

PRÉVENTION DES VIOLENCES FAITES AUX ENFANTS

REVUE DE LITTÉRATURE

Violences sexuelles faites aux enfants et entre enfants

— focus sur les moins de 5 ans —

France & Europe · Chiffres, rapports, cadre juridique,
approches scientifiques et bonnes pratiques
Note de synthèse — Les Militants des Savoirs



Protéger, écouter, accompagner : la prévention au cœur du lien à l'enfant

AUTEURS

Séraphin ALAVA & Bénédicte LARRIEU

Association Les Militants des Savoirs



Public cible : professionnels de la petite enfance, de la santé,
de l'éducation et de la protection de l'enfance · décideurs publics

1er juin 2026

Table des matières

Résumé exécutif	3
Introduction	3
Contexte et périmètre	3
Définitions opérationnelles.....	4
Méthodologie.....	4
Partie I — Données et état des connaissances scientifiques.....	4
Chapitre 1 — La prévalence en France	4
Chapitre 2 — La prévalence en Europe et dans le monde.....	5
Chapitre 3 — Le cas spécifique des enfants de moins de 5 ans	5
Partie II — Approches scientifiques des violences	6
Chapitre 4 — Approche psychologique et psycho traumatisme	6
Chapitre 5 — Approche sociologique et interculturelle.....	6
Chapitre 6 — Approche criminologique et profil des agresseurs.....	6
Chapitre 7 — Victimologie et publics cibles	7
Partie III — Histoire et évolution de l'appréhension des violences.....	7
Chapitre 8 — La place de l'enfant et la reconnaissance historique	7
Chapitre 9 — Évolution du cadre juridique français	8
Partie IV — Politiques de prévention, résilience et soin.....	8
Chapitre 10 — Le cadre international INSPIRE (OMS).....	8
Chapitre 11 — Les 82 préconisations de la CIIVISE.....	9
Chapitre 12 — Résilience et soin du psychotraumatisme	9
Partie V — Sensibilisation des corps professionnels	9
Chapitre 13 — Médecins, pédiatres et sages-femmes.....	9
Chapitre 14 — Petite enfance : crèches, EJE, assistantes maternelles, gardes à domicile	10
Partie VI — Réactions et postures à avoir.....	10
Partie VII — Bonnes pratiques de prévention : bilans et preuves de validité	11
Conclusion et pistes à développer.....	12
Pistes manquantes à développer	12
Bibliographie (normes APA 7).....	12
Sources francophones	12
Références internationales complémentaires.....	14

Résumé exécutif

La présente revue de littérature, conduite par l'association **Les Militants des Savoirs** selon la méthodologie des notes MDS, examine l'état des connaissances scientifiques, juridiques et institutionnelles sur les **violences sexuelles faites aux enfants** (VSE), avec une focale sur la **France et l'Europe** et une attention particulière aux **enfants de moins de 5 ans**. Elle vise un objectif opérationnel : éclairer l'action des professionnels de la petite enfance, de la santé, de l'éducation et de la protection de l'enfance, ainsi que des décideurs publics.

En France, la **Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE)** estime à **160 000** le nombre d'enfants victimes chaque année et à **5,4 millions** le nombre d'adultes ayant subi des violences sexuelles avant 18 ans. Un enfant est victime d'inceste, de viol ou d'agression sexuelle **toutes les trois minutes**, et **une victime d'inceste sur quatre avait moins de 5 ans** au moment des faits.

Cette revue dégage **cinq constats** structurants pour l'action :

- **Une réalité massive et longtemps déniée** : 13 % des femmes et 5,5 % des hommes déclarent avoir subi des violences sexuelles dans l'enfance, soit environ trois enfants par classe de trente élèves.
- **L'extrême vulnérabilité des tout-petits**, dont les violences se révèlent par le corps et le comportement faute de parole — plus de 600 nourrissons victimes recensés en 2024.
- **L'ampleur du psycho traumatisme** : plus de 80 % des enfants victimes développent des troubles psycho traumatiques durables (Salmona, 2013).
- **Un cadre juridique français renforcé** depuis la loi du 21 avril 2021, fixant un seuil de non-consentement à 15 ans (18 ans en cas d'inceste).
- **Des bonnes pratiques de prévention émergentes mais encore rarement évaluées** scientifiquement, surtout dans l'espace francophone et la petite enfance.

