



Berne, le 11 septembre 2020

---

# **Offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants**

## **Rapport du Conseil fédéral**

**En réponse aux postulats Rickli Natalie 16.3637 et Jositsch Daniel 16.3644 du 12 septembre 2016 « Mise en place en Suisse d'un projet de prévention du type *Kein Täter werden* »**

---



# Résumé

Le Conseil fédéral publie le présent rapport en réponse aux postulats Rickli (16.3637) et Jositsch (16.3644) « Mise en place en Suisse d'un projet de prévention du type *Kein Täter werden* » du 12 septembre 2016. Pour son élaboration, l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) a institué un groupe d'accompagnement au sein duquel étaient représentés des experts et des délégués des offices fédéraux concernés, des cantons et de la fondation Protection de l'enfance Suisse. Un mandat scientifique a été attribué pour l'élaboration des bases du présent rapport et a été suivi par le groupe d'accompagnement.

Le rapport de recherche résume les connaissances relatives aux causes de la délinquance sexuelle et analyse les corrélations entre attirance sexuelle pour les enfants et le passage à l'acte. Il décrit les offres de prévention de plusieurs pays destinées aux personnes attirées par les enfants et fournit une vue d'ensemble de l'offre de prévention en Suisse. Le rapport résume les connaissances scientifiques au sujet de l'efficacité des offres existantes et de la possibilité d'atteindre le groupe cible. Une enquête standardisée réalisée en ligne auprès de psychiatres, de psychothérapeutes, de psychologues et de sexologues installés en cabinet a par ailleurs servi à recueillir des informations sur leurs connaissances, leurs expériences, leur attitude et leur disposition à traiter le groupe cible. Enfin, le rapport décrit les conditions qui devraient idéalement être remplies pour une mise en œuvre réussie d'une offre de prévention en faveur des personnes attirées sexuellement par les enfants et formule des recommandations d'action pour la Suisse.

Pour la prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants, il est important de savoir que toutes les personnes qui se rendent coupables d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants ne sont pas pédophiles<sup>1</sup> ou hétérophiles<sup>2</sup>, et que toutes les personnes ayant des tendances pédophiles ou hétérophiles ne portent pas forcément atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants. Bien que l'on suppose qu'en général l'attirance sexuelle pour les enfants est une disposition immuable, il est en principe possible de contrôler le comportement sexuel. Une partie des personnes attirées sexuellement par les enfants arrivent à maintenir toute leur vie leurs désirs sexuels dans le domaine du fantasme. Cependant, en raison de la forte stigmatisation des personnes ayant de tels penchants, elles subissent une forte pression psychologique, ce qui constitue à son tour un facteur de risque indirect pour commettre des abus sexuels sur des enfants. C'est là qu'interviennent les mesures de prévention secondaire. Elles s'adressent à des personnes attirées sexuellement par les enfants et qui en souffrent ou qui craignent de passer à l'acte à un moment donné.

De manière générale, une distinction peut être faite entre les offres de prévention avec option de traitement et les offres de prévention sans option de traitement direct. Les premières proposent aux personnes concernées la possibilité de suivre une thérapie. Les deuxièmes fournissent des informations et des conseils (généralement en ligne ou par téléphone) et renvoient les personnes qui en ont besoin vers des offres de traitement spécialisées. Toutefois, les personnes concernées ne s'adressent pas toujours à des services de prévention spécialisés, mais consultent aussi des psychiatres, des psychothérapeutes, des psychologues, des sexologues ou des médecins exerçant une autre discipline et installés en cabinet. Ces derniers jouent donc aussi un rôle important dans la prévention des atteintes à l'intégrité sexuelle des enfants.

Du point de vue scientifique, il n'existe pas encore de preuve empirique significative de l'efficacité spécifique des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants au sens d'actes criminels évités. Cela vaut tant pour les offres de traitement thérapeutique que pour les offres sans option de traitement direct, ce qui ne signifie toutefois pas que de telles offres sont inefficaces. Il manque certes des preuves scientifiques suffisantes pour

---

<sup>1</sup> Les personnes ayant des penchants pédophiles se sentent attirées sexuellement par des enfants dont le corps ne présente encore aucune trace de la puberté et qui n'ont généralement pas plus de 11 ans (voir chap. 2.3.2).

<sup>2</sup> Les personnes ayant des penchants hétérophiles sont attirées sexuellement par des enfants ou des adolescents dont le développement physique porte déjà les marques de la puberté (voir chap. 2.3.2).

savoir si ces offres de prévention peuvent empêcher des abus sexuels commis sur des enfants ou la consommation de représentations à caractère sexuel impliquant des enfants ou pour connaître les effets qu'elles ont sur le risque d'un (premier) passage à l'acte. Cela est dû principalement au fait qu'une telle preuve est très difficile à fournir sur le plan méthodologique. Toutefois, du point de vue de la plausibilité, certaines réflexions montrent que ces offres peuvent contribuer à réduire le risque d'atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants.

Quelques conclusions peuvent en tous cas être tirées des enquêtes menées auprès des utilisateurs d'offres de ce type : les personnes éprouvant une attirance sexuelle pour les enfants semblent s'intéresser aux offres de prévention. Celles qui y ont recours ont d'ailleurs témoigné des effets positifs des offres utilisées, par exemple une meilleure compréhension des situations et des facteurs susceptibles d'influencer leur comportement sexuel ainsi que l'apprentissage de techniques qui leur permettent de remettre en question leur comportement, de le contrôler et de le modifier. Les offres de prévention semblent pouvoir atténuer un peu la pression psychologique que ressentent les personnes concernées et renforcer leurs stratégies pour mieux maîtriser les situations dans lesquelles elles sont confrontées à des enfants dans la vie quotidienne.

L'analyse de l'offre de prévention en Suisse a montré qu'il n'existait pas, à l'échelle nationale, d'offre de traitement structurée pour les personnes attirées sexuellement par les enfants. Les offres existantes sont des initiatives individuelles et, à l'exception des services offerts par l'Institut de médecine légale de Suisse orientale, les thérapies sont peu spécifiques ou difficilement repérables en ligne, et leurs prestataires ne sont pas réunis au sein d'un réseau global. Au Tessin, il n'existe pour l'instant aucune offre de prévention avec option de traitement direct. En outre, il n'existe pas de normes procédurales communes concernant les groupes cibles, les conditions-cadres du traitement, la garantie de l'anonymat et l'information des autorités concernées. Toutes les offres avec option de traitement visent essentiellement les auteurs d'infractions, ce qui les rend plus difficiles d'accès pour les personnes non délinquantes. La seule offre s'adressant ouvertement aux adolescents est la Consultation Claude Balier du Département de psychiatrie du CHUV, à Lausanne. Aucune offre ne s'adresse expressément aux femmes. L'anonymat n'est garanti par aucune des offres de traitement, de sorte que seules les personnes disposant de suffisamment de ressources financières peuvent rester anonymes en Suisse en supportant elles-mêmes les coûts d'une thérapie.

S'agissant des offres de prévention sans option de traitement direct, « DIS NO », une offre de conseil et d'information en Suisse romande, est relativement bien positionnée en comparaison internationale ; elle est facilement accessible et donne des conseils et des renseignements nuancés. Il s'agit d'un service de conseil anonyme gratuit et adapté aux groupes cibles, qui s'adresse aussi explicitement aux adolescents et aux femmes. Une offre comparable est en cours d'élaboration au Tessin, tandis qu'il n'existe pas d'offre similaire en Suisse alémanique.

Aucune des offres suisses de prévention n'a fait l'objet d'une évaluation scientifique.

Il s'est également avéré que les offres de prévention qui ne proposent pas directement de traitement, telles que « DIS NO », ont des difficultés à trouver des thérapeutes qualifiés, disposés à traiter les personnes attirées sexuellement par les enfants et vers lesquels elles peuvent orienter celles d'entre elles qui souhaitent être traitées. L'enquête menée auprès des psychiatres, des psychothérapeutes, des psychologues et des sexologues exerçant en Suisse a aussi montré que la plupart d'entre eux étaient peu disposés à traiter des personnes attirées sexuellement par les enfants. Ils ont des préjugés à leur égard, n'ont pas les compétences ou les qualifications nécessaires et sont incertains du cadre juridique dans lequel ils évolueraient en traitant ces personnes.

Face aux besoins constatés, les experts proposent les mesures suivantes : il faut élaborer et établir partout en Suisse une offre de prévention spécialisée (conseil et traitement) pour les personnes attirées sexuellement par les enfants. Des lacunes en la matière existent notamment en Suisse alémanique et au Tessin. Les différentes offres de prévention doivent être coordonnées et harmonisées. Les experts demandent par ailleurs que le thème de l'attirance sexuelle pour les enfants soit davantage intégré dans la formation de base, la formation

postgrade et la formation continue des professionnels de la santé. Les offres de prévention doivent être évaluées et rendues publiques par une campagne d'information publique. Compte tenu de la complexité du thème et des difficultés à obtenir un financement suffisant de la part du secteur privé, les experts considèrent qu'il est indispensable que les pouvoirs publics soutiennent ces mesures. Selon eux, le soutien de la Confédération et des cantons permettrait en outre d'accroître la crédibilité et l'acceptation des mesures par la société.

Le Conseil fédéral reconnaît la grande importance des mesures préventives visant à protéger les enfants et les jeunes contre les atteintes à leur intégrité sexuelle. En font partie les offres de prévention secondaire qui proposent conseils et traitements aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Étant donné qu'une telle offre fait défaut en Suisse, le Conseil fédéral soutient les mesures proposées par les experts. Il lui importe dans un premier temps de combler les lacunes dans l'offre de prévention disponible en Suisse et de coordonner les offres dans les différentes régions linguistiques. Dans les limites des compétences fédérales, il est prêt à participer aux mesures de la manière suivante :

- octroi d'aides financières pour l'établissement, à l'échelle nationale, à savoir dans toutes les régions linguistiques, d'offres de conseil destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants ;
- examen de l'opportunité de mieux intégrer dans la formation postgrade et la formation continue des médecins et des psychologues les thèmes de l'attirance sexuelle pour les enfants et les adolescents et des troubles pédophiles ou hébéphiles, de la stigmatisation des personnes concernées et de la prévention des atteintes à l'intégrité sexuelle des enfants ;
- octroi d'aides financières pour la coordination des offres de prévention dans toute la Suisse.

En revanche, la mise en place d'offres de traitement spécialisé (thérapies) destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants relève de la seule compétence des cantons, qui sont chargés de garantir les soins de santé.



# Table des matières

<b>Résumé</b>	<b>III</b>
<b>Table des matières</b>	<b>VII</b>
<b>Liste des abréviations utilisées</b>	<b>IX</b>
<b>1 Introduction</b>	<b>1</b>
1.1 Mandat et questions de recherche.....	1
1.2 Méthode .....	1
1.3 Structure du rapport.....	2
<b>2 Infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants</b>	<b>3</b>
2.1 Infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants.....	3
2.2 Ampleur des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants .....	4
2.3 Causes des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants .....	4
2.3.1 Modèle motivation-facilitation d'explication de la délinquance sexuelle.....	4
2.3.2 Corrélation entre attirance sexuelle pour les enfants et infractions contre leur intégrité sexuelle.....	5
2.3.3 Stress lié à la stigmatisation comme facteur de risque indirect pour le passage à l'acte.....	7
<b>3 Prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants</b>	<b>9</b>
3.1 Formes de prévention de la délinquance sexuelle .....	9
3.2 Offres de prévention secondaire destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants.....	10
3.2.1 Offres de conseil spécialisées .....	10
3.2.2 Offres de traitement spécialisées.....	11
3.2.3 Rôle des thérapeutes installés en matière de prévention.....	12
<b>4 Vue d'ensemble des offres suisses en matière de prévention s'adressant aux personnes attirées sexuellement par les enfants</b>	<b>15</b>
4.1 Offres de conseil spécialisées .....	16
4.1.1 « DIS NO » .....	16
4.1.2 «io - NO!» .....	16
4.2 Offres de traitement spécialisées.....	17
4.2.1 Offre thérapeutique de l'institut des sciences criminelles de Suisse orientale FORIO.....	17
4.2.2 Offre de traitement des cliniques psychiatriques universitaires (UPK) de Bâle .....	17
4.2.3 « Consultation Claude Balier » du Département de psychiatrie du CHUV, à Lausanne .....	18
4.2.4 « Consultation spécialisée de sexologie » des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).....	18
4.3 Offres de traitement proposées par des thérapeutes installés .....	19

4.4	Répartition des compétences et responsabilités .....	20
<b>5</b>	<b>Efficacité des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et possibilité d'atteindre le groupe cible</b>	<b>21</b>
5.1	Connaissances scientifiques concernant l'efficacité des offres de prévention .....	21
5.2	Connaissances relatives à la possibilité d'atteindre le groupe cible .....	23
5.3	Recommandations générales et modèle idéal .....	24
<b>6</b>	<b>Nécessité d'agir en Suisse et mesures indiquées du point de vue des experts</b>	<b>27</b>
6.1	Nécessité d'agir du point de vue des experts.....	27
6.2	Mesures indiquées du point de vue des experts .....	28
6.2.1	Élaboration et implantation d'une offre de conseil spécialisée en Suisse alémanique.....	28
6.2.2	Mise à disposition d'offres de traitement régionales spécialisées .....	29
6.2.3	Formation de base, formation postgrade et formation continue des professionnels de la santé.....	29
6.2.4	Coordination à l'échelle nationale des offres de prévention .....	29
6.2.5	Évaluation des offres de prévention.....	30
6.2.6	Réalisation de campagnes publiques visant à faire connaître les offres de prévention.....	30
<b>7</b>	<b>Conclusions du Conseil fédéral</b>	<b>31</b>
7.1	Élaboration et mise en place d'une offre de conseil spécialisée destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants .....	31
7.2	Mise à disposition d'offres de traitement spécialisées.....	32
7.3	Formation de base, formation postgrade et formation continue des professionnels de la santé.....	32
7.4	Coordination à l'échelle nationale des offres de prévention .....	33
7.5	Prochaines étapes.....	34
	<b>Bibliographie</b>	<b>35</b>
	<b>Annexes</b>	<b>37</b>
Annexe 1:	Texte des postulats.....	37
Annexe 2:	Composition du groupe d'accompagnement.....	38
Annexe 3:	Rapport Niehaus / Pisoni / Schmidt (2020). Offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et leurs effets. Aspects de la sécurité sociale. Rap. 4/20. Berne : OFAS.....	39



# Liste des abréviations utilisées

OFAS	Office fédéral des assurances sociales
Cst.	Constitution fédérale
fedpol	Office fédéral de la police
CP	Code pénal suisse



# 1 Introduction

## 1.1 Mandat et questions de recherche

Le 12 septembre 2016, la conseillère nationale Natalie Rickli et le conseiller aux États Daniel Jositsch ont respectivement déposé les postulats (identiques) **16.3637** et **16.3644** « **Mise en place en Suisse d'un projet de prévention du type *Kein Täter werden* »<sup>3</sup>. Ils y rappellent l'importance des mesures préventives, qui n'interviennent pas seulement au moment où l'acte a déjà été commis, mais qui servent justement à éviter le passage à l'acte. Les postulats demandent la rédaction d'un rapport présentant les effets que les offres du type « *Kein Täter werden* » en Allemagne ou « *DIS NO* » en Suisse romande ont sur les auteurs potentiels d'infractions contre l'intégrité sexuelle d'enfants. S'il s'avère que ces offres permettent d'éviter des abus sexuels sur les enfants, les postulats demandent en outre que soient étudiés les moyens à mettre en œuvre pour proposer une offre de ce type en Suisse et le rôle que la Confédération jouerait en la matière. Dans son avis du 23 novembre 2016, le Conseil fédéral reconnaît l'importance de la prévention en matière d'infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants et se dit prêt à rassembler dans un rapport les connaissances disponibles sur l'efficacité des programmes de prévention. Les postulats ont été transmis au Conseil fédéral respectivement par le Conseil des États le 6 décembre 2016 et par le Conseil national le 16 décembre 2016.**

Le Conseil fédéral a chargé le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de rédiger le rapport demandé. Ce projet a été placé sous la responsabilité de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS).

