

PROSTITUTION ET PARENTALITÉ



Guide à destination des professionnel·les

PARTICIPATION AU PROJET

Conception

Marina GIRAUD, chargée de mission parentalité de l'Amicale du Nid.
Fatiha MLATI, déléguée générale adjointe de l'Amicale du Nid.

Rédaction

Marina GIRAUD, chargée de mission parentalité de l'Amicale du Nid.

Remerciements

Nos remerciements aux établissements de l'Amicale du Nid pour leurs contributions au contenu de ce guide, et particulièrement, à toutes les professionnel·les qui ont participé aux groupes de travail nationaux et-ou qui ont accordé leur temps pour un entretien individuel ou pour nous avoir ouvert les portes de leurs actions en matière de soutien à la parentalité : Diane AGUIE, Anne-Cécile BONNET, Inès BOUFRAINE, Manon CHAVAS, Laurence CODINA, Caroline CORCELLA, Katia FIGUEREDO, Aikaterini FRAGKOULAKI, Marie GABOLDE, Claire GRANGEAUD, Nawal GUENDOZ, Julie HENAU, Mélissa KADI, Laurence LE DIOURIS, Marina LOPEZ, Aurélie MAILLET, Lauriane MISBACH, Leaticia MORLAIX, Charline RONDEAU, Nadia RUJUB, Nadaryan TATEVIK, Fanny TOURNIER, toute l'équipe du CHRS de La Maison ainsi que l'équipe du CHRS Korawai.

Un immense merci aux personnes accompagnées par l'Amicale du Nid qui ont accepté de témoigner et partager leur vécu en tant que mères en situation de prostitution.

Relecteur·ices

Michel COMBES, administrateur et membre du bureau de l'Amicale du Nid.
Laurence LE DIOURIS, référente Parentalité de l'Amicale du Nid en Seine-Saint-Denis.
Delphine JARRAUD, déléguée générale de l'Amicale du Nid.
Mélissa KADI, référente parents-proches de l'Amicale du Nid dans le Val d'Oise.
Aurélie MAILLET, éducatrice de jeunes enfants de l'Amicale du Nid à Lyon.
Fatiha MLATI, déléguée générale adjointe de l'Amicale du Nid.

Mise en page et illustration

Floriane LE ROUX, Graphic Toolkit
www.graphic-toolkit.com

Financement du projet

La production de ce guide repères s'inscrit dans le cadre du projet « Prostitution et Parentalité » financé par le Ministère des solidarités et de la cohésion sociale dans le cadre de la convention conclue avec l'agence de gestion et de recouvrement des avoirs saisis et confisqués (AGRASC) relative au financement des mesures de prévention de la prostitution et de la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle et à l'accompagnement social et professionnel des personnes en situation de prostitution, victimes de proxénétisme et de traite des êtres humains.



Ce guide est également disponible en ligne :

<https://amicaledunid.org/ressources/collection-guides-reperes>

AVANT-PROPOS

Qui sommes-nous ?

L'Amicale du Nid est une association engagée depuis 1946 auprès des personnes en situation de prostitution, victimes du système prostitutionnel, du proxénétisme et de la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle pour un accompagnement vers la sortie.

L'association est laïque et indépendante de toute organisation ou parti. Ses principes sont abolitionnistes et républicains : l'égalité entre les femmes et les hommes, la non-patrimonialité du corps humain qui ne peut être considéré comme un bien ou une marchandise, la dignité de la personne humaine visant à garantir son intégrité physique et psychologique contre toute atteinte extérieure.

L'Amicale du Nid considère la prostitution comme une violence qui s'inscrit dans un double rapport de domination : celui des hommes sur les femmes, les enfants, ou certains hommes ; celui d'un acheteur d'actes sexuels qui a de l'argent sur des personnes qui en ont besoin.

L'association est présente sur 16 départements et compte près de 300 professionnel·les qualifié·es et régulièrement formé·es et inscrit son action dans un continuum au service de la prévention et de la lutte contre le système prostitutionnel :

- La prévention, la sensibilisation, la formation, des diagnostics territoriaux
- L'aller-vers dans l'espace public et l'espace numérique
- Le co-accompagnement des personnes mineur·es (missions mineur·es)
- L'accompagnement social global personnalisé, qui intègre toutes les dimensions du processus d'émancipation du système prostitutionnel
- L'hébergement et le logement accompagné avec plus de 500 places
- L'adaptation à la vie active avec deux ateliers (AAVA) comptant 38 places
- Le plaidoyer

La collection de guides repères

L'Amicale du Nid va vers les personnes, les accueille, les accompagne, les héberge, selon le projet personnel de chacune dans la singularité de ses compétences psychosociales et de son savoir expérientiel, mais aussi de ses vulnérabilités, au moment où elle se situe dans son parcours de vie.

Toutes nos propositions visent la réduction des risques et des dommages liés aux violences du système prostitutionnel : de l'écoute à l'information, en passant par l'accès aux droits, l'accès à la santé, la mise en sécurité, à l'accompagnement à la sortie de la prostitution qui peut passer par les « parcours de sortie de prostitution » instaurés par la loi de 2016.

La collection des « Guides repères » vise à accompagner la professionnalisation des acteurs en proposant des repères d'action sur les thématiques relatives aux personnes en situation de prostitution par le travail de capitalisation des pratiques professionnelles, d'analyses des retours d'expériences et d'évaluation des expérimentations.

PRÉFACE

Par Sarah El Haïry, Haute-commissaire à l'Enfance

La prostitution n'est jamais un sujet qui concerne seulement les adultes. Derrière chaque personne prise dans les violences du système prostitutionnel, il y a bien souvent un enfant – présent, absent, caché ou déjà lui-même exposé à l'exploitation sexuelle.

Ce guide repère produit par l'Amicale du Nid part d'une conviction simple : tant que la parentalité restera un angle mort des politiques de lutte contre la prostitution, nous laisserons des enfants sur le bord du chemin.

On héberge, on protège, on accompagne des femmes et des hommes victimes de violences, mais on oublie parfois qu'ils et elles sont aussi parents, et que leurs enfants grandissent au contact direct ou indirect de violences qui ont un impact sur eux : parentification précoce, trouble de l'attachement, impacts sur le développement, effets transgénérationnels.

Ce travail nourrit par près de 300 professionnels et par la parole de mères accompagnées donne des repères concrets pour comprendre, repérer et agir.

Il vient également éclairer la réalité des enfants exploités sexuellement. Les estimations évoquent plusieurs milliers d'enfants concernés en France, et les équipes de terrain témoignent que ce chiffre reste en deçà de la réalité vécue. Cette situation insoutenable nous oblige collectivement. Fermer les yeux n'est plus une option.

Issu d'un important travail de terrain, il croise les savoirs et les expertises. Il s'inscrit pleinement dans les engagements de la France en matière de droits de l'enfant : l'intérêt supérieur de l'enfant n'est pas un slogan, c'est une boussole. Il articule lutte contre le système prostitutionnel, protection de l'enfance et soutien à la parentalité et offre des outils à celles et ceux, qui sur le terrain, se sentent trop souvent impuissants.

Comme Haute-commissaire à l'Enfance j'ai une certitude : si les adultes ne sont pas armés, les enfants ne seront pas protégés. A chaque étape de l'accompagnement, ce guide nous rappelle une exigence claire : garder les enfants au cœur de nos préoccupations et ne plus détourner le regard.

INTRODUCTION : PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'OUTIL	011
PARTIE 1 : DE QUOI PARLE-T-ON ?	015
Définition de la prostitution	016
Définition de la parentalité et du soutien à la parentalité	018
Les besoins de l'enfant	025
Le soutien à la parentalité : cadre d'intervention du travail social	030
PARTIE 2 : VÉCU ET IMPACTS	039
« Choisir » d'être parents ?	040
Devenir parent	043
La place de l'enfant	064
PARTIE 3 : POSTURES, OUTILS ET REPÈRES	079
Postures et principes d'accompagnement	080
Accompagner les parcours de parentalité	090
Soutenir la parentalité : outils et pratiques	107
BIBLIOGRAPHIE	157
ANNEXES	167

INTRO- DUCTION

PRÉSENTATION GÉNÉRALE DE L'OUTIL

À QUI EST DESTINÉ CE GUIDE ?

Ce guide s'adresse principalement aux professionnel·les de l'Amicale du Nid ainsi qu'aux acteur·rices associatif·ves et institutionnel·les concerné·es par les politiques de lutte contre les violences faites aux femmes et aux enfants et de soutien à la parentalité et/ou susceptibles d'avoir dans leur public des personnes en situation de prostitution, mineur·es ou majeur·es :

- L'ensemble des travailleur·ses sociaux (intervenant·es sociaux·ales, éducateur·rices spécialisé·es, hôte·sses d'accueil, technicien·nes d'intervention sociale et familiale, éducateur·rices de jeunes enfants, conseiller·es en économie sociale et familiale, etc.) ;
- Les professionnel·les de la santé (hôpitaux, services de PMI, médecins libéraux, CAMSP, pédiatres, psychologues, psychiatres, équipes mobiles de prévention et de soins, etc.) ;
- Les services aux familles (CAF, services d'aides à domicile, structures de soutien à la parentalité, modes d'accueil des jeunes enfants) ;
- Les services de l'Aide Sociale à l'Enfance ;
- Les équipes de l'Education Nationale.

QUEL EST LE BUT DE CE GUIDE ?

Il a pour objectif d'outiller les professionnel·les :

- Dans l'accompagnement et le soutien à la parentalité de personnes en situation de prostitution et/ou dont les enfants sont en situation de prostitution ;
- Afin de faciliter le repérage, l'accueil et favoriser la mise en place d'un accompagnement adapté de ces mêmes personnes, en intégrant notamment la notion d'enfants co-victimes.

Ce qui implique de :

- Faire émerger les représentations autour de la parentalité dans un contexte de prostitution, pour les mettre en perspective avec les réalités mises en évidence par la recherche en sciences humaines, sociales et psychologiques ;
- Comprendre la parentalité dans le cadre du système prostitutionnel, les risques spécifiques qui y sont associés, et adapter sa posture professionnelle à ces réalités ;
- Connaître le cadre législatif en vigueur relativement à la prostitution, au proxénétisme et à la traite des êtres humains des majeur·es et des mineur·es, et savoir quand et comment signaler une situation préoccupante ;
- Développer au-delà des différences de cultures associatives ou institutionnelles, un socle commun de connaissances entre professionnel·les, notamment sur le psycho-traumatisme ;
- Identifier le réseau d'acteur·rices de terrain et anticiper les difficultés rencontrées par les parents dans l'accès aux soins, à l'hébergement, et à l'insertion sociale et professionnelle.

COMMENT CE GUIDE A-T-IL ÉTÉ CONÇU ?

Ce guide est le résultat des éléments recueillis dans le cadre d'une mission nationale de capitalisation de bonnes pratiques d'une durée de dix mois. Il s'appuie sur un travail de veille, de recueil et d'analyse des ressources bibliographiques et sitographiques, de visionnage de vidéos, de participation à des conférences et d'entretiens semi-directifs. La capitalisation a été nourrie par les remontées d'informations suivant les différentes phases de la mission :

- Entretiens semi-directifs avec des professionnel·les du travail social ;
- Entretiens semi-directifs avec des mères accompagnées par l'Amicale du Nid ;
- Observation sur place (accueil de jour, activités parents-enfants, groupes de parole) ;
- Animation de dix groupes de travail thématiques :
 - Accompagnement et soutien à la parentalité : de quoi parle-t-on ?
 - Le travail de prévention en amont d'une grossesse
 - L'annonce et le suivi de la grossesse
 - La place du père/géniteur dans l'accompagnement
 - Penser la place et l'accueil des enfants co-victimes
 - Le dévoilement de la situation de prostitution : cacher, expliquer, justifier ?
 - Information préoccupante et signalement : quand alerter ?
 - Quels outils pour soutenir la parentalité en interne ?
 - La prise en compte de l'interculturalité dans le soutien à la parentalité
 - La place des proches dans l'accompagnement de mineur-es

COMMENT UTILISER CE GUIDE ?

Tout au long du guide sont proposés des références bibliographiques essentielles mais aussi de nombreux liens renvoyant vers des articles, rapports et vidéos pour approfondir ses connaissances sur la thématique de la parentalité.

Les professionnel·les y trouveront des bases à une réflexion, en interne ou en partenariat, sur les meilleures modalités d'accompagnement à la parentalité. Ce guide peut être consulté pour répondre à une difficulté identifiée ou pour avoir une vision globale de l'intersection entre parentalité et prostitution.

- La première partie examine les contours du lien unissant prostitution et parentalité en revenant tout d'abord sur une tentative de définition de ces deux notions.
- La deuxième partie explore les conséquences des violences inhérentes au système prostitutionnel sur la parentalité, notamment en ce qui concerne le lien parent-enfant et le développement de ce dernier.
- Enfin, la troisième partie présente différentes pistes de réflexion, d'outils, de recommandations pour mieux soutenir la parentalité de personnes en situation de prostitution et/ou de parents d'enfants en situation de prostitution.



PARTIE 1

DE QUOI PARLE-T-ON ?

DÉFINITION DE LA PROSTITUTION

Phénomène massif mais difficile à quantifier, la prostitution est une atteinte à l'intégrité physique de la personne, avec des conséquences graves sur sa santé physique, psychique et sexuelle, sa sexualité et sa vie sociale, affective et familiale. Elle concernerait au moins 30 000 personnes en France, dont 93% des victimes sont étrangères et 15 à 20% sont mineures¹.

La prostitution est un système et non un choix individuel. Le consentement apparent des victimes est le fruit d'histoires de vie particulières et complexes. Il peut provenir d'un cumul de facteurs de vulnérabilités initiaux – tels que l'exposition à toutes sortes de violences psychologiques, physiques, sexuelles mais aussi sociales, de fragilités et d'une mésestime de soi produite par des traumatismes – et de facteurs déclenchants. Ainsi, la prostitution est une violence et les personnes en situation de prostitution en sont les victimes.

La prostitution s'inscrit dans plusieurs rapports de domination² :

- **Domination sexiste** : système qui justifie et perpétue l'appropriation par les hommes du corps des femmes au nom de besoins irrépressibles ou pulsions incontrôlables. Précisons que 99% des acheteurs d'actes sexuels sont des hommes.
- **Domination raciste** : système qui justifie les discriminations et violences en attribuant des comportements sexuels en fonction de l'origine avérée ou supposée et/ou la couleur de peau des personnes.
- **Domination capitaliste** : système lié au modèle économique dominant qui justifie et perpétue l'exploitation des plus pauvres et la marchandisation des corps.

La législation française défend l'abolition du système prostitutionnel. La loi du 13 avril 2016 met ainsi en place la pénalisation des acheteurs d'actes sexuels, sans poursuivre les personnes en situation de prostitution qui sont considérées comme des victimes³.

Cette législation va plus loin que le cadre des conventions internationales et européennes tels que la Convention des Nations Unies pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui du 2 décembre 1949. Il est précisé que : « la prostitution et le mal qui l'accompagne, à savoir la traite des êtres humains en vue de la prostitution, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine. »⁴

1. MIPROF. (2024). Lettre de l'Observatoire National des violences faites aux femmes. La prostitution en France. https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/sites/efh/files/2024-05/Miprof-Observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes-Lettre-prostitution-2024_2.pdf

2. Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Editions Libres.

3. LOI n° 2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées – Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFSCATA000032396052>

4. Convention pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui | OHCHR. <https://www.ohchr.org/fr/instruments-mechanisms/instruments/convention-suppression-traffic-persons-and-exploitation>



Focus

Point de vocabulaire

Le système prostitutionnel : c'est une notion qui permet d'appréhender la prostitution comme un fait social global et de souligner les places occupées par les acteurs au sein de ce système plutôt que les comportements individuels.

Le client prostituteur : c'est celui qui paye pour obtenir l'accès au corps de l'autre. On l'appelle prostituteur parce que sans demande, il n'y aurait pas de prostitution.

Le proxénétisme : c'est le fait d'assister et/ou de tirer profit et/ou de pousser quelqu'un à la prostitution.

La traite d'êtres humains : c'est le fait de recruter, transporter, héberger une personne afin de l'exploiter avec l'un des moyens suivants : menaces, force, contraintes, tromperie, abus d'autorité ou de vulnérabilité. Le crime est constitué quel que soit le degré de consentement de la victime à cette exploitation.

La passe : c'est toujours un acte sexuel imposé par une inégalité de pouvoir.

Le système prostitutionnel

Dans une société structurée par des rapports de domination

INÉGALITÉS FEMMES / HOMMES RACISME & INÉGALITÉS ÉCONOMIQUES

DES CLIENTS

Les prostituteurs imposent par l'argent, un bien ou un service des actes sexuels non désirés (99,9% sont des hommes).

DES PROXÉNÈTES

Les proxénètes organisent ce marché très lucratif (deuxième trafic au monde après la drogue et avant les armes).

MARCHANDISENT ET EXPLOITENT



DES PERSONNES VULNÉRABILISÉES

Très majoritairement :

- Des femmes et des enfants
- Des personnes ayant déjà vécu des violences sexistes et sexuelles
- Des personnes étrangères, souvent en situation irrégulière
- Des personnes en situation de grande précarité

DÉFINITION DE LA PARENTALITÉ ET DU SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

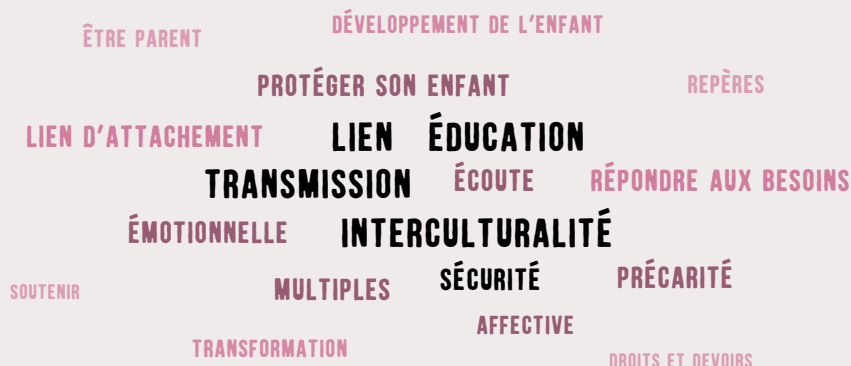
PARENTÉ, PARENTALITÉ : TRANSFORMATIONS DES MODÈLES FAMILIAUX

Certains concepts connaissent d'emblée une forte reconnaissance sans pour autant recouvrir les mêmes significations pour leurs utilisateurs. Ceux de « parentalité » et de « soutien à la parentalité » en font partie. Depuis quelques décennies, nombre d'acteurs publics font un large usage de ces notions sans qu'elles n'aient reçu de définition clairement établie.

Le concept de parentalité est un néologisme relativement récent. Il fait son entrée dans le vocabulaire commun par le biais du terme de « monoparentalité »¹ : modèle différent de la famille nucléaire (papa, maman et les enfants), la monoparentalité questionne sur les multiples formes et possibilité « d'être parent ».

La parentalité permet de dissocier procréation et filiation dans un contexte de transformations des modèles familiaux (monoparentalité, procréation médicalement assistée, naissance d'enfants de couples homosexuels...). À distinguer de la parenté, cette notion met l'accent sur l'aspect culturel et non biologique de la famille. La parentalité devient une expérience à la fois sociale, culturelle, institutionnelle et individuelle.

Nuage de mots issus de la question « Qu'est-ce que la parentalité ? »



1. Ce terme importé des études féministes anglo-saxonnes est consacré par l'INSEE en 1981.

S'il n'existe aucune définition arrêtée de la « parentalité », ce terme est au cœur de nombreux travaux de recherche dans les années 1980-1990¹. En 1994, la DGAS² crée un groupe de travail pluridisciplinaire dirigé par le professeur Didier Houzel afin de définir plus spécifiquement la parentalité.

Les travaux de ce groupe conduisent à la publication de l'ouvrage « Les enjeux de la parentalité » (1999) qui propose une définition de la parentalité autour de trois axes³ :

- **L'exercice de la parentalité** : proche du domaine juridique, cet axe concerne les droits et devoirs inhérents à la fonction parentale⁴ ;
- **L'expérience de la parentalité** : il concerne le vécu subjectif des individus de leurs rôles parentaux et plus largement du devenir parent ;
- **La pratique de la parentalité** : cet axe englobe l'ensemble des actions quotidiennes, physiques ou psychiques réalisées par les parents auprès de leurs enfants.

Cette définition permet de prendre en compte la diversité des formes de parentalité existantes mais aussi de dépasser le cadre de la naissance de l'enfant, avec la possibilité de soutenir la parentalité en anténatal.

Ces trois composantes de la parentalité doivent être comprises comme faisant partie de contextes affectifs, familiaux, sociaux, économiques, culturels, juridiques et institutionnels⁵. Elles sont en interaction constante : la modification de l'une entraîne des réajustements dans les autres.



Focus

Définition du Comité de soutien à la parentalité dans son « Avis relatif à la définition de la parentalité et du soutien à la parentalité » du 10 novembre 2011⁶

« La parentalité désigne l'ensemble des façons d'être et de vivre le fait d'être parent. C'est un processus qui conjugue les différentes dimensions de la fonction parentale, matérielle, psychologique, morale, culturelle, sociale. Elle qualifie le lien entre un adulte et un enfant, quelle que soit la structure familiale dans

1. Voir notamment les travaux de Gérard Neyrand, Béatrice Lamboy et Didier Houzel.

2. Direction Générale de l'Action Sociale

3. Houzel, D. (2002). IV – Les enjeux de la parentalité. Dans L. Solis-Ponton La parentalité : Défi pour le troisième millénaire. Un hommage international à Serge Lebovici (p. 61-70). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.soli.2002.01.0061>

4. Voir la partie « Les besoins de l'enfant ». Partie 1 : De quoi parle-t-on ? | Les besoins de l'enfant

5. Sellenet, C. (2007). La parentalité décryptée : pertinence et dérive d'un concept, l'Harmattan.

6. Avis relatif à la définition de la parentalité et du soutien à la parentalité issu du comité national du 10 novembre 2011. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/avisdefinition_CNSP_10_11_2011.pdf

laquelle il s'inscrit dans le but d'assurer le soin, le développement et l'éducation de l'enfant. Cette relation adulte/enfant suppose un ensemble de fonctions, de droits et d'obligations (morales, matérielles, juridiques, éducatives, culturelles) exercés dans l'intérêt supérieur de l'enfant en vertu d'un lien prévu par le droit (autorité parentale). Elle s'inscrit dans l'environnement social et éducatif où vivent la famille et l'enfant».

⚠ Attention : Il convient parfois de ne pas figer de définition, au risque de rester prisonnier-es de certains cadres de références ou modèles dominants.

DE LA RESPONSABILISATION À L'ACCOMPAGNEMENT DES PARENTS : LES ENFANTS COMME RESPONSABILITÉ COLLECTIVE

Une histoire ancienne du soutien à la parentalité

L'intérêt autour de la parentalité n'a pas attendu qu'on lui donne une définition formelle pour exister. Déjà après la Seconde Guerre mondiale et dans un contexte de fort taux de mortalité infantile, l'ordonnance du 2 novembre 1945 instaure un service universel de protection pour les femmes enceintes et les enfants de la naissance à 6 ans. Ce service, devenu la Protection Maternelle Infantile (PMI) illustre bien la logique de promotion de la santé en vigueur concernant la parentalité¹.

Progressivement, la thématique du soutien à la parentalité s'impose dans l'agenda médiatique et politique, influencé par des sujets comme la redéfinition de la famille (séparations, monoparentalité...) et « l'augmentation » des problèmes sociaux (violences, délinquance, addiction...). À la fin des années 1990, l'État déploie alors les Réseaux d'Ecoute, d'Appuis et d'Accompagnement des Parents (REAAP) pour structurer et déployer les premières initiatives en matière de soutien aux parents².

Bien que la place des parents soit globalement reconnue par tou-tes, elle recoupe des réalités parfois bien différentes et donc des modalités d'actions distinctes.

1. Ingles, C., Raynaud, A. (2023). Rapport « L'enfant et sa famille au cœur d'un vaste écosystème ». Développement d'une base d'habiletés des acteurs du soutien à la parentalité. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/remise-du-rapport-de-la-mission-visant-definir-un-socle-de-competences-en-matiere-de-soutien-la-parentalite>

2. Ibid.

Différents courants à l'œuvre dans la construction des actions de soutien à la parentalité

Pourquoi et comment soutenir la parentalité sont deux questions centrales que doivent se poser tou·tes les acteur·ices de ce champ d'actions. Plusieurs approches des actions de soutien à la parentalité se distinguent¹ :

L'approche dite « répressive »

Les préoccupations se centrent sur l'exercice de la parentalité et font écho aux évolutions des structures familiales et des modes de vie comme origine supposée d'une « crise de la parentalité ». L'objectif est de rétablir l'autorité parentale, en partant du postulat que ces dernier·es seraient démissionnaires. L'exercice de la parentalité n'est pas considéré comme un don inné mais suppose un apprentissage, une certaines « capacité à être parent ». Pour soutenir les parents, cette approche mise particulièrement sur le développement d'actions répressives à visée éducative².

L'approche sociologique

Cette approche remet en cause la thèse d'une « parentalité en crise ». La reconfiguration des familles ne serait pas explicative de tous les maux de la société. Si la famille joue un rôle important, ce sont avant tout les facteurs socio-économiques qui importent. Maintenir l'attention braquée sur les familles serait dangereux car déplace les responsabilités des pouvoirs publics vers les parents, et donc de la sphère publique à la sphère privée.

L'approche sociologique met en garde sur l'augmentation des exigences formulées vis-à-vis des parents, notamment en parlant d'un phénomène de « psychologisation de la société » et en critiquant une nouvelle forme de contrôle de la vie familiale opérée sous une « apparente neutralité des intervenants et de leur distance professionnelle »³. Pour soutenir la parentalité, cette approche préconise de ne pas se baser sur une représentation type de la « bonne » parentalité, ni sur un quelconque cadre de référence mais plutôt de donner la primauté aux perspectives des parents et à la manière dont iels se perçoivent et se construisent. L'objectif est ici de leur donner un sentiment de compétence et de responsabilité parentale.