→ Conséquences pour notre action

- Faire du **repérage systématique** — et non de l'attente d'une révélation — le principe directeur de toute intervention auprès des jeunes enfants.
- Cibler en priorité les **professionnels de la petite enfance** (PMI, crèches, assistantes maternelles), maillon le moins outillé.
- Inscrire toute action de prévention dans une logique d'**évaluation** (mesures avant/après, indicateurs), afin de combler le déficit de preuves identifié.

Introduction

Contexte et périmètre

Les violences sexuelles faites aux enfants constituent un **problème de santé publique majeur**, longtemps invisibilisé par le tabou de l'inceste et la difficulté des tout-petits à témoigner. L'**Organisation mondiale de la Santé** estime que jusqu'à **un milliard** d'enfants de 2 à 17 ans ont subi une forme de violence (physique, sexuelle, émotionnelle ou négligence) au cours de l'année écoulée. En Europe, l'étude **Childlight** portant sur 33 pays établit qu'**un**

enfant sur 15 a été victime de viol ou d'agression sexuelle, et que 7,6 % ont subi une agression sexuelle par un membre de la famille avant 18 ans.

Cette note circonscrit son périmètre aux violences à **caractère sexuel**, en distinguant — sans les opposer — les violences commises par des adultes et les **violences entre enfants** (entre pairs), encore peu documentées. Elle accorde une place centrale aux **moins de 5 ans**, population la plus vulnérable et la moins visible dans les statistiques et les dispositifs.

Définitions opérationnelles

Violence sexuelle (définition non pénale, OMS/UNICEF) : utilisation du corps d'un enfant ou d'un adolescent à des fins sexuelles, qu'il en ait conscience ou non ; elle recouvre l'exhibition, les attouchements, le viol, l'agression sexuelle, l'inceste, le harcèlement et l'exposition à du contenu pornographique.

Définition pénale (France) : depuis la loi du 21 avril 2021, toute relation sexuelle entre un majeur et un mineur de moins de 15 ans constitue un **viol**, sans examen du consentement ; ce seuil est porté à **18 ans en cas d'inceste**.

Atteinte sexuelle : délit puni de 7 ans d'emprisonnement et 100 000 € d'amende en l'absence de violence, contrainte, menace ou surprise, sous réserve de la clause d'écart d'âge inférieur à 5 ans (inapplicable en cas d'inceste).

Inceste : la CIIVISE recommande la création d'une **infraction spécifique** ; un tiers des Français déclarent au moins une victime d'inceste dans leur entourage.

Méthodologie

Cette revue mobilise des **sources primaires** francophones et internationales : rapports CIIVISE (2023, 2024), données UNICEF France, rapports du Sénat et du ministère de la Justice, méta-analyses indexées (JAMA Pediatrics, 2025), travaux de la Dre Muriel Salmona, et données européennes Childlight. La recherche documentaire a été conduite en mai-juin 2026. Chaque chapitre se conclut par un encadré « **Conséquences pour notre action** » traduisant les constats en orientations opérationnelles pour les Militants des Savoirs et leurs partenaires.

Partie I — Données et état des connaissances scientifiques

Chapitre 1 — La prévalence en France

La CIIVISE établit qu'au moins 160 000 enfants subissent des violences sexuelles chaque année en France, et que 5,4 millions d'adultes déclarent en avoir été victimes avant 18 ans. Dans l'enfance, 13 % des femmes et 5,5 % des hommes ont subi des violences sexuelles, et 4,6 % des femmes et 1,2 % des hommes des viols ou tentatives de viol. Parmi les victimes, 8 sur 10 sont des femmes et 2 sur 10 des hommes.

Le Sénat, à partir des travaux d'Éric Guéret et du Conseil de l'Europe, avance une **estimation haute de 6 à 7 millions** de victimes de violences sexuelles avant 18 ans, soit environ **trois enfants par classe** de trente élèves. Ces ordres de grandeur convergent vers un constat : la VSE n'est pas un phénomène marginal mais une réalité statistiquement banale dans toute collectivité d'enfants.

→ Conséquences pour notre action

- Postuler que, dans **tout groupe d'enfants** accompagné (classe, crèche, club), des victimes sont statistiquement présentes : cela justifie un repérage proactif et permanent.
- Utiliser ces chiffres pour **légitimer** les actions de prévention auprès des financeurs et des institutions réticentes.