Sur la base des deux postulats précités, le **présent rapport met l'accent** sur les mesures préventives visant les personnes qui n'ont jamais commis d'infraction contre l'intégrité sexuelle d'un enfant, mais qui présentent un certain risque de passage à l'acte ou qui craignent de passer à l'acte en raison de leurs penchants pédophiles ou hébéphiles.

Les **questions** auxquelles répond le présent rapport sont les suivantes :

- 1) Quelles constatations ont été faites concernant l'efficacité d'offres de prévention de ce type sur les personnes attirées sexuellement par les enfants ou les adolescents ? Quelles constatations ont été faites sur la possibilité d'atteindre le groupe cible ?
- 2) Quelles constatations scientifiques ou techniques ont été faites concernant l'efficacité des offres de prévention pour empêcher que des infractions contre l'intégrité sexuelle d'enfants soient commises ou pour réduire le risque de telles infractions ?
- 3) Comment devrait se présenter une offre de prévention prometteuse et efficace ?
- 4) Comment une bonne offre de prévention pourrait-elle être garantie dans l'ensemble de la Suisse ?
- 5) Quel serait le rôle de la Confédération à cet égard ?

## 1.2 Méthode

Un **groupe d'accompagnement** a été formé pour assurer le suivi scientifique des travaux de l'OFAS. Il se compose d'experts, de délégués des cantons et des services fédéraux concernés ainsi que de représentants de la fondation Protection de l'enfance Suisse<sup>4</sup>.

Un **mandat scientifique** a été attribué à la Haute école de Lucerne (HSLU) pour l'élaboration des bases du présent rapport, travail suivi par le groupe d'accompagnement. Dans le cadre du mandat, les chercheurs ont procédé à une recherche systématique sur Internet ainsi qu'à une

---

<sup>3</sup> Voir annexe 1 pour le texte des postulats.

<sup>4</sup> Voir annexe 2 pour la composition du groupe d'accompagnement.

revue de la littérature spécialisée. Ils ont analysé les offres de prévention identifiées dans les pays sélectionnés et rassemblé les connaissances concernant l'efficacité de ces offres. Ils ont en outre interrogé des experts suisses et étrangers sur le sujet. Pour ce qui est de la Suisse, ils ont élaboré une vue d'ensemble des offres de prévention existant actuellement dans toutes les régions linguistiques. Une enquête standardisée en ligne réalisée auprès de psychiatres, de psychothérapeutes, de psychologues et de sexologues installés en cabinet a permis de recueillir des informations sur leurs connaissances, leurs expériences, leur attitude et leur disposition à traiter le groupe cible. Sur la base des constatations faites, les chercheurs ont ensuite formulé des recommandations pour la Suisse. Les résultats de ces travaux sont résumés dans le présent rapport. Le rapport de recherche détaillé a été publié séparément dans la collection de l'OFAS « Aspects de la sécurité sociale »<sup>5</sup>.

### **1.3 Structure du rapport**

Le chapitre 2 délimite le champ couvert par le présent rapport et donne un aperçu de l'ampleur des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants tout en éclairant leurs causes. Il s'intéresse notamment à la corrélation entre attirance sexuelle pour les enfants et infractions contre leur intégrité sexuelle.

Le chapitre 3 est consacré à la prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants. Dans un premier temps, une distinction est faite entre les différentes formes générales de prévention. Ensuite, le chapitre porte sur les offres de prévention secondaire qui s'adressent aux personnes attirées sexuellement par les enfants et qui sont au centre du présent rapport. Au moyen d'exemples internationaux – entre autres le réseau de prévention « Kein Täter werden » évoqué dans les postulats susmentionnés –, différents types d'offres de prévention secondaire spécialisées sont décrits plus en détail. En outre, le rôle des thérapeutes installés en matière de prévention est analysé.

Le chapitre 4 offre une vue d'ensemble des offres de prévention existant en Suisse destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants, ainsi que de la répartition des compétences et des responsabilités.

Le chapitre 5 est consacré aux connaissances acquises concernant l'efficacité des offres de prévention pour les personnes attirées sexuellement par les enfants et la possibilité d'atteindre le groupe cible. Partant de ces connaissances, le chapitre expose les conditions qui devraient idéalement être remplies pour pouvoir mettre en œuvre une offre prometteuse de prévention secondaire.

Le chapitre 6 récapitule, sur la base des résultats obtenus par les scientifiques et les experts, les aspects pour lesquels une action s'impose en Suisse, et présente les mesures qui seraient indiquées du point de vue des experts.

Le chapitre 7 contient les conclusions tirées par le Conseil fédéral.

---

<sup>5</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020

## 2 Infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants

### 2.1 Infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants

Les infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants sont définies dans le code pénal suisse (CP)<sup>6</sup> comme suit :

Tout acte d'ordre sexuel commis sur un enfant de moins de 16 ans est par principe pénalement répréhensible (art. 187, ch. 1, CP). Un tel acte n'est pas punissable si la différence d'âge entre les participants ne dépasse pas trois ans (art. 187, al. 2). Le but de cette disposition est de ne pas criminaliser la sexualité ayant lieu dans le cadre d'une relation entre adolescents. En cas d'utilisation de moyens de contrainte afin de commettre un acte sexuel, s'ajoute à l'infraction pénale la notion de contrainte sexuelle (art. 189 CP) ou celle de viol (art. 190 CP). Suivant les circonstances, outre l'art. 187 CP, l'art. 191 CP (acte d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance) peut également s'appliquer. Est aussi pénalement répréhensible tout acte d'ordre sexuel commis sur un mineur âgé de plus de 16 ans si l'auteur profite de liens de dépendance (art. 188 CP).

Sont également punissables la consommation, la fabrication, l'importation, la mise en circulation, la diffusion, la mise à disposition, l'acquisition et la possession d'objets ou de représentations ayant comme contenu des actes d'ordre sexuel impliquant des mineurs (pédopornographie ; art. 197, al. 4 et 5, CP). La consommation de tels contenus augmente la demande de fabrication de produits correspondants et crée ainsi une incitation financière à commettre des actes pénalement répréhensibles. Cette consommation contribue ainsi indirectement à ce que des enfants soient victimes d'abus sexuels. Les mineurs âgés de 16 ans ou plus qui produisent, possèdent ou consomment, avec le consentement d'un autre mineur âgé de 16 ans ou plus, des objets ou des représentations au sens défini ci-dessus qui les impliquent ne sont pas punissables (art. 197, al. 8, CP).

On parle parfois d'« infraction pédosexuelle » ou de « pédocriminalité » en référence à des actes d'ordre sexuel pénalement répréhensibles commis sur des enfants ou à la consommation de représentations d'actes de ce type. Toutefois, ces termes sont quelque peu problématiques parce qu'ils peuvent suggérer un lien étroit entre la « pédophilie » et le fait de commettre des actes sexuels avec des enfants. Le chapitre 2.3 montre cependant qu'une attirance sexuelle pour les enfants ne doit pas être associée d'office au fait de porter atteinte à leur intégrité sexuelle. Le présent rapport n'utilise donc pas les termes « infraction pédosexuelle » et « pédocriminalité ».

---

<sup>6</sup> RS 311.0

## 2.2 Ampleur des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants

Des méta-analyses internationales laissent supposer qu'à l'échelle mondiale, 15 à 20 % des filles et près de 8 % des garçons sont victimes d'abus sexuels<sup>7</sup>.

Une enquête menée durant l'année scolaire 2009/2010 auprès d'élèves âgés de 15 à 17 ans a relevé pour la première fois l'ampleur et les formes des abus sexuels sur les enfants en Suisse. Dans cette enquête, 22 % des filles et 8 % des garçons ont indiqué avoir déjà été au moins une fois victimes d'abus sexuels impliquant un contact physique<sup>8</sup>. Dans une étude plus récente<sup>9</sup>, 24 % des filles et 18 % des garçons affirment avoir déjà été sollicités sur Internet pour fournir des informations à caractère sexuel, alors qu'ils ne le voulaient pas. Ce pourcentage augmente nettement avec l'âge : il atteint 41 % chez les 15-16 ans.

D'après la statistique policière de la criminalité<sup>10</sup>, en 2019, 974 actes portant atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants ont été enregistrés en Suisse avec au total 1082 victimes (809 filles et 273 garçons). Parmi les 842 accusés, 803 étaient des hommes et 39 des femmes. 184 accusés avaient moins de 18 ans, 151 étaient âgés de 18 à 24 ans et 507 avaient plus de 24 ans.

## 2.3 Causes des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants

Il est important de connaître les causes des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants afin de pouvoir créer des offres de prévention efficaces. Dans un premier temps, le présent rapport expose un modèle général d'explication de la délinquance sexuelle. Ensuite, il s'intéresse au rapport entre attirance sexuelle pour les enfants et infractions contre leur intégrité sexuelle.

### 2.3.1 Modèle motivation-facilitation d'explication de la délinquance sexuelle

Le **modèle motivation-facilitation servant à expliquer la délinquance sexuelle** selon Seto (2019)<sup>11</sup> décrit deux groupes de facteurs de risque déterminants pour la survenance d'infractions sexuelles : les facteurs motivationnels (*motivation factors*) et les facteurs désinhibants (*facilitation factors*).

Le modèle identifie trois **facteurs motivationnels** primaires : la présence d'une paraphilie<sup>12</sup>, de fortes pulsions sexuelles (*high sex drive*) et un désir profond de changer fréquemment de partenaire (*intense mating effort*). Lorsqu'un ou plusieurs facteurs primaires sont présents, ils font croître la motivation d'une personne à commettre une infraction sexuelle et, partant, le risque qu'elle passe à l'acte. En soi, l'existence de ces facteurs motivationnels n'entraîne pas nécessairement la perpétration d'une infraction sexuelle. Selon le modèle de Seto, pour le passage à l'acte, il faut aussi la présence de facteurs désinhibants.

Les **facteurs désinhibants** ont pour conséquence d'affaiblir la résistance intérieure ou de réduire d'autres seuils d'inhibition qui empêchent une personne de passer à l'acte. Ils peuvent être liés à la personnalité (*trait facilitation factors*) ou aux circonstances de la vie (*state facilitation factors*). Les facteurs liés à la personnalité peuvent être un caractère antisocial d'ordre général, comme une disposition à violer les règles, à ignorer les besoins d'autrui et à contourner le droit

<sup>7</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 6

<sup>8</sup> Averdijk M. / Müller-Johnson K. / Eisner M. 2012. Par « abus sexuels avec contact physique », cette étude entend : attouchements ou baisers sur les parties intimes du corps par un adulte ou un autre enfant ou adolescent contre la volonté de la personne concernée, actes d'ordre sexuel sous la contrainte d'un adolescent du même âge, relations sexuelles ou tentative de relations sexuelles sous la contrainte d'un adulte ou d'un adolescent du même âge, ainsi que prostitution.

<sup>9</sup> Hermida M. 2019. Dans le cadre de l'étude, 1026 élèves âgés de 9 à 16 ans provenant de 67 classes de Suisse alémanique et de Suisse romande ont été interrogés sur leur utilisation d'Internet et sur leurs expériences de situations à risques.

<sup>10</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.7806485.html> et <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/actualites/quoi-de-neuf.assetdetail.7806476.html> (consulté le 30.4.2020)

<sup>11</sup> Seto, M. C. 2019. Voir aussi Niehaus S. / Pisoni D. / Schmidt A. 2020 : 9f.

<sup>12</sup> Par paraphilie, on entend tout penchant sexuel s'écartant clairement de la norme, telle que l'attirance sexuelle pour les enfants (voir chap. 2.3.2). Il existe d'autres paraphilies, comme l'attirance pour des actes sexuels non consentis ou pour la violence sexuelle, soit l'exercice d'un pouvoir ou d'une violence envers d'autres personnes.

au moyen de pratiques criminelles. Il peut aussi s'agir de problèmes d'autorégulation (impulsivité, irrespect) ayant un effet désinhibant et contribuant ainsi à accroître les risques. Parmi les facteurs désinhibants liés aux circonstances de la vie, Seto nomme l'abus d'alcool ou un état d'esprit négatif (dépression, colère ou stress dus à des difficultés professionnelles ou privées). En outre, il existe toujours des **facteurs situationnels**, tels que le fait de tomber sur des victimes potentielles, l'absence d'une personne responsable capable d'intervenir en cas d'infraction, le lieu et le temps. Tous ces facteurs ont une influence sur la possibilité d'un passage à l'acte.

L'existence d'une attirance sexuelle pour les enfants n'est donc qu'un facteur parmi d'autres qui favorise les abus sexuels commis sur des enfants.

### 2.3.2 Corrélation entre attirance sexuelle pour les enfants et infractions contre leur intégrité sexuelle

Il ressort du modèle motivation-facilitation que l'existence d'une **paraphilie**, en particulier une attirance sexuelle pour les enfants, à savoir des penchants pédophiles ou hébéphiles, est un des facteurs de risque significatifs pour le passage à l'acte.

La **pédophilie** désigne l'attirance sexuelle pour les enfants dont le corps ne présente encore aucune trace de la puberté (par ex. pas de poils pubiens ou axillaires, vulve ou pénis de petite taille, poitrine pas encore ou très peu formée) et qui ont en général moins de 11 ans. Les personnes concernées peuvent se sentir sexuellement excitées par des corps de garçons ou de filles. L'**hébéphilie** désigne l'attirance sexuelle éprouvée pour des enfants ou des adolescents dont le développement physique porte déjà les marques de la puberté (par ex. un peu de poils pubiens ou axillaires, vulve ou pénis légèrement développés, poitrine déjà un peu formée)<sup>13</sup>. Ces tendances peuvent être exclusives, c'est-à-dire que l'attirance sexuelle peut ne porter que sur les enfants, mais elle peut inclure également les adultes.