1. Lamboy, B. (2009). Soutenir la parentalité : pourquoi et comment ? Différentes approches pour un même concept. *Devenir*. 21(1), 31-60. <https://shs.cairn.info/revue-devenir-2009-1-page-31>
2. Depuis les années 1990, le thème de la « démission des parents » est largement utilisé pour expliquer la délinquance. La loi « mise sous tutelle » des allocations familiale est un exemple du lien tissé entre défaillance parentale et délinquance. Existant depuis 1996 et rediscutée en 2003, cette loi prévoyait des sanctions pouvant aller jusqu'à la suppression des allocations familiales en cas d'absentéisme prolongé des enfants à l'école. Elle a été abrogée en 2004. La loi du 31 mars 2006 autorise néanmoins le président du Conseil Général à proposer aux familles un « contrat de responsabilité parentale » (CRP) et à demander à la CAF une « suspension de tout ou partie » des allocations en cas de non-respect.
3. Kertudo, P. (2015). Quel soutien à la parentalité aujourd'hui et pour l'avenir dans une structure de médiation familiale ? Mémoire de DESS de Sociologie appliquée à l'intervention sociale, Université de Paris 12.

L'approche psycho-éducative

Basée sur les résultats de recherche en psychologie du développement et en épidémiologie, cette approche soutient que la qualité des interactions parents-enfants influence le développement de l'enfant à tous niveaux. La parentalité est considérée comme facteur principal de la santé physique et mentale. Intervenir dessus peut donc permettre de réduire certains problèmes affectifs et comportementaux chez les enfants mais aussi chez les parents.

Pour soutenir les parents, cette approche mise sur des techniques pédagogiques visant plusieurs dimensions de la parentalité avec des jeux de rôle, des mises en situations, des groupes de discussion... Elle privilégie l'intervention dans plusieurs lieux – école, domicile, lieux de soins – et avec parfois des publics cibles, parents « vulnérables », jeunes « à problèmes » ...

 Il est important de toujours **conserver un questionnement éthique** en tant que professionnel·les et reconsidérer les processus normatifs contenus dans l'intervention sociale. Ce questionnement permet ainsi d'éviter plusieurs risques, et notamment :

- **Le risque de sur-responsabilisation des parents** qui nie la place du collectif dans l'éducation des enfants mais aussi la place des rapports sociaux dans la détermination des positions parentales
- **Le risque de réitération des rôles de sexes traditionnels**
- **Le risque de réduction du parent à sa seule fonction éducative** au détriment de ce qui constitue sa personne et sa spécificité

Les enfants comme responsabilité collective



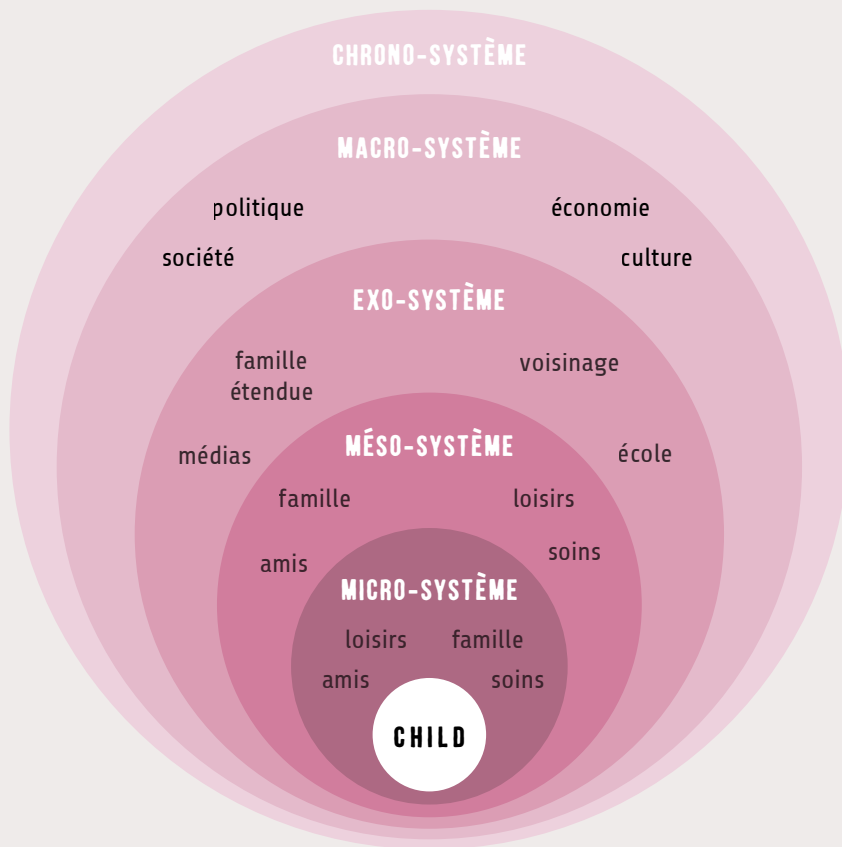
Focus

La notion de co-éducation

Employer le terme de « co-éducation », c'est reconnaître que les parents sont un acteur majeur dans l'éducation de leurs enfants mais qu'ils ne sont pas les seul·es. Il convient donc de les soutenir mais aussi de les coordonner avec d'autres acteur·ices éducatifs (enseignant·es, soignant·es, éducateur·ices...). La co-éducation est intimement liée à l'idée de co-socialisation des enfants.

Il est possible d'adopter une lecture écosystémique¹ pour modéliser le système environnemental entourant l'enfant. Découper son environnement en cinq niveaux systémiques permet d'une part de mieux rendre compte de la diversité des acteur·ices du soutien à la parentalité mais aussi d'autre part d'appréhender les situations familiales de manière multidimensionnelle en prenant en compte l'environnement contextuel avec lequel elles sont en interaction permanente.

Modèle écosystémique du développement humain – Bronfenbrenner²



1. Sur la base des travaux du psychologue américain Urie Bronfenbrenner repris dans le rapport : Ingles, C., Raynaud, A. (2023). Rapport « L'enfant et sa famille au cœur d'un vaste écosystème ». Développement d'une base d'habiletés des acteurs du soutien à la parentalité. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/remise-du-rapport-de-la-mission-visant-definir-un-socle-de-competences-en-matiere-de-soutien-la-parentalite>
2. Schéma tiré du rapport Développement d'une base d'habiletés des acteurs du soutien à la parentalité (2022)

Le micro-système : il s'agit de l'environnement immédiat de l'individu. Il regroupe les environnements dans lesquels une personne interagit directement et régulièrement comme la famille.

Le méso-système : il fait référence aux relations et interactions entre différents éléments du microsystème. Il s'agit donc des premiers réseaux de sociabilité (crèche, école...).

L'exo-système : il désigne les environnements auxquels les personnes n'ont pas accès directement mais qui ont une influence indirecte sur elles comme les politiques publiques ou les médias.

Le macro-système : il s'agit du niveau le plus large et englobe les aspects sociaux, culturels, politiques d'une société. Il se rapporte par exemple aux croyances, valeurs, idéologies et lois et façonne les opportunités dans le microsystème.

Le chrono-système : il montre que l'individu est influencé non seulement par son environnement actuel mais également par ses changements individuels (passage de l'enfance à l'adolescence, divorce...) ou sociétaux (crise économique, guerre...) au fil du temps.

LES BESOINS DE L'ENFANT



Focus

La néoténie ou l'immaturité de l'Humain

Chez la plupart des mammifères, les petits à peine nés doivent savoir marcher dès les premières heures de leur vie s'ils veulent avoir une chance de survivre. Pour l'humain, les choses sont bien différentes puisque lors de sa naissance, il ne dispose pas encore des compétences qui permettent de survivre seul : on parle de néoténie.

En biologie du développement, la néoténie désigne la conservation de caractéristiques juvéniles chez les adultes d'une espèce. Chez le nouveau-né, cette caractéristique se traduit par une dépendance totale vis-à-vis de son environnement, et suppose donc des besoins vitaux¹. La néoténie ne doit pas faire oublier que le nouveau-né est une personne à part entière.

Identifier et connaître les besoins fondamentaux de l'enfant est un élément incontournable pour tout travail de soutien à la parentalité. Ces besoins sont qualifiés de fondamentaux car leur satisfaction permet « la construction du sujet dans la plénitude de ses potentialités, du respect de ses droits et au service de son développement et de son accès à l'autonomie et à la socialisation »².

Bien qu'aucun consensus international n'existe sur les besoins fondamentaux de l'enfant, les travaux menés par Marie-Paule Martin-Blachais puis le rapport remis en 2017 à la ministre de la Famille de l'époque retient une approche interdépendante, contextuelle et non hiérarchique de ces derniers.

Le rapport apporte un cadre théorique applicable au-delà du contexte de l'aide sociale à l'enfance et identifie un méta-besoin de sécurité. Ce besoin est qualifié de « méta » car il « englobe la plupart (sinon l'ensemble) des autres besoins fondamentaux que peut avoir un enfant au cours de son développement. La satisfaction de ces derniers semble ne pouvoir être atteinte que dans le contexte de la satisfaction suffisante du premier besoin »³. Le méta-besoin de sécurité est un prérequis qui surplombe les autres besoins. Il inclut

1. <https://fr.wikipedia.org/wiki/Néoténie>

2. Martin-Blachais, M.P. (2017). Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/demarche-de-consensus-sur-les-besoins-fondamentaux-de-lenfant-en-protection-de-lenfance>

3. Ibid.

les besoins physiologiques de santé, le besoin de protection et le besoin de sécurité affective et relationnelle.

- **Besoins physiologiques de santé** : l'enjeu est le maintien du corps en vie et en bonne santé pour ne pas entraver le développement des capacités de l'enfant. Exemples : l'enfant a besoin d'être nourri, lavé, de dormir régulièrement, d'être vêtu en rapport avec les nécessités climatiques...
- **Besoin de protection** : l'enjeu est de protéger l'enfant de toute forme de maltraitance (violences physiques, psychologiques, sexuelles directes ou indirectes, négligences...) mais aussi des préjudices susceptibles d'être causés par les dangers de son environnement.
- **Besoin de sécurité affective et relationnelle** : ce besoin fait référence à la théorie de l'attachement développée dans la littérature scientifique relative au développement de l'enfant.



Focus

La théorie de l'attachement

Cette théorie donne des repères concrets et objectivables sur les comportements des enfants quant à la relation sécurisante qu'il a ou non avec ses parents. Il s'agit du fait de trouver un sentiment de sécurité auprès d'une personne spécifique en cas de détresse. Cette personne est alors qualifiée de « care giver ».

Le comportement d'attachement est inné chez les êtres humains et lié au développement du cerveau (la plasticité du cerveau est maximale dans les premiers mois du bébé). Des travaux récents des neurosciences ont mis en évidence le fait que les nouveaux nés mobilisent des comportements réflexes pour rapprocher les personnes dont sa survie dépend.

⚠ L'attachement n'est pas l'amour que porte un parent à son enfant, ni de l'enfant envers son parent. Peu importe la manière dont l'adulte répond aux besoins de l'enfant, ce dernier s'attache à lui. Ainsi, **un enfant maltraité peut ressentir de l'amour pour son parent maltraitant** du fait du lien d'attachement.



Focus

Les bébés « institutionnalisés » et l'hospitalisme¹

Au lendemain de la Seconde Guerre Mondiale, le psychanalyste et pédiatre René Spitz mène des études sur des nourrissons « institutionnalisés », soit les enfants placés dans des institutions comme les orphelinats. Il constate que, malgré une prise en charge qui satisfait leurs besoins physiologiques, ces nourrissons présentent des troubles psychologiques et physiques plus ou moins sévères. Il développe alors le concept « d'hospitalisme » pour décrire cet état pathologique provoqué par l'absence de relations affectives d'un adulte identifié et stable.

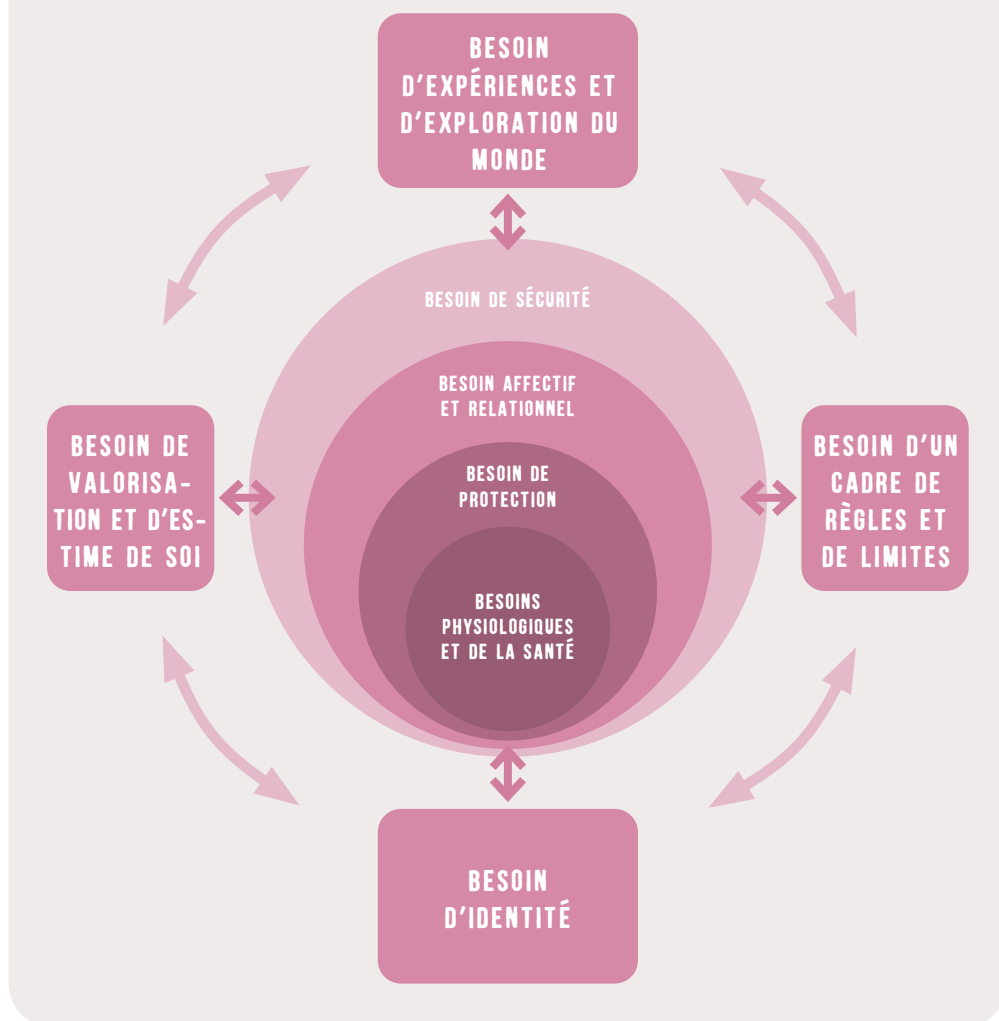
Ses travaux ont grandement contribué à mesurer l'importance des relations affectives et de l'attachement pour le développement humain.

Viennent ensuite d'autres besoins fondamentaux tributaires du méta besoin de sécurité :

- **Le besoin d'expérience et d'exploration du monde** : l'enjeu est de développer les capacités motrices, expressives ou encore ludiques de l'enfant. Le but est qu'il puisse avoir suffisamment d'expériences pour connaître et comprendre son environnement.
- **Le besoin d'un cadre, de règles et de limites** : l'enjeu est d'intérioriser un ensemble de valeurs et codes sociaux pour favoriser l'adaptation et l'insertion sociale de l'enfant. Le but est aussi qu'il puisse réguler ses émotions et comportements sans agresser ni se mettre à la merci des autres et ainsi le protéger d'expériences dangereuses ou inappropriées.
- **Le besoin d'identité** : l'enjeu est d'inscrire l'enfant dans une filiation et ainsi accéder à une conscience de soi comme sujet à part entière. Le but est donc de reconnaître les différentes composantes de son identité : origine nationale, sexe, orientation sexuelle, religion, personnalité...
- **Le besoin d'estime et de valorisation de soi** : l'enjeu est de renvoyer une image positive de l'enfant pour favoriser sa confiance en elle/lui et sa capacité à affirmer ses préférences.

1. René Spitz | Le syndrome du l'hospitalisme. https://www.scienceshumaines.com/rene-spitz-le-syndrome-de-l-hospitalisme_fr_40548.html

Carte des besoins fondamentaux universels de l'enfant¹



Le travail de consultation « J'ai des droits, entends-moi »² mené par le Défenseur des droits en 2019 permet de confronter le rapport à la perception d'enfants accompagnés par des associations. Cette démarche a permis d'identifier 6 grandes catégories de besoins pour les enfants et leurs familles.

1. Source : démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance – Février 2017.

2. Défenseur des droits. (2019). Consultation nationale « J'ai des droits, entends-moi ». <https://entendsmoi.defenseurdesdroits.fr>

Les 6 grandes catégories de besoins pour les enfants et leurs familles



LIEN PARENT-ENFANT

Soutenir
l'exercice de la
parentalité



SOCIABILITÉ

Encourager
la création de tiers
sociaux à l'intérieur
et à l'extérieur de
l'établissement ou du
service



PROTECTION

Proposer
un cadre protecteur et
prévenir toutes formes
de violence



HABITAT

Proposer
un lieu de vie décent
qui permette vie
familiale et intimité



SCOLARITÉ

Favoriser
la réussite éducative



SANTÉ

Permettre
l'accès à une santé
globale à tous les âges

« L'intérêt de l'enfant, la prise en compte de ses besoins fondamentaux, physiques, intellectuels, sociaux et affectifs ainsi que le respect de ses droits doivent guider toutes décisions le concernant ».

Article L112-4 du Code de l'Action Sociale et des Familles¹.

1. Article L112-4 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIAR-TI000006796427

LE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ : CADRE D'INTERVENTION DU TRAVAIL SOCIAL

DROITS ET DEVOIRS DES PARENTS EN FRANCE

L'exercice de l'autorité parentale

L'exercice de l'autorité parentale est défini en France comme un ensemble de droits et de devoirs que les parents ont vis-à-vis de leurs enfants mineur-es. Ces droits et devoirs doivent toujours être exercés dans l'intérêt de l'enfant, et donc en conformité avec l'accomplissement de ses besoins fondamentaux¹.

Plus précisément, l'exercice de l'autorité parentale concerne :

- **Le devoir d'entretien** (nourrir, loger, héberger, pourvoir aux besoins de l'enfant) ;
- **Le devoir d'assurer la santé** de l'enfant ;
- **Le droit et devoir de surveillance et de protection** de l'enfant ;
- **Le devoir d'éducation** scolaire, intellectuelle, morale et éventuellement religieuse de l'enfant (ne pas assurer l'instruction obligatoire de l'enfant expose par exemple à une amende) ;
- **Le devoir de protection de la vie privée** et de l'image de l'enfant ;
- **Le droit et devoir de gestion des biens** de l'enfant.

Ces droits et devoirs peuvent être exercés dès lors qu'un lien de filiation est établi. A noter qu'il est également possible de renoncer à l'exercice de l'autorité parentale (une décision du juge peut alors prévoir une délégation de l'exercice de l'autorité parentale ou le retrait de l'autorité parentale).

En France, il existe trois modes d'établissement de la filiation² :

- Le droit commun, fondé sur le lien biologique (l'accouchement d'une part, et la présomption de paternité d'autre part) ;
- L'adoption ;
- La reconnaissance conjointe anticipée (dans le cadre d'une conception par PMA).

En France, il y a encore une prévalence de la filiation biologique sur la filiation d'intention qui peut néanmoins être établie par l'adoption ou par la reconnaissance conjointe anticipée en passant par une procédure judiciaire. Malgré les avancées de la loi, des inégalités perdurent pour certains modèles familiaux, notamment les familles homoparentales, et

1. Exercice de l'autorité parentale | Service-Public.fr. <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F3132>

2. Naissance et filiation | Service-Public.fr. <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/N15660>

il existe un impensé de la pluri-parentalité (ou coparentalité) et de la parentalité trans.

À noter également que lorsqu'une filiation est établie à l'égard du deuxième parent plus d'un an après la naissance de l'enfant, le premier parent reste seul investi de l'exercice de l'autorité parentale.

⚠ Les effets du lien de filiation ne sont pas rompus par la séparation ou le divorce (sauf décision du juge aux affaires familiales) et garantit, d'une part, de recevoir la protection de deux responsables légaux, et d'autre part, le droit d'hériter des deux parents.

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (CIDE)

La CIDE adoptée par l'ONU le 20 novembre 1989 énonce une série d'obligations que les États s'engagent à respecter pour rendre effectifs les droits de l'enfant. Elle repose sur quatre principes généraux :

- **L'intérêt supérieur de l'enfant ;**
- **La non-discrimination ;**
- **Le droit au développement ;**
- **Le respect de l'opinion de l'enfant.**

En plus de ces principes clés, la CIDE reconnaît une série de droits aux enfants en matière de services (droit à l'éducation, droit à la santé...), de protection (droit d'être protégé contre l'exploitation, la maltraitance...), et de participation aux décisions les concernant (liberté d'expression, liberté d'association...).

Plusieurs articles de la CIDE insistent sur le rôle fondamental joué par les parents dans la mise en œuvre des droits de l'enfant mais aussi sur les obligations de l'État envers les parents. Les parents ne sont plus regardés comme les uniques gardiens de l'éducation des enfants et la fonction parentale s'inscrit dans un cadre plus vaste.

« Les États reconnaissent le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social. C'est aux parents qu'incombe au premier chef la responsabilité d'assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant. Les États doivent adopter des mesures appropriées pour aider ces parents à mettre en œuvre ce droit et offrent, en cas de besoin, une assistance matérielle et des programmes d'appui. »

Article 28 - Convention Internationale des Droits de l'Enfant.
<https://www.unicef.fr/convention-droits-enfants>

LA PARENTALITÉ COMME LEVIER D'ÉMANCIPATION : PRINCIPES GÉNÉRAUX DU SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

Accompagnement ou soutien ?

La notion de « soutien à la parentalité » fait l'objet de nombreuses définitions et soulève inévitablement des débats et réflexions quant à son usage. Si pour certain-es, le terme de « soutien » met en avant le devenir parent comme une période de changements nécessitant un étayage particulier, pour d'autres, le terme de « d'accompagnement » sera préféré pour gommer le sous-entendu de vulnérabilité liée à la parentalité.



Focus

Précisions sur la distinction entre « soutien » et « accompagnement »¹

« Accompanyer » signifie « se joindre à quelqu'un pour aller là où il va, en même temps que lui » (Petit Robert). Selon cette définition, les professionnel·les sont appelé·es à s'ajuster aux parents bien qu'ils demeurent dans des rôles et positionnements différents et que l'enfant reste malgré tout au centre du processus.

« Soutenir » relève de la sémantique du tutorat, du parrainage, du redressement. Soutenir la fonction parentale, c'est donc consolider la part des parents dans l'éducation de leurs enfants, car en effet, les parents ne sont jamais les seuls à s'occuper des enfants.

L'objectif est de s'inscrire à la croisée de ces deux approches : proposer aux parents de les accompagner dans l'exercice de leurs pratiques et les soutenir face aux difficultés qu'ils pourraient rencontrer.

La notion de soutien à la parentalité s'inscrit dans deux axes indissociables² :

- **Un axe socio-politico-économique** porté par les pouvoirs publics et les politiques visant à soutenir la parentalité (par exemple les congés parentaux ou encore le développement de modes de garde)
- **Un axe pratique d'accompagnement de la parentalité** concernant les professionnel·les du travail social en lien plus ou moins direct avec les familles.

1. Office de la Naissance et de l'Enfance de Belgique (2023). Référentiel de soutien à la parentalité : Pour un accompagnement réfléchi des familles. https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Brochures/referentiel-soutien-a-la-parentalite.pdf

2. Ibid.

Le soutien à la parentalité : cadre légal



Point historique

1998 : Conférence de la famille

« L'exercice de la parentalité devient aujourd'hui de plus en plus difficile notamment pour les jeunes couples, les familles monoparentales, les familles recomposées, les familles issues de l'immigration. (...) Il faudrait être attentif à soutenir la parentalité et les liens familiaux lorsqu'ils sont fragilisés par des situations aussi diverses que le chômage, l'hospitalisation, l'incarcération de l'un des parents ou par les comportements à risque de l'un des enfants (fugue, ruptures scolaires, tentatives de suicide, toxicomanie, etc.) [et] aussi développer des lieux favorisant l'apprentissage de la parentalité : lieux d'accueil parents-enfants, groupes d'expression, établissements d'information, de consultation et de conseil conjugal, etc. »¹

2010-2013 : Comité National de Soutien à la Parentalité

Ce comité permet à l'État de souscrire à des principes fondamentaux impliquant : « la reconnaissance du parent comme premier éducateur de l'enfant, la logique d'universalisme proportionné, l'ouverture à la diversité des modes d'organisation et des configurations familiales, l'égalité entre les femmes et les hommes dans l'exercice de la parentalité et le respect des places, statuts, et rôles de chacun - parents et accompagnants »².

Décembre 2016 : instauration du Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge

Il a pour mission d'animer le débat public et d'apporter une expertise transversale aux pouvoirs publics sur les questions liées à la famille, à l'avancée en âge, à l'enfance, dans une approche intergénérationnelle. Le HCFEA peut formuler des recommandations sur des objectifs prioritaires à poursuivre en matière de politique de la famille, de l'enfance, des personnes âgées.

1. André, M. (1998). Conférence de la famille 1998 : la vie quotidienne des familles : rapport à Mme la Ministre de l'emploi et de la solidarité. <https://www.vie-publique.fr/rapport/26079-conference-de-la-famille-1998-la-vie-quotidienne-des-familles-rapport>
2. Décret n° 2010-1308 du 2 novembre 2010 portant création du Comité national de soutien à la parentalité - Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000022991181>

2018 : première stratégie nationale du soutien à la parentalité « Dessine-moi un parent »

Elle pose l'enjeu de « garantir sa bonne articulation avec le volet prévention de l'ensemble des politiques publiques qui s'adressent aux parents »¹. Cette stratégie prend fin en 2022 et ne sera pas renouvelée.

19 mai 2021 : réforme des services aux familles

L'ordonnance du 19 mai 2021 modifie le Code de l'Action Sociale et des Familles (CASF) dans le sens d'une reconnaissance de l'exercice de la parentalité. L'article 214-2-1 du CASF² précise ce qu'est un service de la parentalité et instaure le principe d'une Charte nationale de soutien à la parentalité.

« I - Constitue un service de soutien à la parentalité toute activité consistant, à titre principal ou à titre complémentaire d'une autre activité, notamment celle d'accueil du jeune enfant, à accompagner les parents dans leur rôle de premier éducateur de leur enfant, notamment par des actions d'écoute, de soutien, de conseils et d'information, ou à favoriser l'entraide et l'échange entre parents.

II - Une charte nationale du soutien à la parentalité, prise par arrêté du ministre chargé de la famille, établit les principes applicables aux actions de soutien à la parentalité. »³

La Charte du soutien à la parentalité constitue un texte fondateur. Elle consacre huit principes applicables à toute action de soutien à la parentalité susceptibles de bénéficier d'un financement public.