Chapitre 2 — La prévalence en Europe et dans le monde

La méta-analyse de référence publiée dans **JAMA Pediatrics** (Yon et al., 2025), portant sur 165 études et près d'un million d'enfants de 80 pays, établit un taux de violence sexuelle avec contact de **8,7 %** et un taux de rapport sexuel forcé subi au cours de la vie de **6,1 %** (6,8 % chez les filles, 3,3 % chez les garçons). En Europe, l'étude **Childlight** conclut qu'un enfant sur 15 a subi un viol ou une agression sexuelle, et alerte sur l'explosion des contenus pédocriminels générés par IA, en **hausse de 1 325 % entre 2023 et 2024**.

→ Conséquences pour notre action

- Inscrire l'action locale dans un **cadre européen** (Convention de Lanzarote, stratégies de l'UE) pour mutualiser outils et financements.
- Intégrer dès maintenant la **menace numérique et l'IA générative** dans les messages de prévention, y compris pour les jeunes enfants exposés aux écrans.

Chapitre 3 — Le cas spécifique des enfants de moins de 5 ans

Les tout-petits constituent une population **particulièrement vulnérable et invisibilisée** : une victime d'inceste sur quatre avait moins de 5 ans au moment des faits. En 2024, **plus de 600 nourrissons** (614 selon la Mission interministérielle) ont été recensés comme victimes de violences sexuelles en France. Pour ces enfants sans parole structurée, le repérage repose sur **le corps, le comportement et le suivi médical** ; la CIIVISE recommande d'organiser le repérage des tout-petits en s'appuyant sur le **carnet de santé**.

Le très jeune âge crée une triple difficulté : l'enfant ne peut **ni nommer ni dénoncer**, les signes sont **non spécifiques** (troubles du sommeil, de l'alimentation, régressions, sidération), et l'agresseur appartient le plus souvent au **cercle de confiance**. Le repérage suppose donc un regard croisé entre professionnels de santé et de la petite enfance.

→ Conséquences pour notre action

- Faire des **professionnels de la PMI et des crèches** les sentinelles prioritaires des moins de 5 ans.
- Promouvoir l'usage du **carnet de santé** comme support de repérage et de traçabilité, et la formation à la lecture des **signes corporels et comportementaux** non verbaux.

Partie II — Approches scientifiques des violences

Chapitre 4 — Approche psychologique et psycho traumatisme

L'approche psychologique, portée en France par la **Dre Muriel Salmona**, place la **mémoire traumatique** au cœur de la compréhension des séquelles. Lors de violences sexuelles, le risque de développer des troubles psycho traumatiques (état de stress post-traumatique) dépasse **80 %**, contre 24 % pour une exposition traumatique ordinaire (Salmona, 2013). Cette mémoire traumatique est une mémoire « fantôme » piégée dans l'amygdale cérébrale, hypersensible, qui fait **revivre l'événement à l'identique** ; le soin consiste à l'intégrer à la mémoire autobiographique.

Les conséquences à l'âge adulte sont massives : **70 à 96 %** des victimes déclarent un impact important sur leur santé mentale, **50 %** font des tentatives de suicide et **30 à 50 %** présentent des conduites addictives.

→ Conséquences pour notre action

- Comprendre que les **troubles du comportement** d'un enfant peuvent être des **symptômes** de violence, non des « caprices » à corriger.
- Orienter précocement vers une **prise en charge spécialisée du psycho traumatisme**, condition de la résilience.

Chapitre 5 — Approche sociologique et interculturelle

L'approche sociologique souligne le poids du **tabou de l'inceste**, du déni social et des **rapports de domination de genre et d'âge**. Les violences surviennent majoritairement dans le cadre intime et familial : le Conseil de l'Europe évalue de **70 % à 85 %** la part des violences intrafamiliales. Une **lecture interculturelle** est nécessaire car les définitions, les seuils d'âge et la reconnaissance pénale varient fortement entre pays, ce qui complique les comparaisons et le repérage transfrontalier.

→ Conséquences pour notre action

- Travailler explicitement sur la **levée du tabou** et le **droit de l'enfant à être cru**, leviers culturels du repérage.
- Adapter les messages aux **contextes culturels** des familles accompagnées, sans relativiser la protection due à l'enfant.

