

Violences sexuelles : Protéger les enfants

COMMISSION
INDÉPENDANTE
SUR L'INCESTE ET
LES VIOLENCES
SEXUELLES
FAITES AUX ENFANTS

CIIVISE



Conclusions

intermédiaires

31 Mars 2022

« Merci pour cette main tendue qui permet de déposer son fardeau. »

Monsieur D.

Table des matières

Synthèse	3
Préconisations	7
Introduction	9
Bilan d'activité	13
La CIIVISE à l'écoute des victimes	19
<i>Ce que témoigner veut dire</i>	19
<i>Analyse des témoignages</i>	23
AXE 1. Le repérage des enfants victimes	27
<i>Le repérage systématique</i>	30
<i>L'accompagnement des professionnel.le.s</i>	34
<i>L'obligation de signalement par les médecins</i>	35
AXE 2 : Le traitement judiciaire des violences sexuelles	39
<i>L'audition de l'enfant victime</i>	43
<i>Les expertises</i>	46
<i>La cyber-pédocriminalité</i>	47
<i>L'enregistrement de l'audition de l'enfant</i>	49
<i>Les classements sans suite</i>	51
<i>La place de la victime dans le procès pénal</i>	52
<i>L'inceste et l'autorité parentale</i>	53
AXE 3 : La réparation par le soin et l'indemnisation	55
<i>Les soins spécialisés</i>	58
<i>L'indemnisation</i>	61
AXE 4 : La prévention des violences sexuelles	63
<i>La formation des professionnel.le.s, une nécessité permanente</i>	66
<i>L'éducation à la vie affective et sexuelle</i>	69
<i>La campagne de prévention nationale</i>	73
Conclusion	75
Bibliographie	77
Remerciements	79

Synthèse

La commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), installée le 23 mars 2021 pour deux ans, présente ses conclusions intermédiaires après cette première année d'action. Instance indépendante, la CIIVISE s'est d'abord construite comme l'espace de recueil de la parole des femmes et des hommes victimes de violences sexuelles dans leur enfance. C'est sa vocation. Quatre mois après le lancement de l'appel à témoignages le 21 septembre 2021, plus de 10 000 témoignages ont été recueillis. C'est le signe de la confiance des victimes dans la commission pour qu'elle construise une politique de protection de tous les enfants.

Car les viols et les agressions sexuelles infligés aux enfants sont une réalité d'une très grande ampleur par leur nombre et par leur gravité.

Par leur nombre d'abord. L'enquête en population générale réalisée par l'INSERM pour la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Église (CIASE), présidée par Jean-Marc Sauvé, a montré que dans la population majeure de notre pays, 5,5 millions de femmes et d'hommes ont été victimes de violences sexuelles dans leur enfance. C'est donc 1 adulte sur 10 qui est concerné.

Parmi les enfants, ceux qui sont en situation de handicap, plus vulnérables encore, ont un risque 2,9 fois plus élevé d'être victime de violences sexuelles et les enfants dont le handicap est lié à une maladie mentale ou à une déficience intellectuelle sont 4,6 fois plus victimes (OMS, 2012). A cette survictimation s'ajoute une « sursilenciation » car les violences sexuelles faites aux enfants handicapés sont l'objet d'un déni plus sévère encore.

Par leur gravité aussi. Les viols et les agressions sexuelles attaquent profondément le bien-être et le développement de l'enfant qui les subit. Elles ont des conséquences psychologiques et somatiques multiples et profondes qui peuvent durer la vie entière (Gorza *et al.*, 2019 ; Pinheiro, 2006 ; OMS, 2002). Tous les témoignages reçus par la commission l'illustrent, et l'enquête en population générale Violences et rapports de genre (Virage, 2015) a récemment démontré les liens entre violences et santé (Scodellaro in Brown *et al.*, 2020).

La CIIVISE sait que chaque personne qui lui a accordé sa confiance et lui a confié son témoignage l'a fait pour deux raisons indissociables : pour elle-même et pour tous les enfants.

Pour elle-même. Parce que l'agresseur a dénaturé la loi et imposé un secret pour assurer son impunité et parce que la société a longtemps contesté la parole des victimes et banalisé ces violences. Être écouté.e par une instance publique devait donc être possible.

Pour protéger tous les enfants. La CIIVISE est dépositaire d'une exigence vive : renforcer la culture de la protection pour que les enfants puissent grandir en sécurité, pour que les enfants victimes soient crus et protégés.

La protection des enfants n'attend pas.

Dès son installation, la CIIVISE a organisé le recueil de témoignages, auditionné des expert.e.s, visité des services mettant en œuvre des pratiques professionnelles protectrices, organisé des réunions publiques dans six villes de France, soit chaque mois depuis septembre.

Le 27 octobre 2021, elle a publié son premier avis sur la protection des enfants victimes d'inceste parental car la commission avait reçu de très nombreux témoignages mettant en évidence que les enfants victimes d'inceste n'étaient pas protégés. Des concepts anti-victimaires comme le pseudo syndrome d'aliénation parentale continuent d'infiltrer la pensée des professionnel.le.s et à rendre impossible la mise en sécurité des enfants. L'une des trois préconisations formulées dans cet avis a été reprise par un décret du 23 novembre 2021.

La CIIVISE a construit ses travaux sur quatre axes fondamentaux : le repérage des enfants victimes, le traitement judiciaire des violences sexuelles, la réparation et la prévention de ces violences. Après un an de travail, elle est en mesure de faire vingt premières préconisations pour mieux protéger les enfants.

Cette stratégie de protection repose sur l'action des pouvoirs publics et l'engagement de tou.te.s les professionnel.le.s. La société peut légitimement attendre de ces dernier.e.s qu'ils et elles renforcent leurs pratiques professionnelles protectrices et les partenariats garantissant la solidité de la chaîne de protection. Encore faut-il qu'elle s'engage elle-même à leur donner les moyens matériels et humains de remplir leurs missions.

Sans infirmier.e.s, sans médecins dans les hôpitaux et les écoles, sans assistant.e.s social.e.s scolaires, sans magistrat.e.s, sans policier.e.s et gendarmes en nombre suffisant, la chaîne de la protection est rompue.

La CIIVISE formule dans ces conclusions intermédiaires vingt préconisations dont la mise en oeuvre assurera un niveau plus élevé de protection des enfants contre les violences sexuelles. Certaines de ces préconisations appellent des modifications de nature législative. D'autres relèvent davantage de pratiques professionnelles plus protectrices.

Toutes sont réalisables rapidement. À l'évidence, le choix de mieux protéger les enfants imposera d'y consacrer les moyens nécessaires, c'est-à-dire d'allouer aux différentes institutions et professionnel.le.s les budgets qui leur permettront de mettre en oeuvre l'ensemble de ces mesures.

AXE 1 : Le repérage des enfants victimes

Qu'est-ce que la culture de la protection ? On peut estimer à 160 000 le nombre d'enfants victimes de violences sexuelles chaque année, nous devons aller les chercher pour les protéger. Telle est l'urgence et c'est la raison pour laquelle le repérage des violences, la mise en sécurité et le soin des enfants victimes doivent être évoqués avant la prévention, laquelle est néanmoins absolument indispensable.

Aller les chercher, c'est donc une attitude volontariste de chaque adulte et de l'institution dans laquelle il travaille. Ce n'est pas attendre que l'enfant révèle des violences mais c'est lui permettre de le faire en instaurant un climat de confiance.

Une attention particulière doit être portée au repérage systématique des violences sexuelles commises contre les enfants handicapés d'autant plus que les signes du traumatisme sont souvent interprétés à tort comme une conséquence du handicap, augmentant le risque d'invisibiliser les violences.

D'abord, tout simplement, en lui posant la question : c'est le repérage systématique. Alors que l'agresseur a imposé le silence à l'enfant et lui a interdit de parler, tout.e professionnel.le doit permettre la révélation des violences et amorcer la mise en sécurité de l'enfant, à la place qu'il occupe dans la chaîne de la protection et sans confusion des rôles.

C'est pourquoi la formation est indispensable. C'est pourquoi la protection des professionnel.le.s l'est tout autant.

AXE 2 : Le traitement judiciaire des violences sexuelles

Le traitement judiciaire pénal et civil des agressions sexuelles et des viols infligés aux enfants est l'une des phases essentielles de la culture de la protection. Cependant, les besoins des enfants sont encore insuffisamment pris en compte au cours des enquêtes et des procès. Sur le plan pénal, la parole d'un enfant victime si souvent contestée doit être recueillie dans des conditions qui ne génèrent pas un traumatisme supplémentaire et qui consolident l'enquête pour parvenir à la reconnaissance des faits. En outre, les services d'enquête et la justice doivent mieux prendre en compte les cyberviolences comme une réalité incontournable. Sur le plan civil, dans les cas d'inceste parental, la justice doit mieux tenir compte du fait que l'inceste est une transgression majeure de l'autorité parentale. A défaut, l'enfant victime ne sera jamais réellement protégé.

AXE 3 : La réparation par le soin et l'indemnisation

L'ampleur du mouvement social dit de « libération de la parole », comme celui de l'appel à témoignages lancé par la CIIVISE, de même que les travaux menés par la CIASE, mettent en évidence à quel point les personnes victimes de violences sexuelles dans l'enfance aspirent à ce que leur parole soit mieux reconnue, notamment s'agissant de l'ampleur et de la gravité des conséquences des violences sexuelles sur leur existence. Il s'agit d'une exigence de réparation qui s'impose d'abord aux agresseurs mais aussi à la société tout entière car les violences sexuelles faites aux enfants représentent un enjeu de sécurité publique et de santé publique. La CIIVISE souhaite mettre en lumière deux impératifs prioritaires dans la réparation : les soins spécialisés en psychotrauma et l'indemnisation des victimes.

AXE 4 : La prévention des violences sexuelles

La protection des enfants victimes de violences sexuelles est une priorité. Ces enfants existent, ils vivent dans la peur. Nous devons les libérer de leur agresseur et les mettre à l'abri. Mais il faut aussi, en même temps, s'engager dans la prévention des violences sexuelles.

La prévention, c'est à la fois repérer les situations à risque, protéger l'enfant avant qu'il ne soit attaqué : protéger, c'est anticiper le risque. Protéger, c'est aussi empêcher la récurrence. Nous devons accepter l'idée qu'aucun agresseur ne doit rester sans contrôle social. Nous ne pouvons pas faire courir ce risque aux enfants. Et prévenir, c'est aussi construire une société sans violences, c'est-à-dire lutter contre les stratégies de domination et d'appropriation du corps de l'autre, veiller à respecter l'intégrité des plus vulnérables et parmi eux, les enfants, dont tout particulièrement les enfants handicapés.

Enfin, prévenir, c'est éveiller les consciences, c'est vouloir que le mouvement de libération de la parole ne soit pas étouffé, c'est s'organiser pour que cette parole construise la culture de la protection.

C'est une ambition immense qui dépasse largement ces conclusions intermédiaires.

Préconisations

AXE 1 : Le repérage des enfants victimes

- Préconisation 1** : organiser le repérage systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tou.te.s les professionnel.le.s. 30
- Préconisation 2** : organiser le repérage systématique des violences sexuelles dans l'enfance auprès de tous les adultes par tou.te.s les professionnel.le.s..... 30
- Préconisation 3** : créer une cellule de conseil et de soutien pour les professionnel.le.s destinataires de révélations de violences sexuelles de la part d'enfants. 34
- Préconisation 4** : clarifier l'obligation de signalement des enfants victimes de violences sexuelles par les médecins. 35
- Préconisation 5** : suspendre les poursuites disciplinaires à l'encontre des médecins protecteurs qui effectuent des signalements pendant la durée de l'enquête pénale pour violences sexuelles contre un enfant. 36

AXE 2 : Le traitement judiciaire des violences sexuelles

- Préconisation 6** : garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête sera réalisée conformément au protocole NICHHD par un.e policier.e ou gendarme spécialement formé.e et habilité.e. 43
- Préconisation 7** : déployer sur l'ensemble du territoire national des unités d'accueil et d'écoute pédiatriques, à raison d'une UAPED par département conformément au second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, ainsi que les salles Mélanie, à raison d'une salle d'audition par compagnie dans les zones de gendarmerie. 44
- Préconisation 8** : assurer la réalisation des expertises psychologiques et pédopsychiatriques par des praticien.ne.s formé.e.s et spécialisé.e.s. 46
- Préconisation 9** : doter les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité des moyens humains et matériels nécessaires. 47
- Préconisation 10** : systématiser le visionnage par les magistrat.e.s des enregistrements des auditions des enfants victimes de violences sexuelles..... 49
- Préconisation 11** : systématiser la notification verbale des classements sans suite à la victime par le procureur de la République. 51

Préconisation 12 : permettre à la partie civile de faire appel des décisions pénales sur l'action publique. 52

Préconisation 13 : prévoir, dans la loi, la suspension de plein droit de l'exercice de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour viol ou agression sexuelle incestueuse contre son enfant. 53

Préconisation 14 : prévoir, dans la loi, le retrait systématique de l'autorité parentale en cas de condamnation d'un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant. 53

AXE 3 : La réparation par le soin et l'indemnisation

Préconisation 15 : garantir des soins spécialisés en psychotrauma aux enfants victimes de violences sexuelles et aux adultes qu'ils deviennent. 58

Préconisation 16 : garantir une réparation indemnitaire prenant réellement en compte la gravité du préjudice en :

- Remboursant l'intégralité des frais du médecin conseil ;
- Réparant le préjudice sous forme de provision pendant la minorité de la victime avec réévaluation à l'âge adulte ;
- Créant des chambres spécialisées sur intérêts civils en matière de violences sexuelles et une commission d'indemnisation dédiée aux violences sexuelles ;
- Reconnaisant un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste ;
- Reconnaisant de façon plus juste le préjudice sexuel. 61

AXE 4 : La prévention des violences sexuelles

Préconisation 17 : former les professionnel.le.s au respect de l'intimité corporelle de l'enfant. . 66

Préconisation 18 : renforcer la formation initiale et continue de tou.te.s les professionnel.le.s avec un module spécifique validé dans les diplômes. 68

Préconisation 19 : assurer la mise en œuvre effective à l'école des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle et garantir un contenu d'information adapté au développement des enfants selon les stades d'âge. 69

Préconisation 20 : organiser une grande campagne nationale sur les violences sexuelles faites aux enfants afin de faire connaître leurs manifestations et leurs conséquences sur les victimes, de faire connaître les recours possibles pour les victimes, de mobiliser les témoins en rappelant que ce sont des actes interdits par la loi et sanctionnés par le Code pénal.73

Introduction

7 janvier 2021. *La Familia Grande* fait ressurgir dans la conscience collective l'inceste et toutes les violences sexuelles faites aux enfants. Le choc provoqué par le livre de Camille Kouchner impose de regarder la façon dont la société a banalisé, minimisé et caché les viols et les agressions sexuelles infligées à nos enfants.

C'est à la suite de la publication de ce livre que la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) a bénéficié d'un nouvel élan et qu'elle s'est trouvée porteuse d'une exigence politique. D'autres livres avaient précédé celui de Camille Kouchner. Christine Angot, Adélaïde Bon et Vanessa Springora, par exemple, avaient, grâce à la littérature, écrit les mots qui décrivent l'ampleur des violences sexuelles faites aux enfants. Ampleur par leur nombre et par leur gravité.

Un long cheminement s'est produit dans la société pour que ce moment historique soit possible. N'oublions pas qu'à la fin des années 1980, lorsqu'Eva Thomas a publié *Le viol du silence*, on pouvait encore à la télévision minimiser la violence intrinsèque du viol et cacher un problème politique sous le voile de l'intimité.

C'est dans ce contexte qu'en novembre 2018, la Conférence des évêques de France et la Conférence des religieux et des religieuses de France ont confié à Jean-Marc Sauvé la responsabilité de conduire les travaux de la CIASE. Si la lumière devait être faite sur les violences sexuelles commises dans l'Église, elle devait l'être aussi dans toutes les sphères de vie des enfants.

Quatre faits majeurs ont accompagné et soutenu cette prise de conscience : les revendications des mouvements associatifs, le développement des connaissances sur le psychotraumatisme, l'expression publique d'un grand nombre de victimes sur les réseaux sociaux, de #Metoo en 2017 à #MetooIncest en 2021, et des affaires judiciaires qui ont heurté l'opinion publique et conduit à changer la loi pour mieux prendre en compte l'asymétrie entre l'enfant et l'adulte.

La loi du 21 avril 2021 visant à protéger les mineurs des crimes, des délits sexuels et de l'inceste doit être reconnue comme un progrès historique dans le droit en créant un seuil d'âge à 18 ans dans les cas d'inceste et à 15 ans dans les autres cas, en deçà duquel la contrainte de l'adulte sur l'enfant est présumée. La loi exprime plus clairement l'interdit de tout passage à l'acte sexuel contre un enfant en même temps qu'elle le protège au cours des procédures pénales. Un long combat fut nécessaire pour parvenir à ce que la loi dise enfin clairement la réalité: le passage à l'acte sexuel de l'adulte est toujours une trahison de la confiance de l'enfant.

« Moi aussi »

Ces deux mots ont-ils pour autant acquis leur pleine légitimité dans le débat public et même dans l'intimité ?

Au moment même où « la parole se libère », la tentation est grande de la bâillonner. Accusé.e.s d'exagérer ou de mentir, suspecté.e.s de faux souvenirs : les femmes et les hommes qui éprouvent le besoin de dire les violences sexuelles qu'ils ont subies dans leur enfance dérangent encore. Il fallait donc créer un espace où ces personnes pourraient se rassembler, être écoutées, être crues. Où leur parole serait légitime et viendrait susciter une prise de conscience dans la société tout entière. Cet espace est la CIIVISE.

Le 21 septembre 2021, la commission lançait un appel à témoignages. Cinq mois plus tard, plus de 10 000 témoignages ont été recueillis.

Nantes, Bordeaux, Avignon, Lille, Paris, Lyon. Les rencontres de la CIIVISE ont répondu à une immense attente des personnes qui ont été victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste, dans leur enfance.

Nous savions que notre mission impliquait que nous nous déplaçons sur l'ensemble des territoires pour faire connaître les travaux de la commission et aller à la rencontre des citoyennes et des citoyens.

Nous ne savions pas que des femmes et des hommes parcourraient des centaines de kilomètres pour écouter et peut-être prendre la parole.

Nous ne savions pas que ces femmes et ces hommes s'approprieraient ces réunions publiques pour en faire un espace de solidarité où se construit une parole commune puissante et exigeante.

Nous ne savions pas non plus, qu'en écho, la société répondrait à cette parole en l'écoutant, en la respectant et en la soutenant.

Telle est la vocation de la CIIVISE. Être le point de rencontre entre la parole des victimes et la prise de conscience par la société tout entière de l'urgence d'entrer dans une véritable culture de la protection.

À chaque fois qu'une personne accorde sa confiance à la CIIVISE et lui confie son témoignage, elle dit le faire pour deux raisons indissociables : « je le fais pour moi, et pour que les enfants soient mieux protégés ».

L'espace de parole créé par la commission répond d'abord à un besoin personnel.

Un besoin personnel d'écoute alors que cette parole a longtemps été enfouie dans l'indifférence.

Un besoin de reconnaissance alors que les souffrances ont longtemps été minimisées.

Un besoin d'être cru.e alors que le scepticisme a longtemps prévalu.

Mais cette parole est aussi profondément politique.

Tout n'avait pas été dit. Tout n'avait pas été entendu. Tout n'avait pas été compris.

Chaque récit est singulier mais tous ces témoignages reflètent une expérience commune de la violence sexuelle, décrivent les effets du psychotrauma, la stratégie des agresseurs et imposent que nous construisions une stratégie de protection pour lutter contre leur impunité, protéger les enfants qui révèlent des violences sexuelles et leur donner des soins qu'ils sont en droit d'attendre.