Des enquêtes menées auprès d'adultes attirés sexuellement par les enfants et des recherches internationales ont mis en évidence que cette attirance se développe **dès le début de l'adolescence** et que les personnes ayant des tendances pédophiles se rendent compte assez tôt que leurs attirances sexuelles se distinguent clairement de ceux de leurs pairs<sup>14</sup>.

Au niveau international, on suppose que la **fréquence des penchants pédophiles dans la population générale** se situe autour de 1 %<sup>15</sup>. Dans la plus vaste enquête en ligne<sup>16</sup> menée en Allemagne auprès de la population générale et publiée, environ 4 % des personnes interrogées ont déclaré avoir eu au moins une fois, depuis l'âge de 18 ans, des fantasmes sexuels impliquant des enfants prépubères. Les cas dans lesquels l'attirance sexuelle ressentie pour des enfants prépubères l'emportait sur celle éprouvée pour les adultes étaient très rares (< 0,1 %). Aucune enquête semblable n'a été réalisée en Suisse. S'agissant des données concernant la fréquence, il faut garder à l'esprit qu'elles ne concernent que les hommes, puisque toutes les enquêtes menées au sujet des personnes attirées sexuellement par les enfants et du lien entre attirance sexuelle et délinquance sexuelle n'ont porté que sur des hommes.

Une tendance pédophile ou hébéphile ne doit *pas* être assimilée à la perpétration d'actes d'ordre sexuel sur des enfants. On considère qu'il est **en principe possible de contrôler son comportement sexuel**. Une partie des personnes attirées sexuellement par les enfants arrivent à maintenir toute leur vie leurs désirs sexuels dans le domaine du fantasme. Cela signifie que, bien que les tendances pédophiles et hébéphiles soient en général considérées comme incurables, on peut supposer que les personnes concernées peuvent apprendre à contrôler leur comportement sexuel et qu'elles en sont donc responsables.

<sup>13</sup> <https://www.kein-taeter-werden.de> > Themen > Präventionsnetzwerk > Häufig gestellte Fragen > Pädophilie / Hebeophilie (consulté le 30.4.2020)

<sup>14</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 10. Voir Beier et al. 2018 ; McPhail 2018 ; Tozdan / Briken 2015 ; Pullman et al. 2014 ; Seto / Lalumière 2010.

<sup>15</sup> Selon la vue d'ensemble de Seto 2018. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 11.

<sup>16</sup> Dombert et al. 2016. 8700 adultes allemands ont été interrogés. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 11f.

Il n'existe pratiquement aucune étude portant sur des personnes sans condamnation pour délinquance sexuelle. L'enquête en ligne menée auprès de la population générale en Allemagne a néanmoins montré que la corrélation entre déclarer avoir porté atteinte à l'intégrité sexuelle d'un enfant et avouer des penchants pédophiles était plus faible que ce qui avait été supposé<sup>17</sup>. Ainsi, 56% des hommes ayant admis avoir des inclinaisons pédophiles ont déclaré ne pas avoir commis d'actes d'ordre sexuel sur des enfants. En même temps, 44 % des hommes qui ont rapporté avoir porté atteinte à l'intégrité sexuelle d'un enfant ont nié avoir des fantasmes sexuels impliquant des enfants<sup>18</sup>. Une autre étude<sup>19</sup> a analysé, chez des hommes ayant déclaré éprouver une attirance sexuelle pour les enfants, les facteurs qui déterminaient si ces hommes avaient ou non porté atteinte à l'intégrité sexuelle d'enfants. Elle a montré que les membres du sous-groupe dans lequel les hommes étaient passés à l'acte présentaient davantage de traits de personnalité antisociaux et avaient par le passé été plus souvent condamnés pour des infractions autres que sexuelles. Ils étaient plus nombreux à avoir été traités pour des troubles psychiques et présentaient des taux plus élevés d'abus sexuel ou d'autres maltraitances subies pendant leur enfance<sup>20</sup>. Selon le modèle motivation-facilitation utilisé pour expliquer la délinquance sexuelle, il s'agit là de facteurs désinhibants qui favorisent le passage à l'acte.

Des enquêtes réalisées auprès de *populations carcérales* (recherche sur la récidive)<sup>21</sup> ont montré que l'attirance sexuelle pour les enfants est un facteur de risque bien documenté pour commettre de nouvelles infractions sexuelles. Toutefois, le lien entre attirance sexuelle pour les enfants et délinquance sexuelle n'est là non plus pas explicite : suivant les méthodes de calcul et les échantillons, 25 à 50 % des auteurs d'infractions condamnés pour avoir commis des actes d'ordre sexuel sur des enfants ont une préférence marquée pour les enfants plutôt que pour les adultes<sup>22</sup>. Tous les autres portent atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants pour d'autres raisons, ce qui signifie qu'en principe, ils ont des partenaires sexuels adultes, mais ils commettent l'infraction pour une autre raison, par exemple du fait d'un trouble de la personnalité ou d'un caractère antisocial général<sup>23</sup>.

**Cela signifie que toutes les personnes qui se rendent coupables d'actes d'ordre sexuel sur des enfants ne sont pas pédophiles ou hétérophiles, et que toutes les personnes ayant des tendances pédophiles ou hétérophiles ne portent pas atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants**<sup>24</sup>.

Par contre, il semble exister un lien plus évident entre attirance sexuelle pour les enfants et consommation de représentations d'actes sexuels commis sur des enfants. La plupart des hommes pédophiles déclarent qu'ils trouvent sexuellement stimulantes les **représentations d'actes sexuels impliquant des enfants** et qu'ils en ont déjà consommé au cours de leur vie<sup>25</sup>. Par ailleurs, les délinquants qui ont été reconnus coupables d'avoir consommé de telles représentations sont aussi sensibles au schéma corporel des enfants, comme le sont les personnes pédophiles ou hétérophiles<sup>26</sup>.

---

<sup>17</sup> Selon Niehaus / Pisoni / Schmidt (2020 : 13), il s'agit d'un lien empirique au sens d'une corrélation transversale, c'est-à-dire que les penchants et les comportements sexuels ont été examinés en même temps, sans qu'il soit possible de se prononcer sur l'ordre de leur survenance. Il n'est donc pas possible d'en déduire des liens de causalité.

<sup>18</sup> Le fait que la somme des deux chiffres donne 100 % est le fruit du hasard. Les chiffres se rapportent à deux univers de base différents.

<sup>19</sup> Cohen et al. 2018. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 13.

<sup>20</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 13

<sup>21</sup> Exemple : Mann / Hanson / Thornton 2010

<sup>22</sup> Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 14.

<sup>23</sup> Voir aussi <https://www.kein-taeter-werden.de/haeufig-gestellte-fragen/>; <https://www.skppsc.ch/de/themen/sexuelle-uebergrieffe/sexuelle-uebergrieffe-missbrauch/> (consulté le 30.4.2020).

<sup>24</sup> Voir aussi ch. 2.3.1 et Seto M. C. 2009.

<sup>25</sup> Neutze et al. 2011 Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 13.

<sup>26</sup> Seto et al. 2006. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 13.



### 2.3.3 Stress lié à la stigmatisation comme facteur de risque indirect pour le passage à l'acte

Étant donné que le public et certains professionnels ont tendance à surestimer le lien de causalité entre penchants pédophiles ou hébéphiles et le fait de porter atteinte à l'intégrité sexuelle d'enfants, **les personnes attirées sexuellement par les enfants font partie des groupes les plus stigmatisés au sein de la société**<sup>27</sup>. Parmi les préjugés les plus répandus envers ces personnes, il y a la conviction qu'elles sont dangereuses, anormales et amORALES, et qu'elles ont choisi elles-mêmes leurs préférences sexuelles<sup>28</sup>. Ces préjugés sont étroitement liés à une attitude qui souhaite punir ces personnes ou éviter tout contact social avec elles.

La stigmatisation que ressentent les personnes concernées et la crainte qui en découle que leur attirance sexuelle pour les enfants puisse être découverte constituent une lourde charge psychique<sup>29</sup>. Ce **stress lié à la stigmatisation** est associé à des facteurs comme un sentiment de solitude, le retrait social, la dépression, des problèmes de régulation des émotions, une altération de l'estime de soi ou l'abus de substances. À l'inverse, ces facteurs se trouvent plus souvent chez les personnes ayant commis des actes d'ordre sexuel sur des enfants que dans le groupe de contrôle des personnes non délinquantes. On peut en déduire que le stress lié à la stigmatisation est un **facteur de risque indirect de perpétration d'actes d'ordre sexuel sur des enfants**<sup>30</sup>

---

<sup>27</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 14. Un aperçu se trouve chez Jahnke 2018.

<sup>28</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 15

<sup>29</sup> Jahnke et al. 2015. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 15.

<sup>30</sup> Jahnke et al. 2015 ; Lasher / Stinson 2017. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 15.



## 3 Prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants

Les abus sexuels ont des conséquences graves sur le comportement social et la santé des enfants et des adolescents concernés et laissent souvent des séquelles à vie ; ils engendrent de grandes souffrances individuelles et des coûts élevés pour la société. Il est du devoir de l'État de les protéger contre toute atteinte à leur intégrité physique, psychique et sexuelle.

En vertu de la Constitution fédérale (Cst.)<sup>31</sup>, les enfants et les adolescents ont droit à une protection particulière de leur intégrité et à l'encouragement de leur développement (art. 11, al. 1, Cst.). La Convention du Conseil de l'Europe sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels<sup>32</sup> (Convention de Lanzarote), ratifiée par la Suisse le 18 mars 2014, décrit les mesures à prendre afin de protéger les enfants et les adolescents des abus sexuels ; en font partie la poursuite pénale d'actes de ce genre, mais également des mesures de soutien aux victimes. Celles-ci et leurs proches doivent avoir accès aux centres de consultation pour l'aide aux victimes et à d'autres offres de conseil et de soutien. D'autres mesures préventives doivent cependant aussi être prises avant qu'une infraction soit commise, en vue d'empêcher ainsi qu'il soit porté atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants.

Le présent chapitre aborde de manière générale les différentes formes de prévention de la délinquance sexuelle. Ensuite, il explore les offres de prévention secondaire destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Au moyen d'exemples venant de l'étranger – entre autres le réseau de prévention « Kein Täter werden » évoqué dans les postulats susmentionnés –, les différents types d'offres de prévention secondaire sont décrits plus en détail.

### 3.1 Formes de prévention de la délinquance sexuelle

Selon le moment où elles interviennent, les mesures de prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants peuvent être divisées entre prévention primaire, prévention secondaire et prévention tertiaire<sup>33</sup>.

Les **offres de prévention primaire** s'adressent sans distinction à la population générale. Le renforcement des compétences de base des enfants et des jeunes, les projets de prévention de la violence, de prévention des dépendances et de comblement des lacunes socio-structurelles par des mesures de politique familiale, de politique sociale et de politique de l'emploi ont pour but d'empêcher la survenance de la criminalité. Les campagnes d'information publique, la sensibilisation des enfants, des jeunes, des parents et des professionnels ainsi que les cours d'éducation sexuelle à l'école font également partie des mesures de prévention primaire visant à empêcher la perpétration d'actes d'ordre sexuel sur les enfants.

Les **offres de prévention secondaire** ciblent un groupe précis de la population, lequel est déjà considéré comme groupe risquant de commettre des infractions d'ordre sexuel sur des enfants et des adolescents. Il s'agit souvent de services de consultation pour les personnes attirées sexuellement par les enfants ou les adolescents ou pour les personnes qui jugent, en raison d'autres facteurs de risques, qu'elles pourraient à l'avenir porter atteinte à l'intégrité sexuelle d'enfants. Le groupe cible principal se compose des personnes qui n'ont pas encore commis d'infraction contre l'intégrité sexuelle d'enfants. Il est important que ces personnes puissent bénéficier d'offres de prévention professionnelles pour qu'elles n'aient pas à se tourner vers des réseaux constitués exclusivement de personnes concernées. Ces offres de prévention

---

<sup>31</sup> RS 101

<sup>32</sup> RS 0.311.40

<sup>33</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 7

secondaire professionnelles sont aussi en partie ouvertes à des personnes qui ont commis une infraction pénale par le passé.

Les **offres de prévention tertiaire** n'interviennent qu'après la perpétration d'une infraction contre l'intégrité sexuelle d'enfants. Elles ont pour but principal d'éviter la récidive par le biais de programmes de resocialisation et de traitement.

Le présent rapport met l'**accent sur les offres de prévention secondaire destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants n'ayant jamais comparu pour des faits relevant du droit pénal**. En raison de leur souffrance, ces personnes s'intéressent souvent spontanément à des conseils, des échanges et un traitement et constituent ainsi un groupe cible relativement facile à atteindre et intrinsèquement motivé pour participer à des mesures de prévention secondaire. Par contre, les potentiels délinquants sexuels sans penchants pédophiles ou hébéphiles, mais présentant d'autres facteurs de risque généraux (comme le caractère antisocial et l'absence de souffrance) très marqués sont très difficiles à atteindre et à motiver pour bénéficier d'offres de prévention secondaire<sup>34</sup>. La plupart du temps, ils ne se manifestent qu'après avoir commis une infraction et sont très difficilement identifiables au préalable, ce qui les rend difficiles à atteindre via la prévention secondaire.

## **3.2 Offres de prévention secondaire destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants**

Dans leur rapport, Niehaus et al. distinguent deux types d'offres de prévention secondaire s'adressant aux personnes attirées sexuellement par les enfants : les offres de conseil spécialisées (voir chap. 3.2.1), et les offres de prévention proposant également un traitement spécialisé (voir chap. 3.2.2). Ces deux types d'offres sont présentés brièvement ci-après à l'aide de deux exemples. Pour des informations plus complètes sur les offres de prévention correspondantes dans les pays étudiés, veuillez consulter le rapport de recherche cité plus haut.

Les personnes attirées sexuellement par les enfants ne se tournent toutefois pas toujours directement vers les offres de prévention spécialisées. Elles se rendent souvent d'abord chez un psychiatre, un psychothérapeute, un psychologue, un sexologue ou un médecin exerçant une autre discipline installé en cabinet. Le rôle de ces thérapeutes en matière de prévention est précisé au chapitre 3.2.3.

### **3.2.1 Offres de conseil spécialisées**

Les offres de conseil spécialisées font partie des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants, sans toutefois proposer de traitement direct. Elles mettent à disposition sur un site Internet des informations sur le sujet, conseillent les personnes concernées par le biais d'une permanence téléphonique et les redirigent, si nécessaire, vers des offres de traitement spécialisées. En guise d'exemple pour ce type d'offres, on peut citer le **programme de prévention « Stop it Now ! », présent aux États-Unis, en Grande-Bretagne, en Irlande et aux Pays-Bas**<sup>35</sup>.