Chapitre 6 — Approche criminologique et profil des agresseurs

La criminologie distingue nettement **pédophilie** (attirance sexuelle pour les enfants prépubères, diagnostic clinique au sens du DSM-5) et **pedocriminalité** (passage à l'acte délictuel ou criminel) : tous les pédophiles ne passent pas à l'acte et tous les agresseurs ne sont pas pédophiles. Les typologies classiques opposent l'**agresseur situationnel** (non principalement attiré par les enfants) à l'**agresseur préférentiel**. La littérature décrit une

immaturité affective et sexuelle fréquente chez les sujets pédophiles préférentiels (Leistedt, 2021 ; Ouimet).

Donnée centrale pour la prévention : l'agresseur est **très majoritairement connu de l'enfant** et issu du cercle familial ou proche. Le mythe du « prédateur étranger » détourne l'attention du lieu réel du danger.

→ Conséquences pour notre action

- Déconstruire le mythe de l'agresseur inconnu : la vigilance doit porter d'abord sur **l'entourage proche**.
- Soutenir le développement de **dispositifs de prévention de la récidive** et de prise en charge des auteurs, encore lacunaires en France.

Chapitre 7 — Victimologie et publics cibles

Les études victimologiques identifient des publics particulièrement exposés. Les **enfants en situation de handicap**, notamment mental, ont **3 à 4 fois** plus de risque d'être victimes ; chez les filles présentant des troubles autistiques, jusqu'à **90 %** auraient subi des violences sexuelles dans l'enfance selon certaines études. Les autres publics cibles sont les **très jeunes enfants**, les **filles** (8 victimes sur 10), les **enfants placés ou en institution**, et les **enfants exposés aux prédateurs en ligne** — le Conseil de l'Europe estimant qu'un enfant sur cinq subit une forme de prédation sexuelle si l'on inclut Internet.

→ Conséquences pour notre action

- Cibler en priorité les **publics les plus exposés** (handicap, placement, très jeune âge) dans les actions de prévention et de formation.
- Adapter les outils aux enfants à **besoins de communication spécifiques** (pictogrammes, supports non verbaux).

Partie III — Histoire et évolution de l'appréhension des violences

Chapitre 8 — La place de l'enfant et la reconnaissance historique

L'appréhension des violences faites aux enfants a connu une **évolution lente et tardive**. Longtemps, l'enfant fut juridiquement et socialement **subordonné à l'autorité familiale**, et l'inceste frappé d'un silence quasi total. La reconnaissance scientifique du **psycho traumatisme infantile**, puis la consécration des droits de l'enfant (**Convention internationale des droits de l'enfant, 1989**) et, au niveau européen, la **Convention de Lanzarote** du Conseil de l'Europe (2007) sur la protection des enfants contre l'exploitation et les abus sexuels, ont marqué des étapes décisives. L'enfant est progressivement passé du statut d'**objet** sous autorité à celui de **sujet de droit** dont la parole doit être recueillie et crue.

→ Conséquences pour notre action

- Replacer toute action dans la **dynamique historique des droits de l'enfant** : la reconnaissance est récente et reste fragile.
- Affirmer le **droit de l'enfant à la protection et à la parole** comme fondement non négociable de l'intervention.

Chapitre 9 — Évolution du cadre juridique français

En France, le tournant majeur est la **loi du 21 avril 2021** qui fixe un **seuil de non-consentement à 15 ans** : toute relation sexuelle entre un majeur et un mineur de moins de 15 ans est désormais un **viol**, la question du consentement ne se posant plus, ce seuil étant porté à **18 ans en cas d'inceste**. La loi a également **allongé la prescription** et créé de nouvelles infractions (sextorsion, agression sexuelle incestueuse). Les données du ministère de la Justice (Infostat Justice n° 205, 2025) confirment une montée des poursuites et condamnations pour viol et agression sexuelle sur mineur.

→ Conséquences pour notre action

- Maîtriser le **cadre pénal actuel** (seuils 15/18 ans) pour informer correctement familles et professionnels.
- Rappeler l'**obligation de signalement** et la levée du secret professionnel pour la protection de l'enfant en danger.