Les travaux de la CIIVISE se sont naturellement organisés autour de quatre axes principaux correspondant à une politique publique de protection : le repérage des enfants victimes de violences sexuelles, le traitement judiciaire, la réparation et la prévention.

Cette stratégie de protection repose sur l'action des pouvoirs publics et l'engagement de tou.te.s les professionnel.le.s. La société peut légitimement attendre de ces dernier.e.s qu'ils et elles renforcent leurs pratiques professionnelles protectrices et les partenariats garantissant la solidité de la chaîne de protection. Encore faut-il qu'elle s'engage elle-même à leur en donner les moyens matériels et humains.

Sans infirmier.e.s, sans médecins dans les hôpitaux et les écoles, sans assistant.e.s social.e.s scolaires, sans éducateur.rice.s, sans magistrat.e.s, sans policier.e.s et gendarmes en nombre suffisant, la chaîne de la protection est rompue.

La CIIVISE formule dans ces conclusions intermédiaires vingt préconisations dont la mise en oeuvre assurera un niveau plus élevé de protection des enfants contre les violences sexuelles. Certaines de ces préconisations appellent des modifications de nature législative. D'autres relèvent davantage de pratiques professionnelles plus protectrices.

Toutes sont réalisables rapidement. À l'évidence, le choix de mieux protéger les enfants imposera d'y consacrer les moyens nécessaires, c'est-à-dire d'allouer aux différentes institutions et professionnel.le.s les budgets qui leur permettront de mettre en oeuvre l'ensemble de ces mesures.

Le repérage, d'abord. 160 000 enfants sont victimes de violences sexuelles chaque année, en France. Nous devons les trouver pour les protéger. Si le repérage est avant tout une pratique professionnelle protectrice, il doit être impulsé par toutes les institutions qui accueillent des enfants. La société peut légitimement attendre des agent.e.s de l'école, des lieux de loisirs et de sport, de l'hôpital, des services sociaux ou de la justice qu'ils mettent en oeuvre ces pratiques professionnelles mais elle doit aussi leur en donner les moyens.

Le traitement judiciaire doit répondre à un double objectif : garantir la protection immédiate des enfants victimes de viol ou d'agression sexuelle et notamment d'inceste, et lutter contre l'impunité des agresseurs.

La réparation, ce sont d'abord les soins spécialisés en psychotrauma. C'est aussi la juste indemnisation des préjudices infligés aux victimes. Comme la peine imposée à l'agresseur, l'indemnisation traduit la prise en compte de la gravité de l'acte et son impact la vie durant.

La prévention, enfin. Il faut d'abord protéger les enfants victimes mais il faut aussi construire une société plus protectrice où les enfants vont grandir en sécurité.

Bilan d'activité

La Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants

Dans le contexte actuel de libération de la parole, la création de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) est la réponse publique à une prise de conscience collective de l'ampleur et de la gravité de toutes ces violences.

Le 23 janvier 2021, le Président de la République a désigné Edouard Durand, juge des enfants, et Nathalie Mathieu, directrice générale de l'association Docteurs Bru, pour présider la CIIVISE dont le secrétaire d'Etat chargé de l'Enfance et des Familles, Adrien Taquet, avait annoncé la création en août 2020.

Le 11 mars 2021, la commission a été installée par Adrien Taquet pour une durée de deux ans afin de faire des préconisations pour mieux prévenir les violences sexuelles, mieux protéger les enfants victimes et lutter contre l'impunité des agresseurs.

Une commission pluridisciplinaire

La commission est composée de vingt-six membres : des expertes et des experts issu.e.s de différents horizons professionnels, des victimes et des associations de victimes.

La liste complète des membres est à retrouver à la fin du rapport.

Les co-présidents

Edouard Durand

Edouard Durand est magistrat, expert de la protection de l'enfance.

Il a notamment été juge des enfants à Marseille et à Bobigny.

Il est membre du Conseil national de la protection de l'enfance (CNPE) et a été co-président de la commission « Violences de genre » du Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCEfh).

Il a participé à l'élaboration du premier plan gouvernemental contre les violences faites aux enfants.

Nathalie Mathieu

Nathalie Mathieu est directrice générale de l'association Docteurs Bru, qui accueille dans une maison spécialisée des jeunes filles victimes d'inceste.

Elle a été responsable du dispositif d'accueil des enfants confiés à l'Aide sociale à l'enfance en Seine-Saint-Denis.

Elle a également été directrice d'établissements médico-sociaux.

Le 21 septembre 2021, la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants lançait un appel à témoignages à destination des adultes ayant été victimes de violences sexuelles dans leur enfance.

La CIIVISE remercie chaleureusement Xavier Legrand qui a réalisé les films de campagne de l'appel à témoignages.

L'appel à témoignages



EN UN COUP D'OEIL

Depuis cette date, nous avons reçu des milliers de témoignages.

11 400 TÉMOIGNAGES

Parmi lesquels :

3000

Tout adulte souhaitant témoigner de violences sexuelles subies dans son enfance peut appeler le **0 805 802 804** depuis la métropole ou le **0 800 100 811** d'outre-Mer et depuis l'étranger. Les proches des victimes peuvent également apporter leur témoignage en composant ces mêmes numéros.

Les victimes trouvent une écoute et un accompagnement auprès d'écouteresses et d'écouteresses expérimenté.e.s et formé.e.s sur les violences sexuelles, qui travaillent respectivement pour le Collectif féministe contre le viol (CFCV) ou SOS Kriz, deux associations spécialisées.

2500 mails et courriers

Tout adulte souhaitant témoigner de violences sexuelles subies dans son enfance ainsi que les proches des victimes peuvent également adresser un mail à l'adresse **teмоignages@ciivise.fr** ou un courrier à **CIIVISE, 14 avenue Duquesne, 75007 Paris**. Ces témoignages sont lus chaque jour et reçoivent une réponse personnalisée de l'équipe support de la CIIVISE.

5750

Ce questionnaire est un outil supplémentaire pour une connaissance exhaustive des violences dont témoignent les victimes (circonstances, lien de proximité avec l'agresseur, conséquences sanitaires et sociales, etc.).

Tous ces témoignages sont extrêmement forts et importants car ils permettent de mesurer pleinement la gravité des violences sexuelles et de décrypter la stratégie des agresseurs.

Les Rencontres de la CIIVISE

6 réunions publiques

150 témoignages

Chaque mois, depuis octobre 2021, la commission se déplace dans une grande métropole régionale à la rencontre des victimes, de leurs proches et des acteur.rice.s de terrain : ce sont les "Rencontres de la CIIVISE".

Nous nous sommes d'ores-et-déjà déplacé.e.s à Nantes (octobre), Bordeaux (novembre), Avignon (décembre), Lille (janvier), Paris (février), Lyon (mars).

La consultation d'expert.e.s

Pour définir une culture de la protection efficace, la CIIVISE se fonde sur la parole des victimes, recueillie par tous les moyens précités, et sur celle des expert.e.s, auditionné.e.s par la commission ou consulté.e.s lors de visites de terrain à l'occasion des Rencontres de la CIIVISE.

40 expert.e.s auditionné.e.s

Psychiatres, psychologues, historien.ne.s, sociologues, médecins, responsables de politiques publiques, magistrat.e.s ... La commission s'appuie sur les auditions qu'elle mène pour nourrir ses recommandations. La liste des expert.e.s est à retrouver en annexe.

Les travaux

1 colloque organisé

À l'occasion de la journée internationale des droits de l'enfant, le 17 novembre 2021, la commission a présenté les premiers enseignements tirés de la parole des victimes et de l'audition des expert.e.s.

Quinze expert.e.s sont intervenu.e.s sur les quatre axes de travail de la commission : la libération de la parole, le repérage, la protection et la réparation.

Des visites de terrain

La commission se déplace régulièrement à la rencontre d'expert.e.s qui travaillent au contact direct des victimes : CN2R, Maison des femmes de Saint-Denis, AGEF, UAPED de Nantes, Hôpital Bellanger, Fort de Rosny, Unité psychotrauma du CHU Montfavet.

1 avis publié

Entre son installation, en mars 2021, et le lancement officiel de l'appel à témoignages, en septembre 2021, la quasi-totalité des messages déjà adressés à la CIIVISE étaient des appels à l'aide de la part de mères, très majoritairement, dont l'enfant avait révélé des violences sexuelles de la part de son père. Ces mères se sont trouvées mises en cause et accusées d'avoir manipulé leur enfant, le plus souvent dans un contexte de séparation. C'est la raison pour laquelle la CIIVISE a publié son premier avis du 27 octobre 2021.

Dates clés

**23 janvier
2021**

Le 23 janvier 2021, le Président de la République a désigné Edouard Durand, juge des enfants, et Nathalie Mathieu, directrice générale de l'association Docteurs Bru, pour présider la CIIVISE dont le secrétaire d'Etat chargé de l'Enfance et des Familles, Adrien Taquet, avait annoncé la création en août 2020.



**11 mars
2021**

La commission est installée par Adrien Taquet.

Début des travaux préparatoires à l'appel à témoignages.



**19 avril
2021**

Début des réunions mensuelles en sous-commissions.



**21 septembre
2021**

La commission lance un appel à témoignages à l'attention des personnes ayant été victimes de violences sexuelles dans leur enfance.



**20 octobre
2021**

La première des « Rencontres de la Ciivise » est organisée à Nantes.

« Comment passer à autre chose quand on a vécu tout ça ? »

Une participante à la réunion



**27 octobre
2021**

La commission publie son premier avis "Inceste : protéger les enfants. À propos des mères en lutte" et formule trois recommandations pour protéger les enfants et le parent protecteur.



**17 novembre
2021**

Deux mois après le lancement de l'appel à témoignages, la commission présente à l'occasion d'un colloque les premiers enseignements tirés de la parole des victimes et de l'audition des expert.e.s.



**19 novembre
2021**

Rencontres de la CIIVISE à Bordeaux.

« Qu'un moment comme celui-ci soit possible, c'est extraordinaire. »

Une participante à la réunion



**25 novembre
2021**

Moins d'un mois après notre premier avis, le Gouvernement reprend l'une de nos recommandations dans un décret du Premier ministre.



**14 décembre
2021**

Rencontres de la CIIVISE à Avignon.

« On n'a plus honte de le dire en public. »

Une participante à la réunion



**11 janvier
2022**

Rencontres de la CIIVISE à Lille.

« Quand on vit un viol jeune... ça a des répercussions pour toute la vie. »

Une participante à la réunion



**12 janvier
2022**

La commission lance un appel à témoignages ciblé, qui s'adresse tout particulièrement aux personnes qui ont été dans leur enfance victimes de violences sexuelles au sein d'une institution.

« J'avais 15 ans, c'était mon entraîneur. »

**16 février
2022**

Rencontres de la CIIVISE à Paris.

« C'est marqué au fer rouge pour la vie. »

Une participante à la réunion

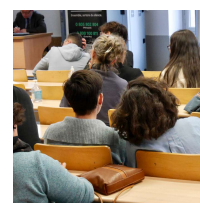


22 mars 2022

Rencontres de la CIIVISE à Lyon.

« Témoigner, c'est reprendre sa place dans l'espace public. »

Une participante à la réunion



La CIIVISE à l'écoute des victimes

Dès l'installation de la CIIVISE, de très nombreuses personnes se sont adressées à elle pour témoigner et demander à être auditionnées. Le lancement de l'appel à témoignages le 21 septembre 2021 a démultiplié ce mouvement. La conscience d'une attente aussi grande a rapidement structuré l'organisation et les missions de la commission : organiser l'appel à témoignages, confier les plateformes téléphoniques à des associations spécialisées, répondre aux victimes et les recevoir à la commission ou lors des réunions publiques.

Plus de 5 000 personnes ont renseigné le questionnaire mis en ligne. La CIIVISE a reçu tout autant de témoignages par mail, par téléphone et à l'occasion des auditions ou réunions publiques.

Dépositaire d'une confiance, la CIIVISE devait, dans ses conclusions intermédiaires, restituer cette parole en analysant l'ensemble des réponses au questionnaire qui permet de mesurer l'ampleur des violences sexuelles et la gravité de l'impact sur les victimes. Restituer cette parole c'est aussi rendre compte de ce que témoigner veut dire. C'est aussi ne pas oublier celles et ceux qui n'ont pas parlé et ne peuvent plus le faire.

Ce que témoigner veut dire

Résister

« Suite à votre appel à témoignages, je me lance... / Je suis Sophia, 55 ans, j'ai subi des agressions sexuelles pour la première fois vers l'âge de 7 ans de la part de mon père, au moment où ma mère s'est mise à travailler vers 1973 ». La personne commence par dire « Me voici ! ». Ce point est essentiel : témoigner n'est pas informer mais s'engager.

Pour une victime, c'est sortir du silence, de l'ombre, de la honte, de l'humiliation dans laquelle l'agresseur a voulu la réduire, l'écraser. Elle se redresse et déclare :

« J'existe ! »

Quelle que soit la répétition des faits d'un témoignage à l'autre, chacun compte absolument et aspire à être reconnu : « *Je souhaite témoigner aujourd'hui auprès de vous la CIIVISE car je souhaite être «comptabilisée » comme victime d'inceste dans mon enfance (...) Je laisse mes coordonnées car j'existe vraiment* », écrit la même personne en conclusion.

« *J'ai appelé le 0 805 802 804, ce 1er octobre et j'ai parlé* ». Daté, séparant un avant et un après, le témoignage est un « événement de parole », comme l'écrit la CIASE dans son recueil *De victime à témoin*. Et cet événement signe en effet le retour du sujet qui refuse sa dégradation en objet par le viol, l'agression ou l'atteinte sexuelle. Témoigner, c'est ainsi reprendre la parole et le signifier. Je parle, je pense, je suis, j'existe.

C'est aussi prendre la parole pour tous les autres (« *je témoigne aussi pour ma cousine*»). Ce faisant, c'est sortir de son isolement et refaire société, d'abord au sens où l'entendait le philosophe dissident Jan Patočka dans l'épreuve de la dictature communiste, après celle du nazisme et des deux guerres mondiales : « *la solidarité des ébranlés* ». Témoigner crée une communauté.

Ayant appelé à témoigner auprès d'elle, la CIIVISE est devenue l'espace de rassemblement des victimes et elle se doit de l'assumer.

Les victimes s'en saisissent, non seulement par solidarité mais aussi pour être forces de proposition : « *J'attendais ce moment et tenais à être au rendez-vous, pour moi-même, car c'est un pas de plus vers la clarté et l'apaisement, et tout autant par engagement civique : je veux participer à ce mouvement, à cet élan, qui va éclairer une abomination familiale et sociale et mieux armer tout un chacun pour y faire face* ». Témoigner peut aller jusqu'à reprendre l'initiative au niveau collectif et politique.

« *Mais parler a un prix, parfois très élevé. Je l'ai appris à mes dépens. Faire éclater la vérité bouscule l'équilibre familial et social* ». Le prix du témoignage est aussi intérieur : « *Voici mon témoignage sur les abus sexuels que j'ai subis étant enfant puis adolescente. Je vous le transmets par écrit car je suis incapable de les raconter à quelqu'un sans que ça me mette dans un état de détresse et de pleurs. C'est la première fois que j'arrive à les écrire et ça m'a coûté une énergie psychique de dingue* ».

Pour autant, c'est sans regrets et pleinement assumé : « *J'ai choisi d'accompagner ma sœur [ostracisée après avoir parlé] et de subir avec elle l'isolement de notre famille car je ne veux plus que ce cercle infernal se poursuive pour les générations à venir* ». L'occasion de témoigner était attendue toute une vie, voire inespérée. « *Je ne pensais pas témoigner un jour, je le fais pour le bien commun et pour moi-même. J'y ai vu une occasion inespérée de guérir plus profondément* ».

Lutter contre le déni

Le témoignage est rétrospectif et la victime revient de loin dans le temps et, en l'espèce, dans l'horreur : « *je ne suis pas une femme violée mais une enfant violée devenue adulte, qui a besoin de parler* ».

Il peut porter sur une vie entière, que les agressions se perpétuent, se reproduisent ou que leurs conséquences figent la victime dans un éternel présent : « *Je vous écris pour témoigner de ma vie, marquée par l'inceste maternel* ». « *Le fil rouge de mon insécurité* ». Témoigner c'est dire, comme de la guerre : « *J'y étais, je l'ai vécu, j'en reviens* ». « *Je souhaite apporter mon témoignage car ça a existé* ».

Ainsi de ce proche, qui témoigne d'une situation impossible, tragique : « *Je n'ai pas subi d'agressions sexuelle ; mais mon épouse a été victime d'un religieux pédocriminel et une de mes filles est victime d'un inceste dont l'auteur est sa mère. Voilà d'où je vous parle.* ». Malgré cette tension extrême, le témoignage est un récit. Et c'est un récit de soi : le récit d'un sujet qui tente de se réapproprier son existence, parce qu'il se le doit, en même temps qu'il se doit de rester fidèle à l'enfant martyrisé qu'il fut.

Il en résulte une recherche « des mots pour le dire » et une confrontation à l'indicible. L'horreur laisse face à l'innommable : les parents incestueux sont très souvent qualifiés de « géniteurs », le frère incestueux est mis entre guillemets faute de terme de substitution : « *mon frère (il est toujours difficile pour moi d'utiliser ce mot qui ne veut rien dire dans son cas)* ».

Plus radicalement, « *c'est indescriptible* », répète une victime ; « *des angoisses que je ne peux pas décrire. Juste dire que c'est terrifiant et insupportable* », écrit cette autre qui pressentait avoir été victime et dont la sortie progressive de son amnésie traumatique a été jalonnée d'épisodes de crise : « *la suite, je ne peux pas la raconter, surtout par écrit. C'était le début de l'agression* ».

Alors même qu'il s'agit de sortir du silence, celui-ci, éloquent, peut soudain être une forme de témoignage. Ainsi de cet homme qui s'exclame : « Je ne peux malheureusement en dire plus étant donné que !! ».

Parfois les mots s'imposent : « Je vous écris ce témoignage car il y a dix ans maintenant ma petite enfance m'a pété à la tronche. C'est l'expression qui s'impose à vous lorsque cela vous arrive ».

Parfois même au risque de parler sans maîtriser la situation, comme cette mère victime qui trouve la force et les mots pour parler à sa fille mais manque l'occasion d'entendre jusqu'au bout que celle-ci a elle-même été victime et d'« être présente pour elle » :

« Tout à coup le mot viol me prend à la gorge. J'étouffe ! Ma fille vient de percer une brèche dans le blindage de ma vie. Quarante ans de non-dits, de silences, de mensonges se libèrent. Mon passé m'explose à la figure. Des mots sortent de ma bouche, l'avenir me les fera payer très cher : "Je peux imaginer ta douleur, moi aussi j'ai été violée non pas par ton père mais par un professeur." »

Entre le retour au silence, qui guette la victime, et le témoignage qui s'impose à elle, il est une constante qui en assure l'équilibre précaire : c'est la force évocatrice du détail. Le détail auquel s'accroche la mémoire comme à un fil ténu la reliant à un passé lointain et interdit. Détail de l'agression, du contexte (une pièce de la maison, un jour de vacances, d'école...), de la victime (« je portais mon chemisier blanc »...) ou de l'agresseur lui-même (ses paroles, son odeur...).

Tous ces témoignages sont puissants et beaux.

« Il y a une question qu'il est difficile de trancher lorsqu'il vous arrive une catastrophe de cette nature. Est-ce la Terre qui se fissure sous vos pieds, ou bien le Ciel qui s'ouvre au-dessus de votre tête ? Vous n'êtes en tout cas plus rien. Une particule poisseuse larguée dans le néant de l'Univers. / La seule rescapée hagarde au milieu d'un champ de ruines encore fumantes. Votre âme vient d'être mise à sac, brisée en miettes, c'est le Temps qui s'arrête à ce moment-là. Et les miettes de votre âme errent dans une dimension métaphysique de l'Existant. C'est poétique, non ? ».