1. DGCS. (2018). Dessine-moi un parent. Stratégie nationale de soutien à la parentalité 2018-2022. https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/180702_-_dp_-_strategie_nationale_2018-2022vf.pdf
2. Article L214-1-2 - Code de l'action sociale et des familles - Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIAR-TI000043513794
3. Charte nationale de soutien à la parentalité (2018). <https://solidarites.gouv.fr/mise-jour-de-la-charte-nationale-de-soutien-la-parentalite>



**MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ**

*Liberté
Égalité
Fraternité*



**Direction générale
de la cohésion sociale**

CHARTRE NATIONALE DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

8 grands principes pour accompagner les parents

1. > Reconnaître et valoriser prioritairement les rôles, le projet et les compétences des parents : les interventions s'appuient sur les ressources et capacités des parents. Elles se construisent avec eux. Elles nécessitent bienveillance et écoute, sans jugement, préjugé, injonction, ni obligation. Elles encouragent l'entraide entre pairs.

2. > S'adresser à toutes les familles quels que soient la situation familiale, le milieu social, l'environnement, le lieu de résidence, la présence d'un handicap ou les références culturelles: les interventions de soutien à la parentalité doivent être accessibles à toutes les familles, sur tout le territoire, dans une perspective universaliste, tout en prenant en compte la singularité de chaque parent.

3. > Accompagner les parents en intégrant dans cette démarche toutes les dimensions et l'ensemble du contexte de la vie familiale, pour le bien-être de l'enfant et des parents eux-mêmes, et quel que soit l'âge de l'enfant.

4. > Proposer un accompagnement et un soutien dès avant l'arrivée de l'enfant et jusqu'à son entrée dans la vie adulte : agir tôt permet de prévenir, anticiper et mieux repérer les situations de vulnérabilités ou les difficultés.

5. > Respecter les principes d'égalité entre les femmes et les hommes dans la parentalité et au sein de la sphère familiale : les actions de soutien à la parentalité et l'accompagnement des parents veillent à ne pas véhiculer de stéréotypes sur les relations entre parents ou entre les enfants.

6. > Quelles que soient les configurations familiales, permettre à chaque parent d'occuper, dans la mesure du possible, sa place dans le développement de l'enfant. En outre, et parce que les parents ne sont pas les seuls impliqués dans le quotidien des soins et de l'éducation des enfants, d'autres personnes ressources dans l'environnement familial peuvent être concernées par les actions de soutien à la parentalité: grands-parents, beaux-parents, familles recomposées...

7. > Proposer des interventions diverses (collectives ou individuelles, dans des lieux dédiés, itinérants ou au domicile...) accessibles à toutes les familles sur l'ensemble du territoire et respectueuses des principes de neutralité politique, philosophique, et confessionnelle : les services, ressources et modes d'action variés mis à disposition des familles sont tous légitimes dès lors qu'ils répondent à un besoin identifié et qu'ils explicitent les approches et objectifs qui les sous-tendent. Ils s'inscrivent dans une démarche d'évaluation pensée en amont et qui intègre la temporalité nécessaire à l'établissement d'un lien de confiance. Les parents y sont associés comme ils le sont à la définition des actions.

8. > Garantir aux personnes qui recourent à une action de soutien à la parentalité que les bénévoles ou professionnels qui interviennent dans ce cadre: ont une compétence ou bénéficient d'une formation dans ce domaine; et disposent de temps de partage d'expérience et d'analyse des pratiques.

Cette charte établit les principes applicables aux actions de soutien à la parentalité en application de l'article L. 214-1-2 du code de l'action sociale et des familles.

À qui s'adresse-t-on ?

Au-delà du cadre théorique d'intervention, aborder la question de l'intersection entre prostitution et parentalité implique de clarifier le public concerné.

Parmi les 30 à 40 000 victimes du système prostitutionnel¹, 85 à 94% seraient des femmes mais il n'existe aucun chiffre permettant de savoir combien sont parents. Cet impensé de la parentalité des personnes en situation de prostitution se reflète dans le faible nombre de recherches réalisées en France sur le sujet. La population de personnes en situation de prostitution étant très hétérogène, seules des études nationales permettraient de produire des résultats quantitativement et qualitativement significatifs.



Focus

Quelques données sur la parentalité issues des établissements de l'Amicale du Nid

Pour l'année 2024, les établissements de l'Amicale du Nid ont accueilli près de 1 500 personnes et 684 enfants. Ce sont 517 personnes qui étaient hébergées la même année (CHRS, CHU, HUDA), dont 45% d'enfants et 180 en logement accompagné, dont 32% d'enfants.

Depuis 2017, en regardant le profil des personnes présentant une demande de PSP : plus de la moitié sont des victimes de la TEH, 95% sont des femmes, 52% ont des enfants et 5% des femmes sont enceintes.

Si nous ignorons, faute de données statistiques suffisantes et actualisées, la réelle proportion de parents parmi les victimes du système prostitutionnel, les données récoltées sur le terrain au cours de la rédaction de ce guide sont éloquentes. Les remontées de terrain des professionnel·les de l'Amicale du Nid mettent en évidence une proportion importante voire majoritaire de mères parmi l'ensemble des personnes accompagnées. Pour les mères migrantes, les enfants peuvent être présent·es sur le territoire français et/ou être resté·es au pays d'origine. Actuellement, seul·es les enfants bénéficiant d'un logement (et donc présent·es en France) sont pris·es en compte dans les statistiques.

1. MIPROF. (2024). Lettre de l'Observatoire National des violences faites aux femmes. La prostitution en France. https://www.egalite-femmes-hommes.gouv.fr/sites/efh/files/2024-05/Miprof-Observatoire-national-des-violences-faites-aux-femmes-Lettre-prostitution-2024_2.pdf



Focus

L'établissement de l'Amicale du Nid de Montpellier : des chiffres très parlants

Voici la composition des files actives au début de l'année 2025 pour les quatre travailleuses sociales en charge de l'accompagnement social global des majeur-es de l'établissement de l'Amicale du Nid de Montpellier :

L. : 16 femmes et 10 enfants
C. : 21 femmes et 19 enfants
S. : 22 femmes et 15 enfants
T. : 13 femmes et 21 enfants
AC. : 20 femmes et 25 enfants

Ces chiffres représentent donc un total de 92 femmes et 90 enfants au début de l'année 2025. Ils nous permettent d'affirmer qu'un nombre important de femmes accompagnées a des enfants. La question gagne donc à être élaborée plus en avant.

Précision : parmi ces 92 femmes, certaines sont mères, d'autres n'ont pas d'enfants. Ces chiffres ne tiennent pas compte des enfants resté-es au pays d'origine de leur mère, ni des femmes accueillies mais non accompagnées. De plus, certain-es enfants comptabilisés ne se sont jamais rendu-es à l'Amicale du Nid de Montpellier et sont déjà accompagnés par l'ASE.

« En 2021, notre file active a commencé à monter avec de plus en plus de femmes avec enfants. J'ai pu constater cette évolution avec un nombre croissant de femmes enceintes ou avec des enfants, même s'ils ne sont pas comptés dans nos files actives. La plupart des mères sont Nigérianes et ont entre 20 et 40 ans. On voit grandir leurs enfants sur toute la durée de l'accompagnement qui peut durer sur plusieurs années. On les voit encore plus pendant les vacances scolaires et pour celles qui n'ont pas de solution de garde et dont les enfants ne sont pas encore scolarisés. »

Extrait d'entretien avec une professionnel - AdN 34



PARTIE 2

VÉCU ET IMPACTS

« CHOISIR » D'ÊTRE PARENTS ?

Notre imaginaire collectif a tendance à opposer parentalité et prostitution. Pourtant, de nombreuses victimes du système prostitutionnel sont, ont été ou deviennent parent, souvent dans des contextes où leur parentalité reste peu visible, peu reconnue. Voir complètement ignorée par les institutions et la société.

Le fait de devenir parent est souvent présenté comme un choix, une étape personnelle et intime propre à chacun·e. Pour certaines personnes en situation de vulnérabilité sociale, économique, ou encore psychologique, ce « choix » peut être rendu complexe en raison de plusieurs facteurs évoqués ci-après. Dans ce contexte, l'accès à la parentalité ne peut pas uniquement se poser en termes de désir ou de projet individuel.

UNE MÉCONNAISSANCE DES DROITS REPRODUCTIFS ET DU CORPS

Les femmes en situation de prostitution rencontrent souvent des difficultés en matière de gestion de leur santé reproductive. Plusieurs recherches ont mis en évidence le lien existant entre disparités sociales et inégalités de contraception. Les femmes en situation de précarité ou de fragilité économique, celles possédant peu ou pas de diplômes, ainsi que celles vivant en milieu rural sont plus susceptibles de n'avoir aucun moyen de contraception¹.

Il en va de même pour les personnes en situation de prostitution dont certaines ne savent pas utiliser certains moyens de contraception correctement. D'après des témoignages d'équipes mobiles, il est même fréquent de devoir répéter que la superposition de deux préservatifs externes augmente le risque de rupture du fait de la friction du latex au lieu de réduire les risques d'IST et de grossesse². Plus les outils sont diversifiés, plus il existe un risque que les personnes n'y soient pas familiarisées.



Focus

Le préservatif interne, une fausse bonne idée ?

Bien que le préservatif interne (dit féminin) pourrait présenter l'avantage de placer l'usagère comme principale actrice de sa propre réduction des risques et dommages, son usage reste marginal et souvent mal compris.

1. Bajos, N., Oustry, P., Leridon, H., Bouyer, J., Job-Spira, N., Hassoun, D. et Cocon, E. (2004). Les inégalités sociales d'accès à la contraception en France. *Population*, 59(3), 479-502. <https://shs.cairn.info/meta-selection/article/a36232b4-0859-5104-bd1d-53d3a3652d39>
2. Amicale du Nid. (2023). Guide Repère « Prostitution et Santé ». <https://amicaledunid.org/wp-content/uploads/2023/11/guiderepere-prostitutionetsante-web-1.pdf>

« Les préservatifs internes ne partent pas du tout. Il faudrait presque arrêter de les commander. (...) On fait aussi de la prévention en maraude et certaines dames ne veulent pas prendre la contraception qui est proposée parce que « Dieu décide ». On essaye de leur expliquer que ce sont elles qui contrôlent leur corps et qui peuvent décider d'avoir un enfant ou pas mais il y a parfois des résistances. »

Extrait du groupe de travail « Le travail de prévention en amont d'une grossesse »

La méconnaissance et/ou la résistance à l'utilisation des moyens de contraception est un fait avéré et qui ont des conséquences parfois graves¹ :

- Aucune femme en situation de prostitution n'a de rapport protégé à 100% ;
- Plus de 60% des femmes ont recours à l'IVG pendant la période de prostitution ;
- Plus de 50% des femmes sont victimes de douleurs similaires à des salpingites aiguës ;
- 25% des femmes déclarent une IST (contre 0.93% chez les femmes de manière générale²).

Bien que difficile à mesurer, cette absence de contraception peut s'expliquer par plusieurs facteurs, et non uniquement par un manque d'information :

- Barrières culturelles et linguistiques ;
- Isolement et clandestinité ;
- Précarité économique ;
- Volonté du client et/ou du proxénète.

En gardant ces éléments à l'esprit, il ne semble plus aussi simple d'affirmer que la maternité des femmes en situation de prostitution serait toujours un choix personnel.

CONCEVOIR UN ENFANT DANS LE CADRE DU CONTINUUM DES VIOLENCES SEXUELLES

Une maternité imposée

Bien que le désir d'enfant soit souvent décrit comme une « évidence » et corrélé à « l'instinct maternel », il ne faut pas oublier qu'il s'inscrit dans des siècles de domination patriarcale et d'injonctions venues de traditions culturelles et religieuses³. Cela n'empêche pas pour autant que certaines femmes ressentent un désir « viscéral » de devenir mères, ou que d'autres ne souhaitent pas d'enfants.

1. Aubin, C., Jourdain-Menninger, D., Emmanuelli, J. (2012). Rapport Prostitution, les enjeux sanitaires. <https://www.igas.gouv.fr/Prostitutions-les-enjeux-sanitaires>

2. Chiffre issu de l'étude PrévIST 2022-2023 concernant les femmes et les hommes de 18-59 ans ayant déjà eu un rapport sexuel, et portant uniquement sur l'IST la plus fréquente, à savoir la chlamydia. <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/etude-previst-2022-2023>

3. Knibiehler, Y. (2017). Histoire des mères et de la maternité en Occident. (4e éd.). Presses Universitaires de France. <https://doi.org/10.3917/puf.knibi.2017.01>

Les personnes en situation de prostitution n'échappent pas aux normes sociales et expriment des désirs d'enfants ambivalents et parfois difficiles à saisir. Certaines femmes décrivent la maternité comme une fin en soi, voir un destin inéluctable. Elles surinvestissent le désir d'enfant dans le but d'accéder à une féminité soi-disant « complète ».

« Dans leur discours, devenir mère n'est pas décrit comme un choix mais comme une étape nécessaire dans la vie d'une femme. La grossesse s'accompagne d'une suspension temporaire de la prostitution et représente une évolution de statut social auprès de la communauté. »

« On travaille avec des personnes pour qui la maternité est une étape obligatoire pour avoir un statut de femme, (...) une place dans la communauté où c'est mal vu de ne pas avoir d'enfants. Beaucoup des personnes que j'accompagne parlent de la douleur d'avoir plus de 25 ans et de ne pas être mère. »

Extraits du groupe de travail «Le travail de prévention en amont d'une grossesse»

Outre le poids des normes sociales, certaines femmes en situation de prostitution se retrouvent parfois enceintes du fait du client ou proxénète qui ne souhaite pas utiliser de moyens de contraception. Il est fréquent que des clients proposent de « payer plus cher » en échange d'un rapport sans préservatif, mettant de ce fait la femme dans une potentielle situation de grossesse imposée¹.

La prostitution ; facteur de risque pour la santé sexuelle et obstétricale

La prostitution étant une violence, elle expose les personnes qui en sont victimes à des dommages en matière de santé sexuelle et obstétricale². Ces dommages peuvent parfois remettre directement en question la possibilité de devenir parent (hors PMA ou adoption) en entraînant un risque de grossesse écourtée, de grossesse extra-utérine, voire une infertilité. Parmi ces risques, on retrouve, par exemple :

- **Des lésions traumatiques** : lésions vaginales, anales ou rectales, fissures par sur-extension, blessures volontaires par des clients, douleurs pelviennes chroniques, fibromes utérins... ;
- **Grossesse non désirée**, IVG non sécurisé ;
- **IST** (gonococcies, syphilis, chlamydiae, papillomavirus, VIH), cystites, inflammation des trompes ovariennes, hépatites virales... ;
- **Santé mentale dégradée** (dépression, état SPT, angoisse, troubles du sommeil, comportement suicidaire, trouble panique...).

1. Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Editions Libres.

2. Amicale du Nid. (2023). Guide Repère « Prostitution et Santé ». <https://amicaledunid.org/wp-content/uploads/2023/11/guidere-pere-prostitutionetsante-web-1.pdf>

DEVENIR PARENT

DE LA GROSSESSE À LA NAISSANCE

Vivre sa grossesse dans un contexte de violences prostitutionnelles

La maternité : un facteur à deux volets

Dans le cas des personnes en situation de prostitution, la maternité est parfois qualifiée comme un « facteur à deux volets ». Si dans certaines situations, le « choix » de devenir parent devient un motif de sortie du système prostitutionnel, dans d'autres, la maternité sera au contraire un facteur déclenchant d'entrée en prostitution¹ : la maternité devient tour à tour un moyen de marquer son indépendance vis-à-vis du système prostitutionnel mais aussi un facteur d'instabilité.

« Dans les deux situations auxquelles je pense, les mères ont mis en place une stratégie pour protéger l'enfant. (...) L'une ne voit plus du tout le client en présence de l'enfant, l'autre a arrêté l'activité prostitutionnelle pour son enfant. Souvent en entretien d'accueil, les femmes disent qu'elles veulent arrêter pour leurs enfants. L'accompagnement leur permet de réaliser ce qu'il se passe pour elle et l'enfant et mettre en acte leur détermination à arrêter. »

Extrait du groupe de travail « IP et signalement : que faire ? »

La présence d'enfants est parfois ce qui empêche la mère de sombrer dans une spirale de désaffiliation. La relation à l'enfant devient alors un point d'ancrage pour un processus de reconstruction identitaire et psychique de la mère.

« Je suis fière de ce combat que j'ai mené seule. Tu as tes propres problèmes mais quand tu vois ton enfant, tu oublies. »

Extrait d'entretien – mère accompagnée par l'Adn 93

Autre facette du phénomène, la maternité peut constituer un facteur déclenchant d'entrée dans la prostitution : le besoin d'argent pour subvenir aux besoins de l'enfant devient alors la première cause d'entrée dans le système prostitutionnel. Ce constat est d'autant plus complexe à analyser qu'il est parfois mis en scène pour expliquer

1. Manier, M., & Plancade, A. (2014). Dialogue & silences : Un outil d'action à destination des parents et professionnel-le-s. Association ALC. https://sorosa.fr/wp-content/uploads/2019/03/alc_dialoguesilences021214_web.pdf

et justifier la situation de prostitution d'une mère qui sera alors qualifiée de « sacrificielle ». Si certaines mères adhèrent aux représentations de la prostitution comme stigmaté en exprimant de la honte et en cherchant à dissimuler leur activité, d'autres mobilisent et surinvestissent le statut de « mère » pour se requalifier, en faisant valoir qu'elles « font tout » pour leur enfant, y compris se prostituer¹.

Grossesse imprévue et déni de grossesse

Il est impossible de parler de grossesse au singulier. Entre la grossesse non désirée, le déni de grossesse, la grossesse issue d'une procréation médicalement assistée (PMA) ou encore la grossesse attendue et désirée, il existe presque autant de grossesses que de moyens de concevoir. Pourtant, les femmes en situation de prostitution sont davantage exposées aux grossesses imprévues.

Cette notion aux contours flous peut aussi bien faire référence à une grossesse qui survient alors qu'un moyen de contraception est utilisé ou que la personne se pense infertile. Il peut également s'agir d'une grossesse non désirée, où une interruption volontaire de grossesse peut être envisagée sans être finalement mise en œuvre. Cette notion permet de s'éloigner du mythe de la grossesse comme un « cadeau de la Nature ».



Focus

La grossesse imprévue

La grossesse imprévue désigne « le fait de tomber enceinte sans l'avoir voulu ou programmé, dans une période où cela peut représenter un problème, quelle que soient les raisons de la personne enceinte ou du couple de considérer la situation comme une gêne »²

La grossesse imprévue peut également se révéler suite à un déni de grossesse. Ce phénomène encore mal défini désigne un trouble de la gestation psychique, autrement dit, la grossesse physique se poursuit sans qu'il n'y ait de grossesse psychique. Le corps des femmes s'adapte et camoufle la grossesse (poursuite des règles, pas de prise de poids ni de ventre). Ce phénomène encore mystérieux est plus répandu qu'il n'y paraît puisque, selon l'Association française pour la reconnaissance du déni de grossesse, il concerne entre 600 et 1800 femmes chaque année, dont 300 découvrent qu'elles sont enceintes au moment de l'accouchement³.

1. Ibid

2. Définition tirée du site <https://grossesseimprevue.fr>

3. Chiffre repris : Beguin, L., Benoist, P., Diawara, G., Dutrop, V., Latapy, L., Le Brun-Berry, A., Simon, H. (2024). Nos enfants nous-mêmes, manuel de parentalité féministe. Edition Hors d'Atteinte.

Grossesse et violences

La violence sur les femmes enceintes est mal renseignée. Celle sur les mères en situation de prostitution l'est encore moins. L'enquête nationale sur les violences faites envers les femmes, réalisée, en 2000, révèle que 3 à 8% des femmes subissent des violences physiques au cours de leur grossesse¹ bien que ce chiffre varie selon les sources (l'OMS estime par exemple que 10% des femmes enceintes sont concernées par les violences physiques ou psychologiques). Toujours selon l'enquête ENVEFF, le nombre de femmes enceintes victimes de violence serait trois à quatre fois supérieur dans le cas d'une grossesse non désirée².

La grossesse constitue souvent un événement déclencheur ou aggravant des violences conjugales physiques. Cependant, cette violence survient rarement de manière spontanée et isolée mais découle d'un climat de maltraitance psychologique bien installé dans le couple³.

Malgré le manque de données et d'enquêtes sur la situation des mères en situation de prostitution, nous pouvons supposer qu'il existe des similitudes entre le comportement décrit ci-dessus et celui de clients proxénètes. En effet, la prostitution a pour effet d'abaisser le seuil d'inhibition des hommes (99,9% des clients proxénètes sont des hommes) à commettre des violences sexuelles. Il faut ici rappeler que la prostitution puise ses racines dans un système de domination patriarcale, raciste, capitaliste. Ainsi, le système prostitutionnel reproduit et impose une « valeur différentielle des sexes⁴ » et s'inscrit dans un continuum de violences sexistes et sexuelles visant à maintenir cette différence. Les femmes sont alors considérées comme des corps à disposition des hommes qui peuvent les contrôler et y accéder comme bon leur semble, prolongeant une longue tradition de droit du seigneur, viol conjugal, harcèlement sexuel ou autre légitimée par de soi-disant « besoins sexuels irrésistibles »⁵.

Une étude réalisée dans cinq pays auprès de femmes en situation de prostitution révèle que près de deux tiers des interrogées présentent des syndromes de SPT plus élevés que ceux des vétérans de la guerre du Vietnam⁶. 73% affirment avoir été agressées physiquement et 62% ont été victimes de viol. Le système prostitutionnel est le théâtre de relations de domination entre hommes et femmes, entre sujet et objet.

1. Brown, E., Condon, S., Jaspard, M. (2000) Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France. INED. <https://data.ined.fr/index.php/catalog/57>

2. Ibid.

3. Boufettal, H., Majdi, F., Belhouss, A., Mahdaoui, S., Noun, M., Hermas, S., & Samouh, N. (2012). Violence conjugale chez les femmes enceintes. *La Revue de Médecine Légale*, 3(2), 72-78. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1878652912000260?via%3Dihub>

4. Héritier, F. (1996). *Masculin/Féminin : La pensée de la différence*. Odile Jacob.

5. Dworkin, A. (2022). *Pornographie : les hommes s'approprient les femmes*. Edition Libre

6. Farley, M., Baral, I., Kiremire, M., & Sezgin, U. (1998). Prostitution in Five Countries : Violence and Post-Traumatic Stress Disorder. *Feminism & Psychology*, 8(4), 405-426. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0959353598084002>

« La prostitution résulte de la violence envers les femmes, est une violence envers les femmes, provoque d'autres violences envers les femmes. »

Huschke Mau¹

La poursuite des violences prostitutionnelles pendant la grossesse peut entraîner de graves répercussions sur la mère et l'enfant comme la mort du fœtus, la prématurité, la dysmaturité. Ce constat est d'autant plus problématique que les femmes en situation de prostitution sont peu nombreuses à demander de l'aide lorsqu'elles attendent la venue d'un enfant. Au-delà de la barrière de la langue, de l'isolement et de la précarité économique, une autre explication peut être trouvée du côté de la stigmatisation dont ces mères sont victimes et qui constitue une violence supplémentaire pour elles avec l'idée qu'elles ne peuvent pas être de « bonnes » mères.

« La grossesse, c'était le début des conflits avec le père, il y avait de la violence. (...) Je ne m'attendais pas à une grossesse comme ça. J'ai fait du diabète gestationnel et de la dépression. »

« Ma grossesse était compliquée, j'ai eu des nausées, j'ai été hospitalisée (...). On se disputait avec le père, on ne s'entendait pas. Il m'a quitté une semaine après l'accouchement. »

« J'étais l'esclave des hommes. (...) Même quand j'étais enceinte de six mois, j'étais obligée de me prostituer. »

Témoignages de mères accompagnées par l'Amicale du Nid 93

La mère et la putain : le poids du stigmat

Les femmes en situation de prostitution peuvent se retrouver confrontées à la stigmatisation, et d'autant plus lorsqu'elles sont mères. Dans l'imaginaire collectif, les identités de prostituée et de mère sont souvent considérées comme incompatibles. Ce clivage entre la « mère » et la « putain » est très populaire dans les ouvrages de psychanalyse, et notamment chez Freud. Aussi, être mère dans un contexte de prostitution ne permet pas d'échapper au stigmat, bien au contraire : « s'agissant du jugement social ou étatique, le statut de prostituée est plus à même de disqualifier la mère que le statut de mère de donner qualité à la prostituée² ».

1. Citation tirée de : Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Éditions Libres.

2. Pheterson, G. (2001). Le prisme de la prostitution. L'Harmattan.



Focus

Définition du stigmate

Dans son ouvrage *Stigmate : les usages sociaux des handicaps* (1975), le sociologue Erving Goffman décrit le stigmate comme résultant d'un processus social qui dévalorise un individu en raison d'une caractéristique perçue comme déviante par la société. Pour les mères en situation de prostitution, ce stigmate se traduit par une plus grande exclusion sociale, un sentiment de honte internalisé et une peur du jugement qui participe à leur moindre accès aux services de santé, y compris pendant la grossesse.

Il faut ici rappeler que les personnes en situation de prostitution ont des parcours de vie jalonnés de nombreuses violences, en amont du système prostitutionnel mais aussi du fait de la prostitution elle-même. Aussi, s'il est indéniable que l'exercice de la prostitution peut affecter la capacité à être parent, il ne faut pas oublier que ces risques sont grandement liés à la précarité des conditions d'existence de ces personnes. En effet, la prostitution n'est pas une « conduite à risque » car elle résulte d'une exposition spécifique à des risques dont la personne n'est pas responsable.

« C'est un peu un sujet tabou parfois [en parlant du désir d'enfant], il y a des enjeux autour de l'ASE et du placement de l'enfant. Les femmes ont des difficultés à s'exprimer et à se confier là-dessus. (...) Elles ont peur d'être jugées comme « mauvaise » mère. »

« Certaines femmes pensent que la grossesse va remettre en cause leur accompagnement, ça peut expliquer le fait qu'elles nous l'annoncent très tardivement. »

Extraits d'entretien, AdN 93

Accouchement et post-partum

Violences sexuelles & prostitutionnelles et accouchement

La prostitution n'est pas sans conséquences physiques sur le corps des femmes. Certaines femmes présentent des lésions des organes génitaux entraînant des cicatrices parfois très douloureuses et susceptibles d'affecter la vie sexuelle ultérieure, y compris lors de rapports désirés¹.