Partie IV — Politiques de prévention, résilience et soin

Chapitre 10 — Le cadre international INSPIRE (OMS)

L'OMS structure la prévention autour du paquet technique fondé sur les preuves INSPIRE, soit sept stratégies : application des lois ; changement des normes et valeurs ; environnements sûrs ; soutien aux parents et aidants ; renforcement économique ; services de réponse ; éducation aux compétences de vie. Ces stratégies agissent sur les facteurs de risque aux quatre niveaux du modèle écologique (individuel, relationnel, communautaire, sociétal).

→ Conséquences pour notre action

- Utiliser **INSPIRE** comme grille de conception et d'auto-évaluation de tout programme de prévention.
- Ne pas se limiter à la sensibilisation des enfants : agir aussi sur les **normes**, l'**environnement** et le **soutien aux parents**.

Chapitre 11 — Les 82 préconisations de la CIIVISE

En France, la CIIVISE a organisé ses **82 préconisations** en quatre axes : **repérage** des enfants victimes, **traitement judiciaire**, **réparation** incluant le soin, et **prévention**. Les mesures phares incluent le **questionnement systématique** des violences sexuelles par tous les professionnels, le **repérage des tout-petits via le carnet de santé**, la reconnaissance d'une **infraction spécifique d'inceste**, et la mise en œuvre effective de l'**éducation à la vie affective et sexuelle** à l'école.

→ Conséquences pour notre action

- Adopter le **questionnement systématique** comme pratique de référence, plutôt que l'attente d'une révélation.
« Est-ce qu'il y a quelqu'un qui fait quelque chose que tu n'as pas aimé à dans la crèche, à la maison ? »
« Je vois qu'il y a quelque chose qui est arrivé et qui te perturbe. Est-ce que tu veux m'en parler ? »
« Je souhaiterais savoir comment cela se passe à la maison ? »
« Est-ce qu'il t'arrive d'avoir peur, de te sentir angoissé, triste... ? »
« Je m'inquiète à ton sujet et au sujet des autres enfants lorsque tu leur fais mal. »
« J'ai constaté que tu avais des difficultés à te concentrer est-ce que tu peux me dire ce qui se passe ? »
- S'aligner sur les **4 axes CIIVISE** (repérer, traiter, réparer, prévenir) pour structurer l'action

Chapitre 12 — Résilience et soin du psychotraumatisme

Le soin du psychotraumatisme vise l'**intégration de la mémoire traumatique** en mémoire autobiographique, condition de la résilience (Salmona, 2013). La CIIVISE recommande une **prise en charge spécialisée précoce** et un **soutien social fort**, l'absence de soutien aggravant les conséquences à long terme — dont les deux tiers du **coût social de 9,7 milliards d'euros par an** résultent des séquelles sanitaires durables.

→ Conséquences pour notre action

- Promouvoir l'orientation précoce vers des soins spécialisés et le soutien de l'entourage protecteur.
- Documenter le **coût social** pour plaider en faveur d'investissements dans la prévention et le soin.

Partie V — Sensibilisation des corps professionnels

Chapitre 13 — Médecins, pédiatres et sage-femmes

Les **professionnels de santé de la petite enfance** sont en première ligne pour le repérage, notamment des tout-petits qui ne peuvent verbaliser. La CIIVISE préconise la **formation de tous les professionnels** au repérage par le questionnement systématique et le respect de l'intimité corporelle de l'enfant. Le suivi via le **carnet de santé** constitue le levier privilégié pour

les moins de 5 ans. Le médecin et la sage-femme occupent une position unique : ils voient le **corps** de l'enfant et peuvent objectiver des signes.

→ Conséquences pour notre action

- Outiller médecins, pédiatres et sage-femmes au **questionnement systématique** et à l'examen attentif et respectueux.
- Clarifier les **circuits de signalement** (CRIP, 119, procureur) pour lever l'inhibition à signaler.

Chapitre 14 — Petite enfance : crèches, EJE, assistantes maternelles, gardes à domicile

Les **éducateurs de jeunes enfants (EJE)**, assistantes maternelles, personnels de crèche et gardes à domicile occupent une position d'**observation quotidienne** du corps et du comportement de l'enfant. Leur sensibilisation au repérage des signes (peur, sidération, prostration, modifications comportementales) et aux conduites à tenir — notamment l'appel au **119**, numéro national gratuit et confidentiel — est essentielle. Toutefois, la **littérature francophone reste lacunaire** sur l'évaluation de dispositifs de formation spécifiquement destinés à ces métiers : c'est un **angle mort documenté** que cette note identifie comme priorité d'action.