Ces témoignages sont nécessairement lacunaires parce qu'ils témoignent de ce dont on ne peut témoigner, de ce que l'on ne peut traduire sans le trahir.

Cette fragilité inhérente au témoignage est trop souvent mal comprise et renforce le déni caractéristique des violences sexuelles : « J'ai réussi à parler à demi-mots à mes parents. Leur réaction m'a définitivement réduite au silence. Mon père a dit : « Si c'est vrai ce que tu dis, c'était un salaud », le « si » était de trop pour moi. Je n'ai pas été crue ».

Difficile à exprimer, puis à communiquer... l'impensable est par nature difficile à croire. Mais la réciproque est tout aussi vraie, comme le souligne cette autre victime : « Pensez-vous que j'ai pu inventer un tel passé ? ».

Surtout pour la victime, la vérité factuelle s'entrelace nécessairement à son vécu en tant qu'épreuve. Aussi, face à l'absence de tiers, « témoins » oculaires au sens judiciaire (« depuis quand doit-on avoir un témoin quand on se fait violer ? », s'exclame une victime dans une réunion publique), elle ne peut opposer que sa sincérité : « Tout ce que j'ai énoncé dans mon témoignage est vrai, sachant que je l'ai écrit avec le souci d'être le plus sincère possible aussi bien dans les faits que dans mes ressentis ».

Tous les témoignages que la CIIVISE a recueillis sont légitimes car ils sont exemplaires.

C'est en effet le propre d'un témoignage que d'être subjectif (« Me voici ! »). Il n'en est pas pour autant imaginaire. C'est « *un engagement radical dans le discours que le sujet prend à l'égard de lui-même comme estime de soi [sortir de la honte], et à l'égard de l'autre, comme sincérité* » (Pierron, 2006). Le témoin est une femme ou un homme de parole qui incarne ce dont il parle. Au demeurant, très rares sont les témoignages qui désignent l'agresseur nommément : leur objet est de faire connaître et reconnaître un état de destruction et de souffrance. Aucun ne prétend à se substituer à l'enquête judiciaire.

Dans le respect de la parole des victimes [1] et conformément à la mission confiée à la CIIVISE, les témoignages sont attentivement écoutés ou lus, ils sont analysés pour mieux comprendre les mécanismes et mieux connaître l'ampleur des violences sexuelles commises sur les enfants.



[1] Seul le questionnaire en ligne canalise le témoignage selon des catégories prédéfinies quoique les plus exhaustives possibles. Les différentes voies pour témoigner n'étant nullement exclusives les unes des autres, la plupart des personnes qui ont rempli ce questionnaire écrivent ou téléphonent ensuite à la commission. De même, nombre de victimes souhaitent témoigner oralement, en audition individuelle ou en réunion publique, en présence des membres de la commission, donc littéralement face-à-face, sans même le filtre relatif de l'écrit ou du téléphone.

Analyse des questionnaires

La CIIVISE a souhaité proposer à chaque personne qui fait la démarche de témoigner de remplir un questionnaire détaillé, sur internet. L'objectif du questionnaire est de caractériser les violences sexuelles subies durant l'enfance et l'adolescence et de contribuer à l'évolution des politiques publiques pour une protection des enfants plus efficace.

Nous proposons ici d'analyser les 5 317 questionnaires collectés entre le 21 septembre 2021 et le 24 janvier 2022 dans le cadre de l'appel à témoignages. Ces analyses n'ont pas vocation à être extrapolées à l'ensemble de la population, puisque les questionnaires sont renseignés à l'initiative des personnes elles-mêmes sans que l'ensemble constitue un échantillon représentatif.

Profil des personnes

9 victimes sur 10 sont des femmes.
13 % des victimes sont en situation de handicap.
L'âge moyen des victimes est de 44,5 ans.

Les personnes qui ont répondu sont majoritairement des femmes : 4 680 femmes (88,0 %) et 637 hommes (12,0 %) âgé.e.s de 18 à 65 ans ou plus ont complété le questionnaire en ligne. Cette répartition s'explique par le caractère sexué des violences, démontré par les enquêtes en population générale depuis de nombreuses années (Charruault *et al.*, 2020 ; Gorza *et al.*, 2019 ; Guyavarch, 2010 ; Bajos et Bozon, 2008).

Soulignons que les personnes en situation de handicap au moment de l'enquête représentent 12,6 % de ces femmes et 15,4 % de ces hommes.

Les femmes qui témoignent sont âgées de 44 ans en moyenne, et plus de la moitié d'entre elles sont en couple (56,6 %). Dans deux tiers des cas environ, elles ont des enfants (66,3 %).

S'agissant des hommes, ils sont âgés de 48,1 ans en moyenne et indiquent, dans plus de la moitié des cas, être en couple (56,4 %) et avoir des enfants (57,8 %).

Caractéristiques des violences sexuelles subies durant l'enfance et l'adolescence

8 victimes sur 10 sont des victimes d'inceste.
7 victimes d'inceste sur 10 ont subi ces violences de manière répétée.
Pour près d'1 victime d'inceste sur 3, l'agresseur est le père.

L'analyse des questionnaires met en outre en évidence le fait que l'agresseur est le plus souvent un membre de la famille – dans 84,0% des cas pour les femmes, 64,0 % pour les hommes – ou de l'entourage proche pour les femmes (22,0 %) et d'une institution pour les hommes (27,0 %).

Un rapport de domination accentué par la proximité avec l'enfant

Les victimes décrivent principalement des faits d'agressions sexuelles (attouchements du sexe, des seins, des fesses, baisers forcés, avoir été forcé.e ou collé.e contre son gré).

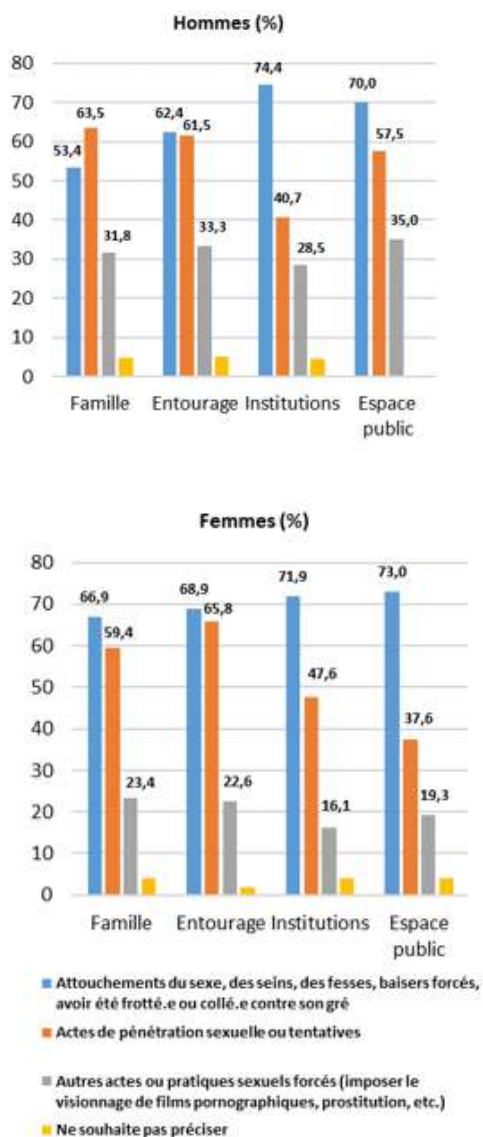
Cependant, lorsque l'agresseur est un membre de la famille ou de l'entourage proche, les viols ou tentatives de viol sont rapportés dans des proportions proches de celles des faits d'agressions sexuelles. On peut donc faire l'hypothèse que le pouvoir de l'agresseur et la possibilité de passage à l'acte criminel sont accentués par la proximité avec l'enfant.

Par ailleurs, on constate que l'âge médian aux premières violences sexuelles intrafamiliales est de 7 ans pour les filles et de 8 ans pour les garçons tandis qu'il est de 12 ans pour les filles et les garçons quand les violences sont commises dans l'espace public. On observe aussi que dans 73,0 % des cas, lorsque l'agresseur est un membre de la famille, plusieurs passages à l'acte ont été subis par l'enfant tandis que, lorsque les violences sont commises dans l'espace public, elles sont uniques dans 61,5 % des cas.

L'agresseur est le plus souvent un homme de la parenté

Dans les cas d'inceste, lorsque la victime est une fille, l'agresseur est le plus souvent le père, le grand frère/demi-frère, l'oncle, le grand-père, le cousin, le beau-père. Lorsque la victime est un garçon, l'agresseur est le plus souvent le grand frère/demi-frère, le père, le cousin, l'oncle, le grand-père.

Dans l'entourage proche et au sein des institutions, les agresseurs usent de la relation de confiance établie avec la jeune victime pour commettre des violences sexuelles : 74,4 % des personnes (hommes et femmes) ayant subi des violences sexuelles dans l'entourage et 70,7 % des personnes ayant subi des violences sexuelles au sein d'institutions ont mentionné avoir confiance (complètement ou plutôt confiance) en l'agresseur.e (ou les agresseur.e.s). En revanche, dans l'espace public, les agresseurs sont généralement des inconnus : 85,0 % des hommes et 82,5 % des femmes ont indiqué ne pas connaître leur.s agresseur.s au moment des faits.



Le temps de la révélation des violences

La plupart des personnes qui ont répondu au questionnaire ont déjà parlé des violences sexuelles endurées au cours de leur enfance.

Cependant, elles sont une grande majorité à l'avoir fait de nombreuses années après les faits. Lorsque les violences sexuelles ont été commises au sein d'une institution, pour 53,3% des femmes et 67,4 % des hommes, la révélation a été faite plus de dix ans après les faits. Dans les situations d'inceste, c'est le cas pour 60,9 % des femmes et 76,2 % des hommes.

La mère est la personne à qui les victimes ont le plus fréquemment révélé les violences, lorsque la révélation est immédiate. Plus le délai est grand entre les violences et la révélation, plus les confidents sont diversifiés. Les mères, les professionnel.le.s (enseignant.e.s, psychologues, médecins, animateur.rice.s, entraîneur.rice.s, etc.) et le ou la partenaire sont les trois principaux confidents.

Toutefois, la parole des victimes ne suscite parfois aucune réaction de la part du confident. Ainsi, dans les cas d'inceste, 4 victimes sur 10 indiquent que le confident n'a rien fait.

Mieux prendre en compte l'amnésie traumatique

Plusieurs raisons peuvent expliquer le temps écoulé entre les violences et leur révélation par la victime. La CIIVISE souhaite ici insister particulièrement sur l'amnésie traumatique encore insuffisamment prise en considération par les professionnel.le.s et la société tout entière.

Or, un grand nombre de victimes qui ont donné leur témoignage à la Commission l'ont mentionné.

Parmi les personnes qui ont répondu au questionnaire, plus d'un tiers n'ont pas parlé des violences sexuelles parce qu'elles ont souffert d'amnésie traumatique.

*« L'amnésie traumatique, rendez-vous compte de ce que c'est...
Quand vous avez une partie de votre vie qui est, soit effacée, soit
dans un coin de votre tête, mais tellement loin, tellement sous des
dizaines et des dizaines de verrous que vous ne pouvez pas y
accéder. » Madame S.*

AXE 1 :

Le repérage

des enfants victimes



Qu'est-ce-que la culture de la protection ?

Il y a 160 000 enfants victimes de violences sexuelles chaque année, nous devons aller les chercher pour les protéger. Telle est l'urgence et c'est la raison pour laquelle le repérage des violences, la mise en sécurité et le soin des enfants victimes doivent être évoqués avant la prévention, laquelle est néanmoins absolument indispensable.

Aller les chercher, c'est donc une attitude volontariste de chaque adulte et de l'institution dans laquelle il travaille. Ce n'est pas attendre que l'enfant parle mais c'est lui permettre de révéler les violences en lui inspirant confiance.

D'abord, tout simplement, en lui posant la question : c'est le repérage systématique. Face à la stratégie de l'agresseur, la société doit avoir une stratégie de protection. Alors que l'agresseur a imposé le silence à l'enfant et lui a interdit de parler, tout professionnel doit permettre la révélation des violences et amorcer la mise en sécurité de l'enfant, à la place qu'il occupe dans la chaîne de la protection et sans confusion des rôles.

C'est pourquoi la formation est indispensable. C'est pourquoi la protection des adultes protecteurs l'est tout autant.

QUESTIONNAIRE

Plus d'1 victime sur 2 dit que c'est la honte qui l'a empêchée de parler et ce, quelle que soit la sphère de vie dans laquelle ont eu lieu les violences.

6 victimes sur 10 ont révélé les violences parce qu'elles pensaient que cela allait leur faire du bien.

Le repérage systématique

« Jamais je n'ai rencontré d'oreille attentive. » Monsieur I.

« Régulièrement je faisais des prières où je demandais à Dieu que ma professeure demande à me parler. » Madame L.

« J'en veux toujours aux divers adultes qui n'ont pas su voir plus loin que le bout de leur nez. Qui n'ont pas su se poser les bonnes questions. Qui ont pensé à partir de leurs préjugés, de leurs visions du monde, qui n'ont pas su me parler. C'est vrai que je n'ai rien dit. Mais personne ne m'a posé les bonnes questions. » Monsieur V.

*« À l'école, je voyais une assistante sociale, cette femme était tellement gentille que si elle m'avait posé la question, je lui aurais tout dit. »
Madame P.*

Les violences sexuelles faites aux enfants, et notamment l'inceste, existent dans tous les milieux sociaux et culturels. Elles ne sont pas l'apanage d'un groupe social particulier. Il n'y a pas de profil type de l'agresseur.

L'enfant victime de violences sexuelles, incestueuses ou non, est victime d'un rapport de domination et de la stratégie de l'agresseur. Pour le contraindre à l'acte sexuel, l'agresseur dénature la loi (« c'est normal, tout le monde fait ça ») mais aussi l'amour (« c'est parce que c'est toi », « tu es ma préférée »), impose le silence (« c'est notre secret ») notamment par la menace (« si tu parles, tu vas faire exploser la famille ») de sorte qu'il est très difficile pour un enfant victime de « sortir du silence » par lui-même et de se confier à un adulte. Ceci est d'autant plus vrai tant que l'enfant n'a pas la certitude que l'adulte à qui il révèle les violences va le croire et le protéger. Il sait bien que la révélation sans protection est une mise en danger supplémentaire. La société, sans le savoir peut-être, fait peser sur les épaules des enfants de trop lourdes responsabilités.

Obéir mais s'opposer. Rompre un secret imposé par un adulte. Prendre le risque de ne pas être protégé.

Les violences sexuelles faites aux enfants handicapés font l'objet d'une double invisibilisation : non seulement ces enfants présentent un risque plus important encore d'être victimes de violences sexuelles mais le déni qui entoure ces violences est plus accentué.

C'est pourquoi c'est à l'adulte d'encourager l'enfant à révéler les violences par une pratique professionnelle protectrice : le repérage systématique.

C'est l'affaire de tou.te.s.

Il faut un mouvement de l'adulte vers l'enfant qui génère de la confiance : en rappelant la loi, l'interdit de la violence, en permettant de penser que ce n'est pas normal, qu'il y a des bons et des mauvais secrets et en garantissant le fait que l'enfant sera cru et protégé.

Dans les différents espaces où vivent les enfants, ceux-ci sont entourés par de nombreux adultes, bénévoles comme professionnel.le.s. La formation des bénévoles est importante pour les aider à identifier les besoins fondamentaux des enfants et leurs signes de mal-être.

Cependant, le repérage systématique repose d'abord sur la pratique des professionnel.le.s (infirmier.e.s, instituteur.rice.s, professeur.rice.s, médecins, avocat.e.s, éducateur.rice.s, assistant.e.s sociaux.ales, puériculteur.rice.s, etc.).

Chaque professionnel.le doit poser aux enfants la question de l'existence des violences sexuelles, et notamment de l'inceste.

Certes, il est indispensable que les professionnel.le.s travaillant dans le champ de l'enfance connaissent l'impact des violences sexuelles sur les victimes et soient vigilant.e.s aux signes évocateurs qui doivent les alerter, mais la pratique du repérage par signe est insuffisante.

En premier lieu, toutes les personnes victimes dans l'enfance ou à l'âge adulte ne présentent pas les mêmes signes, avec la même intensité, ou ne les relient pas aux violences sexuelles qu'elles ont subies.

En second lieu, les conséquences des violences sont encore insuffisamment connues des professionnel.le.s et des victimes elles-mêmes. S'agissant des enfants handicapés, les signes du traumatisme sont souvent interprétés comme une conséquence du handicap, augmentant le risque d'invisibiliser les violences.

Ensuite, la révélation des violences doit être favorisée par un climat de confiance et de sécurité qui résulte de la posture du repérage systématique.

Enfin, le repérage systématique permet à l'enfant d'avoir l'assurance qu'en cas de violences, il pourra se confier à la personne qui lui a déjà montré son attention à sa sécurité.

La Haute Autorité de Santé, dans une recommandation de bonne pratique de juin 2019 mise à jour en décembre 2020 relative à la protection des femmes victimes de violences au sein du couple, a préconisé le questionnement systématique, même en l'absence de signes d'alerte, en insistant sur le caractère primordial du repérage précoce.

La CIIVISE préconise d'organiser le repérage systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tou.te.s les professionnel.le.s intervenant dans les différents espaces accueillant des enfants.

PRÉCONISATION 1 : organiser le repérage systématique des violences sexuelles auprès de tous les enfants par tou.te.s les professionnel.le.s.

« Le parcours de mon frère est une désespérante succession d'occasions manquées de prise en charge. Chaque étape de ce naufrage éclaire une dimension du déni collectif qui entoure l'inceste et la pédocriminalité. »

Madame C.

Les violences sexuelles subies dans l'enfance, et notamment l'inceste, ont des conséquences graves sur la santé physique et psychique tout au long de la vie.

« Nous les survivants subissons une très longue et parfois insoluble errance médicale et ne savons pas de quoi nous sommes frappés. »

Monsieur C.

La pratique professionnelle protectrice du repérage systématique des violences sexuelles subies dans l'enfance doit donc être mise en œuvre aussi auprès des adultes.

PRÉCONISATION 2 : organiser le repérage systématique des violences sexuelles dans l'enfance auprès de tous les adultes par tou.te.s les professionnel.le.s.

Le film Elisa

Elisa, film réalisé par Johanna Bedeau avec Laure Calamy et Aurélia Petit, en partenariat avec la Mission interministérielle pour la protection des femmes contre les violences et la lutte contre la traite des êtres humains (MIPROF) est un outil pédagogique éloquent à destination des professionnel.le.s.

D'une durée de 15 minutes, il illustre l'efficacité du questionnement systématique par les professionnel.le.s. Cette pratique, encore insuffisamment répandue, est précieuse pour le ou la professionnel.le, puisqu'elle permet une meilleure prise en charge des personnes, et notamment de meilleurs diagnostics de celles-ci. Elle constitue par ailleurs une chance inouïe pour la personne interrogée, puisqu'on sait à quel point les espaces de parole, pour ce qui concerne les violences sexuelles, restent rares.

CONSÉQUENCES A L'ADOLESCENCE DES VIOLENCES SEXUELLES DANS L'ENFANCE : PENSER LE REPÉRAGE AU COURS DE L'HOSPITALISATION PÉDOPSYCHIATRIQUE DES ADOLESCENT.E.S

Clémentine Rappaport, Pédopsychiatre, Cheffe de service
Blaise d'Harcourt, Pédopsychiatre, Assistant spécialiste
Clara Mebazaa, Interne en pédopsychiatrie

Service de Pédopsychiatrie
Centre Hospitalier Robert BALLANGER
93600 AULNAY-SOUS-BOIS

Nous présentons ici des résultats préliminaires d'une étude rétrospective menée sur les dossiers de l'ensemble des adolescent.e.s hospitalisé.e.s dans un service de pédopsychiatrie du département de la Seine Saint-Denis entre 2017 et 2021.