Cette offre, créée à l'origine aux États-Unis, consiste en une permanence anonyme, atteignable par téléphone, mais aussi par courriel ou par tchat. Elle comprend un large éventail d'informations et des conseils plus poussés pour toute personne qui s'inquiète au sujet de victimes potentielles ou de ses propres penchants ou actes sexuels. Pour les consommateurs de représentations d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants, le programme propose plusieurs outils destinés à les aider à comprendre et à gérer eux-mêmes leur comportement en ligne. Le programme comprend également des informations et des offres de conseil à l'intention

<sup>34</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 16

<sup>35</sup> Pour de plus amples informations au sujet du programme de prévention « Stop it Now ! », voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 30-32. Liens vers les offres de conseil dans les différents pays : <https://www.stopitnow.org/> ; <https://www.stopitnow.org.uk/> ; <https://downloaders.stopitnow.nl/> (consultés le 30.4.2020).

des professionnels qui, dans le cadre de leur travail, sont ou pourraient être confrontés à des abus sexuels sur des enfants.

L'offre peut être utilisée de manière anonyme. Si une personne, qui y a recours, communique volontairement des informations sur la base desquelles il est possible d'identifier un enfant qui a subi un abus sexuel, qui en a subi toujours ou qui pourrait en subir à l'avenir, cette information est transmise aux autorités compétentes. Les personnes concernées sont informées de cette règle dès leur première prise de contact avec les services de l'offre.

Dans les pays indiqués, aucun programme n'offre de possibilités de traitement, mais les personnes sont aiguillées, en cas de besoin, vers des offres de traitement professionnelles.

### 3.2.2 Offres de traitement spécialisées

Les offres de traitement spécialisées à l'intention des personnes attirées sexuellement par les enfants proposent à ces personnes la possibilité de suivre un traitement thérapeutique.

L'offre de prévention avec option de traitement la plus complète et la plus étudiée par la recherche scientifique dans le monde est le **réseau de prévention allemand « Kein Täter werden »** (Ne pas passer à l'acte). Cette offre de prévention est nommée explicitement dans les postulats à l'origine du présent rapport, raison pour laquelle elle est décrite ci-après de manière un peu plus approfondie. Des informations plus précises concernant le réseau de prévention, les offres thérapeutiques, les principes et les objectifs de traitement sont disponibles sur le site Internet de l'offre et dans le rapport de recherche<sup>36</sup>.

En Allemagne, il existe actuellement douze sites<sup>37</sup> disposant d'un réseau de prévention proposant des offres de prévention secondaire avec traitement (programmes thérapeutiques) aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Les thérapies sont gratuites et l'anonymat des patients est entièrement garanti, même vis-à-vis des agents payeurs<sup>38</sup>. Les sites sont en contact régulier les uns avec les autres et se sont engagés à respecter des normes communes, entre autres concernant la qualification du personnel et la possibilité d'une prise de contact simple et anonyme. La pose de diagnostic et les principaux axes thérapeutiques répondent, eux aussi, à des normes définies en commun<sup>39</sup>. Dans le cadre du réseau de prévention, des règles claires ont été formulées concernant le secret professionnel ainsi que la procédure à suivre en cas de soupçon de mise en danger du bien de l'enfant, procédure dont les patients sont informés au début de la thérapie<sup>40</sup>.

Le réseau propose en outre une offre en ligne substantielle en allemand et en anglais (<https://www.kein-taeter-werden.de> ; <https://www.dont-offend.org>) contenant des informations sur le sujet et sur le programme thérapeutique ainsi que divers documents à télécharger. Un programme d'aide en ligne à effectuer de manière autonome complète l'offre ([www.troubled-desire.de](http://www.troubled-desire.de)). Afin de faire connaître son offre, le réseau de prévention « Kein Täter werden » mène régulièrement des campagnes médiatiques et publicitaires.

Le point de départ du réseau « Kein Täter werden » et son premier site sont le programme thérapeutique fondé par le professeur Klaus Beier dans le cadre du projet « Dunkelfeld » (zone d'ombre) à la Charité de Berlin (clinique universitaire). Ce programme s'adresse à toute personne qui

---

<sup>36</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 37-46. Site de l'offre : <https://www.kein-taeter-werden.de> (consulté le 30.4.2020).

<sup>37</sup> D'après Niehaus / Pisoni / Schmidt (2020) à Bamberg, Berlin, Düsseldorf, Giessen, Hambourg, Hanovre, Kiel, Leipzig, Mayence, Regensburg, Stralsund et Ulm.

<sup>38</sup> Pour se faire rembourser leurs coûts, les services signalent aux caisses-maladie le nombre de personnes traitées, sans indiquer de noms.

<sup>39</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 41

<sup>40</sup> <https://www.kein-taeter-werden.de> > Themen > Präventionsnetzwerk > Häufig gestellte Fragen > Therapie (consulté le 30.4.2020).

- 1) souffre de ses préférences sexuelles ou de son comportement sexuel en relation avec des enfants pubères ou prépubères,
- 2) craint de commettre (à nouveau) un abus sexuel sur un enfant, et qui
- 3) n'est pas actuellement poursuivie pénalement pour des abus sexuels commis sur des enfants ou pour la consommation de représentations d'abus de ce type<sup>41</sup>.

Pour qu'une personne soit admise dans le programme thérapeutique, un trouble lié à une préférence sexuelle pédophile ou hébéphile<sup>42</sup> doit avoir été diagnostiqué. Le patient doit par ailleurs être majeur au moment de la première prise de contact et avoir une maîtrise suffisante de l'allemand. Les personnes souffrant d'une dépendance aiguë non traitée, de troubles psychiques graves ou de troubles du développement ne sont pas admises. La thérapie se déroule en ambulatoire, le plus souvent en groupe, et s'étend sur une année environ. Une thérapie individuelle est proposée notamment lorsque des proches y sont associés. Depuis 2014, le réseau propose également un module à part, destiné aux adolescents, et qui répond à leurs besoins spécifiques<sup>43</sup>. Un module pour les personnes affectées d'un retard mental est aussi en cours de préparation.

Le réseau de prévention vise à ce que les personnes concernées renforcent les relations amicales qu'elles ont avec des adultes capables de répondre à leurs besoins d'acceptation, de sécurité et de proximité de manière autre que sexuelle. Il a aussi pour objectif d'aider les personnes attirées sexuellement par les enfants à accepter leurs préférences sexuelles et à les considérer comme faisant partie d'eux-mêmes. Par ailleurs, il entend réduire le sentiment d'impuissance et affiner l'observation de soi des patients, mais aussi réduire les mécanismes d'adaptation sexuels grâce à l'acquisition de stratégies de gestion du stress plus adéquates. Un autre objectif est d'améliorer le fonctionnement social du patient, ainsi que sa capacité à adopter la perspective de la victime et à ressentir de l'empathie à son égard. La thérapie doit permettre au patient de développer un répertoire stratégique large et efficace afin de mieux pouvoir faire face à des situations quotidiennes problématiques ou plus spécifiquement à la confrontation avec des enfants. L'objectif principal est d'empêcher les abus sexuels sur des enfants ou des adolescents. Concernant les consommateurs de représentations d'abus sexuels commis sur des enfants, le réseau souhaite susciter auprès de ces personnes une prise de conscience du caractère problématique de leur comportement et accroître ainsi leur disposition à entreprendre une thérapie. Les programmes thérapeutiques des différents sites répondent aux normes communes citées plus haut. Leur conception varie toutefois légèrement d'un site à l'autre. À la différence du programme thérapeutique berlinois « Dunkelfeld », la thérapie du site de Hambourg part par exemple du principe que les préférences pédophiles ou hébéphiles sont modifiables, surtout lorsqu'elles ne sont pas exclusives. L'approche thérapeutique vise donc également un renforcement de l'attirance sexuelle éventuellement présente pour les adultes.

### 3.2.3 Rôle des thérapeutes installés en matière de prévention

Les personnes attirées sexuellement par les enfants ne se tournent pas toujours directement vers les offres de prévention spécialisées décrites plus haut. En raison de leur crainte d'être stigmatisées et de la charge psychique, voire des problèmes psychiques qui peuvent en découler (voir chap. 2.3.3), on peut supposer que les personnes concernées se tournent aussi vers des **psychiatres, des psychothérapeutes, des psychologues et des sexologues installés**, ou vers des médecins exerçant d'autres disciplines médicales. Ces thérapeutes jouent ainsi également un rôle prépondérant dans la prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants. Il importe donc qu'ils puissent reconnaître des situations problématiques, qu'ils sachent

<sup>41</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 37. Voir Beier et al. 2018 : 47.

<sup>42</sup> On distingue, en principe, les penchants pédophiles (voir chap. 2.3.2) et les troubles pédophiles. C'est seulement lorsqu'une personne ayant des penchants pédophiles en souffre ou lorsqu'elle a commis des actes d'ordre sexuel sur des enfants que le penchant pédophile devient un trouble pédophile.

<sup>43</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : XXIV, 41

réagir de manière adéquate, c'est-à-dire en se montrant compréhensifs et en évitant de juger le patient lorsqu'il confie un penchant pédophile ou hébéphile, et qu'ils soient également capables, en cas de besoin, d'aiguiller le patient vers une offre de conseil ou de traitement spécialisée.





## 4 Vue d'ensemble des offres suisses en matière de prévention s'adressant aux personnes attirées sexuellement par les enfants

Le chapitre 4 donne un aperçu des offres de prévention secondaire actuellement disponibles en Suisse pour les personnes attirées sexuellement par les enfants. En Suisse aussi, il existe deux types d'offres spécialisées : les offres de conseil sans option de traitement direct (chap. 4.1) et les offres comprenant la possibilité d'un traitement spécifique (chap. 4.2). Outre ces offres spécialisées, les thérapeutes installés en cabinet jouent également un rôle important en matière de prévention (chap. 4.3).

Le tableau 1 montre la répartition des offres de prévention spécialisées entre les différentes régions linguistiques. À l'exception de l'offre « DIS NO », il n'existe pas de données publiées concernant les offres suisses (par exemple concernant leur utilisation). Les informations suivantes se basent donc essentiellement sur les entretiens menés avec les responsables de ces offres dans le cadre du rapport de Niehaus et al.

Tableau 1 : Aperçu des offres de prévention en Suisse

	Offres de conseil spécialisées (permanence téléphonique, site Internet)	Offres de traitement spécialisées
Suisse alémanique	-	Institut de sciences criminelles de Suisse orientale FORIO AG
		Cliniques psychiatriques universitaires UPK, Bâle
Suisse romande	DIS NO	Consultation Claude Balier Département de psychiatrie, CHUV, Lausanne
		Consultation spécialisée de sexologie Département de psychiatrie, HUG, Genève
Tessin	io - NO! (en cours de réalisation)	-

Source : OFAS.

## 4.1 Offres de conseil spécialisées

### 4.1.1 « DIS NO »<sup>44</sup>

« DIS NO » est une association d'utilité publique ayant pour but la prévention des abus sexuels commis sur des enfants. Depuis 2014, elle propose une offre de prévention destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants sans avoir jamais porté atteinte à l'intégrité sexuelle d'un enfant (<https://www.disno.ch>). Avant son changement de cap en 2014, l'association était principalement active dans la prévention primaire auprès des victimes.

L'offre actuelle consiste en un service d'écoute et de conseil joignable par téléphone ou par courriel et respectant l'anonymat des personnes qui y ont recours et une offre d'information sur le site Internet de l'association. Ce dernier fournit des informations (s'adressant également spécifiquement aux adolescents et aux femmes) relatives à l'attirance sexuelle pour les enfants et à la prévention des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants. L'offre de « DIS NO » ne comporte pas la possibilité d'un traitement thérapeutique. En cas de besoin, les personnes requérantes peuvent être orientées vers une institution ou un thérapeute expérimenté.

Chaque année, l'association publie un rapport sur ses données d'utilisation. Ainsi, en 2018, 28 personnes directement concernées (27 hommes et 1 femme) et 15 proches de personnes concernées (conjoint, collègue, thérapeute, etc.) ont contacté « DIS NO » pour demander des informations, du conseil ou une aide<sup>45</sup>. Dans le cadre de ses possibilités financières, l'association lance régulièrement diverses opérations de communication telles que des spots diffusés dans les salles de cinéma, des affiches, de la publicité dans les journaux, sur les médias sociaux et sur Internet, et distribue également des articles publicitaires<sup>46</sup>. De plus, les personnes qui cherchent sur Internet des représentations d'actes d'ordre sexuel impliquant des enfants et qui tombent ce faisant sur un site bloqué en Suisse reçoivent sur la page « Stop ! » de fedpol en autres un lien vers l'offre de « DIS NO ».

L'offre de prévention est gratuite. Les frais de l'offre sont couverts par des contributions financières versées par certains cantons et certaines institutions ainsi que par des dons de fondations, d'associations, d'entreprises et de personnes privées. Se fondant sur l'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des adolescents et sur le renforcement des droits de l'enfant<sup>47</sup>, la Confédération soutient également l'association en lui versant une aide financière qui couvre environ 50 % de ses frais.

### 4.1.2 «io - NO!»<sup>48</sup>

En 2019, une offre analogue à « DIS NO » a été lancée au Tessin (<https://www.io-no.ch>). À ce jour, elle se présente sous la forme d'un site Internet fournissant des informations et la possibilité de prendre contact par courriel. Le service téléphonique n'est pas encore opérationnel.

---

<sup>44</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 66

<sup>45</sup> Voir Rapport de gestion 2019, <https://www.disno.ch/2020/06/15/rapport-dactivite-2019/> (consulté le 10.7.2020).

<sup>46</sup> Voir aussi les rapports d'activité de l'association : <https://www.disno.ch/mediatheque/telechargements/> (consulté le 30.4.2020).

<sup>47</sup> RS 311.039.1

<sup>48</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 67

## 4.2 Offres de traitement spécialisées

### 4.2.1 Offre thérapeutique de l'institut des sciences criminelles de Suisse orientale FORIO<sup>49</sup>

L'institut des sciences criminelles de Suisse orientale (FORIO) est principalement actif dans le domaine de l'expertise et de la thérapie des personnes ayant commis des actes violents ou des infractions sexuelles. S'inspirant du projet berlinois « Dunkelfeld », l'institut propose par ailleurs, depuis 2009, un programme de traitement et de conseil à l'intention des hommes attirés sexuellement par les enfants (<https://www.keinmissbrauch.ch>). Ce programme s'adresse à tous les hommes, qu'ils aient déjà commis un abus sexuel sur un enfant ou non. Sont toutefois exclues de la thérapie les personnes souffrant d'une maladie psychique grave ou de dépendance et celles pouvant présenter un danger concret et grave pour elles-mêmes ou pour autrui.

L'objectif de cette offre thérapeutique est de soutenir les hommes concernés dans leur engagement préventif contre l'abus sexuel d'enfants et de les aider à contrôler leurs pulsions sexuelles. Le programme propose aussi bien des thérapies de groupe que des thérapies individuelles. Les thérapies de groupe comptent jusqu'à six participants et sont animées par deux psychothérapeutes. Elles sont conçues selon une approche développée au sein même de l'institut : la gestion de crise centrée sur l'infraction. Ni les infractions sexuelles commises par le passé ni la consommation de représentation d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants ne sont dénoncées.