→ Conséquences pour notre action

- Construire un **module de formation dédié à la petite enfance** (EJE, crèches, assistantes maternelles, gardes à domicile), segment aujourd'hui négligé.
- Diffuser largement les **conduites à tenir** et le réflexe **119** auprès de ces métiers.

Partie VI — Réactions et postures à avoir

Face à une suspicion d'abus, la posture recommandée combine **écoute bienveillante** et **protection**. Quatre repères structurent la bonne réaction :

- **Écouter** l'enfant sans le mettre en doute ni l'interroger comme un enquêteur.
- **Rassurer** : lui rappeler que les faits ne sont **pas de sa faute** et qu'il a eu raison de parler.
- **Protéger** : mettre l'enfant en sécurité, ne pas le confronter à l'agresseur présumé.
- **Signaler** : actionner le **119** (Allô Enfance en Danger) et, en cas de danger immédiat, les services de police et de justice.

La CIIVISE insiste sur le **caractère systématique du questionnement** plutôt que sur l'attente d'une révélation spontanée, particulièrement difficile chez le jeune enfant. Ne pas réagir, banaliser ou différer expose l'enfant à la poursuite des violences.

→ Conséquences pour notre action

- Diffuser un **protocole simple en 4 temps** (écouter, rassurer, protéger, signaler) à tous les professionnels accompagnés.
- Afficher le **119** et les coordonnées de la CRIP dans tous les lieux d'accueil de jeunes enfants.

Partie VII — Bonnes pratiques de prévention : bilans et preuves de validité

Le tableau ci-dessous synthétise des dispositifs et cadres mobilisables, en signalant leur **statut de validation scientifique**.

Dispositif / cadre	Niveau	Public	Statut de validité
Paquet INSPIRE (OMS)	International	Tous enfants	Fondé sur les preuves, méta-évalué
Questionnement systématique (CIIVISE)	France	Tous mineurs et adultes	Préconisation experte, déploiement en cours
Repérage par carnet de santé (< 5 ans)	France	Nourrissons et tout-petits	Préconisation CIIVISE
Loi du 21 avril 2021 (seuil 15/18 ans)	France	Mineurs	Cadre pénal en vigueur
Convention de Lanzarote	Europe	Enfants	Cadre conventionnel contraignant
Éducation à la vie affective et sexuelle	France	Élèves	Obligation à effectivité variable

La principale limite identifiée par la littérature est le **déficit d'évaluations scientifiques rigoureuses** (mesures pré/post, groupes témoins) des programmes de prévention en milieu scolaire et petite enfance, particulièrement dans l'espace francophone.

→ Conséquences pour notre action

- Privilégier l'adoption de cadres **déjà validés** (INSPIRE) et documenter localement leurs effets.
- Faire de l'**évaluation** un standard de toute action future.

Conclusion et pistes à développer

La revue confirme l'**ampleur massive** des violences sexuelles faites aux enfants, la **gravité durable** du psycho traumatisme, et l'existence d'un **cadre juridique français renforcé**, mais elle révèle un **déficit persistant d'évaluation** des dispositifs de prévention. Six pistes prioritaires se dégagent pour l'action des Militants des Savoirs :

Pistes manquantes à développer

- **Violences entre enfants (entre pairs)** : la littérature francophone est très lacunaire ; développer le repérage et un traitement éducatif plutôt que purement pénal.
- **Prévention adaptée aux moins de 5 ans** : créer des outils de repérage non verbaux pour crèches et PMI, et des protocoles spécifiques aux nourrissons.
- **Formation des métiers de la petite enfance** : construire et évaluer scientifiquement des modules pour EJE, assistantes maternelles et gardes à domicile.
- **Pédocriminalité en ligne et IA générative** : intégrer la hausse de 1 325 % des contenus pédocriminels générés par IA dans les stratégies de prévention numérique.
- **Recherche-action sur les agresseurs** : développer des études francophones sur la prévention de la récidive et la prise en charge des auteurs.
- **Évaluation longitudinale** : produire des preuves d'efficacité (essais contrôlés) des programmes français, à l'image des standards internationaux.

→ Conséquences pour notre action

- Faire de la **petite enfance (< 5 ans)** et des **violences entre pairs** deux chantiers prioritaires.
- Inscrire systématiquement l'**évaluation scientifique** et l'**enjeu numérique/IA** dans les futurs projets.