1. Aubin, C., Jourdain-Menninger, D., Emmanuelli, J. (2012). Rapport Prostitution, les enjeux sanitaires. <https://www.igas.gouv.fr/Prostitutions-les-enjeux-sanitaires>

Il existe un réel risque de complications à l'accouchement pour ces femmes qui, pour une grande partie d'entre elles, ont un suivi gynécologique absent ou incomplet. Plus de la moitié des femmes interrogées ont dit ne jamais avoir réalisé de frottis cervico-vaginaux qui permet pourtant de détecter certaines anomalies comme une infection par le virus du papillome humain (VPH) qui peut être responsable du cancer de l'utérus¹. L'accouchement peut, de surcroît, potentiellement réactiver le vécu traumatique chez les personnes victimes de violences².

« J'ai fait plusieurs fausses couches. (...) On m'a accouché avec un déclencheur. Le postpartum a été compliqué, j'étais sous antidépresseur pour dormir. J'ai eu un suivi psy, je me posais plein de questions sur comment élever mon enfant seule. »

« La grossesse ça allait mais j'ai accouché par césarienne. C'était difficile, j'ai beaucoup pleuré, je n'avais pas de soutien. »

Témoignages de mères accompagnées par l'Amicale du Nid 93

Accouchement et mutilations sexuelles

Les mutilations sexuelles féminines désignent « toutes les interventions aboutissant à une ablation partielle ou totale des organes génitaux externes de la femme ou toute autre mutilation de ces organes pratiquée pour des raisons culturelles ou autres et non à des fins thérapeutiques »³.



Focus

Typologie des différents types de mutilations sexuelles féminines (OMS)⁴

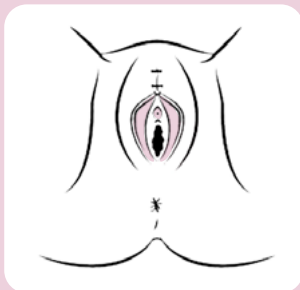
- Type I : ablation avec excision du prépuce clitoridien sans excision du clitoris
- Type II : ablation du clitoris avec excision partielle ou totale des petites lèvres
- Type III : infibulation avec fermeture quasi-complète de l'orifice vulvaire
- Type IV : autres procédés de mutilation

1. Ibid

2. Ibid

3. Définition de l'OMS : <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

4. Source : Huston P. Rapport compilé pour le groupe de travail fédéral interministériel sur les mutilations des organes génitaux féminins. Bureau pour santé des femmes. Santé Canada. Automne 2000.



Type I

**Excision du prépuce
et du clitoris**



Type II

**Excision du prépuce
et des petites lèvres**



Type III

Infibulation

Les mutilations sexuelles féminines présentent plusieurs conséquences médicales, et parmi elles le risque de complication à l'accouchement. Notamment dans le cas d'infibulations, il existe des risques de fistules vésico-vaginales (soit une connexion anormale entre la vessie et le vagin), de difficultés mécaniques à faire sortir le bébé, d'hémorragies de la délivrance (soit un saignement excessif qui survient après la naissance du bébé, lorsque le placenta est expulsé du corps) et de césarienne¹.

« Il y a déjà eu des décès d'enfants de femmes accueillies suite à des hémorragies dues aux mutilations sexuelles. C'est une question centrale qui se pose au moment de l'accouchement. (...) Certaines femmes ne savent même pas qu'elles sont excisées ! »

Extrait du groupe de travail « L'annonce et le suivi de grossesse »

⚠ Prostitution + mutilations sexuelles + absence suivi gynécologique = Risque accru à l'accouchement.

Violences prostitutionnelles et post-partum

Les mères victimes de violences précédentes ou durant la grossesse sont davantage concernées par la vulnérabilité au moment du post-partum. Les violences peuvent interférer avec l'allaitement en augmentant le stress, les troubles du sommeil et le risque de dépression post-partum.

1. Mutilations génitales féminines. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

La dépression post-partum est aussi accrue chez les femmes migrantes en fonction de leur pays d'origine, de leur durée de résidence et de leur statut administratif. Les femmes originaires d'Afrique Subsaharienne, arrivés récemment sur le territoire, sans papiers du fait d'un contexte migratoire particulier, des traumatismes, de l'isolement social et des discriminations constituent ainsi un groupe à risque de développer des détresses psychologiques, voire une dépression¹.

Sans tomber dans le déterminisme, nous pouvons supposer que les personnes prostituées sont également surexposées au risque de dépression post-partum et de mortalité maternelle. C'est en tout cas le constat de l'étude menée par l'association ALC qui décrit la rupture de liens vécue par les mères ayant arrêté la prostitution au moment où elles sont tombées enceintes. Pour certaines femmes interrogées, cet isolement résulte d'un choix délibéré pour prendre ses distances avec le réseau prostitutionnel².

L'isolement peut aussi être subi et entraîne des répercussions sur la santé physique et mentale des mères qui évoquent une fatigue intense qu'elles ressentent à s'occuper seule de leur(s) enfant(s). Comme le résume l'étude ALC : « si la maternité marque l'entrée dans une nouvelle étape de leur vie et bien souvent une prise d'indépendance vis-à-vis de la prostitution, elle peut aussi s'accompagner d'autres effets : l'absence de revenus, l'expulsion d'hébergement, la menace de proxénètes, les difficultés à affronter le stigmate de la « mère prostituée », à affronter les risques de la prostitution et enfin l'isolement. Qu'elles soient en couple ou seule, la maternité a bien souvent éloigné les mères de leurs amies, consœurs ou famille. Elles se retrouvent donc souvent seules à devoir répondre aux besoins et à l'éducation de l'enfant et à faire face aux questionnements, aux doutes et à la fatigue. »³



Focus

Les difficultés maternelles⁴

Bien qu'il n'existe pas de définition officielle, on parle de difficultés maternelles pour évoquer un ensemble de manifestations émotionnelles, psychiques et somatiques qui surviennent pendant ou après la grossesse et qui peut influencer la relation mère-enfant. Attention : tous les troubles psychiques et/ou émotionnels rencontrés par la mère ne sont pas forcément des difficultés maternelles et ces

1. Sharapova, A., Torche, B., Epiney, M. et Goguikian Ratcliff, B. (2021). Dépression périnatale chez les femmes migrantes : le rôle du statut légal sur les difficultés éprouvées. *L'autre*, 22(1), 22-37. <https://shs.cairn.info/revue-l-autre-2021-1-page-22>
2. Manier, M., & Plancade, A. (2014). Dialogue & silences : Un outil d'action à destination des parents et professionnel-le-s. Association ALC. https://sorosa.fr/wp-content/uploads/2019/03/alc_dialoguesilences021214_web.pdf
3. Ibid.
4. Définitions tirées du site de l'association Maman Blues <https://www.maman-blues.fr>

dernières peuvent prendre de multiples formes et pas seulement la dépression ou le rejet de l'enfant.

Les difficultés maternelles sont répertoriées sous des pathologies psychiatriques : baby blues, dépression post-partum ou encore psychose puerpérale :

Baby blues : état dépressif passager qui survient inopinément dans les premiers jours de la naissance. Il n'est pas révélateur d'un trouble de santé mentale et concerne entre 50 et 70% des mères. Il s'accompagne de crises de larme, fatigue, hypersensibilité, ou encore de sentiment de découragement ou de doutes.

Dépression post-partum ou périnatale : sans classification qui la reconnaisse comme une dépression spécifique, la DPP s'installe peu de temps après l'accouchement et peut devenir chronique et impacter l'enfant. Elle nécessite une prise en charge dans le cadre d'un accompagnement parent-enfant.

Psychose puerpérale : trouble psychiatrique grave, il a lieu quelques jours après l'accouchement et nécessite une prise en charge spécialisée car peut mettre en danger la mère et l'enfant. Ce trouble rare se manifeste de plusieurs façons : trouble de sommeil, confusion, délire, forte agitation, sentiment d'être menacé-e...

En France, le suicide est encore la première cause de mortalité maternelle dans l'année qui suit la naissance de l'enfant.

Grossesses écourtées

Parler d'accouchement implique également d'aborder le sujet des grossesses écourtées que peuvent également rencontrer certaines femmes en situation de prostitution. Cette fin prématurée de la grossesse durant son premier trimestre est encore un sujet tabou qui maintient les personnes concernées dans le silence. Bien que la société ne considère pas l'enfant comme « viable », les grossesses écourtées peuvent donner lieu à des expériences de deuil.

« Ce cas a été rencontré par deux travailleuses sociales pour une femme accompagnée depuis quelques temps. La fausse couche a été très dure à accompagner. Un enterrement a été organisé et les travailleuses sociales étaient présentes. Ça reste pour nous un sujet très délicat, on a l'impression de ne pas être assez outillées. »

Extrait du groupe de travail « L'annonce et le suivi de la grossesse »



Focus

Quelques définitions utiles

Arrêt de grossesse spontanée : communément appelée « fausse couche », cette interruption précoce de la gestation peut être spontanée ou provoquée par une cause pathologique ou traumatique. Une femme sur trois vit une grossesse écourtée. Le terme « fausse couche » participe à l'invisibilisation de ce que traversent les femmes dont la grossesse s'interrompt.

Mort fœtale in utero : ce terme désigne tout décès fœtal survenant avant la mise en travail et après la limite de viabilité du fœtal fixée par l'OMS à 22 semaines d'aménorrhée (SA) ou à un poids de naissance supérieur à 500 grammes.

Grossesse extra-utérine : nidation de l'œuf fécondé en dehors de la cavité utérine, le plus souvent dans une trompe utérine. Cette grossesse n'est pas viable et ne peut être menée à son terme, le fœtus ne pouvant survivre en dehors de la cavité utérine.

Interruption Médicale de Grossesse (IMG) : aussi appelée « avortement thérapeutique », l'IMG ne peut être réalisé que si la poursuite de la grossesse met gravement en danger la santé de la mère ou s'il existe une forte probabilité que l'enfant à naître soit atteint d'une pathologie reconnue comme incurable au moment du diagnostic (maladies mortelles en période périnatale ou dans la 1ère année de vie de l'enfant ; maladies entraînant un handicap grave, voir mortel, chez l'enfant).

Réduction embryonnaire ou fœtale : arrêt volontaire du développement d'un embryon ou d'un fœtus, voire de plusieurs en cas de grossesse multiple. Cette réduction a généralement lieu autour de 2 à 3 mois de grossesse et est proposée aux parents face aux risques de complications que présentent les grossesses multiples. Depuis le 1er juillet 2024, les arrêts de travail pour les femmes, en ayant subies une, sont indemnisés sans délai de carence.

UNE MATERNITÉ « PORTE MALHEUR » : QUAND L'ENFANT RESSEMBLE À L'AGRESSEUR

Les femmes en situation de prostitution sont plus exposées au risque de grossesses non désirées et tombent parfois enceinte de leurs agresseurs. Cet enfant à venir peut apporter de l'espoir à la mère, lui donnant le courage de sortir de la prostitution tout comme il peut constituer un rappel douloureux d'un vécu insurmontable. Dans cette

configuration, la ressemblance physique de l'enfant avec le géniteur peut complexifier la relation entre la mère et l'enfant puisque ce dernier devient un témoin ineffaçable de violences dont il est lui aussi la victime.

« Elle a rapidement déversé le fait qu'elle avait peur d'être une « mauvaise » mère, qu'elle n'arrivait pas à créer du lien avec sa fille. Elle me dit qu'elle ne l'avait pas aimé quand elle avait accouché, qu'elle ressemblait à son père alors qu'il l'avait détruit. »

Extrait d'entretien, AdN 75

« On a le cas d'une femme qui a fui son pays enceinte de 3 mois parce qu'elle était en danger de mort. Sa grossesse est issue d'un viol. Il y a eu un questionnement autour de l'IVG mais Madame, du fait de ses croyances, ne souhaite pas arrêter sa grossesse. Pour le moment, elle dit avoir du mal à investir sa grossesse. L'enfant à venir lui rappelle son vécu traumatique. »

Extrait du groupe de travail « L'annonce et le suivi de grossesse »

S'il n'existe presque aucun travail de recherche sur cette question, un parallèle peut être tenté avec l'exemple des femmes violées pendant les guerres. Dans leur texte sur le génocide au Rwanda, Marie-Odile Godard et Marie-Josée Ukeye expliquent que « l'enfant né d'un viol est un fardeau pour sa mère, pour elle seule (...) l'enfant né du viol comme porte malheur »¹. Ces enfants conçus dans la haine risquent d'être poursuivis par la violence durant leur gestation mais aussi après la naissance. Les mères ayant participé à l'enquête expliquent les maltraitances qu'elles infligent à leur enfant par la peur qu'elles éprouvent de le voir grandir et ressembler au géniteur non plus seulement physiquement mais aussi dans leurs comportements.

« Je refusais de manger pendant ma grossesse pour le faire souffrir et après sa naissance, je le frappais à chaque fois que les choses ne marchaient pas et cela me soulageait un peu. Parfois, il me fixe du regard et je pense qu'il sait tout et qu'il me fera du mal quand il sera grand. »

Témoignage issu de l'article précédemment cité

Les enfants nés de viol sont des « objets permanents de la honte et du malheur »², des témoignages vivants de ce que les femmes ont vécu. René KAES parle de « transmission négative »³ pour signifier ce que reçoivent ces enfants. Loin d'être sans effet, cette transmission est chargée d'émotions négatives qui rappellent l'évènement qui est « mal su », dans le sens où les mères ne peuvent en parler que par la violence qu'il a provoquée en elles.

1. Godard, M.-O. et Ukeye, M.-J. (2012). Enfants du viol : questions, silence et transmission. *Le Télémaque*, 42(2), 117-129. <https://shs.cairn.info/revue-le-telemaque-2012-2-page-117>
2. Ibid.
3. Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., & Baranes, J.-J. (1993). Transmission de la vie psychique entre générations (R. Kaës & D. Anzieu, Eds., Coll. « Inconscient et culture »). Dunod. In *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, (21), 193-194. https://www.persee.fr/doc/rppg_0297-1194_1993_num_21_1_1218_t1_0193_0000_3

DES VULNÉRABILITÉS CROISÉES



Focus

L'effet Matthieu ou le cumul des facteurs

Conceptualisé par le sociologue américain Robert K. Merton, « l'effet Matthieu » désigne à l'origine le mécanisme social par lequel les personnes les plus favorisées tendent toujours à augmenter leurs avantages. Ce phénomène est appelé « effet Matthieu » en référence au Nouveau Testament : « Car à celui qui a, il sera donné, et il sera dans la surabondance ; mais à celui qui n'a pas, même ce qu'il a lui sera retiré »

Dans la suite des travaux de Merton, le chercheur suédois Sven-Axel Mansson a effectué un travail¹ qui met l'inverse en évidence : plus une personne accumule de facteurs négatifs dans ses antécédents (expériences durant l'enfance, situation financière, relation avec les hommes...), plus le risque d'entrée en prostitution est grand et plus la sortie est rendue difficile.

Plusieurs « facteurs négatifs » ou vulnérabilités fragilisent les mères en situation de prostitution mais aussi par extension leurs enfants.

Nous proposons d'analyser quatre facteurs en particulier (non exhaustifs) et leurs interactions avec la situation de parentalité des personnes prostituées : la monoparentalité, la précarité, le parcours migratoire et les addictions. Certains facteurs ne sont pas intrinsèquement négatifs (parcours migratoire, monoparentalité), ils peuvent devenir des obstacles supplémentaires aggravant la situation des mères en situation de prostitution.

Expliciter des vulnérabilités n'est pas essentialiser, stigmatiser ou inscrire les personnes dans une position victimaire. Il s'agit plutôt d'interroger la catégorie de violence telle qu'elle est vécue par celles et ceux que leur vécu passé ou présent expose plus que les autres à la blessure physique et morale. La vulnérabilité n'est pas une condition mais une exposition plus forte à une situation de violence.

1. Décrit par Vanswesenbeeck (1994). Prostitutes, well-being and risk, Amsterdam University Press



Focus

Vulnérabilité et risque¹

La vulnérabilité est l'état ou situation dans laquelle se trouve une personne (ou un groupe). Distincte de la fragilité, la vulnérabilité se présente comme « potentialité à être blessé », dans laquelle « la vulnérabilité de genre est comprise comme la potentialité à être blessée parce qu'on est, en l'occurrence, une femme » ou que l'on appartient à une minorité de genre.

Le risque est la probabilité d'un péril tirant avantage de cet état ou situation. Il varie selon les circonstances, ou aléa, et la situation de l'individu (ou du groupe). Risque = aléa x vulnérabilité. Le risque est une notion statistique. On parle donc de son augmentation ou de sa diminution relativement à une situation où la conduite étudiée est absente.

Il faut distinguer causalité et corrélation (ou association) : la causalité supposée entre un comportement et un dommage pouvant n'être qu'une corrélation dépendant d'autres facteurs connus ou inconnus (on parle alors de biais).

Monoparentalité et prostitution

Être parent seul est loin d'être une exception en France : les familles monoparentales représentent un quart des familles françaises, avec en grande majorité une femme à sa tête (82% des cas) selon les données de l'INSEE².



Focus

La famille monoparentale

La famille monoparentale est une catégorie statistique que depuis 1981 et elle est définie pour la première fois par l'INSEE en 1982 : « une famille est définie comme monoparentale lorsque la personne de référence est sans conjoint, et vit avec un ou plusieurs enfants, eux-mêmes célibataires et sans enfant ».

1. Encadré tiré de : Amicale du Nid. (2024). Guide Repère « Prostitution et Addictions. <https://amicaledunid.org/wp-content/uploads/2024/10/guiderepere-addictions-web.pdf>

2. Données sur les familles en 2020 : 25 % de familles monoparentales, 21 % de familles nombreuses. <https://www.insee.fr/fr/statistiques/5422681>

Pour de nombreuses personnes, monoparentalité rime avec précarité, encore plus lorsqu'elle concerne les mères. Plusieurs études soutiennent cette idée¹ : en raison de leurs contraintes familiales et des incertitudes qui pèsent sur leurs conditions de travail, sur l'accès au logement et à la santé, et des inégalités structurelles entre femmes et hommes, les mères solos ont plus de difficultés à assumer leurs responsabilités élémentaires et de jouir de leurs droits fondamentaux.

De la précarité, certaines familles monoparentales basculent dans la pauvreté. La monoparentalité est le type de famille le plus exposé à la pauvreté monétaire : un tiers des familles monoparentales en France se trouvent en dessous du seuil de pauvreté, soit nettement plus que les couples avec enfants (13%) et que les personnes seules de moins de 65 ans sans enfants (20%) ou en couple (7%). Plus encore, la pauvreté augmente avec le nombre d'enfants : elle touche 23% des familles avec un-e enfant et 42% pour celles avec plusieurs enfants².

Les mères isolées, parce qu'elles sont femmes et mères, sont davantage confrontées à des discriminations et contraintes qui les handicapent sur le marché du travail. Malgré leur forte participation sur le marché du travail, elles sont plus touchées par le chômage et occupent davantage des situations d'emplois « atypiques » (emplois précaires, à temps partiel) qui augmentent le risque de pauvreté. Ceci s'explique par le fait qu'elles doivent jongler entre temps professionnels et personnels, n'ayant personne avec qui partager les tâches domestiques et le soin des enfants. Aussi, l'ajustement à leur situation familiale passe par une adaptation du travail d'autant plus marquée que le nombre d'enfants augmente.

« Mais si la situation monoparentale n'est pas en soi problématique pour l'enfant et le parent qui l'élève, l'entrée dans celle-ci avec la séparation peut se révéler d'autant plus précarisante qu'on se trouve en présence d'une mère en situation socioéconomique déjà précaire, et qui était jusqu'alors largement dépendante de son conjoint. C'est ici que les nouvelles problématiques en termes de genre, relayant les rapports sociaux de sexe, peuvent être utiles pour pointer la spécificité économique, sociale et relationnelle, de femmes devenues 'chefs de famille' (...) »

Gérard Neyrand et Patricia Rossi³

Le manque de soutien familial ou social, l'absence de partenaire, les inégalités socio-économiques, sont autant de facteurs qui peuvent découler de la monoparentalité et qui, combinés ensemble, peuvent faciliter l'entrée dans le système prostitutionnel. Les mères seules en situation de prostitution sont souvent confrontées à des situations d'urgence : elles doivent subvenir aux besoins du ménage, pouvoir se nourrir, trouver un logement et sont donc contraintes de gagner de l'argent au plus vite. La prostitution peut alors apparaître comme une « solution » rapide.

1. Voir Neyrand, G. (2005). Monoparentalité et précarité. *Empan*, no 60(4), 51-57. <https://shs.cairn.info/revue-empan-2005-4-page-51>

2. Toutes les statistiques de ce paragraphe sont des données de l'INSEE pour 2018 : <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4285341>

3. Neyrand, G. et Rossi, P. (2007). Monoparentalité précaire et femme sujet. *Erès*. <https://shs.cairn.info/monoparentalite-pre-caire-et-femme-sujet--9782749207681>

Parentalité, prostitution et précarité



Focus

Définition de la précarité

« La précarité est l'absence d'une ou plusieurs des sécurités, notamment celle de l'emploi, permettant aux personnes et familles d'assumer leurs obligations professionnelles, familiales et sociales, et de jouir de leurs droits fondamentaux. L'insécurité qui en résulte peut-être plus ou moins étendue et avoir des conséquences plus ou moins graves et définitives. Elle conduit à la grande pauvreté quand elle affecte plusieurs domaines de l'existence, qu'elle devient persistante, qu'elle compromet les chances de réassumer des responsabilités et de reconquérir ses droits par soi-même, dans un avenir prévisible. »

Conseil économique et social, 1987¹

⚠ La précarité n'est pas naturelle, elle résulte d'un système social et économique fondé sur des principes d'exclusion, de domination et donc d'inégalités².

La précarité est intrinsèquement liée au système prostitutionnel : elle constitue à la fois un facteur de vulnérabilité mais aussi un obstacle à la sortie de la prostitution³. L'immense majorité des personnes accueillies à l'Amicale du Nid sont en situation de précarité, voire de survie, qui peut se manifester de différente façon :

- Insuffisance des ressources,
- Manque d'accès à l'emploi et/ou à l'éducation et/ou au logement et/ou aux services de santé,
- Endettement,
- Difficile accès aux produits de première nécessité.

Impossible d'aborder la parentalité des personnes en situation de prostitution sans inclure la précarité dans l'analyse. Être en situation de précarité génère des **insécurités matérielles** qui conduit à opérer des arbitrages entre des besoins fondamentaux, à la fois pour le parent mais aussi pour l'enfant.

1. Wresinski, J. (1987). Grande pauvreté et précarité économique et sociale. Rapport présenté au nom du Conseil Economique et Social. <https://www.lecese.fr/sites/default/files/pdf/Rapports/1987/Rapport-WRESINSKI.pdf>

2. Piketty, T. (2021). Une brève histoire de l'égalité. Seuil. <https://www.seuil.com/ouvrage/une-breve-histoire-de-l-egalite-thomas-piketty/9782021485974>

3. Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Editions Libres.

La précarité génère également des **insécurités affectives** : les parents peuvent faire l'expérience d'une remise en cause de leurs compétences parentales, d'autres peuvent être très isolés – par exemple du fait d'un parcours migratoire – et donc être privés de soutien dans l'éducation des enfants.

« On observe un phénomène d'individualisation et de psychologisation qui contribue à mettre à distance, voire à ignorer, les conditions matérielles et sociales d'exercice de la parentalité. Les thérapeutes, lorsqu'ils évoquent une situation familiale en réunion ou en entretien, ne mentionnent quasiment jamais la profession des parents. Et quand on les interroge à ce propos, ils sont rarement en mesure de livrer l'information, en particulier s'agissant de l'activité professionnelle des mères. Les causes du « symptôme » (les troubles de conduite des adolescents) sont alors à rechercher non plus dans une société en crise, marquée notamment par un chômage structurel, mais dans une histoire familiale. »

Coline Cardi¹

Parentalité, prostitution et migration

En Europe, les femmes migrantes représenteraient en moyenne 84% des victimes du système prostitutionnel² et selon les chiffres de l'Office Central pour la Répression de la Traite des Êtres Humains (OCRTEH), plus de 90% des femmes en situation de prostitution de rue sont de nationalité étrangère en France. Il est impossible de parler de la parentalité de personnes en situation de prostitution sans évoquer la migration.

« En France, la pratique du regroupement familial massif qui a eu lieu à partir des années 1974 a contribué à réduire la figure de la femme migrante à celle d'une mère de famille nombreuse « dépositaire » de la culture d'origine, défenseuse des valeurs-refuges et soumise à une autorité masculine dominatrice. Les migrations ont été alors qualifiées de « passives », les femmes étant perçues comme n'ayant ni spécificité ni compétences propres alors qu'elles avaient souvent des qualifications dans leur pays d'origine »

Claire Escoffier³

S'il est représenté dans l'imaginaire collectif comme un homme, le migrant se conjugue de plus en plus au féminin : on compte environ 47% de femmes parmi la totalité des

1. Cardi, C. (2015). Les habits neufs du familialisme. Ordre social, ordre familial et ordre du genre dans les dispositifs de soutien à la parentalité. *Mouvements : des idées et des luttes*, 82. <https://shs.cairn.info/revue-mouvements-2015-2-page-11?lang=fr>. <https://hal.parisnanterre.fr/hal-01506888v1>
2. Mouvement du Nid & Psytel. (2015). ProstCost : Estimation des coûts sociaux et économiques de la prostitution en France [Synthèse]. <https://prostcost.wordpress.com/wp-content/uploads/2015/05/prostcost-synthc3a8se-ok.pdf>
3. Escoffier, C. (2006). Communautés d'itinérance et savoir-circuler des transmigrantes au Maghreb [Thèse de doctorat, Université Toulouse II]. HAL. <https://theses.hal.science/tel-00085929/document>

personnes en situation de migration dont environ 40% voyagent avec leurs enfants¹. Ces femmes qui migrent sont soumises aux mêmes dangers que les hommes mais également à des violences spécifiques, notamment des violences sexuelles (agressions sexuelles, viols, prostitution, mariages forcés...) et leurs conséquences (IST, grossesses non désirées, syndromes post-traumatiques...).



Focus

Ne pas confondre femmes en migration, femmes victimes de traite et femmes victimes de prostitution.

Si le trafic des femmes est une composante de l'immigration vers l'Europe, toutes les femmes migrantes ne sont pas captées par la prostitution. Cette perception expose par ailleurs les femmes à de nombreuses violences et préjugés (stigmatisation, criminalisation, violences sexuelles...) au départ, au cours et à dans les différents pays de destination.

Une fois arrivée en France, ces femmes font souvent face à des difficultés d'accès à un titre de séjour, ce qui les contraint à se tourner vers des activités non déclarées.