Méthode de l'étude

Nous avons étudié l'ensemble des dossiers d'adolescent.e.s hospitalisé.e.s dans un service de soins spécialisés pédopsychiatriques sur une période de cinq ans, toutes pathologies confondues.

Dans ces dossiers, nous avons recherché pour tous les adolescent.e.s si des antécédents d'agressions sexuelles dans l'enfance étaient notés par les médecins ayant rédigé le compte rendu d'hospitalisation, que la révélation d'agression soit faite avant ou au cours de l'hospitalisation.

Le recueil des données a inclus le motif d'admission à l'hôpital, la présence d'antécédents personnels ou familiaux, le diagnostic évoqué pendant l'hospitalisation, les circonstances d'éventuelles agressions sexuelles, et les mesures mises en place par les familles et les institutions pour protéger les enfants concernés.

Nous avons ensuite comparé les populations d'adolescent.e.s avec et sans antécédents d'agression sexuelle.

Présentation des résultats préliminaires

Les premiers résultats sont présentés ici, avant leur analyse plus approfondie en vue d'une publication dans une revue médicale pédopsychiatrique soumise à un comité de lecture. Au total, 130 dossiers ont été étudiés.

A la lecture des dossiers, **19,2 % des adolescent.e.s hospitalisé.e.s avaient été victime d'agression sexuelle dans l'enfance.**

Les résultats présentés sont les suivants pour les adolescent.e.s ayant été victimes d'agression sexuelle dans l'enfance :

- Nous retrouvons 60 % de filles, 40 % de garçons. L'âge moyen de l'agression sexuelle est de 11 ans, l'âge de la révélation de 13 ans ½.
- L'agression sexuelle est intrafamiliale dans près d'un tiers des situations, et dans la moitié des situations elle a été crue par la famille, objet d'une plainte et d'une suite judiciaire.
- La révélation d'agression sexuelle se fait au cours de l'hospitalisation pour 32 % des adolescent.e.s.
- Le motif de l'hospitalisation pour ces adolescent.e.s est un état dépressif sévère dans 52 % des cas, des troubles des conduites graves dans 24% des cas, un épisode psychotique dans 24 % des cas.

En comparant les populations victimes ou non d'agressions sexuelles, nous observons :

- Une augmentation significative des tentatives de suicide graves avec un risque de mort réel chez les adolescent.e.s ayant été agressé.e.s sexuellement (65 % chez les adolescent.e.s agressé.e.s contre 25 % chez les adolescent.e.s non agressé.e.s, et des conduites de d'automutilations (60 % contre 28 %).
- Une augmentation significative chez les adolescent.e.s agressé.e.s sexuellement de troubles dépressifs sévères (80 % contre 58 %), d'état de stress post-traumatique (32 % contre 1 %)
- Que les parents des adolescent.e.s ayant été agressé.e.s sexuellement dans l'enfance ont été davantage agressé.e.s sexuellement dans leur propre enfance (30 % contre 3,5 %).

Discussion et conclusion

Un nombre important des adolescent.e.s hospitalisé.e.s dans ce service de pédopsychiatrie a été victime d'agression sexuelle dans l'enfance, dont une proportion importante de garçons. Cependant, même dans un service spécialisé, de tels antécédents sont encore probablement sous-évalués et insuffisamment notés dans les dossiers médicaux.

Cette étude, en rappelant l'épidémiologie des agressions sexuelles dans l'enfance et l'adolescence souligne l'importance de leur repérage par les médecins et les soignant.e.s.

Les tentatives de suicide, les automutilations et les mises en danger à l'adolescence doivent particulièrement attirer l'attention sur le risque d'antécédents d'agression sexuelle, car ces symptômes sont fortement associés dans notre étude.

Le temps entre l'agression sexuelle et sa révélation est court dans notre observation, ce qui peut souligner **l'intérêt d'une hospitalisation systématique des adolescent.e.s, notamment après une tentative de suicide.** Le cadre rassurant d'une hospitalisation peut favoriser une révélation d'agression sexuelle plus rapide et ainsi en diminuer les effets psychiques dévastateurs à l'adolescence.

Pour des situations moins graves, sans troubles psychiatriques avérés, mais à la suite d'un passage à l'acte auto-agressif, l'hospitalisation peut se dérouler en service de pédiatrie avec un accompagnement psychologique adapté et non en service de pédopsychiatrie.

Cependant, les tentatives de suicide chez les adolescent.e.s restent insuffisamment prises en charge par la pédopsychiatrie en France par manque de moyens. Quel que soit le lieu de prise en charge psychologique des adolescent.e.s ayant fait une tentative de suicide, l'attention sur les antécédents d'agression sexuelle doit être améliorée afin de les repérer au plus tôt et d'éviter une dégradation psychique au cours du processus adolescent qui s'en trouve fragilisé.

L'accompagnement des professionnel.le.s

« Et cette situation me remue car je me sens impuissante pour protéger cet enfant malgré tout ce qu'il me confie et que je transmets le plus fidèlement possible dans des écrits officiels au parquet des mineurs, à la juge des enfants nommée et à la substitut du procureur depuis un an et demi. » Madame C., pédopsychiatre

QUESTIONNAIRE

Dans les cas d'inceste, lorsque l'enfant a confié les violences à un tiers, **ce confident n'a rien fait dans 4 cas sur 10.**

Les violences sexuelles sont des urgences médico-psychologiques, juridiques et sociales.

Dès lors qu'un.e professionnel.le a reçu des révélations ou a repéré un enfant victime de violences sexuelles, et notamment d'inceste, la mise en sécurité de l'enfant s'impose en urgence. Le ou la professionnel.le qui se trouve aux côtés d'un enfant victime doit le sécuriser dans un moment de grande détresse.

Cette situation est susceptible de générer du stress pour l'adulte lui-même. La mise en sécurité de l'enfant implique une réponse pluri-disciplinaire médicale, psychologique, socio-éducative et juridique qui doit le plus souvent être donnée dans l'urgence. Dans ces circonstances, des conseils doivent pouvoir être donnés par une cellule de soutien disponible par téléphone sur l'ensemble du territoire national.

Or les professionnel.le.s sont souvent isolé.e.s et auraient avantage à bénéficier de conseils et d'outils partagés lorsqu'ils et elles sont confronté.e.s à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles, et notamment d'inceste. Ces professionnel.le.s peuvent travailler au sein de services avec une hiérarchie ou bien isolé.e.s, notamment dans un cadre libéral.

Les médecins et professionnel.le.s de santé doivent pouvoir bénéficier de conseils de pair.e.s.

Créé par la loi du 10 juillet 1989, le Service national d'accueil téléphonique de l'enfance en danger (SNATED) ou 119 a vocation à répondre principalement aux enfants en danger et aux adultes proches (famille, voisinage). Ce dispositif n'exclut pas la possibilité d'appels par des professionnel.le.s.

Toutefois, en 2020, seuls 5,7% des appels au 119 provenaient de professionnel.le.s (professionnel.le d'accueil de l'enfance, d'établissement d'accueil, enseignant.e, autre personne de l'éducation nationale, élu.e, personnel de mairie, professionnel.le de santé, professionnel.le du département, professionnel.le exerçant en institution, autre professionnel.le institutionnel.le, intervenant.e artistique-sportif).

La CIIVISE préconise donc que soit créée une cellule nationale de soutien aux professionnel.le.s confronté.e.s à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles, composée de professionnel.le.s de tous les métiers concernés (santé, éducation, police, justice). Elle est une ressource indispensable pour conseiller les professionnel.le.s dans des situations d'urgence, spécialement au moment de la formalisation d'un signalement, et pour les soutenir.

PRÉCONISATION 3 : créer une cellule de conseil et de soutien pour les professionnel.le.s destinataires de révélations de violences sexuelles de la part d'enfants.

L'obligation de signalement par les médecins

« Signaler, ce n'est pas jeter l'opprobre, c'est aider un enfant, une famille. » Madame L.

L'obligation du secret professionnel comme principe est avant tout une notion pénale dans la mesure où la loi en sanctionne la violation (article 226-13 du code pénal). La Cour de cassation a rappelé par un arrêt de la chambre criminelle du 13 octobre 2020 que cette infraction « est destinée à protéger la sécurité des confidences qu'un particulier est dans la nécessité de faire à une personne dont l'état ou la profession, dans un intérêt général et d'ordre public, fait d'elle un confident nécessaire. »

Dès le repérage de la situation d'un enfant victime de violences sexuelles, deux actions s'imposent en urgence : la mise en sécurité de l'enfant et la prise en charge médicale et psychothérapeutique.

Pour atteindre ces deux objectifs de protection, le repérage des violences sexuelles contre un enfant doit conduire chaque professionnel concerné à signaler ces violences au procureur de la République, lequel pourra diligenter une enquête pénale et le cas échéant, saisir le juge des enfants aux fins que soient ordonnées les mesures de protection nécessaires.

Tout.e.s les professionnel.le.s doivent signaler les violences sexuelles qui sont portées à sa connaissance, même au stade de la suspicion. La CIIVISE estime devoir évoquer de façon particulière la situation des médecins.

Ces derniers sont les professionnel.le.s de premier recours pour les enfants victimes de violences sexuelles.

Dans la recommandation de mai 2011 « Repérage et signalement de l'inceste par les médecins : reconnaître les maltraitances intrafamiliales chez les mineurs », la Haute Autorité de Santé (HAS) relève ainsi qu'ils « font partie des acteurs de proximité les plus à même de reconnaître les signes évocateurs d'une maltraitance sexuelle ainsi que les situations à risque. » Ils sont ainsi dans une position privilégiée pour le repérage systématique.

Or, la part des signalements d'enfants victimes de violences sexuelles par les médecins est faible. Le 17 novembre 2014, la HAS indiquait en effet qu'à peine 5% des signalements pour maltraitance des enfants provenaient du secteur médical.

Cette réalité tient certainement d'abord au manque d'accompagnement des médecins et à l'absence de structure de conseil des professionnel.le.s. C'est l'objectif de la recommandation précédente, qui vise à mettre en place une cellule de conseil et de soutien pour les professionnel.le.s. Elle tient également au secret médical et aux insuffisances du cadre juridique qui le régit. Trouvant sa source dans le serment d'Hippocrate, le serment prêté aujourd'hui par les médecins s'en inspire encore largement : « *Admis dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers...* ».

Les médecins ont toutefois la faculté d'effectuer un signalement, sans s'exposer à une sanction pour violation du secret professionnel, mais ne sont pas tenus de signaler pour autant. Il leur appartient de décider, en conscience, de révéler l'information dont ils ont connaissance ou de décider de garder le secret.

Le droit applicable

Le secret médical, et de façon plus générale le secret professionnel, est une obligation qui s'impose aux professionnel.le.s pour protéger la personne qui se confie à eux dans le cadre d'une consultation principalement et aussi pour protéger la relation patient.e-médecin.

La loi prévoit néanmoins des exceptions à ce principe.

Le médecin a d'abord, comme tout.e citoyen.ne, en vertu de l'article 223-6 du code pénal, l'obligation d'intervenir lorsqu'il a la possibilité d'empêcher un crime ou un délit contre l'intégrité corporelle de l'enfant ou de porter assistance à un enfant en péril. Dans un tel cas, ne pas intervenir est un délit, délit communément appelé délit de « non-assistance à personne en danger » et le médecin ne peut se retrancher derrière le secret professionnel pour justifier son inaction.

Dans un tel cas de figure, celui du péril, la loi impose en effet la levée du secret professionnel.

La loi prévoit aussi des exceptions à l'obligation au secret à l'article 226-14 du code pénal mais il s'agit d'une faculté, non d'une obligation de signalement.

Il en est de même de l'infraction prévue à l'article 434-3 du Code pénal sur la non-révélation de mauvais traitements ou d'atteintes sexuelles infligés à un.e mineur.e de quinze ans ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger notamment en raison de son âge, puisque ce texte dispose expressément que les personnes astreintes au secret, donc le médecin notamment, sont exceptées de cette disposition.

Enfin, l'article R4127-44 du Code de la santé publique, qui énonce la déontologie qui s'impose aux médecins, dispose que :

« Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection. Lorsqu'il s'agit d'un mineur ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique, il alerte les autorités judiciaires ou administratives, sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience. »

Il résulte de l'articulation de l'ensemble de ces textes législatifs et réglementaires que le médecin a une faculté de signalement lorsqu'il se trouve en présence d'un enfant victime de violences sexuelles *ou qu'il le suspecte* et que la « clause de conscience » lui permet d'apprécier s'il estime devoir effectuer ou non un signalement au procureur de la République.

La CIIVISE ne méconnaît pas que l'obligation de signalement a déjà fait l'objet de discussions. Elle estime cependant que :

- les violences sexuelles faites aux enfants et notamment l'inceste font l'objet d'une sous-révélation massive et donc qu'il est urgent de mieux repérer les enfants victimes pour les protéger ;
- le repérage systématique et la création d'une cellule de soutien pour les professionnel.le.s créeront un cercle vertueux dans les pratiques professionnelles protectrices ;
- l'obligation de signalement clarifie les responsabilités des médecins face à des situations complexes et anxiogènes.

PRÉCONISATION 4 : clarifier l'obligation de signalement des enfants victimes de violences sexuelles par les médecins.

L'ensemble des préconisations de la CIIVISE tend à renforcer la chaîne d'intervention des professionnels pour renforcer la protection des enfants victimes de violences sexuelles ou susceptibles de l'être, du repérage à la mise en sécurité.

En ce sens, l'obligation de signalement que la commission préconise d'établir clairement à l'égard des médecins doit s'accompagner de dispositions garantissant la sécurité juridique des praticiens. C'est une juste contrepartie de l'exigence d'une pratique professionnelle plus protectrice.

Or, en l'état du droit, un médecin qui effectue un signalement en faveur d'un enfant victime ou susceptible d'être victime de violences sexuelles peut faire l'objet de poursuites disciplinaires par son ordre professionnel dans le cadre de la procédure ordinaire.

Sans méconnaître la nécessité de garantir le respect d'une déontologie propre au médecin et conçue de façon immémoriale pour assurer la mise en œuvre des soins dans une stricte confidentialité, la CIIVISE se montre attentive à la situation de praticiens qui ont fait l'objet de ces poursuites, voire de sanctions incluant l'interdiction provisoire d'exercer leur profession et estime devoir prévenir la possibilité d'une instrumentalisation de cette procédure pour nuire aux médecins qui signalent des situations de danger pour garantir la protection des enfants.

En effet, en cas de violences sexuelles sur les enfants, le parent agresseur peut porter plainte auprès du conseil départemental de l'Ordre des médecins contre le médecin qui aura procédé au signalement.

Tout d'abord, le signalement par le médecin est adressé au procureur de la République ou à la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes relatives aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être (CRIP).

Si la loi place sur le même plan le signalement au procureur ou à la CRIP, la CIIVISE recommande que tout signalement relatif à des violences sexuelles soit adressé au procureur de la République puisqu'il s'agit nécessairement d'une infraction pénale d'une exceptionnelle gravité justifiant qu'une enquête pénale soit diligentée.

La CIIVISE estime toutefois que lorsqu'une procédure d'assistance éducative est déjà en cours devant un juge des enfants, il ne doit pas être reproché à un médecin d'avoir adressé un signalement à ce juge plutôt qu'au procureur de la République.

En tout état de cause, depuis 2015, le dernier alinéa de l'article 226-14 du code pénal précise que « Le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi. ».

En vertu des articles L4121-1, L4121-2 et L4127-1 du Code de la santé publique (CSP), l'ordre des médecins est chargé d'assurer le respect du code de déontologie préparé par le conseil national de l'ordre et édicté sous la forme d'un décret en Conseil d'État, et instruit les plaintes via des formations disciplinaires *ad hoc* : chambre disciplinaire de première instance qui siège auprès du conseil régional ou interrégional, chambre disciplinaire nationale en appel et Conseil d'État en cassation.

L'article L4123-2 du CSP impose auprès de chaque conseil départemental une commission de conciliation qui traite les plaintes. Ce n'est qu'en cas d'échec de la conciliation que le conseil départemental transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance, en s'y associant le cas échéant.

Les sanctions disciplinaires encourues sont l'avertissement, le blâme, l'interdiction temporaire d'exercer la médecine, la radiation du tableau de l'Ordre. La décision est rendue publique.

Or, la CIIVISE souligne qu'à la suite du repérage de violences sexuelles commises contre un enfant, sont prioritaires la protection de celui-ci et l'enquête pénale qui permettra d'établir si les faits signalés peuvent faire l'objet de poursuites pénales.

En toute hypothèse, l'absence de poursuites pénales ne saurait suffire à considérer que le signalement était infondé.

En conséquence et afin d'assurer la sécurité des médecins dans la mise en œuvre des soins et la protection des enfants, la CIIVISE préconise la suspension de toute procédure disciplinaire pendant l'enquête pénale à la suite d'un signalement effectué par un médecin pour suspicion de violences sexuelles contre un enfant.

PRÉCONISATION 5 : suspendre les poursuites disciplinaires à l'encontre des médecins protecteurs qui effectuent des signalements pendant la durée de l'enquête pénale pour violences sexuelles contre un enfant.



AXE 2 :

Le traitement judiciaire des

violences sexuelles

L'un des motifs principaux ayant conduit à la création de la Commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE) est que le cri des personnes qui ont été victimes de ces violences a été entendu.

Cette parole a trouvé un écho dans les politiques publiques.

Massivement, les femmes et les hommes qui confient leur témoignage à la CIIVISE font part d'une très forte attente à l'égard des différentes institutions et champs professionnels impliqués dans la protection de l'enfance et la lutte contre les violences.

Le traitement judiciaire des violences sexuelles faites aux enfants est l'un des aspects principaux des revendications des victimes.

Elles expriment une forte attente à l'égard de l'institution judiciaire. Cette attente est de deux ordres :

- Rendre justice par les décisions pénales et civiles qui sanctionnent l'agresseur à la hauteur de la gravité de la transgression commise et assurent une protection et une réparation de l'enfant victime de violences sexuelles, même lorsque la victime est devenue adulte et que le jugement intervient plusieurs années après les faits.
- Prendre en compte les besoins de la victime spécialement si elle est encore enfant au cours des différents actes de l'enquête et de la procédure pénale. En d'autres termes, la justice doit se mettre à hauteur d'enfant.

A cette fin, la CIIVISE énonce ici plusieurs préconisations renforçant les pratiques professionnelles protectrices dans le cadre des enquêtes et des procédures pénales, notamment pour que la parole de l'enfant qui révèle des violences soit mieux prise en considération.

Mais de manière générale, les institutions et professionnel.le.s pourraient être plus attentif.ve.s à l'impact sur les victimes des délais de décision comme du vocabulaire technique employé à leur égard. Si, compte tenu des moyens des services de police et de justice, des délais importants sont imposés aux victimes entre différents actes de procédure, il est nécessaire qu'un enfant et même un adulte puisse connaître et se représenter les différentes étapes du traitement judiciaire, l'incertitude étant anxiogène.

De la même manière, la terminologie judiciaire évidente pour des professionnel.le.s, peut susciter de l'incompréhension voire de la souffrance pour les victimes, quel que soit leur âge. C'est vrai du « classement sans suite » ou de l'ordonnance de « non-lieu ». Là où les juristes disent l'absence de poursuites pénales, les victimes entendent que les faits n'ont pas eu lieu.



© Bruno Grandjean

« L'absence de réponse de la justice est une couche supplémentaire de douleur et d'incompréhension. » Monsieur R.

« On se démène déjà pour survivre à tout ça et on n'a pas de message de soutien du monde extérieur. Quand j'ai envoyé mon dépôt de plainte, j'avais peur. » Monsieur R.

« Au bout de deux ans ma plainte a été classée sans suite. J'en veux un peu à la justice. Je n'ai pas eu d'information sur la raison du classement sans suite. Néanmoins le fait de porter plainte m'a permis d'être en accord avec moi-même. » Monsieur C.

« Alors que les faits ne sont pas encore prescrits, je ne souhaite pas porter plainte parce que je suis terrifiée par la procédure et par le fait d'être obligée de revoir mon père. » Madame P.

