec Mme Barilier a permis de clarifier certaines questions. Plus particulièrement, M. De Crousaz s'est posé la question de savoir pourquoi cette modalité ne lui avait pas été proposée plus tôt. Il lui a été expliqué qu'initialement, le groupe n'était pas ouvert aux personnes auteurs d'actes d'ordre sexuel. Un échange a suivi durant lequel Mme Barilier a insisté sur plusieurs points, à savoir l'impact positif que le groupe pourrait avoir en termes de socialisation dans une dynamique de préparation ultérieure à la réinsertion, renforçant en cela les explications qu'il avait reçues lors d'un précédent entretien de la part de Mme Clément, infirmière au PTJ. M. De Crousaz effectué une véritable pesée des intérêts quant aux deux options, à savoir un retour en secteur ouvert et l'intégration du PTJ. Il a fait preuve de maturité dans son analyse de la situation. Un prochain entretien est prévu avec Mme Clément dans l'idée d'évaluer sa motivation éventuelle à intégrer le PTJ-MP.

10. **D'un point de vue clinique ou médical, quelle est votre appréciation relative à un retour de Thierry DE CROUSAZ en secteur ouvert ? Quelles sont vos recommandations dans ce contexte ?**

    Nous ne souhaitons pas nous déterminer à ce sujet.

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

    Au stade actuel, la poursuite du traitement nous parait nécessaire.

Le patient a spontanément mentionné son souhait de poursuivre un suivi sur un mode volontaire si la mesure devait être levée.

12. **Avez-vous d'autres remarques ou propositions à formuler concernant la suite de l'exécution de la mesure thérapeutique institutionnelle ?**
    Nihil.

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

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

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