« Les itinéraires des prostituées étrangères que nous avons rencontrées montrent que, même quand elles parviennent à obtenir un titre de séjour provisoire (trois mois), une autorisation de travail et un emploi (toujours dans les activités de services), les pratiques discriminatoires les maintiennent dans des activités dégradantes et dans un statut stigmatisé. Ainsi, une prostituée albanaise s'est vu offrir un emploi de serveuse dans un restaurant par l'ANPE. Outre le fait que l'employeur ne voulait pas déclarer la totalité des heures effectuées, il lui a fait comprendre qu'elle devrait aussi avoir des rapports sexuels avec lui si elle acceptait cette place »

Nasima Moujoud et Dolorès Pourette²

Il est faux de penser que la situation de prostitution crée la violence, cela revient à nier les violences dont ces femmes sont d'ores et déjà victimes hors de la prostitution, en lien avec la domination masculine d'une part, mais aussi aux préjugés racistes et à la politique migratoire européenne.

1. International Organization for Migration. (2019). DTM Europe – Flow Monitoring Survey Analysis : Profile and reported vulnerabilities of migrants along the Eastern, Central and Western Mediterranean route (April 2019). <https://dtm.iom.int/reports/europe-flow-monitoring-survey-analysis-profile-and-reported-vulnerabilities-migrants-along>
2. Moujoud, N. et Pourette, D. (2005). « Traite » de femmes migrantes, domesticité et prostitution À propos de migrations interne et externe. Cahiers d'études africaines, 179-180(3), 1093-1121. <https://journals.openedition.org/etudesaficaines/5752>

« L'analyse objective de la situation de ces groupes oblige au constat suivant : la prostitution, parfois présentée comme une alternative de survie pour ces groupes cumulant les schémas de domination, perpétue en réalité leur marginalisation, renforce leur vulnérabilité et pérennise leur exclusion. »

Héma Sibi¹

Barrière de la langue, l'éloignement physique du cercle de relations familiales et amicales, préjugés, problèmes administratifs et sociaux : les femmes migrantes en situation de prostitution sont particulièrement vulnérables au moment de devenir mères. Exposées à des discriminations cumulables et non exclusives en tant que femmes, mères, prostituées, migrantes, ces femmes ont davantage de risque de psychopathologie au moment de la grossesse et de la naissance d'un enfant.

Les femmes migrantes accouchant à l'étranger sont plus sujettes à la dépression pré et post partum. Ces risques se répercutent également sur les enfants qui doivent composer avec une série de vulnérabilités spécifiques à leur condition : exposition à la violence (notamment dans le cas des enfants qui accompagnent leur mère sur le parcours migratoire), deuils et séparation liée à l'expérience migratoire, stress acculturationnel, nécessaire adaptation au cadre culturel et à la langue, conditions de vie précaire².

Certaines femmes ont également fait le choix de laisser leurs enfants au pays pour effectuer le trajet migratoire seule.

« La plupart des femmes accompagnées en accueil sans hébergement du milieu ouvert ont des enfants au pays. C'est compliqué à gérer, il y a le manque, la culpabilité d'avoir abandonné leurs enfants. Certaines nous disent que les enfants sont avec une tante ou un oncle et qu'elles ont une pression à envoyer de l'argent. C'est un cercle vicieux : elles ont dû fuir le pays car elles ont subi des violences, souvent sexuelles, et elles se retrouvent ici, avec l'asile refusé et des droits de recours dépassés pour beaucoup, et entrent dans la prostitution, donc encore une violence sexuelle, pour avoir de l'argent et pouvoir nourrir les enfants restés au pays. (...) A la fois les femmes ne veulent pas que leurs enfants subissent la même chose qu'elles, donc elles vont envoyer de l'argent au pays, et en même temps elles subissent des choses tellement violentes pour ça. (...) Elles sont abimées physiquement. Il y a des femmes, j'ai l'impression qu'elles ont 60 ans alors qu'elles en ont 40. »

Extrait d'entretien, ADN 93

Sur le plan de la santé physique et mentale, les mères étrangères en situation de prostitution cumulent donc des vulnérabilités importantes résultant d'une synergie négative de facteurs. Ces vulnérabilités sont aggravées par leur isolement ainsi que leurs réticences et difficultés à accéder à des services de soins.

1. Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Editions Libres.

2. Radjack R., A., & Moro, M. R. (2023). Vulnérabilité psychique des mères migrantes. Sages-Femmes, 22(2), 12-14. <https://linkin-ghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1637408823000032>

Parentalité, prostitution et addictions¹

L'étude ProSanté² menée en 2010-2011 auprès de personnes en situation de prostitution il y a plus de dix ans, principalement en rue, relève :

- Des consommations quotidiennes d'alcool supérieures à la population générale, à l'exception des femmes chinoises par ailleurs peu approchées par les associations ;
- Un recours au tabac également supérieur (46% des femmes contre 34 à 36% des femmes dans la population générale) avec cependant des disparités en fonction des variantes culturelles ;
- Des consommations de substances illicites pour 17% des personnes concernant le cannabis, 11% de cocaïne et 4% d'héroïne sur l'année de l'enquête.

Manque de sommeil, rythmes de vie décalés, alimentation médiocre, exposition aux violences et faible recours au soin : les personnes en situation de prostitution et d'addictions partagent des circonstances communes qui se renforcent du fait de l'interaction entre prostitution et addiction. Comme l'explique le Dr. Judith Trinquart dans sa thèse, « la co-intrication de la prostitution et de l'addiction majore les complications des deux problématiques »³ : Addiction et prostitution se renforcent mutuellement ou peuvent être mutuellement exclusives. Ainsi, les facteurs individuels et environnementaux communs augmentent conjointement le risque des deux troubles (prostitution et addiction) mais chaque trouble augmente également le risque de développer l'autre.

Les liens entre prostitution et addictions sont donc très divers, mêlant causes et conséquences :

- **Antériorité de la situation de prostitution** : recours à la substance pour ses fonctions stimulantes, sédatives ou anxiolytiques, pour se donner du courage, supporter les effets de la violence, présence de substances dans les espaces de rue, exigence de consommation de la part du client prostituteur, emprise chimique exercée par le proxénète.
- **Antériorité de la situation d'addiction** : vulnérabilité accrue et/ou entrée en prostitution pour financer la substance.

Dans le cas précis des mères en situation de prostitution, la maternité constitue une vulnérabilité supplémentaire d'exposition à la violence durant l'exploitation sexuelle. Cette vulnérabilité s'amplifie lorsque les mères sont également usagères de substances psychoactives, d'autant plus qu'elles tentent de dissimuler leur consommation par peur

1. Plusieurs extraits de cette partie sont tirés de : Amicale du Nid. (2024). Guide Repère « Prostitution et Addictions ». <https://amicaledunid.org/wp-content/uploads/2024/10/guiderepere-addictions-web.pdf>

2. Lot, F., Hajman, E., Le Grand, E., Fender, L., Cirbeau, C., Labich, F., Lavin, L., Barbier, C. (2013). Étude ProSanté 2010-2011 sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales. Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire n°39-40. <https://www.santepubliquefrance.fr/infections-sexuellement-transmissibles/vih sida/article/etude-prosante-2010-2011-sur-letat-de-sante-lacces-aux-soins-et-lacces-aux-droits-des-personnes-en>

3. Trinquart, J. (2019) Prostitution, alcool et toxicomanie : construction et orientation des addictions. Mémoire de Capacité d'Addictologie clinique et Psychiatrie, Université Paris 8.

d'être stigmatisées comme « mauvaise mère » et de se faire retirer la garde de leur(s) enfant(s)¹. Cette stigmatisation intériorisée et l'exclusion sociale dont les mères en situation de prostitution et/ou d'addiction sont victimes permet de comprendre leur recours tardif aux soins.

La consommation de substances n'est pas sans effets sur une grossesse :

- **Altération sur les contraceptifs oraux** : risque d'oubli, de rejet ou de diminution de l'efficacité de la prise de la pilule.
- **Découverte tardive de la grossesse** : suivi incomplet Voir absent.
- **Risques pour le devenir de l'enfant** : syndrome de sevrage néonatal (SSNN), développement anormal de l'embryon et du fœtus, prématurité, syndrome de mort subite du nourrisson (SMSN).
- **Accroissement de la précarité psychologique et sociale.**

Toutefois, ces derniers dépendant de plusieurs facteurs (nature, quantité, période, manière dont la substance a été consommée, stade de grossesse, alimentation, santé générale, situation sociale...). S'il est nécessaire de mettre l'accent sur les effets néfastes, ils ne doivent pas pour autant mettre en danger la mère et l'enfant à venir. Par exemple, un arrêt brutal de sa consommation au cours d'une grossesse se révèle dangereux pour le fœtus.



Focus

Le Syndrome de Sevrage Néonatal (SSNN) ou syndrome d'abstinence néonatale²

Le SSNN est l'effet secondaire le plus fréquemment constaté chez le nourrisson né d'une mère dépendante à certaines substances psychoactives (notamment les opioïdes, diazépines, l'alcool et les barbituriques). Il apparaît car le nourrisson, auparavant exposé aux substances in utero, se retrouve privé de cette source maternelle à la naissance. Il se caractérise par des symptômes variés : pleurs et irritabilité, difficultés à s'alimenter, troubles du sommeil, mobilité excessive, problèmes dermatologiques, problèmes respiratoires, fièvre...

1. Simmat-Durant, L. (2009). Grossesses avec Drogues. Entre médecine et sciences sociales, Paris, L'Harmattan – Collection Logiques sociales.
2. Wittaker, A. (2013). Guide concernant l'usage de substances psychoactives durant la grossesse, RESPADD. <https://www.respadd.org/wp-content/uploads/2021/03/Guide-complet-BAT2.pdf>

Il est à noter que la consommation de substances psychoactives (cocaïne, opioïdes, cannabis...) entraîne une perturbation du cycle menstruel chez la femme. Ce phénomène produit parfois des aménorrhées ou des ménorragies qui sont également observées chez les femmes en situation de prostitution. Si les causes des perturbations du cycle menstruel sont mal comprises (risque que chacune des causes empêche d'en considérer d'autres : troubles alimentaires, substances, prostitution, maladie ovarienne, ménopause...), ces dernières présentent aussi des risques de ne pas identifier une grossesse en cours et de dépasser les délais légaux de recours à l'IVG dans le cas où l'enfant n'est pas désiré.

La consommation de substances produit donc une vulnérabilité spécifique durant la maternité, bien que la grossesse puisse également représenter une occasion d'une motivation au changement.

« Nous avons actuellement à Paris une femme hébergée et qui est enceinte. Elle n'a pas fait part de son addiction mais a beaucoup bu de bières durant le week-end, à tel point que le personnel a appelé l'astreinte. Elle était de plus violente envers les autres personnes hébergées. Dans le déni tout d'abord, elle a par la suite réussi à dire à une collègue son addiction à l'alcool. Mais elle est restée dans la fuite et n'est pas venue au rendez-vous qui lui avait été proposé. »

Témoignage d'une professionnelle – Amicale du Nid Guide Repère « Prostitution et Addictions » 2024

LA PLACE DE L'ENFANT

L'ENFANT (CO-)VICTIME DES VIOLENCES PROSTITUTIONNELLES



Focus

La notion de co-victime¹

La notion de co-victime est relativement récente. Elle permet de reconnaître que les enfants sont toujours co-victimes lors de violences conjugales exercées au sein du foyer. Depuis 2021, la présence de mineur-es lors des violences conjugales est systématiquement considéré par la justice comme une circonstance aggravante. L'obtention de cette reconnaissance du statut de co-victime permet d'ouvrir des droits à une indemnisation aidant notamment à la prise en charge des soins psychologiques. L'enfant peut également se constituer partie civile pour faire valoir les préjudices subis.

Pour certain-es, la notion de co-victime est trop limitante lorsqu'on évoque le vécu des enfants vivant dans un climat insécure et où la question de la sécurité et de la protection prend des proportions vitales. Dans le contexte des violences prostitutionnelles, tout le monde souffre : l'enfant doit être considéré comme une victime à part entière de la violence vicariante mais aussi parfois du contrôle coercitif. L'enfant ne reste jamais neutre et passif mais joue bien un rôle actif, use de stratégies pour retrouver un sentiment de contrôle sur la situation.

Conséquences sur le développement psychosocial de l'enfant

Les agressions sexuelles, physiques, verbales, psychologiques ou encore économiques qui composent les violences prostitutionnelles ont des répercussions graves pour les enfants qui vivent dans un climat marqué par l'instabilité et surtout l'insécurité. De manière similaire aux violences conjugales et du fait de leur récurrence, ces violences instaurent peu à peu un climat de danger permanent qui affecte le développement de l'enfant.

1. Définition inspirée de Nos enfants nous-mêmes. Manuel de parentalité féministe (2024), éditions Hors d'Atteinte.

« Les enfants présentent des traumatismes importants qui sont peut-être moins parlés que pour les violences conjugales. Ils sont parfois témoins car présents pendant les passes. (...) Les enfants ne vont pas bien. »

Extrait du groupe de travail « Penser la place et l'accueil des enfants »

« À l'accueil de jour, plusieurs femmes nous racontent subir des violences en présence de leurs enfants qui est en portage sur leur dos ou leur ventre, ou sur le siège arrière de la voiture. On peut alors se questionner sur les réactions de l'enfant : certains vont se réfugier dans le sommeil, d'autres vont se mettre à pleurer ce qui renforce les comportements violents du client. »

Extrait du groupe de travail « IP et signalement : quand alerter ? »

Les travaux Karen Sadlier¹ permettent de mieux saisir les conséquences des violences intrafamiliales sur les enfants. Bien qu'ils concernent les violences conjugales, ces dernières présentent des similitudes avec les violences prostitutionnelles.

- **Violences psychologiques** : climat de terreur, isolement, menaces...
- **Violences physiques** : par le client, par le parent parfois...
- **Socialisation inadaptée** : modèle de domination homme-femme, croyance participant à une reproduction de la violence (la violence est acceptable dans l'intimité par exemple), modèle de gestion de la frustration par la menace...
- **Traumatisme** : repli sur soi, troubles du comportement, faible estime de soi, dissociation, symptômes anxio-dépressifs, troubles du sommeil...
- **Troubles du développement psycho-moteur et affectif** de l'enfant
- **Troubles dans les liens précoces** et notamment dans la dyade
- **Autonomie fragilisée** : enfant parentalisé, attachement insécure ou désorganisé...
- **Probabilité importante de devenir victime ou auteur de violence**

Ces conséquences sont constatées par les travailleurs-ses sociales de l'Amicale du Nid qui observent ces enfants au quotidien.

« Il y a une surreprésentation d'enfants TSA (troubles du spectre autistique), souvent à cause d'un surdiagnostic ou d'un médiagnostic. Il y a clairement une transmission de traumas qui peuvent manifester les mêmes symptômes. Je peux compter sur les doigts d'une main les enfants qui vont bien ici, mais pas grand monde voit que les enfants ne vont pas bien, les mères les premières. On est encore dans quelque chose de l'ordre de l'enfant qui ne va pas réclamer, qui ne pleure pas quand le parent part, ça va être bien perçu, ce sont des compétences sociales. Ça n'aide pas notre propos. (...) On a aussi des enfants qui vont hurler et ne jamais se calmer, c'est aussi inquiétant. »

Témoignage de professionnel-le AdN 69

1. Cf. notamment : Sadlier, K., Durand, É. et Ronai, E. (2020). Violences conjugales : un défi pour la parentalité. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.sadli.2020.01>. et Sadlier, K. (2021). L'enfant face à la violence dans le couple – 2e éd. (2e éd.). Dunod. <https://shs.cairn.info/l-enfant-face-a-la-violence-dans-le-couple--9782100810932>

« A l'accueil de jour, on voit tout de suite l'impact des violences à travers le jeu. On a l'exemple d'un petit garçon qui se défoule et fracasse une peluche père Noël. Il fait la même chose avec une poupée. C'est très parlant. »

« Madame a des problèmes car son enfant a été exclu de l'école maternelle car il était trop perturbant. On parle quand même d'exclusion en maternelle ! »

« J'accompagne une femme Nigériane victime de traite qui est aussi en parcours PSP. Le préfet a décidé de ne pas renouveler le parcours de Madame. En off, ce serait le SIAO qui aurait fait remonter à la préfecture que la chambre d'hôtel où elle était hébergée avait été détériorée, il y avait beaucoup de bruit. Madame a essayé d'expliquer que son enfant a parfois des crises incontrôlables et qu'elle ne s'en sort pas. (...) Un an plus tard, son fils a été diagnostiqué autiste auprès d'une PMI. Elle a réussi à le faire entrer dans un parcours de soin mais son renouvellement PSP n'a pas été fait. »

Témoignages de professionnel-le AdN 93

Lorsqu'ils sont confronté-es à la violence, les enfants peuvent présenter un état de stress post-traumatique. S'il reste dans ce climat de violence, cet état est susceptible de devenir chronique, voir, de se transformer en syndrome post-traumatique (SPT). Dans ces conditions, l'enfant est susceptible de développer un attachement désorganisé qui se caractérise par une volonté de contrôler son environnement, mais aussi par des difficultés à réguler ses émotions et son comportement (troubles de conduites d'opposition, d'agressivité, de provocation...). L'enfant peut alors être davantage exposé à l'anxiété ou la tristesse¹.



Focus

Le psycho-traumatisme

Les psycho-traumas « constituent l'ensemble des troubles psychiques immédiats, post-immédiats puis chroniques se développant chez une personne après un événement traumatique ayant menacé son intégrité physique et/ou psychique » (Site mémoire traumatique). Comme l'explique Muriel Salmona², les violences subies par un individu peuvent générer un mécanisme neurobiologique de sauvegarde de l'organisme appelé « dissociation traumatique ». Face à un stress extrême ou des traumatismes graves (violences subies comme victime ou témoin), des troubles de stress post-traumatiques (TSPT) peuvent être développés. Ces violences sont contenues dans une « mémoire traumatique » qui se retrouve piégée

1. Liébert, P. (2015). Quand la relation parentale est rompue : Dysparentalité extrême et projets de vie pour l'enfant. Dunod. <https://shs.cairn.info/quand-la-relation-parentale-est-rompue--9782100721375>

2. Pour aller plus loin : <https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/memoire-traumatique.html>

dans l'amygdale sans possibilité de devenir autobiographique.

Pour éviter les phénomènes de « reviviscence », la personne va donc être dans un état de « dissociation traumatique » ; trouble de la conscience entraînant une sensation d'absence de son corps et de son esprit qui peut être confondu avec de l'indifférence et/ou de la docilité. La dissociation agit comme une anesthésie émotionnelle qui altère la mémoire des faits et l'appréciation de la douleur et sensations corporelles.

Les mécanismes biologiques décrits ci-dessus ne se limitent pas à la santé physique mais touchent également le métabolisme et l'endocrinologie. Comme le précise la Dr. Céline Grecko dans son audition pour la commission d'enquête sur les manquements de l'ASE : « l'architecture du cerveau se modifie, notamment avec une amygdale de taille différente, ce qui entraîne une mauvaise gestion des émotions. L'hippocampe, qui contrôle la mémoire, fonctionne mal, provoquant des troubles de la concentration. »¹ Par conséquent, les mineur-es concerné-es sont davantage exposé-es aux troubles de l'apprentissage mais aussi à un risque de déscolarisation.



Focus

Les études relatives aux Adverses Childhood Events (ACE)

Les expériences négatives de l'enfance, théorisées sous l'expression Adverses Childhood Events (ACE) ont fait l'objet d'un programme de recherche conduit à la fin des années 1990 à San Diego. Sur la base d'une enquête conduite auprès de 17 000 volontaires, ce programme a permis de documenter les liens entre les événements traumatisants subis pendant l'enfance et le développement de pathologies à l'âge adulte.

L'étude montre une relation graduelle entre le nombre d'ACE et la prévalence de pathologie. Il en ressort notamment qu'une personne ayant subi au moins quatre expériences traumatisantes dans son enfance risque quatre fois plus que les autres de subir de dépression, sept fois plus de développer une dépendance à l'alcool et douze fois plus d'avoir des tendances suicidaires.

Attention : si ces recherches sont utiles, les conclusions sont à manier avec prudence pour éviter toute utilisation simpliste. L'objectif n'est pas de mesurer de manière purement quantitative les situations d'adversité mais bien de comprendre leur complexité.

1. Assemblée nationale. (2025). Rapport n° 1200 : Commission d'enquête sur les manquements des politiques publiques de protection de l'enfance (Tome I & II). Assemblée nationale. https://www.assemblee-nationale.fr/dyn/17/dossiers/manquements_ase_protection2

Les conséquences d'un évènement traumatique tel que le fait d'avoir été témoin lors des passes de sa mère se manifestent non seulement de manière directe mais aussi indirecte. L'enfant a besoin de ses parents pour se développer, or lorsque ces derniers présentent des traumatismes importants, il leur sera plus difficile de répondre de manière adaptée aux besoins de l'enfant. Or, les mères en situation de prostitution sont souvent en état de survie physique et psychique permanente. Au traumatisme de l'exposition aux violences s'ajoute donc le manque et le délaissement qui peut laisser de profondes séquelles chez l'enfant.

« Les traumatismes développementaux sont provoqués par des carences éducatives et affectives graves. (...) Il s'agit d'enfants ayant vécu précocement des séparations répétées avec leur mère ou qui sont maintenus durablement avec elle malgré de graves défaillances dans la relation de maternage. Ces carences sont à l'origine de retards de croissance et de maturation neurologique qui vont eux-mêmes impacter le développement social et cognitif de l'enfant. »

Philippe Liébert¹

L'enfant peut être exposé au traumatisme de l'abandon de fait, lorsqu'il est placé et dont les parents se désintéressent peu à peu. Cette expérience du manque se traduit chez l'enfant par des sentiments d'angoisse permanent, de tristesse et de colère envers les adultes et de dévalorisation de soi.

Enfin, l'enfant peut faire l'objet de maltraitements psychologiques de la part de son parent, notamment dans le cas où sa naissance résulte d'un viol et où la mère a du mal à investir la relation avec cet enfant qui lui rappelle son vécu traumatique. L'enfant peut alors devenir le lieu de projection d'un sentiment d'hostilité, voire de rancœurs, dont il ne peut pas saisir le sens. Dans ce cas, l'enfant est susceptible de se percevoir comme mauvais ou coupable².

Face à ces maltraitements qui peuvent prendre des formes diverses (attentes irréelles concernant le comportement de l'enfant, perceptions déformées et/ou délirantes, humiliations répétées...), l'enfant va développer plusieurs symptômes : inhibition psycho affective, anxiété dépressive, réaction suicidaire, sentiment d'infériorité, problèmes de comportements, agressivité et retards pédagogiques inexpliqués³. Ces maltraitements sont d'autant plus inquiétantes que, dans les cas les plus graves, elles sont susceptibles de s'inscrire dans les schémas mentaux de l'enfant qui risque ensuite de les exercer inconsciemment sur ses propres enfants⁴.

1. Liébert, P. (2015). Quand la relation parentale est rompue : Dysparentalité extrême et projets de vie pour l'enfant. Dunod.
<https://shs.cairn.info/quand-la-relation-parentale-est-rompue--9782100721375?lang=fr>

2. Haesevoets, Y.-H. (2008). Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence : Un autre regard sur la souffrance psychique. De Boeck Supérieur. <https://shs.cairn.info/traumatismes-de-l-enfance-et-de-l-adolescence--9782804159061?lang=fr>

3. Ibid.

4. Ibid.

Les différents types d'attachement

	CHEZ L'ENFANT	CHEZ LE PARENT VICTIME	CHEZ LE PARENT AGRESSEUR
INSÉCURE PRÉOCCUPÉ	Je ne sais pas si je peux compter sur l'adulte pour répondre à mes besoins d'amour et de sécurité. Parfois l'adulte répond, parfois il ne répond pas. Je suis très vigilant-e vis-à-vis de l'état de l'adulte et je réponds à ses besoins d'abord dans l'espoir que celui-ci répondra à mes besoins par la suite.	Je ne peux pas toujours répondre aux besoins de mon enfant car je dois répondre aux demandes de l'agresseur pour empêcher un passage à l'acte sur moi-même ou sur mon enfant.	Je ne vois pas la différence entre mes besoins, mes envies et les besoins de mon enfant. Je lui prête attention quand moi j'ai envie d'être en interaction avec lui, pas quand il ou elle en a besoin.
INSÉCURE ÉVITANT	Je ne sais pas si je peux compter sur l'adulte pour répondre à mes besoins d'amour et de sécurité. Parfois il y a une réponse, parfois il n'y en a pas. J'essaie de répondre à mes besoins tout-e seul-e.	Mon enfant manifeste peu de besoins. Cela me permet d'utiliser mon énergie pour répondre aux demandes de l'agresseur en espérant ainsi éviter un passage à l'acte sur moi ou sur mon enfant.	Je ne comprends pas que mon enfant ait des besoins auxquels je dois répondre. Mon enfant ne me fait pas de demandes. Je suis focalisé sur moi-même.
DÉSORGANISÉ	L'adulte oscille entre des périodes où il répond à mes besoins d'amour et de sécurité et des périodes où il me fait mal. Je suis maltraité-e. Quand l'adulte répond à mes besoins, c'est après m'avoir fait mal. Je crois que pour avoir des moments d'amour et de sécurité, il faut souffrir.	Je suis maltraitante avec mon enfant comme 18 % des victimes de violences dans le couple. Je peux arrêter d'être maltraitante. En effet, la moitié des victimes maltraitantes avec leur enfant cessent de l'être après une période de sécurité et de stabilité.	Je fais partie des agresseurs qui sont physiquement, verbalement et/ou sexuellement maltraitants avec les enfants. J'oscille entre des moments de violence sur l'enfant, des justifications de ma violence en disant à l'enfant qu'il ou elle l'a cherchée, puis des moments où je donne des privilèges, des cadeaux et de l'attention à l'enfant.

La parentification de l'enfant exposé aux violences

La parentification est définie comme « un processus relationnel interne à la vie familiale qui amène un enfant ou un adolescent à prendre des responsabilités plus importantes que ne le voudraient son âge et sa maturation dans un contexte socioculturel et historique précis et qui le conduit à devenir un parent pour ses (ou son) parents. »¹ Cette notion fait encore l'objet de peu d'études, encore moins concernant les liens qu'elle entretient avec la prostitution.