L'audition de l'enfant victime

« Il y a également eu, lors du dépôt de plainte à la brigade des mineurs de Seine-Saint-Denis, un interrogatoire où l'on a demandé « quels vêtements je portais lors de la première agression à 3 ans » ! (...) Je pense que la justice gagnerait à ce que tous ses acteurs soient aussi sensibilisés au recueil de la parole d'un enfant victime. » Madame L.

Lors d'une procédure judiciaire pour violences sexuelles, le témoignage de la victime est essentiel. Le recueil de la parole durant l'audition – particulièrement lorsque c'est un enfant – est primordial, car la parole de celui-ci est souvent décrédibilisée. C'est d'autant plus vrai dans les situations d'inceste parental, *a fortiori* lorsque les parents sont séparés.

L'audition de l'enfant doit contrecarrer et déjouer la stratégie de l'agresseur, qui vise à imposer le silence et à inverser la culpabilité.

Il est impératif de donner du crédit à la parole de l'enfant qui révèle les violences sexuelles qu'il a subies. Du point de vue de l'enfant victime, l'enjeu est celui de la protection face à la peur et à la violence. Du point de vue des professionnels, croire l'enfant est un principe de précaution. Car nous savons que les violences sexuelles faites aux enfants font l'objet d'une double sous-révélation.

D'abord, parce que le nombre de victimes qui révèlent les violences subies et plus encore qui portent plainte est très inférieur à la totalité des violences commises, ensuite lorsqu'elles révèlent les violences subies, les victimes disent moins que l'horreur du réel effectivement éprouvé.

La qualité du témoignage dépend ainsi de la qualité de l'audition. Pour obtenir des informations nombreuses et fiables, et écarter le très faible risque de fausses allégations, les questions posées et les techniques d'audition employées doivent être adaptées selon de grands principes, définis entre autres par la chercheuse québécoise Mireille Cyr :

1. Adapter l'audition au niveau de langage et de développement de l'enfant ;
2. Prendre le temps de mettre l'enfant en confiance de manière neutre ;
3. Établir des règles de communication et expliquer ce qui est attendu ;
4. Demander à l'enfant de raconter un événement sans lien avec les faits ;
5. Aborder les faits de la manière la moins suggestive possible ;
6. Rester neutre, bienveillant et soutenant ;
7. Rencontrer l'enfant dans un lieu accueillant, confidentiel et sans distraction.

Il existe un protocole d'audition de l'enfant victime qui tient compte de ces grands principes et permet d'éviter les risques de suggestions : c'est le protocole du NICHHD (National Institute of Child Health and Human Development), créé par Michael E. Lamb *et al.* dans les années 1990.

La CIIVISE, qui a assisté à une journée de formation des gendarmes à l'utilisation du protocole NICHHD, sait qu'un programme ambitieux de formation des gendarmes et des policiers.e.s est en cours. C'est essentiel car une audition d'enfant bien réalisée permet l'obtention d'un maximum d'informations qui faciliteront la caractérisation des violences dénoncées et fera diminuer le nombre de classements sans suite.

La CIIVISE soutient par conséquent le déploiement de ce programme de formation et préconise de garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête soit réalisée conformément au protocole NICHHD par un.e policier.e ou gendarme spécialement formé.e et habilité.e.

À ce titre, la CIIVISE recommande également la réalisation obligatoire et préalable à toute affectation d'un.e policier.e ou d'un.e gendarme dans un service traitant des violences sexuelles sur les enfants d'un stage comprenant les fondamentaux de l'audition des mineur.e.s victimes, de la psychologie de l'enfant, de l'audition de l'auteur de violences sexuelles, d'une meilleure compréhension de l'activité pédocriminelle, de la cybercriminalité liée aux violences sexuelles sur les mineur.e.s.

PRÉCONISATION 6 : Garantir que toute audition d'un enfant victime au cours de l'enquête sera réalisée conformément au protocole NICHHD par un.e policier.e ou gendarme spécialement formé.e et habilité.e.

Outre l'entretien lui-même, le lieu d'accueil a également toute son importance pour accompagner la révélation des violences par un enfant.

Les salles « Mélanie », du nom de la première jeune fille à en avoir bénéficié en 1991, sont des salles d'audition spécialement aménagées et équipées, offrant un cadre adapté au recueil de la parole de l'enfant victime. Elles sont organisées et composées de mobilier, de jouets et de matériels pédagogiques facilitant le confort, la mise en confiance et par conséquent l'expression de l'enfant.

En janvier 2020, vingt-neuf salles « Mélanie » existaient et sept étaient en projet dans des commissariats de police. Il y en avait près de 200 en gendarmerie. 71 salles « Mélanie » étaient par ailleurs installées hors des locaux des forces de sécurité, généralement au sein de structures hospitalières. Le maillage territorial est donc encore insuffisant. C'est pourquoi la CIIVISE recommande de garantir le déploiement d'une salle Mélanie par compagnie dans les zones de gendarmerie.

Nous l'avons dit, les violences sexuelles sont des urgences médico-psychologiques, juridiques et sociales. Dès lors qu'un enfant révèle des violences sexuelles, sa mise en sécurité s'impose en urgence. La prise en charge des enfants victimes nécessite donc un parcours médico-judiciaire adapté à leur particulière vulnérabilité.

C'est l'ambition des « unités d'accueil médico-judiciaires pédiatriques » (UAMJP), déployées sous l'impulsion de l'association *La Voix de l'enfant* dans les années 1990. Ces unités d'accueil visent à offrir, dans un lieu unique, un accueil complet et sécurisé à l'enfant victime, afin de recueillir sa parole dans les meilleures conditions tout en permettant des soins dans le cadre d'une prise en charge globale et pluridisciplinaire (médicale, médico-légale, sociale et judiciaire). Ces unités regroupent, dans un centre hospitalier, des professionnel.le.s du soin spécialisé.e.s en santé de l'enfant et de l'adolescent.e, ainsi qu'une salle d'audition adaptée.

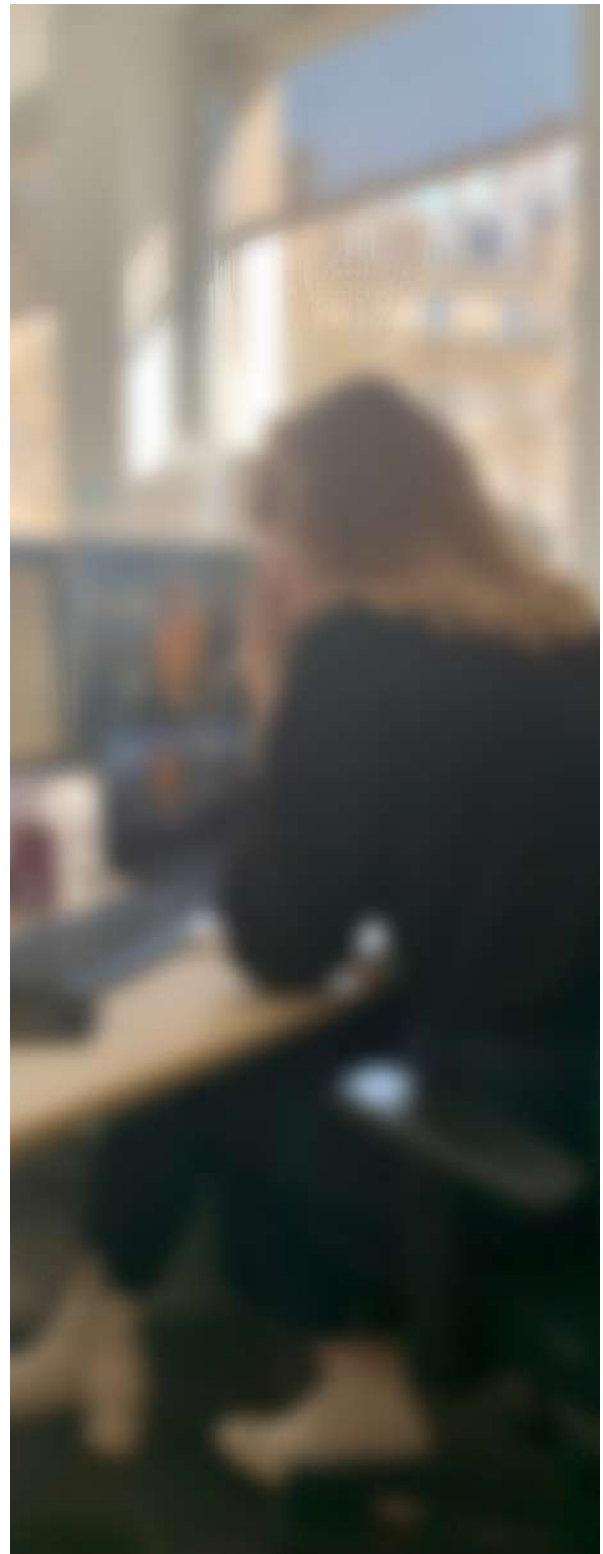
Elles permettent ainsi de mieux coordonner les impératifs de soins et de protection des enfants victimes avec les nécessités de la procédure pénale.

Dans le cadre du second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, le secrétaire d'État chargé de l'enfance et des familles a prévu de généraliser ces unités d'accueil à l'ensemble du territoire, et d'en élargir les moyens d'action, les renommant dans un souci d'uniformisation « unités d'accueil pédiatrique enfant en danger ». (UAPED)

La généralisation de ces unités doit conduire à créer une UAPED par département à l'horizon 2022. La CIIVISE soutient pleinement cette généralisation.

Selon les territoires, la distance à parcourir pour conduire un enfant jusqu'à une UAPED peut être très longue, ce qui est susceptible de causer une fatigue importante pour l'enfant et de mobiliser des enquêteur.rice.s pendant la durée du trajet. Il est donc essentiel de renforcer aussi le maillage territorial des salles Mélanie, à raison d'une salle par arrondissement/compagnie, comme mentionné ci-dessus (p. 44).

PRÉCONISATION 7 : Déployer sur l'ensemble du territoire national des unités d'accueil et d'écoute pédiatriques, à raison d'une UAPED par département conformément au second plan de lutte contre les violences faites aux enfants 2020-2022, ainsi que les salles Mélanie, à raison d'une salle d'audition par compagnie dans les zones de gendarmerie.



Les expertises

Dans le cadre des procédures pénales pour violences sexuelles, comme dans le cadre des procédures civiles (affaires familiales ou assistance éducative) dans lesquelles sont alléguées des violences sexuelles, particulièrement des faits d'inceste, des expertises psychologiques ou pédopsychiatriques de l'enfant, voire même médicales, seront ordonnées. Ces expertises ont une très grande influence sur les décisions judiciaires (établissement des faits, mesures de protection, droits de visite et d'hébergement dans les cas d'inceste).

La CIIVISE constate que le nombre de psychiatres, pédopsychiatres, psychologues de l'enfant et même médecins pédiatres inscrits sur les listes des cours d'appel en qualité d'expert.e.s judiciaires est nettement insuffisant. Ainsi, le nombre des psychiatres inscrits sur les listes des cours d'appel a diminué entre 2011 et 2017 en passant de 537 à 338. Pour exemple, la liste des expert.e.s judiciaires de la cour d'appel de Paris pour l'année 2022 ne compte que 4 pédopsychiatres, 14 psychologues de l'enfant et 4 pédiatres.

Il est néanmoins indispensable de garantir la plus haute qualité des expertises pour éclairer les magistrat.e.s et favoriser la décision la plus propice à la sécurité de l'enfant. Il est notamment primordial de vérifier que les expertises soient confiées à des praticien.ne.s psychologues ou pédopsychiatres spécialistes de la clinique des enfants et des violences, notamment sexuelles.

De même qu'il est essentiel de vérifier que les expert.e.s n'auront pas recours à des concepts dangereux tels que le pseudo syndrome d'aliénation parentale, comme la CIIVISE l'a expliqué dans son premier Avis du 27 octobre 2021.

Pour l'ensemble de ces raisons, la formation des expert.e.s est donc déterminante pour renforcer la culture de la protection.

Il est nécessaire de rappeler ici, s'agissant des enfants handicapés victimes de violences sexuelles, qu'une confusion est souvent faite entre les conséquences du traumatisme résultant des violences et le handicap lui-même.

Pour l'ensemble de ces raisons, la CIIVISE salue la création du diplôme universitaire *Expertise légale en pédopsychiatrie et psychologie de l'enfant* sous la direction du Pr Mamzer (Laboratoire de Médecine légale Université de Paris), coordonné par les Dr Jean-Marc Ben Kemoun et Maurice Berger, que la commission a auditionnés.

PRÉCONISATION 8 : Assurer la réalisation des expertises psychologiques et pédopsychiatriques par des praticien.ne.s formé.e.s et spécialisé.e.s.



La cyber-pédocriminalité

Les services de police judiciaire spécialisés en cyber-pédocriminalité ont pour mission d'identifier les cyber-voyeurs, c'est-à-dire ceux qui consomment du contenu pédopornographique mais aussi les cyber-agresseurs et enfin d'identifier et de mettre en sécurité les enfants victimes.

Les pédocriminels utilisent les nouvelles technologies (diffusion de photographies d'enfants ou moyen de contacter un enfant) par les réseaux sociaux (système de chat, Discord) et les jeux en ligne (les enfants sont seuls devant leur ordinateur). La cybercriminalité par le biais des jeux en ligne est en augmentation : le *grooming*, à savoir le fait de créer un lien émotionnel avec un enfant afin de réduire ses inhibitions dans le but de l'agresser sexuellement, est en augmentation de 3000 %.

« Derrière tout échange d'image ou de vidéo pédopornographique, il y a un agresseur et un mineur agressé », rappelait Adrien Taquet en janvier 2020.

L'article 227-23 du Code pénal condamne la fixation, l'enregistrement, la diffusion, l'offre ou la transmission d'images à caractère pédopornographique. Il condamne également la consultation, la détention ou l'acquisition de ces images. Car regarder du contenu pédopornographique, c'est se rendre complice des violences sexuelles faites à un enfant. C'est encourager un producteur d'images pédopornographiques, l'agresseur, à poursuivre les graves atteintes qu'il inflige à l'enfant. C'est admettre que le viol d'un enfant de 3 ans, 10 ans, 15 ans puisse constituer une marchandise.

La cyber-pédocriminalité est une infraction en dangereuse expansion à l'échelle mondiale, sous l'influence notamment du développement des nouvelles technologies.

Elle nécessite une attention particulière des pouvoirs publics.

C'est d'autant plus le cas que la France est l'un des pays européens les plus touchés par cette problématique. Elle est le deuxième pays hôte de pédopornographie en Europe et le quatrième dans le monde. On estime à plusieurs centaines de milliers le nombre de connexions par an, sachant que les estimations indiquent que 20 % des personnes qui consultent du contenu pédopornographique sont également des producteurs d'image, c'est-à-dire des agresseurs.

Le durcissement de la législation concernant ces pratiques est à saluer. La loi du 30 juillet 2020 visant à protéger les victimes de violences conjugales a en effet modifié les peines encourues en cas de consultation de sites pédopornographiques. Elles ont été portées de deux ans d'emprisonnement et 30 000 euros d'amende à cinq ans d'emprisonnement et 75 000 euros d'amende. En conséquence, l'inscription au fichier judiciaire des auteurs d'infractions sexuelles et violentes (Fijais) est désormais une conséquence systématique de la condamnation.

Toutefois, les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité manquent encore des moyens humains et matériels nécessaires à une lutte efficace contre ces pratiques. Les estimations, qui placent la France parmi les pays européens les plus concernés par ce phénomène, contrastent dramatiquement avec les effectifs alloués à la lutte contre la cyber-pédocriminalité.

On compte ainsi, d'après les données d'Interpol, 152 enquêteur.rice.s aux Pays Bas, soit à peu près **1 enquêteur.rice pour 100 000 personnes** ; 321 enquêteur.rice.s en Grande Bretagne, soit à peu près **1 enquêteur.rice pour 200 000 personnes** ; et seulement 30 enquêteur.rice.s en France, soit à peu près **1 enquêteur.rice pour 2,2 millions de personnes**.

L'insuffisance des moyens humains et matériels dédiés à la lutte contre la cyber-criminalité se traduit par l'identification d'un très faible nombre d'agresseurs et de victimes. Les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité doivent donc être renforcés. Le groupe central des mineurs victimes chargé de la pédocriminalité au siège de la police judiciaire à Nanterre mène à cet égard un travail remarquable. Il est toutefois impératif de mieux lutter contre l'impunité des agresseurs et de mieux identifier les victimes de cyber-pédocriminalité.

C'est pourquoi la CIIVISE préconise de doter les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité des moyens humains et matériels nécessaires.

Le seul renforcement des moyens humains et matériels des services de police judiciaire ne peut toutefois suffire à renforcer la protection des enfants victimes. Il est ainsi impératif de renforcer dans le même temps les ressources humaines dédiées à la thématique à la fois en service central et dans les services déconcentrés, pour un maillage complet des expert.e.s de cette thématique. Car les gendarmes et les policier.e.s sont aussi partie prenante de la lutte contre la cyber-pédocriminalité au niveau territorial.

PRÉCONISATION 9 : Doter les services de police judiciaire spécialisés dans la cyber-pédocriminalité des moyens humains et matériels nécessaires.



L'enregistrement de l'audition de l'enfant

« Du haut de mes 12-13 ans (...) je m'étais persuadée qu'en ayant déposé une fois à la gendarmerie on allait me laisser tranquille, et que je n'allais pas encore devoir toujours et toujours répéter. » Madame B.

« J'ai été entendue 13 fois en tout, 14 fois en comptant le procès. (...) Je comprends qu'il puisse être nécessaire de faire entendre plusieurs fois une plaignante, par des intervenants différents. Mais au bout d'un moment, je me suis demandée s'il était toujours bien question de recueillir ma parole et entendre ma version des faits, ou s'il ne s'agissait pas également de me mettre en difficulté par la répétition de mon douloureux récit, afin d'éprouver ma « motivation », ma sincérité, et la prétendue solidité de mon témoignage. Un peu comme on chercherait à faire craquer un suspect pour qu'il avoue. » Madame C.

L'audition de l'enfant victime de violences sexuelles est un acte essentiel de l'enquête et de la procédure pénale. Sa réalisation par le ou la policier.e ou gendarme dans les meilleures conditions, et notamment en respectant systématiquement le protocole NICHHD comme la CIIVISE le préconise, est déterminante pour l'issue de la procédure.

Conformément aux dispositions de l'article 706-52 du Code de procédure pénale, l'audition d'un.e mineur.e victime de violences sexuelles doit faire l'objet d'un enregistrement audiovisuel.

Ce texte dispose également qu'une copie de l'enregistrement doit être réalisée pour en faciliter la consultation au cours de la procédure et que, sur décision du juge d'instruction, cet enregistrement peut être visionné au cours de la procédure. L'audition fait également l'objet d'une retranscription écrite par le ou la policier.e ou gendarme.

L'enregistrement de l'audition permet d'abord de réduire le nombre d'auditions auxquelles le ou la mineur.e est soumis.e. Une audition est un moment éprouvant pour un enfant, puisqu'elle implique une nouvelle confrontation aux violences subies.

En ce sens, les enregistrements vidéo des auditions sont une mesure précieuse pour les ménager, et éviter un sur-traumatisme.

Le visionnage de l'audition par le procureur de la République au cours de l'enquête et par tou.te.s les magistrat.e.s au cours de la procédure permet également que ces professionnel.le.s aient accès à des éléments d'appréciation qui complètent les paroles de l'enfant et qui ne peuvent être parfaitement retranscrits par écrit : émotions, expressions non-verbales, mouvements, silences. Ce sont des informations essentielles qui doivent être prises en compte au même titre que les mots prononcés par l'enfant victime.