Les participants assument eux-mêmes ou par le biais de leur caisse-maladie les coûts de la thérapie, dont les tarifs sont ceux de la Fédération suisse des psychologues. Sont facturées les heures effectivement investies dans les séances de thérapie, dans la consultation du dossier et dans les démarches supplémentaires ainsi que les frais annexes.

Le programme de prévention se fait connaître essentiellement par des interviews publiées dans les médias. Une campagne médiatique, prévue en collaboration avec le projet berlinois « Dunkelfeld », n'a pas pu être réalisée, faute de ressources. Les personnes qui cherchent sur Internet des représentations d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants et qui tombent ce faisant sur un site bloqué par un fournisseur d'accès à Internet suisse reçoivent également un lien vers l'offre de FORIO<sup>50</sup>. La page « Stop ! » correspondante indique non seulement les conséquences juridiques de la consommation de ce genre de contenus, mais informe également les utilisateurs germanophones de l'offre de prévention de FORIO<sup>51</sup>. Les utilisateurs francophones reçoivent un lien vers l'offre de « DIS NO » (voir chap. 4.1.1).

### 4.2.2 Offre de traitement des cliniques psychiatriques universitaires (UPK) de Bâle<sup>52</sup>

La clinique de psychiatrie légale des UPK de Bâle propose des traitements psychiatriques et psychothérapeutiques stationnaires et ambulatoires aux personnes qui ont commis une infraction pénale en raison d'une maladie psychique. Elle propose en outre différentes offres de prévention, dont, depuis 2014, une offre s'adressant aux adultes qui ont le sentiment d'avoir des penchants sexuels divergeant de la norme (pédophiles par ex.) sans avoir (encore) commis d'infractions, mais qui craignent de passer à l'acte<sup>53</sup>. L'offre de prévention s'adresse également

<sup>49</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 64f

<sup>50</sup> Depuis 2007, le Service national de coordination de la lutte contre la criminalité sur Internet (SCOCI) et l'Office fédéral de la police (fedpol) soutiennent les fournisseurs d'accès à Internet suisses dans le blocage de sites Internet contenant des représentations illégales d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants. Dans ce cadre, une liste régulièrement mise à jour de sites étrangers contenant (probablement) ce type de contenus et n'ayant pas encore été effacés leur est transmise. Les fournisseurs d'accès à Internet peuvent ainsi bloquer l'accès aux pages criminelles et rediriger les utilisateurs vers une page « Stop ! ».

<sup>51</sup> Voir : <http://block.bluewin.ch> (consulté le 30.4.2020).

<sup>52</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 63f

<sup>53</sup> [https://www.upk.ch/fileadmin/user\\_upload/Erwachsene/Erwachsenenforensik/Dokumente/sex\\_egal-legal-illegal.pdf](https://www.upk.ch/fileadmin/user_upload/Erwachsene/Erwachsenenforensik/Dokumente/sex_egal-legal-illegal.pdf) (consulté le 30.4.2020)

aux personnes qui ont déjà commis des infractions sans avoir été poursuivies en justice. De même, les personnes qui ont déjà été condamnées pour avoir commis ce type d'actes et qui craignent de récidiver peuvent, elles aussi, participer à cette thérapie. Le seul critère d'exclusion de cette offre de prévention est une infraction actuelle.

L'objectif de cette offre de traitement est d'empêcher les infractions d'ordre sexuel. Avant le début de la thérapie proprement dite, un bilan diagnostique détaillé est dressé. Durant la thérapie, les participants apprennent à gérer leurs désirs sexuels sans nuire à un tiers ni à eux-mêmes. Tous les thérapeutes sont formés en matière d'obligation et de droit d'annoncer et savent ce qui doit être annoncé à quel moment. Ni les infractions sexuelles commises par le passé ni la consommation de représentations d'actes d'ordre sexuel commis sur des enfants ne sont dénoncées sauf si un enfant particulier est directement menacé.

En cas de diagnostic psychiatrique, les coûts du traitement peuvent être facturés à la caisse-maladie. Afin de préserver son anonymat, la personne concernée peut assumer elle-même les coûts du traitement, qui s'élèvent à 200 francs par séance environ.

Sur les quatre premières années du projet, 50 demandes de traitement ont été déposées, parmi lesquelles 10 personnes ont participé à une thérapie individuelle. En raison du faible nombre de participants, aucune thérapie de groupe n'a été réalisée à ce jour.

Le projet de prévention ne fait aucune publicité. Le site Internet des UPK contient des informations à ce sujet, mais elles ne sont pas faciles à trouver<sup>54</sup>.

#### **4.2.3 « Consultation Claude Balier » du Département de psychiatrie du CHUV, à Lausanne<sup>55</sup>**

La « Consultation Claude Balier » fait partie du Service de médecine et psychiatrie pénitentiaires du Département de psychiatrie du CHUV (Centre Hospitalier Universitaire Vaudois), à Lausanne, et propose surtout des traitements psychothérapeutiques et psychiatriques s'adressant aux délinquants. En 2013, l'offre de traitement a toutefois été élargie afin d'inclure le groupe cible des personnes non délinquantes éprouvant une attirance sexuelle pour les enfants. L'offre s'adresse aux adultes et aux adolescents à partir de 15 ans. Depuis 2013, seul un petit nombre de personnes se sont annoncées pour cette offre de prévention, dont un adolescent. Il n'existe aucun critère d'exclusion pour participer à cette thérapie. Cette offre de prévention ne fait pas non plus l'objet d'une publicité particulière.

#### **4.2.4 « Consultation spécialisée de sexologie » des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG)<sup>56</sup>**

La « Consultation spécialisée de sexologie » des HUG s'adresse en principe à tous les adultes souffrant de problèmes d'ordre sexuel et propose notamment des traitements aux personnes présentant une paraphilie ou plus particulièrement une pédophilie. Les traitements sont toutefois principalement prodigués à des hommes condamnés pour infraction sexuelle. Le traitement vise avant tout à faire accepter au patient ses penchants pédophiles, à éviter les récidives, à renforcer le sentiment d'empathie envers la victime et à améliorer l'intégration sociale. Les personnes qui prennent contact avec la consultation spécialisée sans injonction légale de soins sont très rares (deux à trois personnes environ depuis l'introduction de l'offre).

---

<sup>54</sup> [https://www.upk.ch/fileadmin/user\\_upload/Erwachsene/Erwachsenenforensik/Dokumente/sex\\_egal-legal-illegal.pdf](https://www.upk.ch/fileadmin/user_upload/Erwachsene/Erwachsenenforensik/Dokumente/sex_egal-legal-illegal.pdf) (consulté le 30.4.2020)

<sup>55</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 61 Lien vers les informations disponibles sur le site du CHUV : <https://www.chuv.ch/fr/fiches-psy/service-de-medecine-et-psychiatrie-penitentiaires-consultation-claude-balier/> (consulté le 30.4.2020).

<sup>56</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 65f. Lien vers les informations disponibles sur le site des HUG : <https://www.hug-ge.ch/specialites-psychiatriques/consultation-specialisee-sexologie> (consulté le 30.4.2020).

### 4.3 Offres de traitement proposées par des thérapeutes installés

Comme les personnes attirées sexuellement par les enfants peuvent aussi décider de s'adresser à un thérapeute installé en cabinet, ces professionnels jouent un rôle important dans la prévention d'infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants.

Il est donc primordial de savoir **quelles expériences les psychiatres, psychothérapeutes, psychologues et sexologues travaillant en Suisse font avec les personnes attirées sexuellement par les enfants**, quelles connaissances et quels *a priori* ils ont sur ce sujet, et s'ils sont d'accord pour conseiller ou traiter ce genre de personne. Niehaus et al. ont donc réalisé une enquête en ligne auprès de ces professionnels qui a ensuite servi de base à leur rapport (2020). En tout, 427 thérapeutes issus de toutes les régions linguistiques ont participé à cette enquête<sup>57</sup>.

Parmi les professionnels interrogés, **58 % ont indiqué qu'ils n'ont jamais traité de personne avec des penchants pédophiles, tandis que 14 % en avaient traité une seule jusqu'à présent**. Trois quarts des thérapeutes ont indiqué qu'en cas de prise de contact, ils souhaiteraient orienter les personnes attirées sexuellement par les enfants vers un spécialiste, mais un cinquième à un sixième ont indiqué ne pas connaître d'offre correspondante. Les thérapeutes interrogés voudraient pouvoir rediriger les patients en premier lieu vers une offre de prévention secondaire spécialisée, en second lieu vers un sexologue et en troisième lieu vers un autre psychiatre.

**Près de 85 % des professionnels interrogés ont par ailleurs indiqué qu'ils n'avaient suivi aucune formation spécifique dans ce domaine**. Les personnes interrogées considèrent ne pas avoir eu accès à des contenus de formation correspondants pendant leurs études et leur formation professionnelle. Il semble que l'acquisition de connaissances spécifiques relève de l'initiative individuelle des professionnels. Les thérapeutes qui avaient acquis des connaissances spécifiques dans le domaine du traitement des personnes attirées sexuellement par les enfants ont déclaré l'avoir fait principalement dans le cadre de supervisions et par l'auto-apprentissage, **et non dans le cadre de leur formation de base et postgrade**. L'enquête a notamment révélé des incertitudes concernant le cadre juridique, c'est-à-dire sur la façon de procéder lorsqu'on apprend qu'une personne demandant un traitement a commis un acte pénalement répréhensible. Ces incertitudes sont particulièrement prononcées lorsqu'aucun enfant n'est directement en danger, mais que le patient évoque des abus passés ou la consommation de représentations d'actes d'ordre sexuel impliquant des enfants.

Quant à la **disposition** des thérapeutes à **traiter** ces personnes, l'enquête a donné les résultats suivants : de manière générale, 44 % des thérapeutes interrogés refusent nettement ou ont plutôt tendance à refuser de traiter des personnes attirées sexuellement par les enfants, même lorsqu'elles déclarent n'avoir commis aucune infraction sexuelle sur enfant. Le reste des thérapeutes interrogés est indécis ou plutôt d'accord de traiter ces personnes. 15 % seulement sont clairement disposés à les traiter. En ce qui concerne les personnes attirées sexuellement par les enfants qui déclarent avoir déjà commis un abus, 63 % des thérapeutes refusent nettement ou ont plutôt tendance à refuser de leur dispenser un traitement ; seuls 9 % sont clairement disposés à traiter ces personnes.

Il ressort nettement des résultats de l'enquête qu'il y a **aussi parmi les thérapeutes suisses de forts ressentiments** envers les personnes éprouvant une attirance sexuelle pour les enfants. Ces attitudes stigmatisantes représentent un obstacle substantiel au traitement.

Concernant la **perception de la problématique** du point de vue des personnes concernées et du point de vue de leurs thérapeutes, l'enquête réalisée auprès de thérapeutes installés en Suisse a montré – à la différence d'enquêtes similaires menées à l'étranger – que leur perception coïncide avec les besoins de traitement signalés par les personnes concernées. Le principal

---

<sup>57</sup> Pour de plus amples informations concernant la méthode adoptée pour l'enquête en ligne, voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 28-31. Les résultats détaillés se trouvent dans Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 67-79.

souci des thérapeutes concerne les conséquences négatives de la stigmatisation au quotidien et la manière de les aborder. Par contre, en Suisse, les thérapeutes installés en cabinet semblent nettement moins mettre l'accent sur la prévention de la criminalité que les offres de prévention spécialisées.

#### 4.4 Répartition des compétences et responsabilités

Les mesures de prévention secondaire visant à prévenir des infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants se situent à **mi-chemin entre le domaine de la santé et celui des affaires sociales**.

En Suisse, la **santé publique** relève d'abord de la compétence des cantons, puisque la Constitution n'attribue qu'une compétence subsidiaire à la Confédération. Cette compétence se limite, pour l'essentiel, à l'édiction de prescriptions concernant l'assurance-maladie et l'assurance-accidents. Les cantons sont, pour leur part, responsables de garantir des structures de prise en charge suffisantes. La mise à disposition d'une offre thérapeutique complète relève donc de la compétence des cantons.

Ces derniers sont aussi les premiers responsables de la **prévention de la violence faite aux enfants et de la protection de l'enfant**. La Confédération n'agit qu'à titre subsidiaire. Elle a notamment la possibilité de soutenir par des subventions des mesures destinées à la protection des enfants et des adolescents, lorsqu'elles ont un but de prévention, de sensibilisation, d'information, de transfert de connaissances, de conseil, de formation postgrade, de développement des compétences, de recherche et d'évaluation<sup>58</sup>. Elle verse des aides financières à des organisations privées actives à l'échelle de la Suisse ou d'une région linguistique dans la prévention de la violence faite aux enfants. C'est sur cette base qu'elle soutient, aujourd'hui déjà, l'offre de conseil « DIS NO », décrite plus haut. Par ailleurs, la Confédération a la possibilité d'encourager l'échange d'informations et d'expériences entre les professionnels actifs dans le domaine de la politique de l'enfance et de la jeunesse<sup>59</sup>.

---

<sup>58</sup> Voir art. 3 de l'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant (RS **311.039.1**). L'ordonnance se fonde sur l'art. 386 CP.

<sup>59</sup> En vertu de l'art. 18 de la loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse (LEEJ ; RS **446.1**)

## 5 Efficacité des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et possibilité d'atteindre le groupe cible

Afin de former une base pour le présent rapport, Niehaus et al. ont constitué une vue d'ensemble des connaissances scientifiques actuelles concernant l'efficacité des offres de prévention secondaire destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et la possibilité d'atteindre le groupe cible. Ces connaissances se fondent toutes sur l'évaluation d'offres de prévention à l'étranger. En Suisse, aucune offre de prévention n'a été évaluée scientifiquement jusqu'à ce jour. Les résultats des évaluations disponibles sont résumés ci-après. Ensuite, sur la base des connaissances empiriques et d'expériences concrètes, il est montré quelles conditions doivent être idéalement remplies afin de mettre sur pied une offre de prévention secondaire efficace pour les personnes attirées sexuellement par les enfants.

### 5.1 Connaissances scientifiques concernant l'efficacité des offres de prévention

L'étude citée plus haut a montré que, d'un point de vue scientifique, il n'existe jusqu'à présent **aucune preuve empirique solide de l'efficacité spécifique<sup>60</sup> des offres de prévention secondaire s'adressant aux personnes attirées sexuellement par les enfants**. Ce constat est valable tant pour les offres de traitement thérapeutique que pour les offres sans option de traitement direct. **ce qui ne signifie toutefois pas que de telles offres sont inefficaces**. Il manque fondamentalement des preuves scientifiques suffisantes pour savoir si de telles offres de prévention peuvent prévenir les infractions contre l'intégrité sexuelle des enfants ou la consommation de représentations à caractère sexuel impliquant des enfants et quels effets elles ont sur le risque d'un (premier) passage à l'acte<sup>61</sup>.