« Une fois, j'ai parlé de violences en présence d'enfants. C'était horrible, c'était l'enfant qui consolait sa mère parce qu'elle pleurait. C'était une dame pour qui on préparait la demande d'asile et l'entretien était vraiment imminent. On ne pouvait pas reculer le rendez-vous et Madame n'avait pas de moyens de garde pour son bébé de 6 mois et son enfant de 3 ans. On a dû retracer tout son parcours avec énormément de violences, de proxénétisme, de viols, de maltraitements médicaux en présence de ses enfants. Elle pleurait, elle était dissociée et on voyait son petit garçon qui la regardait et le prenait dans ses bras. Ce n'était pas du tout idéal. »

« J'ai déjà vu des enfants consoler leurs mamans, sécher leurs larmes, les embrasser. C'est super triste. Il y a aussi une fois un enfant qui grondait sa maman, qui lui disait d'arrêter de pleurer, qu'elle faisait sa « bébé cadum ». Ce sont des moments très perturbants. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Dans les deux situations décrites, l'enfant devient un soutien émotionnel pour leur mère en situation de détresse. Bien qu'elle puisse se produire dans différents contextes familiaux, la parentification de l'enfant intervient souvent dans les familles où le ou les parents présentent des défaillances ou inaptitudes en raison de plusieurs facteurs² dont les violences prostitutionnelles peuvent faire partie. Les enfants les plus exposés à la violence sont dans le même temps ceux qui ont le plus tendance à se considérer comme responsables et qui subissent le plus cette parentification, comme s'ils voulaient venir réparer la situation dont ils s'estiment responsables³.

Cette situation peut devenir problématique lorsqu'elle se maintient dans le temps, soit quand l'enfant reste dans une position de « pourvoyeur de soins » sans en recevoir en retour. Dans ce cas de figure, les besoins des enfants peuvent être négligés et il existe des risques de répercussions négatives dans son développement. Ce dernier se voit

1. Le Goff, J.-F. (2005). Thérapeutique de la parentification : une vue d'ensemble. *Thérapie Familiale*, 26(3), 285-298. <https://shs.cairn.info/revue-therapie-familiale-2005-3-page-285>
2. Paul, O., Pinel-Jacquemin, S., Lamarque, M., Aigba, S. et Zaouche-Gaudron, C. (2020). Parentification des enfants exposés à la violence conjugale, développement socio-affectif et symptômes de stress post-traumatique. *Revue internationale de l'éducation familiale*, n° 48(2), 183-209. <https://doi.org/10.3917/rief.048.0183>
3. Doucet, M. et Fortin, A. (2010). La parentification et les conflits de loyauté chez l'enfant exposé à la violence conjugale : contribution du point de vue de l'enfant sur la violence. *Enfance*, 2(2), 201-221. <https://shs.cairn.info/revue-enfance2-2010-2-page-201>

attribuer des responsabilités trop importantes pour son âge et qui peuvent progressivement installer un sentiment de détresse et la fausse certitude que les besoins de ses proches seraient plus importants et prioritaires que les siens. Sur le long terme, certain·es auteur·ices décrivent des niveaux élevés de dépression chez les adultes ayant connu ce phénomène dans l'enfance¹.

La parentification s'observe également chez les enfants de personnes migrantes. Ils peuvent alors porter le poids du « projet migratoire » de son ou ses parents et deviennent tour à tour les « traducteurs », « assistants sociaux » ou encore « enseignants » de ces derniers dans la mesure où ils maîtrisent souvent mieux la langue du pays de destination. Ces parents qui disent souvent avoir migré pour assurer un meilleur avenir à leurs enfants font peser des attentes élevées sur eux, et notamment en ce qui concerne leur scolarité.

« Certaines femmes qu'on accompagne ne sont pas considérées comme des 'bonnes' mères. J'ai l'exemple d'une femme qui a un enfant inscrit à l'école et qui ne le récupère pas avant 18h30 alors qu'il est en petite section. Quand j'en parle avec elle, elle me dit qu'elle n'est jamais allée à l'école et qu'elle aimerait que son enfant apprenne beaucoup, qu'il aille beaucoup à l'école. Il y a des logiques différentes qui s'appliquent. »

Extrait d'entretien, AdN 34

Effet transgénérationnel de la prostitution



Focus

Définition de la socialisation

La socialisation ne constitue pas seulement une ouverture à la vie en collectivité mais également « un ensemble de processus par lesquels l'individu est construit, on dira aussi formé, modelé, façonné, fabriqué, conditionné par la société globale et locale dans laquelle il vit, processus au cours desquels l'individu acquiert, apprend, intériorise, incorpore, intègre des façons de faire, de penser et d'être qui sont situées socialement. » Muriel Darmon²

La néoténie des enfants va de pair avec leur grande capacité d'apprentissage.

1. Schier, K., Herke, M., Nickel, R., & Leuzinger-Bohleber, M. (2015). Long-term sequelae of emotional parentification : A cross-validation study using sequences of regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307–1321. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9938-z>
2. Darmon, M. (2023). La socialisation. Armand Colin. <https://shs.cairn.info/la-socialisation--9782200631338?lang=fr>

Bien qu'il existe une part d'inné dans leurs comportements, une grande partie de ce que les enfants intègrent ce fait par imitation et par imprégnation du milieu de vie et de la culture dans laquelle ils baignent, et ne renvoient pas à des stratégies éducatives, familiales, scolaires ou autre... Les mauvais traitements et violences subies pendant toute la période de développement de l'enfant ont des conséquences à long terme qui risquent de l'affecter une fois devenu·e adulte, d'autant plus s'il devient à son tour parent. « Cette présence d'un vécu de maltraitance dans l'enfance du parent, jumelée à des gestes de maltraitance de la part de ce même parent envers ses propres enfants, est appelée la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. » Geneviève Pagé et Jacques Moreau¹

Comment se sentir en mesure de prendre soin de l'enfant quand ses propres besoins n'ont pas été satisfaits durant l'enfance ? Les parents exposés à des abus dans l'enfance sont davantage portés à la dévalorisation, ont une faible estime de leurs propres compétences parentales et peuvent présenter des symptômes anxieux et/ou dépressifs. Le risque d'être de nouveau victime de maltraitance mais aussi de reproduire des maltraitements en pensant qu'il s'agit de la norme est alors majoré.

« J'accompagne une femme qui décrit sa relation actuelle avec ses enfants comme tout aussi violente que les relations qu'elle a avec les hommes. Il y a une sorte de reproduction de la violence. Les femmes baignent dans la violence : comment être dans des relations saines et apaisées quand toutes les relations construites sont dans la violence ? »

Extrait d'entretien, AdN 93

« L'établissement de l'Amicale du Nid de Colombes (92) a accompagné une femme Malienne victime de la prostitution entre 2010 et 2020. Arrivée en France, elle tombe enceinte d'un client. À peine sortie de la maternité, elle se trouve sans solution de logement et l'enfant passe donc ses premiers jours à dormir dans la rue puis s'ensuivent quatre années d'hôtel 115. Arrivée à l'Amicale du Nid, cette famille accède à un hébergement d'urgence en hôtel puis en appartement. L'enfant désormais en âge d'entrer à l'école présente des difficultés scolaires et comportementales. L'ASE intervient et place l'enfant à l'ITEP de Vauréal où il est victime d'agressions sexuelles.

Restée en lien avec les professionnel·les de l'Amicale du Nid, la mère partage régulièrement des nouvelles de son fils. Elle dit par exemple que son fils, désormais majeur, s'est mis en couple mais ne travaille pas et comptait sur l'argent de sa petite copine pour subvenir à ses besoins. Début 2024, sa mère

1. Pagé, G., Moreau, J. (2007). Intervention et transmission intergénérationnelle. Service manquants, interventions dépassées : l'intervention en protection de la jeunesse et la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. Service Social, vol.53, n°1, 61-73. <https://doi.org/10.7202/017988ar>

informe l'Adn que son fils alors âgé de 19 ans est à la maison d'arrêt de Nanterre car il s'est battu et a tenté d'agresser quelqu'un au couteau. «Qu'est-ce qu'on a loupé ? Qu'est-ce qu'on aurait pu faire ? (...) On a une mère prostituée qui avait besoin d'argent et qui avait des relations sexuelles pour nourrir son enfant qui, lui, est avec sa copine pour avoir de l'argent... »

Extrait d'entretien, AdN 92

LES MINEUR-ES EN SITUATION D'EXPLOITATION SEXUELLE

État des lieux

En France, entre 7 000 et 15 000 mineur-es se trouveraient en situation d'exploitation sexuelle même si ce chiffre est très certainement sous-évalué¹. Sur le terrain, les professionnel·les observent que le nombre de mineur-es en situation d'exploitation sexuelle est en augmentation parmi la population adolescente ou préadolescente à risque psychosocial (jeunes placé-es, sans abri, fugueur-euses).



Focus

Les mineur-es accompagné-es par l'Amicale du Nid

En 2024, les Missions Mineur-es de l'Amicale du Nid ont accompagné 283 enfants et jeunes majeur-es. 94% des jeunes accompagné-es sont des filles et 84% sont de nationalité française.

En analysant les chiffres issus du terrain, les Missions Mineur-es constatent au fil des années un rajeunissement des victimes, avec une présence croissante de jeunes de 12, 13 ou 14 ans. L'âge moyen des mineur-es accompagné-es est de 15.5 ans. L'âge moyen de la première passe/viol de ces jeunes est alarmant puisqu'elle est à 80% comprise entre 11 et 15 ans.

L'exposition des mineur-es à la prostitution provoque de graves conséquences, d'autant plus que contrairement aux adultes, les enfants sont en pleine construction physique, psychique et identitaire, ce qui les rend davantage perméables aux effets destructeurs de l'exploitation sexuelle.

1. FACTS. (2025). La situation de la prostitution en France : Analyse de l'impact de la loi du 13 avril 2016 & Recommandations. <https://www.fact-s.fr>

Un continuum de violences sexistes et sexuelles

Il y a un continuum entre prostitution des mineur-es et des majeur-es : un très grand nombre de victimes majeures l'étaient déjà mineures. Il ne s'agit pas d'associer les femmes victimes et les adolescent-es pour figurer les premières comme d'éternelles « mineures » privées d'agentivité et de capacité de décision. C'est le constat, depuis le terrain et la parole des personnes rencontrées, d'un vécu de la prostitution commencé dès l'adolescence qui justifie l'abord de ces deux publics sans en séparer l'analyse. Il s'agit d'entendre les sujets dire la totalité de leur parcours plutôt que dans un présent coupé du passé.

L'exploitation sexuelle des mineur-es s'inscrit dans un continuum de violences sexistes et sexuelles. Les enfants et adolescents concerné-es ne deviennent pas victime par hasard : leur histoire personnelle est marquée par une succession de violences qui les rendent plus vulnérables aux stratégies de mise sous emprise des exploiters¹.



Focus

Une omniprésence de la violence chez les victimes mineur-es accompagné-es pas l'Amicale du Nid (panel de 224 jeunes - 2024) :

100% des jeunes ont été exposé-es à des violences avant d'être confronté-es à la prostitution (80% ont subi des violences physiques, 77% ont subi des violences sexuelles, 46% ont subi des cyber violences).

58% ont subi des violences intrafamiliales : dont 55% ont été victimes d'inceste (la quasi-totalité sont commis par des hommes : pères, oncles, beau-père, frère...), 34% ont été co-victimes de violences conjugales au sein de leur foyer et 11% ont grandi dans un environnement où la prostitution était présente dans la famille.

Les travaux de la Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants (CIVIISE) publiés en novembre 2023, soulignent l'ampleur du phénomène favorisé par une culture du silence et un déni social autour des violences masculines². L'un des mécanismes fondamentaux des violences sexuelles sur mineur-es est l'emprise et notamment, via la culture du silence.

1. Ibid.

2. Le rapport public de 2023 | CIVIISE – Commission Indépendante sur l'Inceste et les Violences Sexuelles faites aux Enfants.
<https://www.civise.fr/le-rapport-public-de-2023>

L'emprise et la culture du silence



révèlent les violences
au moment des faits



l'entourage demande à
l'enfant de se taire ou de
minimiser les faits



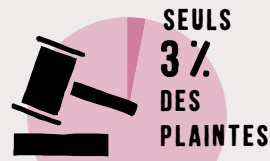
sont protégées ou
orientées vers des soins



font l'objet d'un dépôt
de plainte



protègent l'enfant lorsqu'ils
sont sollicités (enseignant-es,
médecins, policièr-es)



aboutissent à une
condamnation

Pour beaucoup de mineur-es concerné-es, l'entrée dans la prostitution est précédée de violences sexuelles successives, qui installent des mécanismes de dissociation et d'emprise. Les violences intrafamiliales créent un terreau déstabilisant pour la construction de l'identité et des repères affectifs. Quand les figures parentales, censées incarner la protection, deviennent des agresseurs, il est difficile de développer une confiance dans les relations humaines. Ces enfants, souvent démunis, ont du mal à distinguer ce qui est sain de ce qui est toxique, fragilisant ainsi leur développement émotionnel et leur capacité à établir des relations équilibrées.

« Pour les filles qui ont vécu un inceste, des agressions sexuelles ou un viol, les frontières entre l'amour, le sexe et la douleur deviennent floues. Les secrets sont normaux, et la honte est une constante. Les leçons apprises pendant les violences sexuelles sont précieuses pour le recrutement dans l'industrie du sexe commercial. Comme l'a dit Andrea Dworkin, « l'inceste est un camp d'entraînement pour la prostitution ». (...) Aucune autre industrie ne peut se vanter d'une corrélation aussi importante entre les violences sexuelles précoces et « l'emploi » futur. Le proxénète, le trafiquant, n'a pas besoin de beaucoup de conditionnement. Cela a déjà été fait – par son père, son oncle, le petit ami de sa mère, son professeur. Elle est bien préparée à ce qui l'attend »

Rachel Lloyd¹

1. Lloyd, R. (2011). Girls like us fighting for a world where girls are not for sale : a mémoire. Edition Reprint

Les enfants placé-es, souvent les plus vulnérables et marqué-es par des violences intra-familiales et des ruptures affectives, sont particulièrement ciblé-es par les réseaux de proxénétisme¹. D'après une étude du chercheur Aziz ESSADEK, 15 000 mineur-es placé-es au sein des dispositifs de l'ASE seraient victimes d'exploitation sexuelle en France². Ce constat concorde avec les observations des Missions Mineur-es de l'Amicale du Nid dont 56% des jeunes accompagné-es sont placé-es, témoignant que les proxénètes recrutent effectivement au sein des structures de l'ASE³.

« Bien que le fait d'être placées hors de la famille puisse augmenter les probabilités que les adolescentes exploitées sexuellement soient détectées et, du coup, référées à des services, il demeure que le placement peut aussi constituer un facteur qui augmente le risque d'exploitation sexuelle. (...) Les fugues et le recrutement par d'autres adolescentes du milieu de placement figuraient parmi les motifs relevés pour expliquer la survenue de l'exploitation sexuelle à ce moment. D'autre part, l'instabilité des parcours de placement a été identifiée comme un facteur de risque de l'exploitation sexuelle au sein d'un échantillon de 249 adolescentes placées dans des centres de réadaptation du Québec (Hébert, Lanctôt et Turcotte, 2016). Plus précisément, les adolescentes qui avaient vécu un nombre considérable de placements (12 en moyenne) sont celles qui rapportaient le plus de comportements liés à l'exploitation sexuelle. »

Nadine Lanctot et Catherine Laurier⁴

Le contrôle coercitif : un mécanisme central dans les situations d'exploitation sexuelle

Le contrôle coercitif est une **forme insidieuse de domination** exercée par l'agresseur sur la victime. Il ne repose pas uniquement sur la violence physique ou les menaces explicites, mais sur **une stratégie globale de prise de pouvoir**. L'objectif est de priver la personne de son autonomie, de sa liberté de penser, de mouvement et de décision, en instaurant un climat de peur, de dépendance et de confusion.

Analysé par Andrea Gruev Vintila⁵, cette notion est mobilisable dans l'exploitation sexuelle des enfants dans la prostitution. En effet, la majorité des mineur-es accompagné-es par l'Amicale du Nid sont confronté-es à ce contrôle coercitif qui peut prendre

1. Aux Etats-Unis, une enquête du FBI réalisée en 2013 a révélé que 60% des victimes de la traite à des fins d'exploitation sexuelle étaient des enfants placé-es (Johnson, C., Martin M., Saada Saar M. (2013). Finding and Stopping Child Sex Trafficking).
2. Cette étude a été réalisée entre juillet et novembre 2020 à partir de 1 315 dossiers de mineur-es suivi-es par l'ASE de l'Essonne. Même si cette étude permet de visibiliser la prostitution chez les enfants de l'ASE, ce phénomène reste difficile à chiffrer.
3. alker K., Quraishi F. (2014) From abused and neglected to abused and exploited : the intersection between the child welfare system and child sex trafficking
4. Lanctôt, N., & Laurier, C. (2021). Cinq ans plus tard : L'exploitation sexuelle a-t-elle des impacts à long terme sur les manifestations traumatiques ? Dans E. Cole & M. Fougère Ricaud (dir.), Protéger les enfants et les adolescents de la prostitution – Volet 1 : voir, comprendre, (se) mobiliser (pp. 95-107). Observatoire National sur la Protection de l'Enfance.
5. Autrice du livre Le contrôle coercitif au cœur de la violence conjugale. Des avancées scientifiques aux avancées juridiques- Dunod -2023

plusieurs formes :

- Isolement progressif de la victime de ses proches ;
- Surveillance constante physique ou numérique : limitation de l'accès au téléphone, contrôle des déplacements, des réseaux sociaux... ;
- Harcèlement : envoi de façon répétée de textos, traquer, rôder autour des lieux de présence... ;
- Pression psychologique : culpabilisation, humiliations, alternance de fausses promesses d'amour, de protection ou d'argent, menaces envers la victime ou ses proches... ;
- Violences sexuelles : faire pression pour avoir des relations sexuelles, contrôler sa contraception et ses grossesses... ;
- Violences économiques : contrôler son budget, menace de privation d'argent... ;
- Violences physiques : pousser, frapper, cracher, étrangler....

Ce mode de contrôle rend extrêmement difficile l'identification de la situation par la personne concernée qui ne peut pas se percevoir comme victime. Cela existe en grande partie les résistances à la parole, à la demande d'aide, voire à la sortie de la situation d'emprise.



PARTIE 3

POSTURES, OUTILS ET REPÈRES

POSTURES ET PRINCIPES D'ACCOMPAGNEMENT

RENFORCER LES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNEL·LES

S'interroger sur la parentalité des personnes en situation de prostitution ou parents d'enfants en situation de prostitution sous-tend une multitude de références théoriques qui peut complexifier le soutien à la parentalité. Dans l'intérêt des enfants, il est important d'outiller les professionnel·les en développant un langage commun mais aussi en valorisant des pratiques professionnelles existantes.

Interroger ses représentations de la parentalité

Adopter une culture commune du soutien à la parentalité est incontournable pour permettre à l'ensemble des professionnel·les d'œuvrer ensemble et d'articuler leurs interventions dans tous les champs concernés. Précisons, de nouveau, que même s'il s'agit d'accompagner les parents, **les enfants doivent rester au centre de la réflexion.**

A travers une base de connaissances communes, il s'agit de créer un sentiment de légitimité chez les travailleur·ses sociaux sur le sujet de la parentalité qui peut parfois faire l'objet de réticences parce qu'on a soi-même jamais eu d'enfants, ou encore par peur d'un conflit de loyauté envers le parent accompagné. Certain·es professionnel·les peuvent craindre de persécuter les parents simplement en observant leur relation avec leur enfant, et avoir le sentiment de les trahir en osant penser au signalement.

Aussi, avant de proposer quelque chose aux parents, comment s'emparer du sujet en tant que professionnel·les ? Nous sommes tout·es animé·es de représentations : quelle que soit notre position ou notre rôle auprès des parents, nous avons une grande responsabilité quant à ce qui va être apporté dans cette interaction.

En tant qu'êtres humains, nous sommes pris·es dans des rapports sociaux plus ou moins repérés, ce qui rend toute objectivité illusoire. Aussi, en matière de soutien à la parentalité, il convient de se distancier de son expérience personnelle pour éviter tout transfert, projection ou identification susceptibles de biaiser davantage les observations et prises de décision.

« Il est indispensable que les personnes engagées dans cette mission aient pu bénéficier d'un socle de travail personnel leur permettant de mieux connaître :

Des compétences permettant de travailler sur la conscience de leurs propres schémas, représentations et conditionnement vis-à-vis de la relation à l'enfance et la relation à eux-mêmes comme la gestion des émotions (la colère,

l'agressivité, la peur, l'impatience, l'inconnu, ...) ; développer leur capacité d'écoute, de bienveillance, comprendre les notions d'empathie et de fatigue empathique afin de (re)connaître leurs propres limites et orienter vers d'autres professionnels le cas échéant.

Des capacités d'autoréflexivité sur leur pratique : la conscience de l'impact que peuvent avoir leur propre vécu vis-à-vis de leur enfance, de la relation à leur parent ou à leur expérience de la parentalité ».

Ingles, C., Raynaud¹

Ce travail est d'autant plus nécessaire que parfois, les professionnel·les accompagnant des parents en situation de prostitution ou des parents d'enfants en situation de prostitution peuvent être confrontés à des situations qui bouleversent les repères habituels et où les idéaux familiaux peuvent être mis à mal. Face à ces difficultés, iels peuvent être confronté·es à un sentiment d'impuissance face à la « lourdeur » de certains cas².

Les professionnel·les évoluent dans des accompagnements où iels se confrontent quotidiennement à la souffrance des enfants et des parents qui ne sont pas des difficultés passagères. Travailler auprès de familles présentant des défaillances implique de séparer la parentalité des liens affectifs et de reconsidérer le fait qu'être géniteur constitue l'assurance d'être parent.

Les enfants peuvent eux aussi être loin de nos représentations : iels peuvent par exemple s'attacher à un parent maltraitant mais iels ont aussi un rôle actif dans la situation de défaillance en jouant des modes relationnels intégrés susceptibles de les exposer au risque d'être rejeté·es, abusé·es, maltraité·es... La qualité du lien ne détermine pas sa force, et soustraire un enfant d'un environnement jugé « mauvais » ne constitue pas une solution miracle³.

Ces situations de souffrance peuvent se diffuser à tous les niveaux de relations⁴ :

- **Entre le parent et l'enfant** : en considérant que le parent porte la détresse de l'enfant qu'ils ont été et qui a grandi dans un climat de chaos relationnel. Dans cette situation, entrer en relation avec l'enfant de ce parent pourra être perçu et/ou vécu comme dangereux.
- **Entre le parent et le/la professionnel·le** : découle de la première, le parent aura des difficultés à ne pas ressentir toute proposition d'aide comme une menace et à faire confiance.
- **Entre professionnel·les** : des tensions ou malentendus peuvent se produire entre professionnel·les, jouant les problématiques familiales à un autre niveau. Par exemple : il

1. Ingles, C., Raynaud, A. (2023). Rapport « L'enfant et sa famille au cœur d'un vaste écosystème ». Développement d'une base d'habiletés des acteurs du soutien à la parentalité. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/remise-du-rapport-de-la-mission-visant-definir-un-socle-de-competences-en-matiere-de-soutien-la-parentalite>

2. Lamour, M. (2010). Parents défaillants, professionnels en souffrance. Temps d'arrêt, n° 44. <https://www.yapaka.be/livre/livre-parents-defaillants-professionnels-en-souffrance>

3. Ibid.

4. Ibid.

peut exister des tensions entre les travailleurs-ses sociaux travaillant auprès du parent, et ceux travaillant auprès de l'enfant, jouant une opposition entre les besoins des parents et de l'enfant. Le partenariat devient ici une entreprise d'autant plus compliquée.

Les professionnel·les peuvent d'autant plus être déstabilisé·es si¹ :

- Il existe une grande proximité avec la famille,
- Iels travaillent à domicile,
- Iels sont isolé·es,
- Iels ont une formation insuffisante sur le sujet,
- Iels sont en charge de nombreux enfants.

Face à toutes ces difficultés, quelle posture adopter en tant que professionnel·le pour soutenir la parentalité des personnes en situation de prostitution ou ayant des enfants concernés ?

Adopter une posture professionnelle adaptée

Au-delà des connaissances théoriques, il est nécessaire d'interroger la posture et techniques d'intervention des professionnel·les intervenant dans le soutien à la parentalité. Le référentiel « Pour un accompagnement réfléchi des familles »² apporte des pistes intéressantes pour proposer des actions adéquates et réfléchies. Au-delà du temps d'analyse indispensable à toute prise de décision (et qui renvoie également au travail sur nos propres représentations), le rapport préconise l'adoption d'une attitude de bientraitance à l'égard des parents. Elle passe notamment par :

- Non jugement, non disqualification et non stigmatisation,
- Empathie,
- Ecoute active et respectueuse,
- Construction d'un lien de confiance,
- Prise en compte des références culturelles de la famille,
- Co-construction de solutions et alliance éducative.

Bien évidemment, ces attitudes vont de pair avec une certaine humilité professionnelle et un souci du respect des parents. Cette bienveillance ne doit pas être confondue avec de la complaisance :

« Les parents ne coopèrent que si on leur dit authentiquement ce qui va et ne va pas, et qu'on les informe des connaissances actuelles »

Office de la Naissance et de l'Enfance de Belgique³

1. Ibid.

2. Office de la Naissance et de l'Enfance de Belgique (2023). Référentiel de soutien à la parentalité : Pour un accompagnement réfléchi des familles. https://www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Brochures/referentiel-soutien-a-la-parentalite.pdf

3. Ibid.

« Le soutien à la parentalité, c'est essayer d'accompagner une personne dans tous les axes de sa vie. Il faut valoriser sa place de mère, ne pas essayer de la remplacer, apporter des solutions. Pour moi, l'experte de la parentalité c'est la mère, c'est elle qui sait mieux. Soutenir, c'est difficile parce qu'il ne faut pas se montrer savant quoi. »

Extraits d'entretien, AdN 93

Développer une approche réflexive

Intervenir dans le soutien à la parentalité des personnes en situation de prostitution ou parents d'enfants en situation de prostitution, c'est prendre le risque d'être exposé à des situations à haut risque émotionnel. Aussi, il est fondamental de pouvoir disposer d'espaces pour intégrer ces émotions sans les diaboliser mais en les pensant comme des éléments d'analyse à part entière. Le risque si ces ressentis négatifs ne sont pas pris en compte est double : sentiment d'impuissance, d'incompétence voir de burn-out pour les professionnel·les et risque de pérenniser les maltraitances observées.

Pour sortir de modes de pensée marqués par des relations binaires (bon/mauvais parent), travailler dans la complexité des situations et tenter de les comprendre avant de les gérer, il est utile de réaliser des temps d'analyses de pratiques avec des spécialistes.