Car observer la peur et la sidération d'un enfant qui révèle des violences sexuelles n'a pas le même impact que de le lire. C'est également le cas pour les adultes. Être confronté.e à une femme adulte qui, dès lors qu'elle entame son témoignage, plonge dans une régression telle qu'elle se comporte comme l'enfant qu'elle était au moment des faits – mimiques ou balbutiements d'enfant – doit aider le ou la magistrat.e à mieux saisir la gravité de l'affaire.

De toute évidence, il n'est pas similaire de lire le dossier d'un enfant qui accuse un adulte de l'avoir agressé, et de voir de ses propres yeux l'enfant concerné en témoigner.

En outre, il permet de voir l'âge et le développement de l'enfant, ce qui est d'autant plus important que, du fait des délais importants des procédures judiciaires, l'enfant peut avoir grandi entre la première audition et une nouvelle étape de la procédure. C'est pourquoi, d'ailleurs, il est indispensable qu'il y ait, dans tous les dossiers, une photographie de l'enfant victime à l'âge où les faits ont eu lieu.

Or, ces enregistrements sont très rarement visionnés par les magistrat.e.s. Certes, la CIIVISE ne méconnaît pas l'importance de la culture professionnelle de l'écrit et de la consultation d'un dossier pénal, de même qu'elle est consciente que le visionnage d'une audition d'enfant exige du temps, alors que les magistrat.e.s en manquent. Cependant, la consultation des enregistrements, en présence d'un.e greffier.e et avec mention écrite en procédure, constitue, pour les raisons qui viennent d'être exposées, une pratique professionnelle protectrice qui doit être soutenue.

La CIIVISE recommande donc de systématiser le visionnage par les magistrat.e.s des enregistrements des auditions des enfants victimes de violences sexuelles.

La retranscription écrite de l'audition de l'enfant reste toutefois un outil précieux pour les magistrat.e.s et les auxiliaires de justice. Elle constitue néanmoins un exercice très chronophage pour les forces de police et de gendarmerie. En outre, la retranscription des émotions et des expressions non-verbales est très délicate.

La CIIVISE recommande donc en conséquence de doter les forces de police et de gendarmerie d'un logiciel de retranscription.

PRÉCONISATION 10 : Systématiser le visionnage par les magistrat.e.s des enregistrements des auditions des enfants victimes de violences sexuelles.

Les classements sans suite

L'engagement dans une procédure pénale est une épreuve pour les victimes. Elle est source d'inquiétude voire d'angoisse et les actes d'enquête ou de procédure qui font suite à la plainte sont souvent douloureux (examens médicaux, expertises, confrontations, auditions, dévoilement de l'intimité, peur de la décision finale et de ses conséquences, notamment familiales dans les cas d'inceste).

En outre, le fait d'avoir été victime de violences sexuelles, de les révéler et de demander l'application de la loi ne garantit pas la reconnaissance des faits, ni par l'agresseur ni même par l'institution judiciaire au terme de l'enquête pénale.

En effet, 70 % des plaintes déposées pour des violences sexuelles infligées aux enfants font l'objet d'un classement sans suite par le procureur de la République à l'issue de l'enquête, le plus souvent au motif que l'infraction est insuffisamment caractérisée. Les victimes de violences sexuelles s'entendent dire « c'est parole contre parole. »

La CIIVISE a demandé et obtenu qu'une mission d'évaluation soit confiée aux inspections générales des ministères des Solidarités et de la Santé, de l'Intérieur et de la Justice afin d'analyser les causes de ce taux important de classements sans suite, de comprendre le fonctionnement de la chaîne d'intervention des professionnel.le.s, du repérage des violences jusqu'à leur traitement judiciaire, et d'identifier les besoins des différent.e.s professionnel.le.s pour renforcer la chaîne de protection.

Quoi qu'il en soit, le classement sans suite d'une plainte est en soi une épreuve pour la victime. L'absence de poursuites pénales peut être incomprise voire interprétée comme une défiance à l'égard de sa parole, comme une incapacité des institutions à la protéger ou comme la consécration de l'impunité de l'agresseur.

C'est pourquoi la CIIVISE préconise que toute décision de classement sans suite soit expliquée verbalement à la victime elle-même par le procureur de la République ou toute personne désignée par lui – notamment une association d'aide aux victimes.

Il est en effet essentiel que des paroles soient échangées pour permettre à la victime de comprendre les raisons de cette décision et de l'accepter le mieux possible. Cette notification en personne est souhaitable même si la victime est encore mineure car un enfant a, tout autant qu'un adulte, besoin que les décisions qui le concernent lui soient expliquées dans des conditions qui lui permettent de les comprendre.

PRÉCONISATION 11 : Systématiser la notification verbale des classements sans suite à la victime par le procureur de la République.

La place de la victime dans le procès pénal

« Nous les victimes on joue nos vies. La justice, c'est un jeu de rôles ». Madame L.

« Tout repose sur la victime qui doit prouver que ce n'est pas une menteuse ». Madame L.

Les violences sexuelles faites aux enfants sont des délits ou des crimes jugés respectivement par le tribunal correctionnel ou la cour d'assises. Le procès est une étape fondamentale dans le parcours judiciaire de l'enfant victime. L'enfant doit y être préparé et il a besoin d'être accompagné de même que ses droits doivent être garantis.

L'organisation et le déroulement des audiences mais aussi bien sûr la décision qui sera rendue à l'issue du procès ont un impact déterminant sur la confiance qu'une victime peut accorder à l'institution judiciaire. La CIIVISE en a pleinement conscience et formulera des préconisations à ce titre.

À ce stade de ses travaux, la Commission souhaite mettre en évidence le déficit de reconnaissance de la place de la victime dans la procédure pénale tel qu'il se manifeste au regard de la faculté de faire appel d'un jugement du tribunal correctionnel ou de l'arrêt de la cour d'assises.

Il y a principalement trois parties au procès pénal, le ministère public qui représente les intérêts de la société, le prévenu (pour une agression sexuelle) ou accusé (pour un crime), et la victime si elle se constitue partie civile.

Conformément aux dispositions de l'article 467 du Code de procédure pénale, le procureur, le prévenu ou accusé et la partie civile peuvent faire appel de la décision s'ils estiment que l'affaire doit être rejugée et la décision modifiée.

Cependant, la partie civile ne peut faire appel que sur la partie de la décision relative à l'action civile, c'est-à-dire aux dommages et intérêts. Elle ne peut faire appel de la partie de la décision relative à l'action publique (culpabilité et peine).

En conséquence, si un agresseur est relaxé par un tribunal correctionnel ou acquitté par une cour d'assises, c'est-à-dire si sa culpabilité n'est pas reconnue par la juridiction pénale, la victime n'a pas le droit de relever appel de cette décision.

Cette impossibilité juridique traduit la place marginale laissée à la victime dans le procès pénal. Pourtant il est difficile de la justifier. La victime est pleinement et directement concernée par la décision relative à la culpabilité voire à la peine prononcée, son intérêt et la légitimité de sa présence ne sont pas limités seulement à l'indemnisation de son préjudice, laquelle est néanmoins très importante.

C'est pourquoi il est nécessaire de mieux prendre en considération la place de la victime dans le procès pénal en autorisant la partie civile à faire appel de la décision pénale dans sa totalité.

PRÉCONISATION 12 : Permettre à la partie civile de faire appel des décisions pénales sur l'action publique.

L'inceste et l'autorité parentale

« Comment respecter les lois qui me donnent l'obligation de protéger et garantir la sécurité physique, psychique et morale de mon enfant, alors que la justice m'oblige à le mettre en danger ? »

« Je refuse de voir souffrir mon fils, je refuse qu'on me dise encore « il faut tester », ce n'est pas un jouet qu'on peut casser et remonter indéfiniment. »

« La justice cherche davantage à vérifier si je cherche à me venger de mon mari qu'à protéger mon enfant. »

La CIIVISE a consacré son premier Avis le 27 octobre 2021 à la protection des enfants victimes d'inceste parental. En effet, dès son installation la commission avait reçu de nombreuses alertes par des parents protecteurs, des mères dans la quasi-totalité des cas. Celles-ci avaient porté plainte pour violences sexuelles à la suite de révélations de leurs enfants et, en cherchant à les protéger, se sont vues accusées de manipulation voire condamnées pour non-représentation d'enfant ou retirées la garde au profit de leur père.

La publication de l'avis dédié à cette question a trouvé un écho à travers la multiplication de témoignages similaires, que ce soit dans le cadre de l'appel à témoignages, ou dans le cadre des réunions publiques organisées mensuellement par la commission.

La CIIVISE préconisait notamment de suspendre les poursuites pénales pour non-représentation d'enfant contre un parent lorsqu'une enquête est en cours contre l'autre parent pour violences sexuelles incestueuses. Cette préconisation a été entendue.

Le décret du 23 novembre 2021 tendant à renforcer l'effectivité des droits des personnes victimes d'infractions commises au sein du couple ou de la famille crée dans le code de procédure pénale un article D.47-11-3 qui dispose que lorsqu'un parent mis en cause pour non-représentation d'enfant allègue que l'enfant est victime de violences par l'autre parent, le procureur de la République doit faire vérifier ces allégations avant toute poursuite pour non-représentation d'enfant.

C'est un premier progrès réel pour la protection des enfants victimes de violences sexuelles.

La CIIVISE réitère toutefois ses deux autres préconisations, qui visent à :

- Prévoir la suspension de plein droit de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour viol ou agression sexuelle incestueuse contre son enfant ;
- Prévoir dans la loi le retrait systématique de l'autorité parentale en cas de condamnation d'un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant.

Rappelons que le risque réellement encouru par les professionnel.le.s, au regard de l'importante sous-révélation des violences sexuelles infligées aux enfants, n'est pas de surinterpréter les révélations de violence mais de ne pas les prendre en compte.

Rappelons également que la suspension de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement n'est pas plus contraire à la présomption d'innocence que ne l'est le contrôle judiciaire ou la détention provisoire. **La question est simple : qui voulons-nous protéger ?**

Ainsi, dès lors qu'un parent fait l'objet de poursuites pénales pour agression sexuelle ou viol incestueux, la protection effective de l'enfant impose que ce parent ne puisse plus prendre des décisions au titre de l'autorité parentale, ni obliger son enfant à venir le rencontrer.

PRÉCONISATION 13 : Prévoir, dans la loi, la suspension de plein droit de l'exercice de l'autorité parentale et des droits de visite et d'hébergement du parent poursuivi pour viol ou agression sexuelle incestueuse contre son enfant.

Dans le même objectif de protection de l'enfant, à l'issue du procès pénal, lorsqu'un parent est déclaré coupable d'agression sexuelle ou de viol incestueux qui sont parmi les plus graves transgressions de l'autorité parentale, celle-ci doit lui être retirée automatiquement.

PRÉCONISATION 14 : Prévoir, dans la loi, le retrait systématique de l'autorité parentale en cas de condamnation d'un parent pour violences sexuelles incestueuses contre son enfant.



AXE 3 :
La réparation par
l'indemnisation et par le
soin

Parler de « libération de la parole » au moment où des victimes de violences sexuelles dans l'enfance, et notamment d'inceste, se rassemblent et questionnent la société est abusif.

La parole existait mais elle n'était pas entendue.

Aujourd'hui, la société prend conscience de cette réalité, de sa gravité et de son ampleur, et elle prend conscience qu'elle doit aux victimes de les écouter. C'est bien le fait nouveau que la CIIVISE accompagne et dont nous devons prendre l'engagement collectivement qu'il s'inscrira dans la durée. Mais écouter ne suffit pas, ou écouter ne doit pas être une posture passive. Ce doit être un engagement : protéger et réparer.

La réparation a, bien sûr, plusieurs dimensions. La CIIVISE souhaite ici insister sur deux de ses aspects fondamentaux que sont le soin et l'indemnisation. S'agissant du soin, il est injuste que de trop nombreuses victimes ne bénéficient pas des soins spécialisés qui permettent réellement de réduire les conséquences des violences sexuelles et d'apaiser les souffrances. S'agissant de l'indemnisation du préjudice, la reconnaissance des conséquences des violences sexuelles sur l'ensemble des dimensions de l'existence jusqu'aux plus intimes doit être mieux prise en compte.

Les soins spécialisés

« La plaque dorée du praticien m'accueille comme le phare de mes nuits sans sommeil. J'appuie sur la sonnette, la porte s'ouvre dans un glissement feutré, j'entre dans la salle d'attente et m'assois. Je prends soudain conscience que mon destin est là, derrière cette porte. »

Madame V.

« La maladie et la mort envahissent continuellement mes nuits. » Madame V.

« Je veux qu'on s'occupe de moi sans ne rien pouvoir dire. D'abord inconsciemment, mais de plus en plus consciemment, je veux qu'on me laisse mourir. »

Madame V.

« Aujourd'hui je suis vivant. Je le dois à mon élan vital et à une psychologue, qui lorsque j'ai eu trente-trois ans, a su m'inspirer suffisamment confiance pour que je lui parle en toute vérité. » Monsieur G.

QUESTIONNAIRE

Seule 1 victime sur 2 a bénéficié d'un suivi médical.

Seulement 8,5 % des victimes ont bénéficié de soins spécialisés en psychotrauma.

Les violences sexuelles subies dans l'enfance ont des conséquences extrêmement graves sur la santé des victimes, sur le plan physique, psychologique mais aussi neuro-biologique.

Les troubles psycho-traumatiques, qui se retrouvent chez près de 100 % des enfants victimes, sont une conséquence universelle des violences sexuelles, quels que soient l'âge, le sexe, la personnalité ou les antécédents de l'enfant.

Les conséquences des violences sexuelles sont d'autant plus grandes que la victime est jeune, qu'il s'agisse d'un viol commis par un ou plusieurs proches, que les violences aient commencé tôt et/ou soient répétées et accompagnées de menaces ou d'autres violences.

Les symptômes sont multiples : conduites d'évitement de lieux, de personnes, d'activités qui rappellent l'agression ou l'agresseur, cauchemars avec une difficulté majeure pour se rendormir, hyperactivité, irritabilité, signes de souffrance physique sans cause organique, état de dissociation cognitive, corporelle et émotionnelle. Ces troubles ont tendance à devenir chroniques en l'absence de soins spécifiques.

Les violences sexuelles ont des conséquences sur le développement et la construction de la personnalité de la victime, sur sa vie entière et même sur l'espérance de vie si la victime n'est pas accompagnée de façon spécialisée sur les plans psychologique, médical, social et judiciaire.

En effet, selon les enquêtes récentes, 70 à 96% des enfants victimes de violences sexuelles déclarent à l'âge adulte un impact important sur leur santé mentale, et 50 à 70 % sur leur santé physique, 50 % font des tentatives de suicide, 50 % des dépressions à répétition, 30 à 50 % présentent des conduites addictives (IVSEA, 2015 ; MTV/IPSOS 2019, ONDRP 2012-2017) ainsi que des conduites à risque et des mises en danger (scarifications, auto-mutilations, jeux dangereux, sport extrême, conduites sexuelles à risque, etc.), et des troubles alimentaires (anorexie, boulimie et obésité).

Elles sont également un facteur de risque majeur pour de nombreuses pathologies somatiques : diabète, troubles cardiovasculaires, immunitaires, endocriniens, digestifs (colopathies, anisme), neurologiques, gynéco-obstétricaux, cancers, douleurs et fatigue chroniques, sans compter le risque d'infections sexuellement transmissibles et de grossesse sur viol (Finkelhor, 1990, Campbell, 2008, Felitti et Anda, 2010, MacFarlane 2010, Hailes, 2019).

La mise en place précoce (dans l'année suivant le premier fait traumatique) de soins spécialisés associés aux mesures de protection sociales et judiciaires permettent d'éviter les conséquences traumatiques des violences sexuelles (Hillis, 2016). Cependant, ces soins sont nécessaires et utiles même s'ils sont plus tardivement prodigués.

Au contraire, ne pas offrir aux enfants victimes de violences sexuelles les soins spécialisés qui leur sont nécessaires est une atteinte à leurs droits ainsi qu'une grave et injuste perte de chance pour leur santé, leur sécurité et leur avenir. Si l'enfant est handicapé, l'absence de soins spécialisés peut générer une aggravation du handicap.

Or, trop peu d'enfants victimes de violences sexuelles bénéficient des soins spécialisés. Le nombre insuffisant de psychologues ou de pédopsychiatres allonge les délais d'attente, qui peuvent être de plusieurs mois, ce qui est incompatible avec les besoins des victimes.

De plus, la spécialisation en psychotrauma des praticien.ne.s doit être mieux organisée et vérifiée (des suivis basés sur des recherches empiriques et validés par la communauté scientifique internationale tels que *Evidence Based Treatment* ou *Trauma informed*).

La spécialisation des soins doit en premier lieu s'inscrire dans une prise en charge pluridisciplinaire dite holistique (médicale, psychologique, socio-économique et juridique) le plus tôt possible après l'agression. Par exemple, dans une situation d'inceste parental, il n'est pas envisageable de prodiguer utilement des soins à un enfant victime s'il est encore contraint de rencontrer son agresseur. En d'autres termes, la mise en sécurité des enfants victimes de violences sexuelles et notamment d'inceste est impérative.

Les suivis psychothérapeutiques validés par la recherche internationale s'appuient sur des approches et des techniques spécialisés pour réduire la fréquence, la durée et la gravité des symptômes traumatiques. Ces interventions sont associées à des approches qui prennent en compte le trauma et qui abordent les dynamiques relationnelles chez l'enfant quant à sa propre personne, son corps et sa relation aux autres telles que les thérapies fondées sur l'utilisation de médiateurs thérapeutiques comme les animaux, la thérapie par le jeu, les thérapies corporelles et l'expression artistique.

En tout état de cause, la prise en charge médico-psychologique doit être centrée sur les violences subies et le traumatisme, plus particulièrement sur la mémoire traumatique des violences (réminiscences, intrusions, *flashbacks*) qui en est la principale conséquence et fait revivre sans cesse les violences comme si elles étaient en train de se reproduire avec la même charge émotionnelle, les mêmes sensations, perceptions et douleurs telle une torture sans fin obligeant les victimes à avoir recours à des conduites d'évitement et/ou conduites dissociantes à risque pour éviter ou anesthésier ce trauma.

En plus d'un soutien psychologique, le traitement spécialisé du psychotraumatisme repose d'une part sur une verbalisation sécurisée et une analyse contextualisée des violences subies, des émotions et des ressentis qui s'y rapportent en tenant compte de l'intentionnalité et de la stratégie des agresseurs, des réactions de l'entourage, du déni, de la loi du silence et des injustices subies ; d'autre part sur la compréhension et la gestion pour la personne traumatisée de ses symptômes, de ses réactions et comportements en les reliant aux traumatismes, ainsi que sur le décryptage et l'intégration de la mémoire traumatique non consciente et non contextualisée en mémoire autobiographique.

La prescription de médicaments ne soigne pas le psychotraumatisme. Elle peut toutefois être utile pour diminuer la souffrance et le stress lorsqu'ils sont trop importants (anxiolytiques, anti-dépresseurs, antalgiques et bêtabloquants pour diminuer la sécrétion d'adrénaline).

Si l'impact traumatique des violences sexuelles subies dans l'enfance est d'une extrême gravité et peut durer tout au long de la vie de la victime, la CIIVISE rappelle qu'il existe des soins spécialisés qui permettent d'éviter l'installation ou l'aggravation d'un psychotraumatisme.

Il est indispensable que ces soins spécialisés soient prodigués aux enfants victimes et aux adultes qu'ils deviennent.

La France est signataire de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, qui prévoit "la mise en place de centres d'aide d'urgence pour les victimes de viol et de violences sexuelles, appropriées, facilement accessibles et en nombre suffisant (Art. 25)." Le rapport final d'activité de la Task Force du Conseil de l'Europe pour combattre la violence à l'égard des femmes, y compris la violence domestique (EG-TFV, 2008) recommande qu'un tel centre soit disponible pour 200 000 habitants et que les centres soient répartis géographiquement pour être accessibles aux victimes vivant en zone rurale ou en ville.