Cela tient principalement au fait qu'une telle **preuve est très difficile à recueillir sur le plan méthodologique**. Afin d'obtenir des résultats empiriques pertinents, les études d'évaluation devraient répondre aux critères suivants<sup>62</sup> :

- 1) définition de conditions de contrôle adéquates avec des conditions-cadre comparables,
- 2) maîtrise des interférences grâce à un échantillon suffisamment grand,
- 3) garantie de l'intégrité de traitement par la prescription de principes de traitement<sup>63</sup>,
- 4) prise en compte des interruptions de traitement,
- 5) choix d'un critère de succès pertinent (modification des caractéristiques de risque pertinentes ou prévention de la délinquance sexuelle).

S'agissant des offres de conseil anonymes (permanences téléphoniques), le respect de ces critères est impossible, parce que les utilisateurs ne peuvent pas être interrogés à plusieurs reprises et qu'il n'existe pas de groupe de contrôle significatif. À l'inverse, il est possible d'évaluer

<sup>60</sup> Par efficacité spécifique, on entend les effets positifs s'exprimant dans une réduction du nombre ou la prévention d'atteintes à l'intégrité sexuelle des enfants pour autant qu'ils ont un lien de causalité avec les offres de prévention. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : XXVIII.

<sup>61</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 58

<sup>62</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 25

<sup>63</sup> L'intégrité de traitement est plus élevée lorsque la variabilité du traitement est réduite le plus possible par l'utilisation de manuels contenant des prescriptions précises sur la procédure thérapeutique. Il faut s'assurer que les principes de traitement censés être les plus prometteurs puissent bel et bien être testés sur le terrain. Voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 25.

l'efficacité des offres de traitement, quand bien même une telle évaluation est très exigeante sur le plan méthodologique. Les points 1, 2 et 5 en particulier sont très difficiles à mettre en œuvre dans le cadre d'évaluations d'offres de prévention secondaire avec traitement s'adressant à des personnes attirées sexuellement par les enfants.

Les personnes qui prennent contact avec les services d'une offre de prévention secondaire présentent un degré élevé d'auto-sélection et une grande souffrance psychologique. Il est donc fort probable que ces personnes n'aient pas un comportement antisocial général et qu'elles ne présentent qu'un faible risque de commettre des abus sexuels sur des enfants. Afin de prouver que les offres de prévention secondaire réduisent encore davantage le risque de passage à l'acte chez ces personnes, des échantillons particulièrement grands et des périodes d'observation très longues, couplés à des groupes témoins adéquats, sont nécessaires. Dans l'idéal, le groupe témoin devrait être composé de personnes qui ont sollicité un traitement, mais qui, faute de ressources suffisantes de l'offre, n'ont pu être traitées que bien plus tard (liste d'attente), ou qui n'ont pas pu participer à ces programmes, par exemple en raison d'un trop grand éloignement du lieu de traitement. Si la sélection d'un tel groupe témoin s'avère impossible, il est envisageable de former deux groupes lors du traitement, en laissant de côté ou en ajoutant certains éléments thérapeutiques pour l'un des groupes, afin de comparer l'efficacité de différents éléments de traitement. Pour obtenir des résultats objectifs et pertinents concernant l'efficacité des offres de prévention, il faudrait en outre mener une comparaison individuelle à long terme entre les participants à l'étude et les délinquants sexuels condamnés, tout en préservant l'anonymat des personnes concernées.

**Aucune évaluation des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants réalisée jusqu'ici ne répond aux critères énoncés ci-dessus<sup>64</sup>.** Étant donné que toutes les évaluations d'offres de traitement réalisées à l'étranger ont une conception lacunaire, il n'existe aucune preuve scientifique de l'efficacité spécifique des offres de traitement.

Dans certains cas, des sondages ont été effectués auprès des utilisateurs d'offres de prévention. Toutefois, les effets signalés reposent sur l'auto-évaluation ultérieure des personnes qui ont eu recours à l'offre, ce qui est considéré comme particulièrement inadéquat du point de vue méthodologique, car cela ne permet pas d'exclure un grand nombre d'interférences possibles<sup>65</sup>. Malgré ces réserves, il est possible de tirer quelques **conclusions des enquêtes menées auprès des utilisateurs**. Il semble que les personnes attirées sexuellement par les enfants s'intéressent aux offres de prévention. Dans le cadre d'enquêtes réalisées à différents endroits, les utilisateurs du programme de prévention « Stop it Now ! » ont par ailleurs souligné les effets positifs de l'offre<sup>66</sup>. Elle leur aurait notamment fait comprendre plus clairement que la consommation de représentations d'actes sexuels commis sur des enfants est une infraction et que cela engendre des souffrances chez les victimes. Les personnes concernées indiquent aussi avoir mieux compris de quelle manière la situation dans laquelle elles se trouvent et le déclencheur direct influent sur leur comportement sexuel et à quelles techniques avoir recours afin de remettre en question leur comportement, de le contrôler et de le modifier. De plus, tous les groupes d'utilisateurs de la permanence téléphonique rapportent qu'ils se sentaient beaucoup mieux après avoir appelé et qu'ils parvenaient mieux à gérer des situations difficiles. Les résultats obtenus lors d'enquêtes menées auprès d'utilisateurs de l'offre de traitement « Kein Täter werden » indiquent que l'encouragement d'une perception, d'une acceptation et d'une intégration accrues de ses préférences sexuelles dans l'image de soi ainsi que le sentiment de ne pas être seul à éprouver une attirance sexuelle pour les enfants favorisent du point de vue de la personne concernée la maîtrise de son comportement<sup>67</sup>.

---

<sup>64</sup> Pour de plus amples informations concernant les évaluations réalisées et leurs résultats, voir Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020, chap. 3.2.

<sup>65</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 57

<sup>66</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 49

<sup>67</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 50



Quant à savoir si ces effets positifs des offres de prévention secondaire rapportés par les utilisateurs eux-mêmes signifient que le risque de perpétrer des infractions contre l'intégrité sexuelle d'enfants est effectivement réduit à long terme, voire que ce type d'infractions peut être empêché, aucune réponse définitive ne peut être apportée, faute de preuves scientifiques. Les résultats des enquêtes effectuées auprès des utilisateurs de « Stop it Now ! » et « Kein Täter werden » laissent toutefois supposer que les mesures de prévention secondaire sont tout au moins bénéfiques pour les personnes attirées sexuellement par les enfants puisqu'elles soulagent leur souffrance psychologique et les maux qui l'accompagnent : isolement social, dépression, problèmes de régulation des émotions, manque d'estime de soi, etc. – qui constituent autant de facteurs de risque pour la perpétration d'abus sexuels sur des enfants. Ces offres de prévention permettent en outre aux personnes concernées d'acquérir des connaissances, notamment en termes de réflexion, de maîtrise et de modification de leur comportement sexuel, mais aussi concernant la mise en danger du bien de l'enfant et ses conséquences délétères pour les victimes.

## 5.2 Connaissances relatives à la possibilité d'atteindre le groupe cible

On peut admettre que les personnes attirées sexuellement par les enfants ont **fondamentalement besoin de conseil et de traitement en raison du stress causé par la stigmatisation et la souffrance**. Ces personnes estiment qu'elles n'ont pas (ou pas immédiatement) recours à ces offres principalement du fait qu'elles n'en ont pas connaissance et à cause de la honte qu'elles éprouvent. Le fait que les offres ne soient pas proposées à proximité du lieu de résidence des personnes peut aussi constituer un obstacle<sup>68</sup>.

Ce sont principalement, voire exclusivement, des hommes qui ont recours aux offres de prévention décrites aux chapitres 3 et 4. **Le besoin d'offres de prévention de ce type pour les femmes n'est pas étayé scientifiquement**, car la recherche sur la fréquence de l'attirance sexuelle pour des enfants et sur le lien entre attirance sexuelle et délinquance sexuelle porte pour l'instant uniquement sur les hommes. Il n'est pas clairement établi si cela est effectivement dû à une fréquence moindre de penchants pédophiles ou hétérophiles chez les femmes ou simplement à un manque de données<sup>69</sup>.

Les études empiriques internationales et les enquêtes auprès de personnes attirées sexuellement par les enfants laissent à penser qu'il est extrêmement difficile pour celles-ci de trouver des thérapeutes qualifiés, car **les thérapeutes peuvent aussi éprouver à leur égard une animosité marquée, et leur disposition à les prendre en charge est donc réduite**<sup>70</sup>. C'est aussi ce que montrent les expériences faites dans le cadre de l'offre suisse « DIS NO » : l'association rencontre des difficultés à trouver des thérapeutes compétents et disposés à traiter des personnes attirées sexuellement par les enfants et à qui pourraient s'adresser les personnes qui le demandent<sup>71</sup>. Une enquête menée auprès de thérapeutes en Suisse indique également que ces derniers sont peu disposés à aider ces personnes (voir chap. 4.3).

Enfin, dans une étude de plus grande envergure menée sur un réseau en ligne dédié de portée internationale, les personnes attirées sexuellement par les enfants rapportent une **incompatibilité entre les buts thérapeutiques des patients et ceux des soignants**<sup>72</sup>. Les personnes concernées chercheraient davantage à apprendre à mieux vivre les conséquences néfastes au quotidien de leurs penchants stigmatisants, tandis que les soignants essaieraient plutôt de contrôler le risque potentiel de passage à l'acte de ces personnes. Seule la moitié environ de ces personnes ont considéré utile l'aide professionnelle qui leur a été accordée. La stigmatisation par les thérapeutes et le fait que les offres de traitement soient axées sur le risque

<sup>68</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 86f

<sup>69</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 12

<sup>70</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 60 et 87

<sup>71</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 93

<sup>72</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 60. Voir aussi B4U-ACT (2011).

diminuent la disposition des personnes avec des penchants pédophiles ou hébéphiles n'ayant pas l'intention de s'en prendre à des enfants à parler de leurs problèmes à un spécialiste. **Cela peut détériorer la santé psychique de ces personnes, et par là même augmenter le risque qu'elles passent à l'acte.**

### 5.3 Recommandations générales et modèle idéal

Sur la base des connaissances empiriques et des expériences existantes, Niehaus et al. ont défini les conditions qui devraient idéalement être remplies pour permettre la mise en œuvre réussie d'une offre de prévention secondaire destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Ces conditions sont présentées ci-après.

Les personnes attirées sexuellement par les enfants devraient avoir accès à une **offre de traitement structurée et coordonnée avec des centres thérapeutiques régionaux dans toutes les régions linguistiques**. L'ancrage régional est important afin d'éviter au maximum les barrières linguistiques et les éloignements géographiques, qui constituent des obstacles de taille à la participation à une thérapie. L'offre de traitement ne doit pas être mise en relation avec le domaine de la poursuite pénale ou de la médecine légale, que ce soit au niveau de la structure ou du contenu, mais s'inscrire dans un contexte clinique. Cela garantirait également le traitement parallèle d'autres problèmes psychiques significatifs qui peuvent se poser. L'offre de traitement doit contenir des modules spécifiques pour différents groupes cibles (notamment les jeunes et les personnes présentant un retard mental) et pour les situations à risque. Les offres de prévention secondaire avec traitement doivent être bien distinguées des offres visant à éviter la récurrence des personnes concernées par des poursuites pénales. Les thérapeutes devraient disposer non seulement d'une formation dans le domaine thérapeutique, mais aussi d'une formation complémentaire spécifique sur le sujet.

Outre des offres de traitement, il doit exister dans toutes les régions linguistiques **des offres de conseil ou des permanences téléphoniques donnant des informations** et pouvant rediriger, au besoin, les personnes concernées vers des offres de traitement spécialisées. Les personnes fournissant les conseils doivent également être spécialement formées à cela. Il faut en outre prévoir régulièrement des interventions et une supervision pour elles et pour les personnes travaillant dans des centres thérapeutiques régionaux.

Toutes les offres devraient être accessibles **gratuitement** aux personnes concernées, mais aussi **de manière totalement anonyme** vis-à-vis des agents payeurs (par ex. caisses-maladie)<sup>73</sup>. Il est en outre important que **des règles uniformes et claires** soient définies à l'échelle nationale **concernant le secret professionnel et l'obligation d'annoncer**, et que ces règles soient communiquées en toute transparence aux personnes concernées. De l'avis des chercheurs, une communication devrait être envoyée aux autorités en cas de mise en danger concrète du bien d'un enfant. Par contre, le fait qu'une personne rapporte avoir commis par le passé des actes d'ordre sexuel sur des enfants ou avoir consommé des représentations de ce type ne constitue pas nécessairement une telle mise en danger.

Afin que les personnes concernées aient recours aux offres de conseil et de traitement, il est nécessaire qu'elles en aient connaissance. Il faut donc faire connaître ces offres par de vastes **campagnes médiatiques publiques** (journaux, télévision, réseaux sociaux, espace public, etc.). De telles campagnes permettraient également de réduire la stigmatisation, par la population et les spécialistes, des personnes concernées. Elles doivent donc conçues avec un soin particulier. Pour susciter l'intérêt des personnes attirées sexuellement par les enfants, il faut qu'une telle campagne réussisse à générer de l'empathie et de la compréhension pour la situation difficile de ces personnes, à éviter toute discrimination fondée sur les préférences sexuelles, à réduire les craintes de poursuites judiciaires, à garantir la confidentialité et l'anonymat ainsi qu'à atténuer les sentiments de honte et de culpabilité<sup>74</sup>. D'après des

<sup>73</sup> Par analogie avec l'offre « Kein Täter werden » en Allemagne.

<sup>74</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 90

expériences faites en Allemagne, une telle campagne devrait aussi être financée par l'État au début, car le fort ressentiment à l'égard des personnes concernées n'attirera pas suffisamment d'investisseurs privés. En outre, le soutien étatique contribue à augmenter l'acceptation globale de la société et réduit ainsi nettement la stigmatisation.

Les offres de conseils destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants dans le cadre de la prévention secondaire doivent impérativement être **évaluées selon des critères scientifiques**. Il faut pour cela créer les conditions nécessaires dès la conception de l'offre. Un traitement uniforme des données diagnostiques par voie informatique pour toute la Suisse et un archivage centralisé seraient essentiels à cette fin. Une évaluation de l'efficacité est importante d'un point de vue économique, mais aussi sur les plans de la politique sécuritaire et de l'éthique, afin de garantir que les offres de prévention n'aient pas d'effets négatifs indésirables en contribuant à faire augmenter les taux de criminalité.

Outre la mise à disposition d'une offre de prévention secondaire spécifique, il est important que **tous les spécialistes de la santé aient des connaissances de base en matière de pédophilie et de hétérophilie en tant que penchant sexuel** afin d'être en mesure de reconnaître d'éventuelles situations problématiques, de réagir de manière appropriée en cas d'aveu par des patients de penchants pédophiles ou hétérophiles et de pouvoir, au besoin, rediriger les personnes concernées vers des services spécialisés. Cela signifie que la question doit être intégrée dans la formation de base en médecine humaine et en psychologie ainsi que dans la formation postgrade et continue des médecins et des psychologues, y compris la stigmatisation des personnes concernées et les préjugés à leur égard. L'enjeu ici n'est donc pas tant un simple transfert de connaissances qu'une réflexion et un changement des comportements vis-à-vis des personnes attirées sexuellement par les enfants.