« On nous a retiré un GAP, avant on en avait deux par mois, maintenant c'est un seul. C'est nécessaire pourtant parce qu'on a de grosses situations, avec un investissement personnel fort. On n'a pas beaucoup de place pour parler de ça, on en parle en équipe mais c'est assez limité. On en debrief le soir, on n'a pas beaucoup de temps pour se concentrer sur une situation. C'est surtout du travail dans l'urgence, avec un classement des situations les plus dramatiques. Il n'y a pas de temps mort. »

Extraits d'entretien – AdN 93

Quelle que soit leur forme, il est utile de prévoir des espaces de reprise, d'écoute, de réflexion permettant aux professionnel·les de se réunir. Au-delà de faire circuler l'information entre pairs, ces temps favoriser l'intelligence collective et constitue un maillon indissociable de la formation.

Protéger les enfants implique de travailler en réseau. Penser des espaces de réflexion réunissant différents professionnel·les autour d'une même table présente alors l'avantage de mieux éclairer ce que vivent les professionnel·les et les familles pour ensuite relier deux perceptions contradictoires ou non. L'idée est de mieux articuler les représentations de chacun·e comme autant de pièces d'un puzzle produit par des contextes relationnels différents et dont l'assemblage dessinerait la complexité de son fonctionnement, avec ses vulnérabilités et ses ressources.

Se former à la parentalité

Les conséquences des actions de soutien à la parentalité sur le développement de l'enfant et/ou sur le(s) parent(s) ne doivent pas être banalisées. L'expérience personnelle d'une parentalité ou une appropriation trop superficielle de concept-clés ne suffisent pas pour engager des actions de ce type. De ce fait, il est important que l'ensemble des acteur·ices du soutien à la parentalité bénéficient d'une formation adéquate et s'approprient rigoureusement les connaissances actualisées en matière de développement de l'enfant et de compréhension de la fonction parentale.

⚠ Les connaissances qui sous-tendent les actions de soutien à la parentalité sont relativement récentes et peuvent être amenées à évoluer en fonction des nouveaux apports scientifiques et théoriques.

Liste non exhaustive de thématiques clés pouvant constituer une base commune de connaissances pour l'ensemble des acteur·ices du soutien à la parentalité¹ :

- **Le développement de l'enfant** : la compréhension de ses besoins fondamentaux, en particulier le méta-besoin de sécurité, la théorie de l'attachement, l'impact de l'environnement sur son développement (et notamment l'exposition aux violences)
- **La fonction parentale** : la définition de la parentalité, le vécu des parents et son influence sur le développement de l'enfant (notamment sur la transmission des psycho-traumas), connaissances en matière de bientraitance/maltraitements (repérage et orientation)
- **L'identification des situations de violence**, maltraitance ou négligence, démarches à entreprendre auprès des autorités compétentes, connaissances sur les droits de l'enfant et des parents et sur les dispositifs de protection de l'enfance...
- **L'écosystème du soutien à la parentalité** : connaissance des réseaux, dispositifs et missions des structures publiques ressources...



Bonnes pratiques

Au sein de l'établissement de l'Amicale du Nid de Lyon, un travail a été mené pendant plus d'un an par une travailleuse sociale et une psychologue pour proposer une sensibilisation en interne sur plusieurs thématiques : le développement de l'enfant, les effets des traumas sur le cerveau et leur transmission aux enfants, la

1. Tirée de : Martin-Blachais, M.P. (2017). Démarche de consensus sur les besoins fondamentaux de l'enfant en protection de l'enfance. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/demarche-de-consensus-sur-les-besoins-fondamentaux-de-lenfant-en-protection-de-lenfance>

théorie de l'attachement ou encore la protection de l'enfance.

« C'était un long travail, il n'y a rien sur le sujet. Le but était de sensibiliser sur ce qu'est le développement « normal » de l'enfant, avoir certaines grilles au niveau psychomoteur et des compétences à acquérir, mais aussi sur la théorie de l'attachement qui nous permet de se détacher d'un potentiel conflit de loyauté dans l'accompagnement, et enfin la protection de l'enfance, donc définir une situation préoccupante, travailler sur les représentations... »

Extrait d'entretien, AdN 69

En complémentarité avec ce socle de connaissances communes, des compétences sont aussi à acquérir et/ou valoriser¹ tels que la formation à :

- L'observation, au repérage des signes de souffrance de l'enfant, à l'évaluation et à l'analyse des besoins de l'enfant, des capacités parentales et des conditions de l'environnement familial et social
- Aux enjeux de la formalisation du compte-rendu de l'observation, de l'analyse et de la prospective des situations de mineur-es en danger dans un objectif d'aide à la décision
- La démarche participative de l'enfant, à la communication avec les enfants quel que soit leur âge et leur stade de développement et à la capacité de mise en confiance et de respect de ses droits + au recueil du point de vue de l'enfant et à la prise en compte de son vécu subjectif
- La démarche participative des parents, à leur mobilisation si possible, dans les processus d'évaluation comme d'élaboration du projet et de sa mise en œuvre
- Aux règles d'application du secret professionnel et aux conditions de partage d'informations à caractère secret

⚠ Si la formation permet d'éviter toute lecture trop interprétative et personnelle d'une situation, **il ne faut pas non plus s'enfermer dans une vision trop normative et uniforme du soutien à la parentalité.**

En effet, la formation ne saurait à elle seule être suffisante pour développer un meilleur soutien aux parents d'enfants en situation de prostitution ou eux-mêmes en situation de prostitution. Les préconisations de ce guide ne peuvent être réduites à une liste de thématiques ou de diplômes, qui auraient pour conséquence d'appauvrir la réflexion et la diversité des interventions proposées par les travailleurs-ses sociaux.

1. Ibid

Identifier les limites du soutien à la parentalité

« La question pour moi, c'est aussi de savoir jusqu'où on va sur la question de la parentalité ? Il me semble qu'il faut aussi que les femmes aient leur espace à elles, sans qu'elles aient peur de venir parce qu'on jette un œil sur ce qu'il se passe avec l'enfant. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Expliciter le sens des actions entreprises en faveur du soutien à la parentalité et offrir une réflexion éthique sur ces dernières est essentiel pour chaque professionnel·les. Pour ce faire, il est indispensable que chacun·e puisse mesurer les contours et donc les limites de son cadre de travail.

Le cadre de travail offre en effet à la fois un soutien aidant à réfléchir et guider l'intervention, mais aussi une protection pour le/la professionnel·le et la famille. C'est à l'institution de se porter garante de cette clarté des rôles de chacun·e.

Le rapport « Pour une société partenaire des parents » (2024) partage des propositions opérationnelles pour améliorer l'exercice de la parentalité en France. Parmi ces recommandations, il est précisé que :

« La dimension sociale de la politique de soutien à la parentalité n'est possible que si les travailleurs sociaux sont en suffisamment grand nombre et si les associations bénéficient de garantie de financement pérenne : sans les travailleurs sociaux, il n'y a pas de politique de soutien à la parentalité. »

Roques et Hefez¹

De ce fait, soutenir les parents doit s'accompagner d'une revalorisation des métiers du travail social.

PRENDRE EN COMPTE L'INTERCULTURALITE

Comprendre l'interculturalité

Selon l'UNESCO, la culture est un ensemble de traits spirituels, matériels, intellectuels et affectifs qui caractérisent une société ou un groupe social. Elle est commune à un

1. Roques, H., Hefez, S. (2024). Pour une société partenaire des parents. Rapport de la Commission « Pour nos enfants et nos adolescents : soutenir la parentalité ». DGCS. <https://www.lesprosdela petiteenfance.fr/wp-content/uploads/2025/02/Rapport-commission-parentalite-version-definitive.pdf>

groupe donné, se transmet de génération en génération, évolue et imprègne toutes les activités humaines. Elle constitue l'une des composantes essentielles de l'identité humaine, au même titre que le parcours de vie¹.

Soutenir la parentalité des personnes en situation de prostitution passe aussi nécessairement par la prise en compte de cette dimension culturelle. Il ne s'agit donc pas d'en faire une explication unique mais de reconnaître le rôle de la culture.

« Être enceinte, s'occuper des bébés, devenir parent, c'est depuis toujours et en tout lieu, une activité qui mobilise les êtres dans leur intimité, mais aussi le couple, la famille, la société. »

Marie-Rose Moro et Rahmeth Radjack²

L'interculturalité désigne la rencontre de personnes appartenant à des cultures différentes, dans une posture de reconnaissance de l'autre comme semblable et différent. Cette différence peut être une source d'enrichissement, mais aussi de malentendus, de préjugés ou de discriminations, surtout si les différences ne sont pas reconnues ou comprises.

L'interculturalité implique une confrontation identitaire pouvant générer des chocs culturels, notamment dans le domaine de la parentalité, des pratiques éducatives ou encore des croyances autour de la santé et du développement de l'enfant. Ces chocs peuvent survenir dans la relation entre professionnel·les et bénéficiaires, surtout en contexte de migration et de grande précarité.



Focus

Les nationalités des personnes accompagnées par l'Amicale du Nid

En 2024, l'Amicale du Nid a accueilli 2689 personnes, dont une extrême majorité est d'origine étrangère (83% sont originaires d'Afrique Subsaharienne). Il existe une grande diversité de nationalités représentées : Nigéria, Cameroun, Côte d'Ivoire, Maroc, Pakistan, Albanie, Roumanie, Sri Lanka, Bulgarie, Brésil, Colombie, République Démocratique du Congo, Algérie...

1. Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles. Conférence mondiale sur les politiques culturelles (1982). <https://www.lesprosdela petiteenfance.fr/wp-content/uploads/2025/02/Rapport-commission-parentalite-version-definitive.pdf>

2. Moro, M.R., Radjack, R. (2023) Accueillir les enfants migrants et leurs parents. Temps d'arrêt n°137. <https://www.yapaka.be/livre/livre-accueillir-les-enfants-migrants-et-leurs-parents>

Être parent en contexte migratoire

L'expérience de la parentalité en contexte d'exil est souvent traversée par un tiraillement entre les attentes de la société d'accueil et les références culturelles d'origine. Certaines mères peuvent se heurter à des jugements implicites ou non sur leurs pratiques parentales, parfois perçues comme inadaptées.

« Il y a une grande pression sur les femmes migrantes. (...) Une des mères qu'on accompagne n'était soi-disant pas une « bonne mère » parce qu'elle avait inscrit son enfant à l'école et qu'elle le récupérait qu'à 18h30 alors qu'il était en petite section. Quand on lui demande pourquoi, elle répond qu'elle, elle n'est jamais allée à l'école et qu'elle aimerait que son enfant apprenne beaucoup. »

Extrait d'entretien, AdN 34

La manière dont une société pense la nature de l'enfant, ses besoins, sa place dans la famille, varie fortement d'une culture à l'autre. Certaines familles mobilisent des théories étiologiques très différentes de celles du monde occidental pour expliquer les troubles de l'enfant (sorcellerie, esprits, maraboutage...). Ces représentations ne doivent pas être niées ou moquées mais comprises comme des leviers de sens.

« Comprendre la genèse de la maltraitance dans une famille quelle que soit sa culture et la classe sociale et surtout si l'on veut tenter de modifier cet état de fait inacceptable, implique de prendre en compte les théories étiologiques que la famille va utiliser pour donner un sens à l'insensé qu'est, en l'occurrence, la maltraitance d'un enfant. (...) Sans complexification du sens, protection uniquement à court terme mais permet pas de nouveau sens dans les systèmes familiaux »

Marie Rose Moro¹

Accompagner, ce n'est pas imposer un modèle, mais permettre aux parents de s'approprier les repères utiles dans leur situation, en partant de leurs ressources – culturelles, personnelles, sociales – et en veillant à ce que les besoins fondamentaux de l'enfant soient respectés. Peu importe sa nationalité ou sa culture, un bébé a des besoins inchangés, contrairement aux moyens mis en œuvre pour y répondre. Le rôle des professionnel·les est d'articuler le respect de la diversité avec l'exigence de protection, sans confusion ni justification culturelle de pratiques inacceptables (violences, négligences...).

« J'ai vu une femme qui disait qu'elle était tout le temps prise dans la colère, et qu'elle avait besoin de crier tout le temps. Ces enfants lui reprochaient de crier et s'éloignaient d'elle. Pour eux, ça devenait insupportable. (...) Beaucoup de femmes d'Afrique me disent

1. Moro, M.R. (2015) La violence envers les enfants, approche transculturelle. Temps d'arrêt n°79. <https://www.yapaka.be/livre/livre-la-violence-envers-les-enfants-approche-transculturelle>

«vous savez, dans notre culture on crie beaucoup». La culture devient une excuse mais on crie quand on a mal à l'intérieur. Il y a d'autres manières de s'exprimer.»

Extrait d'entretien, AdN 93

Lingue, identité et sentiment d'appartenance

La langue maternelle est un enjeu central dans l'accompagnement des familles. Elle constitue une protection psychique, une inscription dans une histoire, un vecteur de transmission et de sécurité intérieure. Respecter la langue première des enfants et soutenir les parents dans sa transmission est un facteur de protection identitaire.

«Les enfants de migrants réussissent d'autant mieux qu'ils sont acceptés tels qu'ils sont. L'un des facteurs de protection des enfants de migrants est la représentation qu'ils ont de leur langue maternelle. Plus ils la connaissent ou plus ils ont une bonne représentation de cette langue maternelle, plus leur estime d'eux-mêmes sera bonne, plus ils pourront apprendre leur langue seconde, se sentir légitimes dans l'apprentissage de celle-ci.»

Marie Rose Moro¹

Cela implique que la langue des parents soit présente dans les espaces collectifs, reconnue et valorisée comme un acte symbolique d'autorisation à être soi et de légitimation sociale.

⚠ Il faut garder à l'esprit les limites de la loi, quelles que soient les opinions et la culture. Une démarche compréhensive ne peut entraîner une forme de justification des violences. Il est aussi important de ne pas tout réduire à la culture. L'analyse des situations doit articuler le culturel avec le psychologique, le social et le politique. L'isolement, la précarité, le déracinement, les effets du non-accueil ou de l'histoire coloniale influencent puissamment les trajectoires parentales. Ce contexte peut créer des tensions, culpabilités, décrochages dans les liens parents-enfants qu'il faut comprendre avant d'étiqueter.



Pour en savoir plus

Livret « Mon enfant est resté au pays » : ce livret s'adresse aux parents qui sont partis à l'étranger et ont dû laisser leurs enfants au pays d'origine. Il propose des repères pour garder le lien parent-enfant dans un contexte de séparation physique prolongée. Disponible gratuitement par téléchargement.

<https://www.orspere-samdarra.com/outil/mon-enfant-est-reste-au-pays>

1. Moro, M.R. (2010) Grandir en situation transculturelle. Temps d'arrêt n°41. <https://www.yapaka.be/content/grandir-en-situation-transculturelle>

ACCOMPAGNER LES PARCOURS DE PARENTALITÉ

ACCOMPAGNER LA CONNAISSANCE DU CORPS ET LES REPRÉSENTATIONS DE LA PARENTALITÉ

Contraception et désir d'enfant

Soutenir la fonction parentale commence par soutenir le choix d'avoir ou non un enfant. De ce fait, promouvoir la santé et informer sur les différents moyens de contraception des personnes en situation de prostitution fait pleinement partie du soutien à la parentalité.

Outre la diffusion d'informations sur l'interruption volontaire de grossesse, il est essentiel que les acteur·ices du soutien à la parentalité puissent être en mesure d'informer les personnes en situation de prostitution sur l'utilisation des moyens de contraception afin de leur permettre de décider précisément quand et comment devenir parent.

Se construire comme parent à partir de son histoire

Dans son estimation sur l'application de la loi du 13 avril 2016, la Fédération des acteurs et actrices de terrain et des survivantes aux côtés des personnes en situation de prostitution (FACT-S) souligne « la nécessité de mieux prendre en compte la santé des personnes en situation de prostitution dans sa globalité, à la fois dans une politique de réduction des risques qui ne se limite pas à la prévention des IST, et dans un parcours de soin adapté aux violences physiques et psychiques subies dans la prostitution. L'accès à des soins spécialisés, notamment dans les psychos-traumatismes, est indispensable¹ ».

La grossesse peut réactiver le vécu traumatique des personnes en situation de prostitution. Ouvrir le dialogue sur des stratégies de gestion des émotions en amont d'une grossesse et/ou d'un accouchement peut permettre de mieux accompagner la personne dans son futur rôle de mère.

« On travaille sur les liens, sur ce qui s'est passé quand les femmes étaient elles-mêmes enfants. On essaye de faire des liens avec elles sur les propres violences subies, sur la situation de prostitution puis sur les étapes suivantes, sur comment

1. FACTS. (2025). La situation de la prostitution en France : Analyse de l'impact de la loi du 13 avril 2016 & Recommandations. <https://www.fact-s.fr>

on fait le lien avec ce que son enfant pourrait vivre et comment le protéger. Parce qu'on sait que ce sont des choses qui peuvent passer d'une génération à l'autre, avec un risque de reproduction.»

Extrait d'entretien, AdN 92

L'enjeu pour les professionnel·les est double : il s'agit de reconnaître la spécificité et l'individualité de la personne mais aussi de prendre en compte son environnement social et culturel et son rapport à la parentalité.



Bonnes pratiques

Un projet expérimental de groupes de parole est conduit sous la direction de la référente parents-proches de l'Amicale du Nid 95 et en partenariat avec l'Amicale du Nid 92. A plusieurs reprises, des femmes dont la majorité étaient mères se sont réunies pour parler de leur définition de la famille et de la parentalité. Ces rencontres ont permis de mettre en évidence l'importance pour ces femmes de ne pas répéter les schémas violents qu'elles avaient pu rencontrer dans leur enfance.

ACCOMPAGNER LA GROSSESSE

Accueillir l'annonce de la grossesse

Alors qu'elle est souvent considérée comme une joyeuse nouvelle à célébrer, l'annonce de la grossesse d'une personne accompagnée à un·e professionnel·le peut conduire à des émotions diverses.

Devenir mère permet de changer de statut, autant du point de vue des concernées mais aussi des proxénètes, des clients et de la société. Dans certains cas, être enceinte permet aux victimes de violences prostitutionnelles de rentrer dans un processus d'indépendance à l'égard des réseaux et/ou de l'activité prostitutionnelle mais elle peut également être vécue comme un moment de vulnérabilité exacerbée.

« La grossesse peut être un déclic pour sortir de la prostitution. On a des femmes qui viennent à l'Amicale du Nid parce qu'elles sont enceintes et ont besoin d'assurer une meilleure vie pour les enfants. L'inverse est aussi possible, j'ai l'exemple d'un accompagnement d'une femme arrivée en France pour fuir un réseau en Grèce. Elle a recommencé la prostitution pour subvenir aux besoins de son enfant de 2 ans, la solution lui semblait être le retour à la prostitution. »

Extrait d'entretien, AdN 93

D'après les remontées de terrain, les femmes victimes de violences prostitutionnelles ont tendance à annoncer leur grossesse de manière très tardive aux professionnel·les, par peur de leurs réactions. Pourtant, la grossesse représente un moment clé pour ouvrir des marges de manœuvres là où il n'y en avait pas auparavant. Elle peut permettre une prise de conscience chez les victimes de violences prostitutionnelles et leur donner un moyen de résister, en partie en leur donnant accès à des informations comme le fait qu'elles peuvent porter plainte contre leurs proxénètes et clients¹.

« Notre réaction à l'annonce de la grossesse dépend de la situation de la personne, et de comment elle l'annonce. Dans tous les cas, on va questionner autour de la projection avec le futur enfant mais aussi sur la présence et l'identité du papa. On pose toujours la question de si c'est une bonne ou une mauvaise nouvelle. »

Extrait d'entretien, AdN 75

La grossesse peut placer la future mère en situation de négociation avec les réseaux et/ou de se détacher de la prostitution. Parce qu'elles sont enceintes, les femmes sont mieux repérées par les professionnel·les et peuvent bénéficier de services sociaux, de santé ou d'associations. Ces rencontres avec les professionnel·les sont précieuses à la fois d'un point de vue médico-social mais également pour leur permettre d'entrer dans une démarche de régularisation si besoin et/ou de leur donner des clés de fonctionnement de la justice, notamment sur l'application des lois contre les violences subies².

« Pendant les entretiens, je vois dans leur attitude qu'elles sont anxieuses, qu'elles ont peur de ne pas être une bonne maman. Je les oriente vers une sage-femme de la PMI qui fait des cours de périnatalité et je leur dis que je suis à l'écoute, que si elles ont besoin d'un entretien, mon bureau est ouvert. Le fait d'être orientées vers un professionnel et d'avoir une écoute bienveillante les soulagent beaucoup. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Pendant la grossesse, les femmes peuvent avoir beaucoup d'inquiétudes, encore plus lorsqu'il s'agit du premier enfant. Les professionnel·les peuvent privilégier une série d'interventions pour accompagner ces futures mères au vécu traumatique.

1. Manier, M., & Plancade, A. (2014). Dialogue & silences : Un outil d'action à destination des parents et professionnel·le·s. Association ALC. https://sorosa.fr/wp-content/uploads/2019/03/alc_dialoguesilences021214_web.pdf

2. Ibid.

Posture professionnelle

ÉCOUTE ACTIVE	Ouverture d'esprit, compréhension de la réalité subjective des femmes, empathie, non jugement, patience et réassurance
RESPECT DE L'INTIMITÉ	Ne pas forcer la parole des femmes, respecter leurs frontières physiques et psychologiques, signifier sa disponibilité
RECONNAÎTRE SES LIMITES	Savoir repérer les situations où un soutien médical ou psychologique est nécessaire
INFORMER	Faire état des ressources et aides disponibles
COLLABORER	Favoriser le travail interdisciplinaire

Prendre en compte le vécu traumatique

SÉCURISER	S'assurer de l'absence de violences actuelles, orienter si besoin
EXPLORER LES REPRÉSENTATIONS	Aider les femmes à mentaliser l'expérience de la grossesse, c'est-à-dire à mettre des mots sur leurs impressions, sentiments et représentations d'elle et de leur enfant à venir. Tolérer les émotions négatives et les représentations déstabilisantes (par exemple, l'impression d'être victime de son enfant qui la blesse de l'intérieur).
INTERPRÉTER AVEC JUSTESSE	L'apparente attitude non compliant de la future mère peut être une réaction à sa propre expérience traumatique, et non une réaction à l'intervention elle-même.
FAIRE DES LIENS	Aider la future mère à faire le rapprochement entre certains symptômes et son histoire personnelle. S'intéresser aux représentations des répercussions potentielles de son vécu traumatique sur sa grossesse et sa parentalité.
ANTICIPER	Décrire les moments (examens gynécologiques, accouchement, allaitement...) qui pourraient être déstabilisants et réfléchir en amont à des stratégies de gestion du stress et des émotions.



Pour en savoir plus

Mon Projet de Naissance

Créée en 2018, l'Association pour la Bientraitance Obstétricale (ABO) agit pour permettre aux parents de vivre l'accouchement dans les meilleures conditions possibles. Pour cela, l'ABO a développé une application pour interroger les parents sur leurs souhaits pour l'accouchement tout en informant sur toutes les opportunités de bientraitance possible. Mon Projet de Naissance permet également de réaliser un document qui facilite la communication avec les soignant-es :

<https://monprojetdenaissance.fr>

Guide pour soutenir le développement de l'attachement sécurisant de la grossesse à 1an

Afin d'accompagner la mère durant toute la grossesse et jusqu'au 1 an de l'enfant, le ministère de la santé et des services sociaux du Québec propose un guide pour les professionnel·les travaillant auprès de familles vivant en contexte de vulnérabilités. Le guide comprend notamment des fiches activités pour mieux comprendre les stades de développement du fœtus et augmenter la réponse émotionnelle positive face à la grossesse et l'enfant à venir (page 50) :

<https://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2005/05-836-01.pdf>

Accouchement : mes droits, mes choix

La Fondation des Femmes a réalisé un guide juridique pour connaître ses droits pendant le suivi de grossesse et l'accouchement :

<https://fondationdesfemmes.org/fdf-content/uploads/2022/07/guide-juridique-accouchement-web.pdf>



Bonnes pratiques

Dans l'établissement de l'Amicale du Nid 95, les professionnel·les cherchent à limiter les entretiens autour des récits de vie traumatiques lors des derniers mois de grossesse. Ce choix vise à protéger le fœtus en limitant le stress émotionnel de la future mère tout en réaffirmant l'engagement de l'équipe à mieux prendre en compte le vécu et le bien être futur de l'enfant.



Focus

Quid des grossesses de mineur-es ?

Les mineures parents et/ou enceintes sont aussi une réalité des violences prostitutionnelles. Il est nécessaire de ne pas occulter ce phénomène certainement sous-estimé pour accompagner au mieux la mineure et potentiellement à venir.

D'après la Haute Autorité de la Santé, les grossesses chez les mineures présentent plus de risques que chez les majeures. Elles nécessitent donc une plus grande vigilance. Pour rappel : la grossesse n'émancipe pas une mineure de l'autorité parentale, cependant, même si elle mineure, c'est la mère qui a l'autorité pleine et entière sur l'enfant¹.

Accompagner une grossesse non désirée

Les femmes en situation de prostitution sont davantage exposées à des grossesses non planifiées en raison de rapports non protégés, mais aussi non désirés, d'un moindre accès aux moyens de contraception et d'une méfiance envers les institutions entraînant parfois le dépassement des délais légaux de recours à l'IVG. Face à cette situation, il est essentiel de pouvoir informer clairement des femmes concernées mais aussi de proposer un accompagnement bienveillant et respectueux de leur choix.

« Aborder l'avortement avec les femmes qu'on accompagne, c'est parfois compliqué du fait de leurs croyances. C'est leur droit de ne pas vouloir avorter mais on va lui montrer qu'il y a d'autres possibilités, qu'elle n'est pas contrainte. »

Extrait du groupe de travail « L'annonce et le suivi d'une grossesse »



Bonnes pratiques

L'Accueil de Jour (ADJ) de l'Amicale du Nid de Saint-Denis reçoit régulièrement des femmes dont la grossesse n'a pas été désirée et/ou planifiée. La question de l'IVG est donc quotidienne et nécessite dans un premier temps une conscientisation de la grossesse de la part de la personne concernée.

1. Situation particulière de vulnérabilité : mineure enceinte. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2024-02/reco411_grossesse_vulnerabilite_fiche_mineure_cd_2024_01_11_vd.pdf

Afin de respecter la temporalité de la personne, aucune personnalisation n'est faite pendant l'entretien (on ne parle pas « d'enfant », ni de « bébé »). Par contre, l'information est rapidement donnée sur l'IVG. Un travail est aussi mené autour du post-partum dans le cas où la personne ne veut ou ne peut pas interrompre la grossesse, et notamment sur le fait qu'elle a le droit de ne pas aimer cet enfant à venir. Seront alors abordés la possibilité d'accoucher sous X ou d'entrer dans un parcours d'adoption : faire connaître ces alternatives permet de soutenir une personne à n'importe quel moment de sa grossesse et la conforter dans la possibilité de pouvoir changer d'avis.