PRÉCONISATION 15 : Garantir aux enfants victimes de violences sexuelles et aux adultes qu'ils deviennent des soins spécialisés en psychotrauma.



L'indemnisation

Dans le cadre de l'appel à témoignages lancé par la commission en septembre 2021, les victimes nous disent toutes le présent perpétuel de la souffrance : « *j'ai pris perpétuité* », « *j'en paie le prix toute ma vie* ».

Nous l'avons dit, les violences sexuelles ont de nombreuses conséquences sur la vie des victimes, que ce soit sur leur santé mentale, leur santé physique, leur vie affective et sexuelle, leur confiance en elles, etc.

La réparation de ces préjudices est impérative : comme la peine imposée à l'agresseur, l'indemnisation de la victime traduit la prise en compte – par la justice et par la société plus généralement – de la gravité de l'acte.

Si le procès pénal détermine la culpabilité de l'agresseur et participe d'une forme de réparation pour la victime, l'indemnisation la concrétise en reconnaissant les souffrances endurées, en établissant les préjudices et en assurant leur réparation financière.

De fait, l'indemnisation est significative pour les victimes de violences sexuelles lorsqu'elle reflète avec justesse l'ampleur des traumatismes vécus – bien que ce ne soit jamais l'argent qui les motive en premier lieu.

Or, le traitement judiciaire de la réparation des préjudices est trop souvent négligé et peut conduire à une indemnisation forfaitaire imprécise et insuffisante ou à une réparation des différents postes de préjudices qui se révèle complexe pour les victimes et qui peut être même inadaptée à leurs besoins.

Coût de la procédure

Avant toute chose, et dans la continuité de ce qui a été dit précédemment au sujet des soins, il est essentiel que les différents coûts occasionnés par la procédure judiciaire de réparation ne soient pas à la charge de la victime – le risque étant que cela génère un frein trop important.

A ce sujet, il convient de distinguer le médecin expert désigné par le tribunal pour évaluer les préjudices et le médecin conseil choisi par la victime pour l'assister. Les frais du médecin conseil ne sont pas pris en charge par l'aide juridictionnelle mais peuvent l'être en partie dans le cadre de la protection juridique pour autant que la victime en bénéficie dans le cadre d'un contrat d'assurance. Devant la commission d'indemnisation des victimes d'infractions (CIVI), il est possible d'obtenir un remboursement forfaitaire partiel d'environ 700 € qui, généralement, ne rembourse pas l'intégralité des frais.

La CIVI recommande donc de garantir le remboursement intégral des frais de médecin conseil.

La spécificité des violences sexuelles faites aux enfants

La minorité de la victime

Dans le cas des violences sexuelles faites aux enfants, lorsque la victime est encore mineure au moment de la procédure judiciaire, l'expertise n'est pas toujours possible, spécialement pour les plus jeunes.

Il est en effet difficile et prématuré d'évaluer pendant l'enfance de la victime toutes les conséquences des violences sexuelles (troubles durables de la personnalité ou du développement, préjudice scolaire, sexuel, professionnel, conduites à risques, maladies somatiques, etc.). Par exemple, l'atteinte portée à la vie affective et sexuelle est insuffisamment prise en compte et implique en tout état de cause l'accès à la maturité de la victime pour en évaluer l'ampleur.

Si une indemnisation forfaitaire et définitive est souvent allouée aux enfants victimes, elle est à la fois insuffisante et inadaptée.

L'expertise définitive d'évaluation des préjudices ne sera donc possible qu'une fois que la victime sera adulte.

C'est pourquoi la CIIVISE recommande de réparer le préjudice sous forme de provision pendant la minorité de la victime avec réévaluation à l'âge adulte.

Le préjudice exceptionnel d'acte intra-familial

Certains préjudices sont par ailleurs spécifiques aux violences sexuelles faites aux enfants et pourraient être mieux appréhendés par le droit.

C'est le cas du préjudice exceptionnel d'acte intrafamilial pour les victimes d'inceste.

Ce contexte entraîne des souffrances spécifiques insuffisamment prises en considération au moment de l'indemnisation.

C'est le cas par exemple de la division familiale qui est souvent reprochée à la victime, de la perte de confiance dans les structures protectrices telles que la famille ou la société en général, des conflits de loyauté induits, du deuil d'une partie de la famille, du fait d'un déni familial qui perdure parfois même après la condamnation de l'auteur.

C'est pourquoi la CIIVISE recommande de reconnaître un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste.

Le préjudice sexuel

Si l'impact des violences sexuelles sur la santé mentale ou physique est de mieux en mieux connu, ce n'est pas le cas de leur impact sur la santé sexuelle et reproductive et la vie intime et affective des victimes.

Pourtant, l'analyse des témoignages reçus par la CIIVISE témoigne de l'extrême importance de cette question dans le parcours de vie des victimes : dans le questionnaire, 9 personnes sur 10 indiquent que les violences sexuelles ont eu un impact sur leur vie affective et sexuelle.

Pour autant, le préjudice sexuel est très peu pris en compte : la perte de libido, de désir ou de plaisir sexuel est souvent minimisée, voire déniée, notamment si elles ont eu des rapports sexuels dans leur vie d'adulte.

La CIIVISE recommande donc de reconnaître de façon plus juste le préjudice sexuel.

PRÉCONISATION 16 : Garantir une réparation indemnitaire prenant réellement en compte la gravité du préjudice en :

- Remboursant l'intégralité des frais du médecin conseil ;
- Réparant le préjudice sous forme de provision pendant la minorité de la victime avec réévaluation à l'âge adulte ;
- Créant des chambres spécialisées sur intérêts civils en matière de violences sexuelles et une commission d'indemnisation dédiée aux violences sexuelles ;
- Reconnaisant un préjudice intrafamilial spécifique en cas d'inceste ;
- Reconnaisant de façon plus juste le préjudice sexuel.

AXE 4 :

La prévention des

violences

sexuelles

QUESTIONNAIRE

59,0 % des femmes et 38,0 % des hommes mentionnent avoir subi d'autres violences au cours de la vie dans le cadre des études, du travail, de l'espace public ou du couple.

Dépositaire de la confiance et de la parole des victimes de violences sexuelles dans leur enfance, la CIIVISE est tout autant dépositaire de leur exigence et de leurs aspirations qui sont très claires : qu'aucun enfant ne subisse ce qu'elles ont subi.

La CIIVISE est donc porteuse de cet espoir et se doit de proposer des avancées dans la prévention des violences sexuelles.

À ce stade de ses travaux, la commission souhaite insister sur la nécessité de former tou.te.s les professionnel.le.s et d'ouvrir dans les écoles des espaces où les enfants peuvent apprendre l'intimité et le respect de l'intimité de l'autre. Ces espaces seront tout autant favorables à la prévention qu'au repérage.

Et pour mobiliser la société tout entière, il sera nécessaire de réaliser une grande campagne nationale de prévention.

**J'avais 12 ans.
Tous les vend
soir pendant
C'était le mar
ma cousine.**

000 enfants subissent des violences sexuelles.
entourage, vous aussi vous pouvez témoigner au

802 804

SI
FAIT

La formation des professionnel.le.s, une nécessité permanente

Apprendre l'intimité / Respecter l'intimité de l'enfant

Les violences sexuelles sont toujours une effraction dans l'intimité de l'enfant, quel que soit son âge. Le passage à l'acte sexuel imposé à l'enfant est essentiellement une récusation de celui-ci comme sujet : c'est à la fois un refus de la relation et une chosification de l'enfant réduit à son corps pour en faire un objet de jouissance.

C'est la finalité de la stratégie de l'agresseur qui exerce la violence sexuelle dans un rapport d'asymétrie, de domination garanti par l'extrême vulnérabilité de l'enfant en raison de son âge, de son développement et, le plus souvent quand l'agresseur est un adulte, de l'autorité dont celui-ci est dépositaire, qu'il soit parent ou référent.e (éducateur.rice, enseignant.e, etc.). La vulnérabilité de l'enfant est encore accrue lorsqu'il est en situation de handicap et dépendant de l'adulte pour tous les actes du quotidien.

En raison de ce rapport asymétrique, il est vain et inapproprié d'attendre de l'enfant qu'il s'oppose à l'adulte ou au plus grand. C'est déposer sur ses épaules un poids trop lourd, une responsabilité qui n'est pas la sienne.

Néanmoins, il est crucial, au titre de la prévention, d'apprendre à l'enfant à connaître le registre de l'intimité (corporelle, affective, émotionnelle) pour respecter celle des autres et savoir que la sienne doit l'être aussi. Si l'agresseur dénature la loi et inverse la culpabilité, il est nécessaire que l'enfant ait été, dès le plus jeune âge, respecté dans son intimité.

C'est tout particulièrement le cas des enfants handicapés. À la maison ou parfois même en institution, les adultes ont sur leur corps, ne serait-ce que pour les soins les plus élémentaires, des gestes qui, pour être bienveillants, entrent dans l'intimité. Et plus le handicap est lourd et la verbalisation difficile, plus ces gestes sont faits sans être expliqués et sans que l'enfant puisse les comprendre et les accepter.

Or, ce qui est vrai pour les enfants hautement vulnérables en raison d'un handicap l'est aussi pour tous les enfants. De ce point de vue, la CIIVISE ne peut que se réjouir que son attention particulière à la protection des enfants handicapés favorise des bonnes pratiques qui répondent aux besoins universels de tous les enfants.

Une attention particulière doit également être portée au respect de la pudeur des enfants dans le cadre scolaire et des activités sportives spécifiquement. L'organisation des sanitaires et des vestiaires doit être conçue dans cet objectif afin que les enfants ne soient pas obligés de se dénuder devant les autres. Les adultes peuvent avoir tendance à le banaliser. Or, les enfants ont droit, comme les adultes, au respect de leur pudeur.

Il est donc essentiel de veiller au respect de l'intimité de l'enfant jusque dans les gestes les plus quotidiens. C'est en définitive une attitude au carrefour de la protection, de l'éducation et la prévention.

La CIIVISE est consciente que le respect de l'intimité de l'enfant la conduira à approfondir au cours de l'année qui vient des enjeux fondamentaux tels que la périnatalité ou les contextes incestuels.

Dès à présent la commission préconise que tou.te.s les professionnel.le.s travaillant avec les enfants soient formé.e.s au respect de l'intimité de l'enfant et au dialogue avec l'enfant sur l'intimité et plus largement à la prise en compte des besoins fondamentaux des enfants.

PRÉCONISATION 17 : Former les professionnel.le.s en contact avec les enfants au respect de l'intimité corporelle de l'enfant.



« Je crois que pour cet officier de la brigade des mineurs, je n'avais rien à faire au commissariat avec ce qui lui semblait être une vulgaire histoire de « touche-pipi » entre frère et sœur. C'est du moins ce que m'ont laissé penser ses questions, et ses regards empreints de perplexité et de dégoût ». Madame C.

« Mon corps exprimait quelque chose. Je pense que si j'étais tombée sur un médecin qui était formé à ces sujets-là ou qui s'était posé les bonnes questions, je pense que j'aurai pu lui dire au moment où ça arrivait ». Madame S.

De manière plus générale, la formation initiale et continue de tou.te.s les professionnel.le.s œuvrant auprès des enfants ou luttant contre les violences sexuelles est un levier essentiel dans la culture de la protection. C'est un besoin constant tant pour assurer la solidité de la chaîne de la protection entre les différents champs professionnels et institutionnels que pour adapter les pratiques professionnelles aux connaissances nouvelles et aux changements (la CIIVISE songe notamment aux cyberviolences).

Pour garantir l'effectivité des formations, il est nécessaire de prévoir un module spécifique sur les violences sexuelles dans les écoles et instituts de formation, ainsi qu'une validation dans les diplômes.

Une société ne pourra certes jamais prétendre qu'elle a atteint définitivement l'objectif de formation des professionnel.le.s. C'est un chantier qui restera toujours en cours. Il n'en demeure pas moins fondamental dans la culture de la protection et la CIIVISE se devait de le rappeler.

PRÉCONISATION 18 : Renforcer la formation initiale et continue de tou.te.s les professionnel.le.s concerné.e.s sur la protection de l'enfance et la lutte contre les violences sexuelles, avec un module spécifique validé dans les diplômes.



L'éducation à la vie affective et sexuelle

Si la société peut légitimement attendre des professionnel.le.s au contact des enfants qu'ils adoptent une posture protectrice, il est également essentiel de créer des espaces de sécurité et de confiance où l'enfant apprend non seulement ce qui interdit, c'est-à-dire ce qu'autrui a le droit de lui faire ou non, mais apprend aussi qu'il peut révéler les violences.

L'école, parce qu'elle est le lieu fréquenté par la quasi-totalité des enfants et où ils passent le plus de temps, est un espace privilégié. L'éducation à la sexualité, prévue par la loi du 4 juillet 2001 à hauteur de trois séances annuelles du CP à la terminale, est à ce titre incontournable.

Si elle est un formidable outil de prévention – en apprenant aux enfants à faire la différence entre « ça me fait oui » et « ça me fait non » (langage utilisé dans l'outil *Mon corps, c'est mon corps*), à exprimer son consentement et à respecter l'autre tout en étant à l'écoute de son propre corps – l'éducation à la vie affective et sexuelle est également un outil de repérage aux mains des professionnel.le.s de l'Éducation nationale. Le repérage est toujours à la frontière de la prévention parce que l'agresseur a dénaturé la loi et inversé la culpabilité. Le repérage doit coïncider avec une parole des professionnel.le.s qui rappelle la loi. C'est pourquoi les séances d'éducation à la vie affective et sexuelle sont indissociablement de la prévention et du repérage.

Pour autant, seule une minorité des enfants scolarisés bénéficie de ces séances tout au long de leur scolarité.

D'après une étude menée par le Haut conseil à l'égalité au cours de l'année scolaire 2014-2015, sur un échantillon de 3 000 établissements publics et privés interrogés, 25 % des écoles élémentaires, 4 % des collèges et 11,3 % des lycées déclarent n'avoir rien mis en place.

D'après cette étude, le nombre de classes ayant reçu au moins les trois séances obligatoires est relativement faible : 47 % en CM2, 10 % en 6e, 21 % en 4e, 12 % en seconde.

Les difficultés d'application en milieu scolaire tiennent pour partie à des facteurs endogènes à l'Éducation nationale – en particulier concernant le pilotage, la formation, le financement et l'évaluation.

Une enquête plus récente conduite par le ministère de l'Éducation nationale (DGESCO) pour l'année 2018-2019 sur le thème des comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté (CESC) a conduit au constat de la difficulté de mise en œuvre des actions d'éducation à la sexualité en milieu scolaire dans les termes de la circulaire n°2018-111 du 12 septembre 2018, tout en notant les efforts consentis par le pilotage académique et la politique des établissements scolaires dans ce domaine.

Il est essentiel, en premier lieu, de former l'ensemble des professionnels de l'Éducation nationale (personnels d'enseignement, d'éducation, d'encadrement, du domaine médico-social) au repérage des enfants victimes de violences sexuelles et de leur donner les outils nécessaires.

En second lieu, l'Éducation nationale doit également veiller à ce que ces séances soient organisées d'une façon qui soit conforme au développement physique, psychique, affectif et intellectuel de l'élève, sans quoi elles peuvent devenir dangereuses pour l'enfant : on ne parle pas de la même façon d'intimité voire de sexualité à des enfants de 6 ans et à des adolescent.e.s de 15 ans.

Dans ce domaine, le cadre du travail de l'Éducation nationale avec les partenaires, qu'il s'agisse d'associations ou du service sanitaire pour les étudiants en santé, doit être mieux précisé.

Il est essentiel qu'au cours de ces séances l'usage des réseaux sociaux et des jeux en ligne soit abordé avec les enfants et adolescent.e.s. Espaces d'éveil, de découverte, de dialogue, les nouvelles technologies sont aussi utilisées par les agresseurs pour approcher les enfants (*grooming*) et exercer des violences sexuelles. Les enfants et adolescent.e.s doivent bénéficier d'une sensibilisation et d'un espace de réflexion animé par des adultes protecteurs.

La formation des professionnel.le.s doit également s'accompagner de la production d'outils. Les ministères de l'Éducation nationale et des Affaires sociales et de la Santé ont élaboré et mis à disposition de l'ensemble des personnels un certain nombre d'outils en ce sens : récemment le vademecum sur les violences sexuelles intrafamiliales présente l'avantage de réunir l'ensemble des aspects tenant au repérage, à la collaboration entre services et la pédagogie.

Quand on te fait du mal

Quand on te fait du mal est une brochure de prévention à destination des classes de maternelles, du CP et du CE1 de l'association Mémoire Traumatique et Victimologie, distribuée gratuitement et disponible en ligne. Écrite par Muriel Salmona et Sokhna Fall, adaptée et illustrée par Claude Ponti, elle permet de rendre la prévention des violences sexuelles accessible aux plus jeunes.

Les mots sont soigneusement choisis pour s'adapter aux jeunes oreilles et les dessins illustrent avec délicatesse cette thématique loin d'être évidente à représenter. Elle est donc un outil précieux sur lequel s'appuyer pour identifier les enfants qui doivent être protégés.



Mon corps c'est mon corps

Paru dans les années 1980 au Canada, *Mon corps c'est mon corps* est un film à visée pédagogique réalisé par Moira Simpson. Il a marqué toute une génération de Québécois.e.s car il était l'un des premiers à aborder les questions de violences sexuelles faites aux enfants.

Divisé en trois parties, il a pour objectif de prémunir les enfants contre les violences sexuelles auxquelles ils peuvent être confrontés. Il traite d'abord de l'estime de soi, leur enseigne les mots de ces violences et la notion de discernement, avant de les inciter à demander de l'aide en cas de violence. Il est accompagné d'une chanson qui aborde, à hauteur d'enfant, ce qui est autorisé et ce qui ne l'est pas.

Le Loup

Le Loup, écrit par Mai Lan Chapiron, est un album à hauteur d'enfant pensé pour briser le tabou de l'inceste, et par extension aborder la problématique des violences sexuelles faites aux enfants. Il raconte l'histoire de la petite Miette, qui ne se sent pas en sécurité chez elle parce qu'elle vit avec le loup. Par des illustrations éclairantes et des mots adaptés, cet album permet aux enfants de mieux comprendre les violences sexuelles qu'ils ont subies ou auxquelles ils seront peut-être confrontés de près ou de loin dans leur enfance.

L'album est par ailleurs accompagné d'un livret, qui s'adresse à l'adulte, rédigé par un psychologue. Celui-ci donne des clés pour accompagner le parent dans l'échange qu'il peut initier avec son enfant sur ce sujet difficile.

À l'album et au livret s'ajoutent enfin une vidéo d'animation et une chanson, qui expliquent de façon renouvelée tout ce qui peut manquer à l'enfant pour comprendre ce que sont les violences sexuelles auxquelles il peut être exposé.



Ces différentes créations sont des outils précieux pour l'adulte. Ils offrent une solution douce et adaptée pour aborder avec les enfants le sujet des violences sexuelles. Nous ne pouvons qu'encourager les parents, mais aussi les professionnel.le.s de l'enfance à s'en saisir comme d'un outil de prévention tout autant que de repérage.

PRÉCONISATION 19 : assurer la mise en œuvre effective à l'école des séances d'éducation à la vie affective et sexuelle et garantir un contenu d'information adapté au développement des enfants selon les stades d'âge.

La campagne de prévention nationale

Les violences sexuelles faites aux enfants, et notamment l'inceste, doivent faire l'objet d'une sensibilisation de masse, aussi bien des citoyen.ne.s que des pouvoirs publics, afin de faire prendre conscience de leur ampleur et de leur gravité.

Une grande campagne nationale est nécessaire et devra couvrir l'ensemble des formes que peuvent prendre les violences sexuelles faites aux enfants.

Pour que l'ensemble de la population puisse bénéficier de cette campagne, il sera nécessaire de garantir son accessibilité pour les personnes en situation de handicap.