## 6 Nécessité d'agir en Suisse et mesures indiquées du point de vue des experts

Le présent chapitre résume, sur la base des connaissances scientifiques et techniques, la nécessité d'agir en Suisse et présente des propositions de mesures du point de vue des experts consultés.

### 6.1 Nécessité d'agir du point de vue des experts

Le tableau 2 présente une vue d'ensemble de la nécessité d'agir en Suisse identifiée par les experts, vue d'ensemble qui est ensuite décrite plus en détail.

Tableau 2 : Nécessité d'agir en Suisse

	<u>Offres de conseil spécialisées (permanence téléphonique, site Internet)</u>	<u>Offres thérapeutiques spécialisées</u>	<u>Traitement par des thérapeutes établis en cabinet</u>
<b>D</b>	-	Forio AG UPK Bâle	Formation de base, formation postgrade et formation continue (y c. question de la stigmatisation)
<b>F</b>	DIS NO	CHUV HUG	
<b>I</b>	Io-NO!	-	
<u>Évaluation des offres</u>			
<u>Coordination nationale</u>			
<u>Campagne publique nationale</u>			

Légende :

**gris foncé** = absence d'offre / nécessité d'agir

gris = en cours de réalisation

gris clair = offre disponible

Source : OFAS

L'état des lieux des offres de prévention en Suisse (voir chap. 4) a montré que l'**offre de conseil** spécialisée « DIS NO » est relativement bien positionnée en Suisse romande, en comparaison internationale. Elle consiste en un service de conseil anonyme gratuit, elle est adaptée aux groupes cibles et elle s'adresse aussi explicitement aux adolescents et aux femmes. Une offre comparable est en cours d'élaboration au Tessin, tandis qu'il n'existe pas d'offre similaire en Suisse alémanique.

Par ailleurs, la Suisse ne dispose pas d'une **offre de traitement spécialisée, structurée et incluant toutes les régions linguistiques** destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Les offres existantes sont des initiatives individuelles et, à l'exception des services offerts par FORIO, les offres de traitement sont peu spécifiques ou difficilement trouvables en

ligne, car les prestataires ne sont pas systématiquement mis en réseau. En outre, il n'existe pas de normes procédurales communes concernant le traitement des groupes cibles, les conditions-cadres, la garantie de l'anonymat et l'information des autorités concernées<sup>75</sup>.

Il ressort de l'orientation théorique de leurs approches thérapeutiques que toutes les offres avec option de traitement visent essentiellement **les auteurs d'infractions**, ce qui les rend plus difficiles d'accès pour les non délinquants. De plus, les thérapies ont clairement pour objectif premier d'empêcher la récurrence ; elles sont très peu axées sur la souffrance des personnes concernées. **Une seule offre s'adresse ouvertement aux adolescents**, il s'agit de la Consultation Claude Balier ; aucune offre ne s'adresse expressément aux femmes. Au Tessin, il n'existe aucune offre de prévention avec une option de traitement direct. L'anonymat n'est garanti dans aucune des offres de traitement, de sorte que seules les personnes disposant de suffisamment de ressources financières peuvent rester anonymes en Suisse en supportant elles-mêmes les coûts de l'offre.

Il s'est également avéré que les offres de prévention sans propre option de traitement, telles que « DIS NO », **ont des difficultés à trouver des thérapeutes qualifiés, disposés à traiter les personnes attirées sexuellement par les enfants** et prêts à rediriger vers des spécialistes les personnes qui cherchent à être traitées. L'enquête auprès des psychiatres, psychothérapeutes, psychologues et sexologues exerçant en Suisse a également montré que la plupart d'entre eux **n'étaient pas vraiment disposés** à traiter des personnes attirées sexuellement par les enfants ou avaient des **préjugés** à leur égard, estimant **ne pas disposer des compétences ou des qualifications nécessaires** et étant **incertains du cadre juridique** dans lequel ils évolueraient.

**Aucune des offres de prévention suisses n'a fait à ce jour l'objet d'une évaluation scientifique.** En outre, une partie des offres n'est que difficilement trouvable, **des mesures pour faire connaître les offres au grand public faisant encore largement défaut.**

Enfin, il manque une **coordination des offres à l'échelle nationale.**

## **6.2 Mesures indiquées du point de vue des experts**

Du point de vue des experts du groupe d'accompagnement, il est important qu'il existe, dans toutes les régions linguistiques du pays, une offre de prévention complète, structurée et coordonnée à destination des personnes attirées sexuellement par les enfants, et que cette offre soit connue aussi bien des personnes concernées que des thérapeutes installés en cabinet et des autres professionnels de la santé. Sur la base des résultats des études scientifiques, les experts ont élaboré pour la Suisse les propositions de mesures qui sont exposées ci-après.

### **6.2.1 Élaboration et implantation d'une offre de conseil spécialisée en Suisse alémanique**

Du point de vue des experts, il est important que la Suisse alémanique se dote aussi d'une offre de conseil spécialisée destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Tout comme « DIS NO » en Suisse romande et « io - NO! » au Tessin, cette offre doit proposer, en Suisse alémanique, de vastes informations en la matière sur un site Internet dédié et mettre à disposition une permanence téléphonique. L'offre de conseil doit être anonyme et gratuite pour les personnes qui y ont recours et être mise en réseau avec des offres de traitement vers lesquelles ces personnes puissent être redirigées si elles ont besoin d'un traitement.

Étant donné les forts préjugés négatifs envers les personnes attirées sexuellement par les enfants, les ressources financières nécessaires aux offres de conseil visant ce groupe cible risquent d'être insuffisantes. Ces offres devraient donc être cofinancées par l'État. Un subventionnement étatique accroîtrait en outre leur crédibilité et faciliterait leur acceptation par la société. L'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant constitue déjà une base légale autorisant le versement

---

<sup>75</sup> Niehaus / Pisoni / Schmidt 2020 : 92

d'aides financières à ce titre. Ainsi, l'offre « DIS NO », en Suisse romande, est subventionnée par l'OFAS. Certains cantons la soutiennent également financièrement. Les experts estiment qu'il est indispensable que l'État soutienne financièrement les offres de conseil de toutes les régions linguistiques.

### **6.2.2 Mise à disposition d'offres de traitement régionales spécialisées**

D'après les experts, il faut mettre à disposition une offre de traitement structurée et spécialisée dans toutes les régions linguistiques. Celle-ci doit s'inscrire dans un contexte clinique sans être mise en relation avec la médecine légale ou la poursuite pénale. S'agissant des offres de traitement actuelles rattachées à une clinique ou à un institut de médecine légale, il faut au moins veiller à conserver une certaine discrétion, par exemple en dispensant les traitements dans une unité externe qui n'est pas explicitement associée à la clinique ou à l'institut de médecine légale. La discrétion est également de mise pour ce qui est de la communication des offres sur Internet.

Les personnes attirées sexuellement par les enfants ayant des besoins très divers, il faut proposer des modules thérapeutiques spécifiques pour les différents groupes cibles (par ex. les jeunes, les personnes présentant un retard mental). Les formes de traitement devraient être coordonnées au sein du réseau des offres de traitement régionales et des conditions-cadres bien définies devraient être appliquées de la même manière partout (par ex. conditions d'admission, procédure en cas d'infraction présumée). Les frais de traitement devraient être pris en charge par les caisses-maladie. En outre, il est important, pour les personnes concernées, que l'offre de traitement soit anonyme, tant vis-à-vis de tiers que de la caisse-maladie.

De telles offres de traitement s'inscrivent dans le système de santé suisse, dont la compétence incombe en premier lieu aux cantons. Au regard de l'offre de traitement actuelle, très fragmentée, lacunaire et peu structurée, les efforts requis sont particulièrement grands dans ce domaine. Selon les experts, la mise sur pied d'une offre structurée nécessite le soutien des cantons et de la Confédération.

### **6.2.3 Formation de base, formation postgrade et formation continue des professionnels de la santé**

Les spécialistes intervenant dans le cadre des offres de traitement spécialisées doivent disposer d'une formation thérapeutique reconnue ainsi que d'une formation continue approfondie sur la thématique. Les personnes employées dans le cadre des offres de conseil doivent également recevoir une formation. Dans ce contexte, une supervision interne et externe régulière de toutes ces personnes est jugée indispensable.

Les experts estiment par ailleurs qu'il est important que les thérapeutes installés en cabinet et les autres spécialistes de la santé disposent au moins des connaissances de base en matière de pédophilie et de hétérophilie en tant que penchant sexuel, afin qu'ils soient en mesure de reconnaître les éventuelles situations problématiques de leurs patients, de réagir de manière appropriée (à savoir en faisant preuve de compréhension et sans jugement) et, au besoin, de pouvoir les rediriger vers les bons spécialistes. Le thème du penchant pédophile et hétérophile doit être inclus dans la formation, le perfectionnement et la formation continue de tous les spécialistes de la santé. Les instances d'accréditation compétentes pour la formation de base et postgrade des personnes travaillant dans les domaines de la médecine, de la psychologie et de la santé doivent donc être sensibilisées afin qu'elles intègrent ce thème dans le cursus et dans les programmes postgrade. Les sociétés de discipline médicale doivent veiller à ce que la thématique soit également intégrée systématiquement dans la formation continue.

### **6.2.4 Coordination à l'échelle nationale des offres de prévention**

Les expériences faites jusqu'à présent avec les offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants montrent qu'il est important de les mettre en œuvre de manière uniforme et coordonnée à l'échelle nationale. Cela nécessite des normes communes en

matière de conditions d'admission, de formes de traitement, d'assurance qualité, d'anonymat, de procédure en cas d'infraction présumée, etc. Le fait de faire connaître les offres et l'information du public doivent être coordonnés au niveau national.

Cette coordination doit être garantie par un comité de coordination composé de représentants des offres de conseil et de traitement suisses et accompagnée par un service indépendant et compétent techniquement. Les experts sont d'avis que le soutien de la Confédération et des cantons est indispensable pour permettre une telle coordination à l'échelle nationale.

### **6.2.5 Évaluation des offres de prévention**

D'après les experts, la réalisation d'évaluations scientifiques sur les offres de prévention, en particulier celles avec offres de traitement, est très importante. L'objectif premier des offres de prévention est d'empêcher toute atteinte à l'intégrité sexuelle des enfants. Afin de garantir la qualité et d'améliorer l'offre de prévention ainsi que de rendre des comptes aux donateurs privés, il convient de déterminer si les prestations fournies dans le cadre des offres de prévention permettent d'atteindre cet objectif prioritaire.

Les experts ont cependant conscience qu'une évaluation de l'objectif prioritaire fixe des exigences méthodologiques très élevées et que les efforts liés peuvent mener à l'abandon d'une telle évaluation. Ils partent du principe que les objectifs des offres de traitement (par ex. contrôle de soi et comportement sexuel) dans la chaîne d'effets sont déterminés de telle sorte qu'ils doivent contribuer à atteindre l'objectif prioritaire. C'est pourquoi il est tout aussi important pour eux d'examiner les effets directs que peuvent avoir un traitement ou des conseils. Cela est considéré comme réaliste et réalisable.

Les évaluations doivent être mises sur pied dès le départ par les organismes en ce qui concerne les nouvelles offres de traitement, et mises en œuvre ou mandatées dès que possible pour ce qui est des offres de traitement existantes. Cela suppose que les données requises pour l'évaluation soient relevées avec soin dès le départ et, si possible, saisies dans une base de données centrale. L'élaboration et la gestion d'une telle base de données centrale, de même que la définition des données à relever, incomberaient aussi au comité de coordination devant être créé. Enfin, les évaluations doivent être menées scientifiquement, conformément aux standards Seval<sup>76</sup>.

### **6.2.6 Réalisation de campagnes publiques visant à faire connaître les offres de prévention**

Les experts jugent qu'il faut organiser une vaste campagne publique afin de faire connaître les offres de prévention. Une telle campagne doit être mise sur pied de manière très soignée et accompagnée par des spécialistes, idéalement par le comité de coordination devant être créé. L'objectif de la campagne est de faire connaître les offres de prévention auprès des personnes concernées et de leurs proches, et de rendre les offres plus accessibles sans toutefois heurter les victimes d'infractions sexuelles. Dans l'idéal, elle contribuerait à sensibiliser la population et à réduire la stigmatisation à l'égard des personnes concernées.

Étant donné qu'il sera difficile, au regard du ressentiment et des préjugés sur le groupe cible des offres, de lever suffisamment de fonds privés pour financer une telle campagne, un financement étatique est ici aussi considéré comme indispensable (en ce qui concerne la Confédération par le versement d'aides financières en vertu de l'ordonnance sur les mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant par ex.). En outre, du point de vue des experts, une participation financière de la Confédération et des cantons renforcerait la crédibilité et l'acceptation par la société d'une telle campagne.

---

<sup>76</sup> Les standards d'évaluation de la Société suisse d'évaluation (SEVAL) définissent des principes clés dont l'observation est déterminante pour la qualité et la crédibilité des évaluations. <https://www.seval.ch/fr/standards-competences/standards/> (consulté le 30.4.2020).



## 7 Conclusions du Conseil fédéral

Le Conseil fédéral reconnaît la grande importance des mesures préventives visant à protéger les enfants et les jeunes contre les atteintes à leur intégrité sexuelle. En font partie les offres de prévention secondaire qui proposent conseils et traitements aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Leur objectif est d'atténuer quelque peu la pression psychologique que ressentent les personnes concernées et de renforcer leurs stratégies pour mieux maîtriser les situations problématiques, et en particulier celles où elles sont confrontées à des enfants dans la vie quotidienne. Cela peut contribuer à empêcher des abus sexuels sur des enfants ou des jeunes.

Il ressort du présent rapport qu'une offre de prévention complète fait défaut en Suisse. De ce fait, le Conseil fédéral soutient les mesures recommandées par les experts. Il lui importe dans un premier temps de combler les lacunes dans l'offre de prévention disponible en Suisse et de coordonner les offres dans les différentes régions linguistiques. Dans les limites des compétences fédérales, il est prêt à participer à la réalisation de ces objectifs. Il considère cependant que l'évaluation des offres de prévention et le fait de les faire connaître au moyen de campagnes publiques ne devraient être envisagés que dans un deuxième temps.

### 7.1 Élaboration et mise en place d'une offre de conseil spécialisée destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants

Le Conseil fédéral estime qu'il est important d'élaborer aussi en Suisse alémanique une offre de conseil destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Par ailleurs, il est d'avis que le financement des offres de conseil doit être garanti durablement dans les trois régions linguistiques.

*Compétences* : Ce sont en première ligne les cantons qui sont responsables de la prévention de la violence faite aux enfants, de la protection de l'enfant et de la mise en place d'une offre de prévention complète. La Confédération assume un rôle subsidiaire notamment en versant des aides financières pour soutenir les offres de prévention nationales ou régionales qui visent à protéger les enfants et les jeunes.