Bibliographie (normes APA 7)

Sources francophones

Avocats du Barreau de Paris. (s. d.). *Le psychotraumatisme du viol*. Défense d'urgence. <https://defensedurgence.avocatparis.org/violences-intra-familiales/formation-aj>

Bureau international catholique de l'enfance. (2023, 16 novembre). *Violences sexuelles à l'égard des enfants en France : la CIIVISE publie son rapport*. BICE. <https://bice.org/fr/violences-sexuelles-a-legard-des-enfants-en-france-la-ciivise-publie-son-rapport/>

Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. (2023). *Rapport de la CIIVISE : violences sexuelles faites aux enfants — « On vous croit »*. CIIVISE. <https://www.ciivise.fr>

Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants. (2024). *Rapport d'étape — octobre 2024*. CIIVISE. https://www.ciivise.fr/sites/ciivise/files/2024-09/RAPPORT-ETAPE-CIIVISE-A4-OCT_2024_VF.pdf

Église catholique en France. (2024, 10 décembre). *Les profils d'agresseurs*. Lutter contre la pédophilie. <https://luttercontrelapedophilie.catholique.fr/reperes-sur-la-pedophilie/les-profils-dagresseurs/>

Leistedt, S. (2021). Le concept de pédophilie. *Revue Médicale de Liège*, 76(3). https://rmlg.uliege.be/download/3441/2746/S-Leistedt_2021_76_3_0.pdf

Le Monde. (2025, 20 novembre). *En France, plus de 600 nourrissons victimes de violences sexuelles en 2024, selon un rapport*. Le Monde. <https://www.lemonde.fr>

Ministère chargé de l'Enfance. (2023). *Toutes les 3 minutes, 1 enfant est victime d'inceste, de viol ou d'agression sexuelle* [dossier de presse]. <https://enfance.gouv.fr/sites/enfance/files/2023-09/DP%20Violences%20sexuelles%20faites%20aux%20enfants%20VDEF.pdf>

Ministère de la Justice. (2021, 27 juin). *Délits et crimes sexuels, inceste : les mineurs mieux protégés*. <https://www.justice.gouv.fr/actualites/actualite/delits-crimes-sexuels-inceste-mineurs-mieux-protoges>

Ministère de la Justice. (2025). *Viol et agression sexuelle sur mineur, quatre personnes condamnées sur dix* (Infostat Justice n° 205). https://www.justice.gouv.fr/sites/default/files/2025-11/Infostat_Justice_205.pdf

Organisation mondiale de la Santé. (2026, 6 mai). *Violence against children* [aide-mémoire]. OMS. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/violence-against-children>

Ouimet, M. (s. d.). *Les agresseurs sexuels d'enfants : scénarios délictuels et profils*. Université du Québec à Montréal. https://classiques.uqam.ca/contemporains/ouimet_marc/agresseurs_sexuels_enfants/

Plateforme Jonas. (2025). *Les pédophiles et les pédocriminels*. https://plateformejonas.fr/wp-content/uploads/2025/11/2.2_Les_pedophiles_et_les_pedocriminels.pdf

Salmona, M. (2013). L'impact psychotraumatique de la violence sur les enfants : la mémoire traumatique à l'œuvre. *Mémoire Traumatique et Victimologie*. https://www.memoiretraumatique.org/assets/files/v1/Articles-Dr-MSalmona/2013-impact-psycho_violences_Salmona.pdf

Sénat. (2019). *Violences sexuelles sur mineurs en institutions* (Rapport n° 529). <https://www.senat.fr/rap/r18-529-1/r18-529-11.html>

UNICEF France. (2024, 15 juillet). *Violences et agressions sexuelles des enfants*. <https://www.unicef.fr/convention-droits-enfants/protection/violences-et-agressions-sexuelles/>

Vie publique. (2021, 14 novembre). *Loi du 21 avril 2021 sur les violences sexuelles sur mineurs et l'inceste*. <https://www.vie-publique.fr/loi/278212>

Références internationales complémentaires

Childlight Global Child Safety Institute. (2025). *Into the Light Index on Global Child Sexual Exploitation and Abuse*. University of Edinburgh. <https://www.childlight.org>

Yon, Y., et al. (2025). Global prevalence of sexual violence against children: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatrics*, 179(3), 264–272. <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2024.5326>