Les objectifs et les cibles

- Faire connaître l'ensemble des manifestations des violences sexuelles faites aux enfants, quelle que soit la sphère de vie de l'enfant, les rendre visibles et faire connaître leurs conséquences sur les victimes ;
- Déculpabiliser les enfants et leur donner les moyens de recevoir de l'aide ;
- Impliquer les témoins afin de leur donner les moyens et les bons réflexes à adopter face à des situations d'enfants victimes de violences sexuelles ;
- Rappeler la loi.

Exemples de campagne de sensibilisation

Plusieurs associations ont, ces dernières années, mené des campagnes de sensibilisation. Elles mobilisent plusieurs vecteurs d'information afin d'alerter la population sur l'impérieuse nécessité de protéger les enfants contre les violences sexuelles ou de communiquer les numéros auxquels il est possible de faire appel.

- **La campagne de l'association Innocence en danger**

« *Lui ne peut pas parler, vous, vous pouvez* » peut-on lire dans cette campagne lancée en 2015, qui vise à lutter contre l'indifférence des proches et à les inciter à réagir en cas de soupçons.



- **La campagne de l'association Face à l'inceste**

En se plaçant à hauteur d'enfant, la campagne de janvier 2021 interpelle les spectateur.rice.s sur les insuffisances du cadre légal en matière de lutte contre l'inceste.



- **La campagne de l'association Colosse aux pieds d'argile**

En septembre 2019, l'association Colosse aux pieds d'argile publiait une vidéo de prévention contre les violences sexuelles faites aux enfants dans le milieu du sport. Elle donne à voir avec force le sentiment de solitude dans lequel ce type de violence plonge l'enfant et s'achève sur les mots tranchant du fondateur de l'association, Sébastien Boueilh : « *parce qu'il y a des silences qui n'ont plus leur place dans le sport. On n'est pas coupables, on est victimes.* »



Ces initiatives associatives se heurtent à un manque de moyens et de relais au niveau étatique, ce qui en limite nécessairement la portée. Depuis la campagne d'information et de prévention sur les maltraitances et les violences sexuelles sur mineur.e.s « *Se taire, c'est laisser faire* » en 2002, les pouvoirs publics n'ont jamais axé de campagne de prévention sur les violences sexuelles faites aux enfants mais ont privilégié des campagnes globales sur les violences faites aux enfants. Si une approche transversale est utile, pour souligner notamment le continuum des violences faites aux enfants, elle doit aujourd'hui être complétée par des campagnes plus spécifiques.

La CIIVISE salue à cet égard le lancement le 1er mars 2022, par les pouvoirs publics, de la campagne de sensibilisation dédiée à la prostitution des mineur.e.s.

 **GOUVERNEMENT**
 2017
 2020
 2022



PRÉCONISATION 20 : Organiser une grande campagne nationale sur les violences sexuelles faites aux enfants afin de faire connaître leurs manifestations et leurs conséquences sur les victimes, de faire connaître les recours possibles pour les victimes, de mobiliser les témoins et de rappeler la loi.

Conclusion

Le passage à l'acte sexuel contre l'enfant est toujours une négation de la relation et une trahison de la confiance qu'il aurait dû pouvoir donner à l'adulte ou au plus grand.

Encore longtemps après, les femmes et les hommes qui ont confié leur témoignage à la CIIVISE expriment leur colère d'avoir été trahis par l'agresseur.

La CIIVISE s'est donc d'abord construite comme un espace où la confiance pourrait être recréée comme un impératif inconditionnel. C'est le sens de ces mots : « vous n'êtes plus seul.e.s, on vous croit ». Rupture de la solitude, car la parole est créditée sans condition, sans question, sans précision. Et aussi, parce que le recueil de témoignages si nombreux crée une solidarité inédite entre les personnes que chaque agresseur avait isolé dans la honte et la culpabilité. Mais respecter cette parole ne pouvait se limiter à la recevoir. La tenir pour vraie implique de tenir l'engagement dans la construction de politiques publiques de protection. La CIIVISE le redit : la protection des enfants n'attend pas.

C'est la raison pour laquelle ces conclusions intermédiaires, point d'étape du travail de la CIIVISE, devaient contenir des préconisations aussi précises qu'ambitieuses. Elles sont réalisables sans attendre. Elles pourront être mises en pratique efficacement. Elles garantiront plus de protection pour les enfants car à la stratégie de l'agresseur, il faut opposer une stratégie de protection.

La CIIVISE poursuivra ses travaux conformément à sa lettre de mission et selon le mandat que lui confient les hommes et les femmes qui lui font confiance et lui confient leurs témoignages. C'est en ce sens que cette parole nous oblige.

La CIIVISE a demandé dès son installation et obtenu en janvier 2022 une mission confiée aux inspections générales des ministères des Solidarités et de la Santé, de l'Intérieur et de la Justice, afin d'analyser le fonctionnement de la chaîne d'intervention des professionnels, du repérage à la décision judiciaire. C'est essentiel pour mieux comprendre les besoins des professionnel.le.s et les raisons qui conduisent à ce que plus de 70 % des plaintes déposées pour des violences sexuelles contre les enfants soient classées sans suite. À partir des analyses de cette mission, la CIIVISE fera des préconisations pour renforcer la chaîne de protection. Redisons-le : un enfant qui révèle des violences mais qui n'est pas protégé immédiatement perd confiance dans le monde des adultes.

La CIIVISE approfondira aussi toutes les pistes permettant de développer la prévention des violences sexuelles, y compris le contrôle social des agresseurs pour prévenir la récurrence.

Nous le savons, nous devons progresser pour permettre aux enfants de grandir en sécurité. Les victimes de violences sexuelles l'exigent légitimement. La société le comprend. Les pouvoirs publics s'y emploient. La CIIVISE y contribuera.

Bibliographie

ANGOT Christine, *Le voyage dans l'Est*, Paris, Flammarion, 2021.

ANGOT Christine, *Une semaine de vacances*, Paris, Flammarion, 2012.

ASSOCIATION MEMOIRE TRAUMATIQUE ET VICTIMOLOGIE AUPRES DES VICTIMES DE VIOLENCES SEXUELLES et Muriel SALMONA, *Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, déni de protection, de reconnaissance et de prise en charge: enquête auprès des victimes*, 2015.

BAJOS Nathalie, Michel BOZON, Nathalie BELTZER et Maurice GODELIER, *Enquête sur la sexualité en France: pratiques, genre et santé*, Paris, la Découverte, 2008.

BECK François, Catherine CAVALIN et Florence MAILLOCHON, *Violences et santé en France: état des lieux*, Paris, la Documentation française, coll. « Collection Études et statistiques », 2010.

BON Adélaïde, *La petite fille sur la banquise*, Paris, Bernard Grasset, 2018.

BROWN Elisabeth et Alice DEBAUCHE, *Violences et rapports de genre: Enquête sur les violences de genre en France*, Institut national d'études démographiques, coll. « Grandes enquêtes », 2021.

BUTZER Bethany et Lorne CAMPBELL, « Adult attachment, sexual satisfaction, and relationship satisfaction: A study of married couples », *Personal Relationships*, vol. 15, no 1, mars 2008, p. 141-154.

CARRERE Maryse, Catherine DEROCHE, Marie MERCIER et Michelle MEUNIER, *Sur l'obligation de signalement par les professionnels astreints à un secret des violences commises sur les mineurs - Rapport d'information fait au nom de la commission des affaires sociales et de la commission des lois constitutionnelles, de législation, du suffrage universel, du Règlement et d'administration générale*, 2020.

CENTRE HUBERTINE AUCLERT, *Le cybersexisme chez les adolescent.es (12-15 ans): étude sociologique dans les établissements franciliens de la 5e à la 2nde*, 2016.

COMMISSION INDEPENDANTE SUR LES ABUS SEXUELS DANS L'EGLISE, *De victimes à témoins : témoignages adressés à la Commission indépendante sur les abus sexuels dans l'Eglise*, 2021.

COMMISSION INDEPENDANTE SUR LES ABUS SEXUELS DANS L'EGLISE, *Les violences sexuelles dans l'Eglise catholique - France 1950-2020*, 2021.

COMMISSION INDEPENDANTE SUR L'INCESTE ET LES VIOLENCES SEXUELLES FAITES AUX ENFANTS, « A propos des mères en lutte », 2021 (en ligne : <https://www.ciivise.fr/wp-content/uploads/2021/10/Avis-meres-en-lutte.pdf>).

CYR Mireille, *Recueillir la parole de l'enfant témoin ou victime: de la théorie à la pratique*, 2e éd, Malakoff, Dunod, coll. « Santé social », 2019.

DAHLBERG Linda L., James A. MERCY, Anthony ZWI et Rafael LOZANO-ASCENCIO, *Rapport mondial sur la violence et la santé*, Genève, 2002.

DEVILLAIRS Laurence, « Il faut inventer une justice du témoignage », *Philosophie magazine*, 2021.

FELITTI Vincent J. et Robert F. ANDA, « The Relationship of Adverse Childhood Experiences to Adult Medical Disease, Psychiatric Disorders, and Sexual Behavior: Implications for Healthcare », dans Ruth A. Lanius et E. Vermetten (éd.), *The impact of early life trauma on health and disease: the hidden epidemic*, 3. print, Cambridge, Cambridge Univ. Press, coll. « Cambridge medicine », 2009.

FINKELHOR David, « Early and long-term effects of child sexual abuse: An update. », *Professional Psychology: Research and Practice*, vol. 21, no 5, 1990, p. 325-330.

GIP Enfance en danger, *Rapport d'activité*, 2019.

GORZA Maud, Christophe LEON, Linda LASBEUR et GROUPE BAROMETRE DE SANTE PUBLIQUE FRANCE 2017, *Etat de santé des personnes déclarant des antécédents de violences sexuelles avant l'âge de 15 ans - Résultats du baromètre de Santé publique France 2017*, 2019.

HAILES Helen P, Rongqin YU, Andrea DANESE et Seena FAZEL, « Long-term outcomes of childhood sexual abuse: an umbrella review », *The Lancet Psychiatry*, vol. 6, no 10, octobre 2019, p. 830-839.

HAUT CONSEIL A L'EGALITE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES (HCE), *Rapport relatif à l'éducation à la sexualité - Répondre aux attentes des jeunes, construire une société d'égalité femmes-hommes*, 2016.

HAUTE AUTORITE DE SANTE, « Maltraitance des enfants: y penser pour repérer, savoir réagir pour protéger », 2014.

HAUTE AUTORITE DE SANTE H.A.S., *Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple*, Saint-Denis La Plaine, 2020.

HAUTE AUTORITE DE SANTE H.A.S., *Repérage et signalement de l'inceste par les médecins: reconnaître les maltraitances sexuelles intrafamiliales chez le mineur*, Saint-Denis La Plaine, 2011.

HILLIS Susan, James MERCY, Adaugo AMOBI et Howard KRESS, « Global Prevalence of Past-year Violence Against Children: A Systematic Review and Minimum Estimates », *Pediatrics*, vol. 137, no 3, 2016.

INSEE, ONDRP et SSMSI, *Enquête: Cadre de vie et sécurité (CVS)*, 2012.

IPSOS et ASSOCIATION MEMOIRE TRAUMATIQUE ET VICTIMOLOGIE, *Violences sexuelles de l'enfance*, 2019.

KOUCHNER Camille, *La familia grande*, 2021.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS, *Vademecum - Violences sexuelles intrafamiliales: comprendre, prévenir, repérer et agir*, 2022.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE, DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE, *Education à la sexualité. Guide d'accompagnement des équipes éducatives en collège et lycée.*, 2017.

MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE ET DE LA JEUNESSE et MINISTRE DES SPORTS, *Guide à destination des animateurs/animateuses et des éducateurs/éducatrices sportifs. Accompagnement à la vie relationnelle, affective et sexuelle. Education à la sexualité et prévention des violences sexuelles.*, 2019.

MINISTERE DES SOLIDARITES ET DE LA SANTE, « Je veux en finir avec la violence. Et vous? »: *Plan de lutte contre les violences faites aux enfants*, 2019.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, *Comprendre et lutter contre la violence à l'égard des femmes - La violence sexuelle*, 2012.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE et BANQUE MONDIALE, « Rapport mondial sur le handicap 2011 », 2012.

PATOCKA Jan, Paul RICOEUR, Erika ABRAMS et Roman JAKOBSON, *Essais hérétiques sur la philosophie de l'histoire*, Éd. révisée, Lagrasse, Verdier, coll. « Verdier poche », 2007.

PIERON Jean-Philippe, *Ricoeur: philosopher à son école*, Paris, Librairie philosophique J. Vrin, coll. « Bibliothèque des philosophies », 2016.

PIERON Jean-Philippe, *Le passage de témoin: une philosophie du témoignage*, Paris, Éd. du Cerf, coll. « La nuit surveillée », 2006.

PINHEIRO Paulo Sérgio, *World report on violence against children*, Geneva, United Nations Publ, 2006.

SECRETARIAT D'ETAT CHARGE DE L'EGALITE ENTRE LES FEMMES ET LES HOMMES ET DE LA LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS et MINISTERE DE L'EDUCATION NATIONALE ET DE LA RECHERCHE, *Comportements sexistes & violences sexuelles. Prévenir, repérer, agir. Guide ressources pour les équipes éducatives des collèges et des lycées.*, 2019.

SPRINGORA Vanessa, *Le consentement*, Paris, Bernard Grasset, 2020.

UNESCO, UNICEF, UNFPA, ONU FEMMES, OMS et LE SECRETARIAT DE L'ONUSIDA, *Principes directeurs internationaux sur l'éducation à la sexualité. Une approche factuelle.*, 2018.

Remerciements

Le présent rapport a été réalisé par la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants (CIIVISE), avec le concours de personnes extérieures et avec l'appui du Secrétariat général de la CIIVISE. Que l'ensemble de ces personnes en soient remerciées.

- **Les associations partenaires pour le recueil de témoignages**

Collectif féministe contre le viol : Emmanuel PIET, Présidente et Elodie COZIC, Coordinatrice
SOS Kriz : Louis JEHEL, Président et Fabienne SAINTE-ROSE, Directrice

- **Les expert.e.s auditionné.e.s**

Yaëlle AMSELLEM-MAINGUY, Docteure en sociologie, chargée d'études et de recherche à l'Injep
 Patrick AYOUN, Pédopsychiatre
 Marie BALMARY, Psychanalyste
 Jean-Marc BEN KEMOUN, Psychiatre
 Maurice BERGER, Pédopsychiatre
 Sophie BIETTE, Vice-présidente de l'UNAPEI
 Jean-Baptiste BLADIER, Magistrat, Conférence nationale des procureurs de la République
 Martine BROUSSE, Présidente de la Voix de l'enfant
 Catherine CHAMPRENAULT, Ancienne procureure générale près la cour d'appel de Paris et Gilles CHARBONNIER, Avocat général près la cour d'appel de Paris
 André CIAVALDINI, Psychiatre
 Claire COMPAGNON, Déléguée interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme
 Stéphanie CONDON et Sandrine DAUPHIN, Chercheuses à l'Ined
 Marc CREPON, Philosophe
 Mireille CYR, Psychologue, directrice du CRIPCAS
 Joris DELIVRE-MELHORN et Emmanuel GUICHARDAZ, Représentants du CNCPPH
 Isabelle DEBRE, Présidente de l'association l'Enfant bleu
 Isabelle DUMONT, Chargée de mission développement associatif de FDFA
 Olivier FOSSARD, Psychiatre
 Fabienne GIULIANI, Historienne
 Marie-Pierre GLAVIANO-CECCALDI, Vice-présidente du Conseil National de l'Ordre des Médecins
 Eric GHOZLAN, Directeur général adjoint de l'Oeuvre de Secours aux Enfants
 Céline GRECO, Médecin, hôpital Necker
 Ghada HATEM, Gynécologue, directrice de la Maison des femmes de Saint-Denis
 Louis JEHEL, Professeur de psychiatrie, président de l'Institut de victimologie
 Stéphane JOULAIN, Psychologue
 Léonore LE CAISNE, Anthropologue
 Pierre LEVY SOUSSAN, Pédopsychiatre
 Anne-Hélène MONCANY, Psychiatre, présidente de la Fédération des CRIAVS et Pierre HORRACH, vice-président
 Martine NISSE, Thérapeute familiale
 Jean-Louis NOUVEL, Pédopsychiatre
 Céline POULET, Secrétaire générale du Comité interministériel du handicap

Michel SAINT-YVES, Psychologue judiciaire à la sûreté au Québec

Jean-Marc SAUVE, Président de la CIASE

Claire SCODELLARO, Maîtresse de conférences en démographie à l'Université Paris 1

- **Les membres de la commission indépendante sur l'inceste et les violences sexuelles faites aux enfants**

Anne-Claude AMBROISE-RENDU, Professeure d'histoire contemporaine, membre du Centre d'histoire culturelle des sociétés contemporaines (CHCSC)

Isabelle AUBRY, Présidente de l'association Face à l'inceste

Véronique BÉCHU, Commandante de Police-Direction Centrale pour la Répression des violences aux personnes, cheffe du Groupe central des Mineurs victimes (GCMV) au sein de l'Office central pour la répression des violences aux personnes (OCRVP)

Marie-Françoise BELLEE-VAN-THONG, Administratrice territoriale

Nicolas BONNAL, Magistrat, doyen de la chambre criminelle de la cour de cassation

Sébastien BOUEILH, Directeur de l'association Colosse aux pieds d'argile

Laurent BOYET, Président de l'association Les Papillons

Jean-Michel BRETON, Capitaine de la Gendarmerie nationale, centre national de formation à la police judiciaire ; commandant de la section d'enseignement des techniques spéciales d'enquêtes

Alice DEBAUCHE, Maîtresse de conférences en sociologie à l'Université de Strasbourg ; chercheuse associée à l'Ined

Carine DURRIEU DIEBOLT, Avocate spécialisée dans la défense des victimes

Arnaud GALLAIS, Co-fondateur du collectif Prévenir et protéger

Marie-Bénédicte MAIZY, Magistrat, présidente du tribunal judiciaire de Melun

Caroline MIGNOT, Pédiatre, membre du conseil d'administration de l'Afirem

Nathalie MOREAU, Présidente de l'association AREVI

Angélique MOULY, Présidente du conseil de la vie sociale de la Maison d'accueil Jean-Bru

Jean-Paul MUGNIER, Thérapeute familial et de couples, Institut d'Études Systémiques de Paris

Patrick POIRRET, Magistrat, premier avocat général près la cour de cassation

Fabienne QUIRIAU, Directrice générale de la CNAPE

Marie RABATEL, Experte au groupe de travail « Handicap » au Grenelle des Violences Conjugales, experte à la MIPROF, chez Handiconnect, et à la HAS. Présidente de l'Association Francophone de Femmes Autistes

Ernestine RONAI, Responsable de l'Observatoire départemental des violences envers les femmes en Seine-Saint-Denis, présidente du Conseil national de l'ordonnance de protection

Karen SADLIER, Psychologue clinicienne spécialiste, ancienne secrétaire générale de la Société européenne du stress et trauma

Muriel SALMONA, Psychiatre, fondatrice de l'association Mémoire traumatique et victimologie

Eva THOMAS, Fondatrice association SOS Inceste

Linda TROMELEUE, Psychologue clinicienne, thérapeute familiale

- **L'équipe du Secrétariat général de la CIIVISE**

Benoît LEGRAND, Secrétaire général

Alice GAYRAUD, Responsable du plaidoyer et rapporteure

Amélie CHARRUAULT, Rapporteure

Claire DERIEUX, Chargée de mission

Carole EDLINE, Assistante de direction

Pascale LEGENDRE, Rapporteure

Anne-Marie ROMULUS, Rapporteure

Emmanuel VERNIER, Rapporteur

COMMISSION
INDÉPENDANTE
SUR L'**INCESTE** ET
LES **VIOLENCES**
SEXUELLES
FAITES AUX **ENFANTS**

CIIVISE