*Rôle de la Confédération* : Depuis 2016, la Confédération alloue des aides financières au projet de conseil romand « DIS NO ». La demande de financement déposée par la nouvelle association « io-NO! » a dû être rejetée en raison de l'épuisement du crédit correspondant. En principe, la Confédération pourra continuer de subventionner des offres de conseil à l'échelle nationale ou dans les régions linguistiques, pour autant que les conditions de l'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant ainsi que celles de la loi fédérale du 5 octobre 1990 sur les aides financières et les indemnités (loi sur les subventions, LSu)<sup>77</sup> soient remplies. Elle peut tout au plus prendre en charge 50 % des dépenses effectivement supportées. Le Conseil fédéral considère cependant qu'il n'est pas judicieux de modifier la répartition des fonds limités aux dépens des offres qui bénéficient actuellement d'un financement. C'est pourquoi il propose d'augmenter le crédit « protection des enfants/droits de l'enfant ».

---

<sup>77</sup> RS 616.1

Mesure 1	Ressources	Département (office) compétent
Octroi d'aides financières pour l'établissement, à l'échelle nationale, à savoir dans toutes les régions linguistiques, d'offres de conseil destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants ;	Ressources supplémentaires pour le « crédit protection des enfants/droits de l'enfant »	DFI (OFAS)

## 7.2 Mise à disposition d'offres de traitement spécialisées

Le Conseil fédéral considère que le besoin d'offres de traitement spécialisé destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants est avéré. Il est important que toutes les personnes concernées aient accès, dans toutes les régions linguistiques, à des offres thérapeutiques adéquates n'exigeant pas de déplacements trop longs et que les coûts de traitement soient pris en charge par l'assurance-maladie obligatoire.

*Compétences* : Il incombe aux cantons de garantir des structures de prise en charge médicale suffisantes. Ceux-ci sont donc compétents, de même que les cliniques universitaires psychiatriques chargées par les cantons d'assurer la disponibilité de soins psychiatriques et psychothérapies de base, pour mettre sur pied une offre de thérapie suffisante destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants ou présentant des troubles pédophiles ou hébéphiles.

*Rôle de la Confédération* : Le Conseil fédéral estime que, compte tenu de la réglementation constitutionnelle des compétences, la Confédération n'a pas à intervenir dans la mise en place d'une offre de traitement spécialisé.

## 7.3 Formation de base, formation postgrade et formation continue des professionnels de la santé

Le Conseil fédéral approuve l'avis des experts selon lequel tous les professionnels de la santé devraient disposer de connaissances de base relatives à la pédophilie et à l'hébéphilie afin qu'ils puissent réagir de manière adéquate lorsqu'ils sont confrontés à des patients les consultant en lien avec un penchant pédophile ou hébéphile et qu'ils soient à même de reconnaître d'éventuelles situations problématiques. Les professionnels travaillant pour une offre de traitement spécialisé doivent par ailleurs disposer d'une formation postgrade et d'une formation continue approfondies dans ce domaine.

*Compétences* : Il incombe aux organismes de formation de définir les contenus précis de cet enseignement. S'agissant de la formation universitaire en médecine humaine, la Commission interfacultés médicales suisse a défini les objectifs d'ordre général en les consignants dans le catalogue suisse des objectifs d'apprentissage (PROFILES). L'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) définit les objectifs de formation des médecins dans toutes les disciplines médicales. S'agissant de la psychologie, les organisations de formation postgrade sont responsables de définir et de structurer les contenus de ces formations. En ce qui concerne la formation continue en médecine humaine et en psychologie, la responsabilité incombe aux associations professionnelles et aux sociétés de discipline médicale compétentes.

*Rôle de la Confédération* : Le Conseil fédéral est d'avis que le thème de la pédophilie et de l'hébéphilie est suffisamment présent dans les objectifs de formation d'ordre général des médecins. Pour ce qui est de la formation postgrade en psychiatrie et en psychothérapie ainsi que de la formation postgrade des psychologues en matière de psychothérapie, ce thème est en principe intégré à l'apprentissage dans le cadre du diagnostic. Le Conseil fédéral est néanmoins

prêt à ouvrir la discussion avec l'Institut suisse pour la formation médicale postgraduée et continue (ISFM) ainsi qu'avec les associations professionnelles concernées, afin de déterminer dans quelle mesure il serait judicieux et praticable de renforcer l'intégration de la thématique dans le cadre de la formation postgraduée et continue des médecins et des professions relevant du domaine de la psychologie. Il s'agira aussi d'évaluer dans quels domaines cela serait utile. L'OFSP est chargé d'entamer les discussions afin de combler les éventuelles lacunes identifiées.

<b>Mesure 2</b>	<b>Ressources</b>	<b>Département (office) compétent</b>
Examen de l'opportunité de mieux intégrer dans la formation postgrade et la formation continue des médecins et des psychologues les thèmes de l'attirance sexuelle pour les enfants et des troubles pédophiles ou hébéphiles, de la stigmatisation des personnes concernées et de la prévention des atteintes à l'intégrité sexuelle des enfants	Dans le cadre des ressources actuelles	DFI (OFSP)

#### **7.4 Coordination à l'échelle nationale des offres de prévention**

Le Conseil fédéral soutient la demande des experts concernant une coordination des offres de prévention à l'échelle nationale. Le comité de coordination devrait se composer de représentants des offres de conseil et de traitement actuelles et d'une instance spécialisée indépendante.

*Compétences* : Il incombe aux différentes organisations qui proposent des offres de conseil et de traitement de se coordonner entre elles. Par ailleurs, le Conseil fédéral estime qu'il serait important que les cantons responsables de la prévention de la violence à l'égard des enfants, de la protection des enfants et des soins de santé soient également représentés dans le comité de coordination.

*Rôle de la Confédération* : La Confédération peut assumer un rôle subsidiaire par exemple en allouant des aides financières en faveur des mesures visant à protéger les enfants et les jeunes. Le Conseil fédéral est disposé à soutenir la coordination à l'échelle nationale des offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants.

<b>Mesure 3</b>	<b>Ressources</b>	<b>Département (office) compétent</b>
Octroi d'aides financières pour la coordination des offres de prévention dans toute la Suisse	Ressources supplémentaires pour le « crédit protection des enfants/droits de l'enfant »	DFI (OFAS)

## **7.5 Prochaines étapes**

Le Conseil fédéral s'attend à ce que les mesures susmentionnées contribuent à combler les lacunes existantes dans l'offre de prévention actuelle destinée aux personnes attirées sexuellement par les enfants. Il charge le Département fédéral de l'intérieur (DFI) de lui présenter, d'ici au printemps 2025, un rapport sur les progrès réalisés jusque-là, ainsi qu'un inventaire actualisé des offres suisses de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants.

Le Conseil fédéral soumet le présent rapport aux Chambres fédérales et propose en même temps de classer les postulats Rickli 16.3637 et Jositsch 16.3644.

# Bibliographie

Averdijk M. / Müller-Johnson K. / Eisner M. (2012). Victimization sexuelle des enfants et des adolescents en Suisse (rapport final pour l'UBS Optimus Foundation). Zurich : UBS Optimus Foundation. Conception de l'étude, de la méthodologie et collecte des données : Ulrich Schnyder / Meichun Mohler-Kuo / Markus Landolt / Thomas Maier (Université de Zurich).

B4U-ACT (2011). Expériences faites en matière de soins psychologiques et de comportements par rapport à la littérature professionnelle. Extrait de <https://www.b4uact.org/research/survey-results/spring-2011-survey/>.

Beier K. M. / Gieseler H. / Ulrich H. / Scherner G. / Schlinzig E. (2018). Das Berliner Präventionsprojekt Dunkelfeld. In Beier K. M. (Hrsg.). Pädophilie, Hebephilie und sexueller Kindesmissbrauch: Die Berliner Dissexualitätstherapie (p. 45-58). Heidelberg : Springer.

Cohen L. / Ndukwe N. / Yaseen Z. / Galynker I. (2018). Comparison of self-identified minor-attracted persons who have and have not successfully refrained from sexual activity with children. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 44 (3), 217–230.

Dombert B. / Schmidt A. F. / Banse R. / Briken P. / Hoyer J. / Neutze J. / Osterheider M. (2016). How common is men's self-reported sexual interest in prepubescent children? *The Journal of Sex Research*, 53(2), 214-223.

Hermida, M. (2019). EU Kids Online Suisse. Les enfants et les jeunes suisses sur Internet : risques et opportunités. Extrait des résultats. Goldau : Haute école pédagogique de Schwytz.

Jahnke S. (2018). The stigma of pedophilia. *European Psychologist*, 23(2), 144-153.

Jahnke S. / Schmidt A. F. / Geradt M. / Hoyer J. (2015). Stigma-related stress and its correlates among men with pedophilic sexual interests. *Archives of Sexual Behavior*, 44(8), 2173-2187.

Lasher M. P. / Stinson J. D. (2017). Adults with pedophilic interests in the United States: Current practices and suggestions for future policy and research. *Archives of Sexual Behavior*, 46(3), 659-670.

Mann, R. E. / Hanson K. R. / Thornton D. (2010). Assessing risk for sexual recidivism: Some proposals on the nature of psychologically meaningful risk factors. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 22, 191-217.

McPhail I. V. (2018). Age of onset in pedohebephilic interests. *Archives of Sexual Behavior*, 47(5), 1313-1317.

Neutze J. / Seto M. C. / Schaefer G. A. / Mundt I. A. / Beier K. M. (2011). Predictors of child pornography offenses and child sexual abuse in a community sample of pedophiles and hebephiles. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 23(2), 212–242. <https://doi.org/10.1177/1079063210382043>.

Niehaus S. / Pisoni D. / Schmidt A. (2020). Offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et leurs effets. *Aspects de la sécurité sociale*. Rap. 4/20. Berne : OFAS.

Pullman L. E. / Leroux E. J. / Motayne G. / Seto M. C. (2014). Examining the developmental trajectories of adolescent sexual offenders. *Child Abuse & Neglect*, 38(7), 1249-1258.

Seto M. C. (2019). The motivation-facilitation model of sexual offending. *Sexual Abuse*, 31(1), 3-24.

Seto M. C. (2009). Pedophilia. *Annual Review of Clinical Psychology*, 5, 391-407.

Seto M. C. / Lalumière M. L. (2010). What is so special about male adolescent sexual offending? A review and test of explanations through meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 136(4), 526.

Seto M. C. / Cantor J. / Blanchard R. (2006). Child pornography offenses are a valid diagnostic indicator of pedophilia. *Journal of Abnormal Psychology*, 115(3), 610–615.

Tozdan S. / Briken P. (2015). The earlier, the worse? Age of onset of sexual interest in children. *The Journal of Sexual Medicine*, 12(7), 1602-1608.

# Annexes

## Annexe 1: Texte des postulats

### Postulats Jositsch 16.3644 et Rickli 16.3637

#### Mise en place en Suisse d'un projet de prévention du type « Kein Täter werden »

##### Texte déposé

Le Conseil fédéral est prié d'indiquer dans un rapport :

les effets que les projets du type « Kein Täter werden » (« Ne pas passer à l'acte ») ou DIS NO ont sur les pédophiles susceptibles de commettre des abus, et quels résultats ils produisent concrètement ;

si la mise en place d'un vaste programme de prévention pour les auteurs d'actes sexuels sur des enfants est de nature à prévenir de tels actes ;

les moyens à mettre en œuvre, si un tel programme est efficace, pour proposer une offre de ce type et le rôle que la Confédération jouerait en la matière.

##### Développement

Si les sanctions interviennent une fois l'acte commis, il ne faut pas négliger les mesures de prévention, car elles peuvent éviter le premier passage à l'acte des délinquants pédophiles potentiels.

L'ordonnance sur des mesures de protection des enfants et des jeunes et sur le renforcement des droits de l'enfant (RS 311.039.1) donne à la Confédération la possibilité de soutenir les organisations qui mènent des actions de prévention pour protéger l'enfant d'actes de pédophilie. L'association DIS NO, par exemple, reçoit depuis avril 2014 des aides financières pour la mise en place d'un programme d'information et d'accompagnement destiné aux adultes et aux jeunes qui ont une attirance pour les enfants ou des fantasmes de nature pédophile, mais n'ont jamais commis d'abus sexuel. Ce programme se fonde sur les expériences faites dans le cadre du projet « Kein Täter werden » (« Ne pas passer à l'acte ») mené en Allemagne, dont les résultats ont été diffusés en Suisse alémanique sur une base privée par le Forensisches Institut Ostschweiz.

Le rapport évaluera la pertinence et l'efficacité de ces actions et examinera s'il y a lieu de mettre en place un projet de ce type.

##### Avis du Conseil fédéral du 23.11.2016

Le Conseil fédéral reconnaît l'importance de la prévention en matière de pédophilie et est par conséquent prêt à rassembler dans un rapport les connaissances disponibles sur l'efficacité des programmes de prévention.

##### Proposition du Conseil fédéral du 23.11.2016

Le Conseil fédéral propose d'accepter le postulat.

## **Annexe 2 : Composition du groupe d'accompagnement**

### **Experts**

- M<sup>me</sup> Lisa Ancona, directrice adjointe de l'association *DIS NO*, Monthey
- M<sup>me</sup> Monika Egli-Alge, directrice de FORIO AG, Frauenfeld
- M. Marc Graf, directeur de la clinique de psychiatrie forensique, Cliniques psychiatriques universitaires de Bâle
- M. Camille Bruno Künzle, chef de clinique, service de médecine et psychiatrie pénitentiaires – Consultation Claude Balier, Centre hospitalier universitaire vaudois (jusqu'en septembre 2019) / médecin adjoint, centres d'expertises médicales, Hôpital du Valais (à partir d'octobre 2019)
- M. Lorenzo Soldati, chef de clinique, consultation spécialisée de sexologie, service des spécialités psychiatriques, Hôpitaux universitaires de Genève

### **Délégués de conférences suisses**

- M<sup>me</sup> Chantal Billaud, directrice de la Prévention suisse de la criminalité (représente aussi la CCDJP)

### **Délégués d'offices fédéraux**

- M. Philippe Piatti, domaine Bases, analyses et mesures, division Prévention policière nationale de la criminalité, Office fédéral de la police (fedpol)
- M<sup>me</sup> Aimée Zermatten, unité Exécution des peines et des mesures, Office fédéral de la justice

### **Organisation de protection de l'enfance**

- M. Manuel Eugster, fondation Protection de l'enfance Suisse

### **Représentants de l'OFAS, chargé de l'élaboration du rapport**

- M. Ludwig Gärtner, chef du domaine Famille, générations et société, vice-directeur de l'OFAS
- M<sup>me</sup> Sabine Scheiben, coresponsable du secteur Questions de l'enfance et de la jeunesse
- M<sup>me</sup> Manuela Krasniqi, secteur Questions de l'enfance et de la jeunesse, responsable du projet
- M<sup>me</sup> Gisela Hochuli, domaine Mathématiques, analyses, statistiques et standards, secteur Recherche, évaluation et statistiques



**Annexe 3 : Rapport Niehaus / Pisoni / Schmidt (2020). Offres de prévention destinées aux personnes attirées sexuellement par les enfants et leurs effets. *Aspects de la sécurité sociale*. Rap. 4/20. Berne : OFAS**