Lorsque ces femmes révèlent leur grossesse très tardivement, il arrive qu'elles doivent faire un passage aux urgences gynéco. Dans cette perspective, la référente parentalité de l'ADJ de Saint-Denis peut proposer de rédiger une lettre reprenant le parcours de la personne et ses questions. Ce courrier permet d'une part une meilleure prise de relai par les professionnel·les et d'autre part de soutenir les émotions de la personne qui peut potentiellement éprouver de la honte, de l'angoisse, de la peur.

La question de la temporalité est centrale lorsqu'on évoque l'IVG, encore plus lorsque l'annonce de grossesse se fait tardivement. En fonction des territoires, il est important de trouver du personnel référent sur les parcours de soins complexes dans les hôpitaux et maternités afin d'être soutenu·es sur des situations présentant une grande détresse et ne pas se sentir seul·es en tant que professionnel·les.

Interruption Volontaire de Grossesse (IVG)

« Ça m'est arrivé d'accompagner une femme qui voulait avorter. Il faut penser à demander si quelqu'un peut l'accompagner, si elle peut compter sur quelqu'un pour la surveiller pendant la nuit s'il y a des saignements, c'est bien que la personne ne soit pas toute seule. (...) Un des trucs les plus bizarres que j'ai fait dans ma carrière, c'est garder la fille d'une personne pendant qu'elle allait se faire avorter à l'hôpital. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Les femmes concernées par une grossesse non désirée doivent pouvoir accéder à une interruption volontaire de grossesse (IVG) dans les conditions définies par la loi :

- En France, l'IVG peut être pratiquée jusqu'à la fin de la quatorzième semaine de grossesse, soit seize semaines après le début des règles.
- Seule la femme concernée peut en faire la demande (gardons à l'esprit que la grossesse est un moment de vulnérabilité pour certaines victimes de violences

prostitutionnelles qui peuvent subir des pressions pour subir ou non une IVG)

- Il n'est pas nécessaire d'informer le géniteur et/ou son entourage de manière large.
- L'IVG est prise en charge à 100% par l'Assurance Maladie sans avance de frais.
- Une mineure enceinte souhaitant interrompre sa grossesse n'a pas besoin de l'accord de ses parents et peut bénéficier d'un anonymat total pour pratiquer l'IVG. La seule obligation est d'être accompagnée d'une personne majeure de son choix.
- Il n'est pas nécessaire d'avoir la nationalité française pour bénéficier d'une IVG. La prise en charge à 100% est valable pour les bénéficiaires de l'AME. L'IVG fait également partie des soins urgents dont peuvent bénéficier les femmes en situation irrégulière résidant en France.

Plus d'informations sur le site officiel sur l'IVG : <https://ivg.gouv.fr>



Focus

Contre les idées reçues autour de l'IVG¹

En France, on dénombre trois IVG pour dix naissances. 6% des IVG sont réalisées par des femmes en post-partum, 10% des femmes ovulant avant le retour des règles après l'accouchement et étant donc susceptibles de se retrouver enceintes, et 6% par des femmes ayant au moins un enfant en bas âge. Ce choix ne veut donc rien dire sur le fait qu'une femme devienne mère ou non.

Contrairement aux idées reçues, cette intervention n'a aucun effet sur la future vie sexuelle, intime ou familiale. Ce n'est pas l'IVG qui peut causer des traumatismes psychiques mais plutôt les conditions de prise en charge et la manière d'accueillir les femmes qui souhaitent avorter.

En France, cinquante ans se sont écoulés depuis la loi Veil qui dépénalise l'avortement et ce droit a été inscrit dans la Constitution le 4 mars 2024. Malgré cela, le recours à l'IVG peut parfois être entravé : généralisation d'une tarification à l'acte rendant l'IVG peu rentable pour les établissements, recours des praticien·nes à une clause de conscience, fermeture de centres IVG... Il est donc essentiel de rester vigilant·es et de continuer à défendre ce droit pour garantir un accès réel et égal à l'IVG pour toutes.

1. Chiffre repris : Beguin, L., Benoist, P., Diawara, G., Dutrop, V., Latapy, L., Le Brun-Berry, A., Simon, H. (2024). Nos enfants nous-mêmes, manuel de parentalité féministe. Edition Hors d'Atteinte.

Interruption Médicalisée de Grossesse (IMG)

Auparavant appelée Interruption Thérapeutique de Grossesse (ITG), l'IMG est réalisée lorsque la grossesse met gravement en danger la santé de la femme enceinte ou si l'enfant est atteint d'une affection particulièrement grave et incurable.

Contrairement à l'IVG, l'IMG peut être réalisée à tout moment de la grossesse (article L. 2213-1 du Code de la Santé Publique¹). La décision est prise par une équipe pluridisciplinaire et la femme enceinte doit bénéficier d'une information complète pour donner son accord.

Accouchement sous X

Si l'IVG n'est pas possible pour des questions religieuses, culturelles ou autre, il est possible d'accompagner une grossesse jusqu'à son terme sans pour autant en assumer la filiation.

L'article 326 du Code Civil² et l'article 47 du Code de la Famille et de l'Action Sociale³ permet que toute personne qui accouche puisse demander le secret de son admission et que son identité soit préservée. Cette démarche est possible dans tous les établissements de santé et les équipes médicales sont tenues de fournir toutes les informations nécessaires pour que la décision soit prise de manière éclairée :

- Informations sur les aides financières existantes permettant d'élever un enfant ;
- Possibilité pour la mère de laisser des informations à l'enfant (par exemple sur le géniteur ou sur les circonstances de la naissance) ;
- Délai de 2 mois pour revenir sur sa décision et reconnaître l'enfant en se rendant en mairie avec un justificatif d'identité et de domicile de moins de trois mois (durant cette période, l'enfant n'est pas adoptable) ;
- Possibilité de lever le secret de son identité à tout moment au cours de sa vie après un accouchement sous X (une demande écrite est à adresser au Conseil national pour l'accès aux origines personnelles (CNAOP)).

L'accouchement sous X concerne chaque année environ 600 naissances, le «X» remplaçant alors le nom de la mère dans le dossier de l'enfant. Ces enfants n'ont alors plus de filiation et sont confiés à l'ASE. Ils deviennent pupilles de l'État et peuvent être confiés à une famille adoptive.

Plus d'informations sur le site du service public : <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F3136>

1. Article L2213-1 – Code de la santé publique – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000043896164

2. Article 326 – Code civil – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006425119

3. Article 47 – Code de la famille et de l'aide sociale – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006681047/1996-07-06



Pour en savoir plus

AGE M.O.I.S.E. (Maison d'Orientation, d'Information, Soutien, Ecoute)

Ouvert en 1992 à Paris, l'association AGE MOISE s'adresse aux femmes enceinte, en difficulté psychique avec l'acceptation de leur grossesse et/ou l'idée de devenir mère. Travaillant de concert avec l'ensemble des maternités parisiennes de l'APHP¹, le service propose des accompagnements confidentiels, des informations relatives à la grossesse, l'IVG/IMG, l'accouchement sous X mais aussi du soutien psychologique.

<https://www.age-moise.fr>

Anticiper le post-partum en cas de poursuite de la grossesse

Lorsqu'une grossesse survient de manière imprévue chez une personne en situation de prostitution et qu'elle choisit de la poursuivre, il est essentiel de proposer un accompagnement global, respectueux et sans jugement. Ce choix peut être traversé de sentiments ambivalents, d'une complexité émotionnelle intense et d'enjeux identitaires profonds.

L'accueil de cette parentalité doit d'abord passer par une reconnaissance pleine et entière de la personne comme sujet capable de faire des choix pour elle-même et pour son enfant. Il ne s'agit pas seulement de fournir des ressources matérielles ou juridiques, mais aussi de valoriser les compétences parentales déjà existantes ou en devenir.

Rappelons que la manière de percevoir l'enfant influence fortement les liens tissés avec elle/lui. L'enfant peut représenter un espoir, un renouveau mais aussi raviver des blessures passées, des violences subies, notamment dans le cas de grossesses issues d'un viol. Dans ces situations, il peut être difficile pour la personne de « penser » l'enfant et le faire exister psychologiquement.

Un témoignage issu d'un groupe de travail évoque l'exemple d'une femme dont le ventre est resté invisible pendant plusieurs mois, jusqu'à un changement soudain, visible, comme si le corps exprimait ce que la psyché venait d'intégrer :

« J'ai l'exemple d'une dame tombée enceinte à l'issue d'un viol et qui ne souhaitait pas avorter du fait de la religion. C'était compliqué pour elle de donner une place à l'enfant, le penser et réaliser qu'il était dans son corps. Depuis les groupes de travail, on est plus sensibles à cette question, on a essayé de la déculpabiliser et de lui dire que le lien peut se créer au fil de la grossesse et même après la naissance. Je ne sais pas si c'est lié mais, physiquement, ces discussions ont eu un

1. Assistance Publique – Hôpitaux de Paris

impact. Pendant plusieurs mois, son ventre ne se voyait pas et en quinze jours, on ne voyait plus que ça. On a mis en place des suivis, on parle de l'enfant et on le fait vivre en fonction de ce que traverse la personne.»

Extrait du groupe de travail «L'annonce et le suivi de grossesse»

Il est fondamental de permettre une mise en récit progressive pour que l'enfant puisse être investi petit à petit, au rythme de la personne. La filiation narrative, soit la manière dont l'enfant se racontera plus tard son histoire, commence dès la grossesse. Il est donc important de soutenir cette parole, de l'accompagner sans l'orienter, en laissant la place aux non-dits, aux silences et aux ambivalences.



Pour en savoir plus

L'association Maman Blues

L'association Maman Blues est dédiée au soutien des femmes confrontées à des difficultés maternelles (baby blues, dépression post-partum, maltraitance psychique...). Elle propose des groupes de parole, des forums en ligne, des référentes locales et des ressources pour aider les mères à surmonter la période du post-partum.

Sur ce site, les parents et professionnel·les peuvent trouver une liste d'organismes nationaux (associations et sites Internet) spécialisés dans le soutien à la parentalité à tout moment de la vie et dans différentes situations :

<https://www.maman-blues.fr/sites-web-partenaires>



Focus

Prostitution, grossesse et addictions

La grossesse dans un contexte de prostitution peut être associée à une vulnérabilité accrue, notamment en raison de consommation de substances psychoactives. Une attention particulière doit être portée aux sérologies spécifiques (VIH, hépatites, IST) ainsi qu'au repérage des conduites addictives pouvant impacter le développement du fœtus.

Le syndrome d'alcoolisation fœtale (SAF) est un risque majeur dans ce contexte. Il constitue la première cause évitable de handicap mental non génétique en France. Les nouveau-nés exposés à des substances durant la grossesse nécessitent une prise en charge médicale et sociale dès la naissance, avec parfois des

parcours de soins intensifs.

Les professionnel·les de santé ont ainsi un rôle crucial de repérage, de coordination et d'orientation vers des structures spécialisées, en lien avec le médico-social, les maternités, les réseaux d'addictologie.

Prendre en compte les mutilations sexuelles (GAMS)

Les mutilations sexuelles féminines (MSF) désignent des interventions qui altèrent ou lèsent intentionnellement les organes génitaux externes de la femme pour des raisons non médicales.

Environ 125 000 femmes adultes mutilées sexuellement vivent en France et 11% des filles de ces femmes mutilées le sont également¹. A l'échelle mondiale, les MSF concernent plus de 200 millions de femmes (2020) et sont pratiquées sur tous les continents mais surtout dans certaines communautés d'Afrique de l'Est, d'Afrique de l'Ouest, du Moyen-Orient, d'Asie et d'Amérique andine².

⚠ Il existe différents types de mutilations sexuelles. 80% des MSF sont de type 2, soit des excisions ou clitoridectomie : il s'agit de l'ablation partielle ou totale du clitoris avec ablation partielle ou totale des petites lèvres. Elles se pratiquent essentiellement dans les régions de l'Afrique de l'Ouest (Mali, Mauritanie, Sénégal), en Guinée-Conakry, au Burkina-Faso mais aussi en Egypte³.

En plus des conséquences immédiates (mort par hémorragie, malaise cardiaque, douleur intolérable), les MSF peuvent entraîner des complications à moyen et long terme (infections, septicémie, tétanos, VIH, vie sexuelle rendue difficile, infections urinaires, règles douloureuses...) mais aussi lors de l'accouchement :

- **Risques de souffrances fœtales** et de mort prématurée du nourrisson ;
- **Cicatrices** rendant l'expulsion de l'enfant difficile ;
- **Déchirures** multiples et importantes de la vulve et du périnée, avec risques d'hémorragie.

1. Haute Autorité de Santé. (2020). Prise en charge des mutilations sexuelles féminines par les professionnels de santé de premier recours [Recommandation de bonne pratique]. https://www.has-sante.fr/jcms/p_3150640/fr/prise-en-charge-des-mutilations-sexuelles-feminines-par-les-professionnels-de-sante-de-premier-recours

2. Fédération Nationale GAMS (2021). Support de sensibilisation contre les Mutilations Sexuelles Féminines. <https://federationgams.org/wp-content/uploads/2022/06/Document-MSF.pdf>

3. Ibid.



Pour en savoir plus

Les explications des mutilations sexuelles féminines (MSF)¹

Beaucoup de mythes et fausses croyances circulent sur les MSF et permettent de les justifier pour les personnes les pratiquant. Bien qu'ils ne soient pas valables, ils permettent de comprendre les leviers qui motivent la perpétuation des MSF.

Argument religieux : bien qu'aucun texte religieux ne mentionne les MSF, beaucoup de personnes justifient ces pratiques comme une prescription religieuse. Certaines personnes affirment que les MSF permettraient de « purifier » les femmes afin qu'elles puissent correctement réaliser leurs ablutions avant la prière.

Argument hygiénique et/ou esthétiques : Certain-es pensent que s'il n'est pas coupé, le clitoris pourrait grandir jusqu'à atteindre les dimensions d'un pénis masculin, d'autres pensent que le clitoris sent mauvais, est dangereux lors des rapports sexuels ou de l'accouchement.

Argument du « rite de passage » : Pour certain-es, les MSF constituent un rite initiatique pour prouver sa résistance à la douleur. Ce rite permet d'accéder pleinement à la communauté et de perpétuer une tradition. Cette idée est cependant remise en cause du fait d'une diminution de l'âge des mineures lorsqu'elles subissent une mutilation sexuelle.

Argument sexuel : les MSF peuvent servir à contrôler la sexualité des femmes, dans le sens où une femme non excisée serait considérée comme une personne « incontrôlable » susceptible de tromper son mari ou de ne pas être vierge au moment du mariage.



Point juridique

La Convention d'Istanbul établit qu'aucun acte de violence à l'encontre d'une femme ne peut être justifié par « la culture, la coutume, la religion, la tradition ou le prétendu 'honneur' »². En France, les MSF sont considérées comme un crime et sont interdites par la loi, même si elles sont commises à l'étranger³. Selon

1. Ibid.

2. Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (2011). https://arretonslesviolences.gouv.fr/sites/default/files/2020-04/Convention_d_Istanbul.pdf

3. LOI n° 2013-711 du 5 août 2013 portant diverses dispositions d'adaptation dans le domaine de la justice en application du droit de l'Union européenne et des engagements internationaux de la France. <https://www.legifrance.gouv.fr/loda/id/JORF-TEXT000027805521>

l'article 226-14 du Code pénal¹, les professionnel·les de santé doivent signaler à la justice les mineures victimes ou menacées de mutilation sexuelle sans que leur soit opposé le respect du secret médical.

En cas de menace d'excision de mineures, il faut appeler :

- **Le/la procureur·e de la République** au Tribunal de Grande Instance du lieu de résidence
- **Les services sociaux et médico-sociaux**, notamment les services de PMI et de l'ASE
- **Le 3919** : Violences Femmes Info (pour les majeures)
- **Le 119** : Allo Enfance en Danger (pour les mineures)
- En cas d'urgence : **le 17 ou le 112**
- Des associations comme le **GAMS, Excision Parlons-en !**

Afin d'aider les professionnel·les à mieux évaluer, protéger et accompagner les victimes de mutilations sexuelles, la HAS a réalisé un **arbre décisionnel** dont nous nous inspirons ci-après :

Prendre en charge les mutilations sexuelles féminines²

Les mutilations sexuelles féminines se pratiquent dans de nombreux pays, à tout âge, dans toutes les catégories socio-professionnelles et indépendamment de toute confession religieuse. Elles sont un crime et sont interdites par la loi en France, même si elles sont commises à l'étranger.

Y PENSER ET EN PARLER

Oser en parler

Oser parler des mutilations sexuelles féminines avec votre patiente, même mineure, et avec ses parents, sans crainte de heurter, pour rechercher des facteurs de risque.

Élément prioritaire à identifier

Région d'origine et/ou pays de naissance des parents

**PATIENTE
À RISQUE**

Facteur de risque important

Naître d'une mère qui a subi une mutilation sexuelle féminine

PRÉVENIR ET PROTÉGER

VOIR SCHÉMA COMPLET PAGE SUIVANTE

1. Article 226-14 – Code pénal – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000044394223

2. Pour en savoir plus, consulter les 6 fiches outils et la recommandation sur le site de la Haute Autorité de Santé – <https://www.has-sante.fr>

Prendre en charge les mutilations sexuelles féminines

Les mutilations sexuelles féminines se pratiquent dans de nombreux pays, à tout âge, dans toutes les catégories socio-professionnelles et indépendamment de toute confession religieuse. Elles sont un crime et sont interdites par la loi en France, même si elles sont commises à l'étranger.

Y PENSER ET EN PARLER

Oser en parler

Oser parler des mutilations sexuelles féminines avec votre patiente, même mineure, et avec ses parents, sans crainte de heurter, pour rechercher des facteurs de risque.

Élément prioritaire à identifier

Région d'origine et/ou pays de naissance des parents

PATIENTE À RISQUE

Facteur de risque important

Naître d'une mère qui a subi une mutilation sexuelle féminine

PRÉVENIR ET PROTÉGER

PATIENTE MAJEURE

Évaluer le risque

Questionner la patiente pour dépister les violences éventuelles et être attentif aux signes évocateurs. Rassurer, expliquer, déculpabiliser.

PATIENTE MINEURE

Évaluer le risque

Évaluer l'imminence du danger et prévenir le risque en donnant des conseils à la mineure et aux parents.

Exemples de situations de vie considérées comme à risque

Voyage à l'étranger, absence de suivi en PMI, avant l'entrée en primaire, au collège, au lycée.

PRENDRE EN CHARGE

Accompagner

La prise en charge d'une femme mutilée est pluridisciplinaire : reconstruction chirurgicale, soin global, psychique, sexuel et psychocorporel.

À noter : aucun signalement aux autorités ne peut être fait en l'absence du consentement de la patiente majeure.

Orienter

Orienter la patiente vers le 3919 (violences femmes info), une association spécialisée, etc. En cas de risque imminent, la patiente relève du dispositif de mise à l'abri des femmes en danger en hébergement d'urgence (115). Il est aussi recommandé de contacter la police (17).

Signaler

Risque non imminent : Rédiger une information préoccupante à la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) du conseil départemental.

Risque imminent ou mutilation avérée : Faire un signalement en urgence auprès du procureur de la République du tribunal de grande instance. Adresser une copie de ce document à la CRIP du conseil départemental.

En cas d'urgence, contacter la police (17) et le numéro de soutien et d'orientation (119).

Prendre en charge

Orienter la patiente vers des professionnel·les spécialisés.

⚠ Le corps est un lieu de façonnage, de transmission culturelle mais aussi d'expression de la violence. Dans le contexte des violences prostitutionnelles, il est d'autant plus important de prendre conscience du traumatisme psychique et somatique que représentent les MSF subi dans l'enfance, d'où l'importance de dire la violence subie par les petites filles, mais aussi par les mères et les exciseuses.

⚠ L'objectif n'est pas de viser la culture du groupe mais bien de dénoncer la transmission de la violence. En effet, les personnes ayant un parcours migratoire peuvent se sentir menacées dans leur identité et leur culture et avoir envie de poursuivre cette « tradition » : il faut pouvoir prévenir ces mutilations en parlant avec les familles, et en ne réduisant pas leur culture à ces actes.

Prendre en compte les examens gynécologiques intrusifs et les violences prostitutionnelles

« Les actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical sont des gestes, propos, pratiques et comportements exercés ou omis par un-e ou plusieurs membres du personnel soignant sur une patiente au cours du suivi gynécologique et obstétrical et qui s'inscrivent dans l'histoire de la médecine gynécologique et obstétricale, traversée par la volonté de contrôler le corps des femmes (sexualité et capacité à enfanter). Ils peuvent prendre des formes très diverses, des plus anodines en apparence aux plus graves et sont le fait de soignant-es – de toutes spécialités – femmes et hommes, qui n'ont pas nécessairement l'intention d'être maltraitant-es. »

Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes¹

Depuis les revendications féministes du mouvement MeToo, la parole se libère autour des violences obstétricales et gynécologiques (VOG), comme en atteste par exemple le #PayeTonUterus lancé en 2014 et le #MonPostPartum de 2020 sur les réseaux sociaux.

Plusieurs explications de ces prises en charge inadaptées² :

- Multiplicité d'occasions en comparaison avec d'autres suivis médicaux ;
- Insuffisante prise en compte du caractère particulièrement intime de ces consultations ;
- Sexisme encore très prégnant dans le secteur médical (86% des internes en médecine déclarent avoir été exposé-es à du sexisme) ;
- Histoire de la gynécologie médicale marquée à l'origine par la volonté de contrôler le corps des femmes ;

1. Haut Conseil à l'Égalité entre les femmes et les hommes (2018). Actes sexistes durant le suivi gynécologique et obstétrical : reconnaître et mettre fin à des violences longtemps ignorées. <https://www.haut-conseil-egalite.gouv.fr/sante-droits-sexuels-et-reproductifs/actualites/article/actes-sexistes-durant-le-suivi-gynecologique-et-obstetrical-reconnaitre-et>

2. Ibid.

- Manque de moyens humains et financiers alloués au secteur de la santé, et notamment aux maternités.

Encore trop banalisées, les examens gynécologiques intrusifs peuvent renforcer des traumatismes chez les personnes victimes de violences prostitutionnelles, d'autant plus s'ils sont réalisés sans explication claire ni demande de consentement. Ces gestes peuvent réactiver des vécus de violences sexuelles ou physiques, souvent présents dans le parcours de vie de ces personnes. Précisons que le travail d'accouchement peut altérer le sens de la réalité chez certaines victimes d'agressions sexuelles, ou déclencher des souvenirs traumatiques¹.

Lorsqu'une personne en situation de prostitution est enceinte ou mère, les VOG peuvent également se traduire par des attitudes discriminantes, des suspicions automatiques de « mauvaise mère », ou des pratiques médicales paternalistes (injonction à la contraception, minimisation ou rejet du désir d'enfant ou de leur capacité à être parent par exemple). Ces attitudes renforcent l'isolement des personnes et peuvent compromettre leur suivi de grossesse.

Afin de prévenir les VOG, quelques principes de bases doivent guider les professionnel·les de santé² :

- **Informé systématiquement**, demander le consentement éclairé, respecter le refus
- **Ne jamais présumer de l'identité ou de la situation d'une personne**
- **Valoriser son expertise de sa propre vie**, notamment en matière de parentalité
- **Travailler en réseau** avec des associations spécialisées pour offrir un accompagnement global

Ces constats invitent à renforcer les pratiques professionnelles afin de mieux prendre en compte les enjeux spécifiques liés à la parentalité dans un contexte de prostitution.



Pour en savoir plus

Pour une M.E.U.F. (Pour une Médecine Engagée, Unie et Féministe) est une association féministe de soignant·es en lutte contre le sexisme et toutes autres discriminations dans le domaine de la santé et du soin. Sur son site, l'association met à disposition des documents en téléchargement libre, dont une brochure sur le déroulement de la consultation gynécologique et un flyers « Qui et quand consulter en gynécologie ».

<https://www.pourunemeuf.org/nos-outils>

1. Ibid.

2. Ibid.

SOUTENIR LA PARENTALITÉ : OUTILS ET PRATIQUES

GARANTIR L'INTÉRÊT SUPÉRIEUR DE L'ENFANT

Faire évoluer les pratiques professionnelles

Malgré des évolutions dans les pratiques sociales, les enfants restent encore trop souvent invisibilisés dans les accompagnements liés au système prostitutionnel. Que ces enfants soient directement exposés ou co-victimes, leur vécu reste insuffisamment pris en compte, comme si leur présence compliquait ou alourdissait l'action sociale plutôt qu'elle ne l'enrichissait.

« Tout le monde n'a pas encore assez conscience de l'importance de la parentalité. (...) Il y a encore une vision très présente et prégnante du « on accompagne les femmes » et pas les mères. Beaucoup de personnes voient les enfants comme des obstacles, des chiffres sur les files actives. Comment on arrive à embarquer toutes ces personnes sur le sujet de la parentalité ? »

Extrait du groupe de travail « IP et signalement : quand alerter ? »

Accompagner une femme en situation d'exploitation sexuelle sans prendre en compte le fait qu'elle est aussi mère, c'est passer à côté d'une part essentielle de sa vie, de ses vulnérabilités mais aussi de ses forces. Il est crucial de reconnaître que les enfants ne sont pas juste les témoins passifs d'un contexte de violence ou de précarité. Ils en sont directement affectés.

« Chez les éducateurs, quand ils travaillent en protection de l'enfance, ils sont très axés sur l'enfant et quand ils travaillent avec un public adulte, il y a comme une décentralisation du public enfant. (...) Par exemple, on accompagne une femme qui a accouché il y a trois semaines. Quand je demande qui s'occupe de sa plus grande fille de 16 ans, je me rends compte que personne ne sait ni n'a demandé. »

Extrait d'entretien, Amicale du Nid 92

« On part du principe que les femmes ont déjà vécu tellement de choses terribles qu'on ne peut pas rajouter la protection de l'enfance dans la boucle. Notre mission, au-delà de la prostitution, c'est de sortir du continuum de violences. On n'y est pas du tout. Si on ne travaille pas ces questions autour de la parentalité et du système de reproduction de la violence, les enfants deviennent de futures personnes en situation de prostitution ou des violeurs. »

Extrait d'entretien, AdN 69

Même si les mots ont changé, il manque encore en France une réponse systémique à la hauteur des besoins de l'enfant. Près de 160 000 enfants sont exposé·es chaque année à des violences sexuelle¹. Beaucoup d'entre elleux vivent aussi les conséquences des violences prostitutionnelles dans l'ombre.

Certains modèles nord-américains montrent des alternatives². Ils considèrent les enfants non plus comme des victimes passives mais comme des sujets capables de développer des stratégies de protection à la hauteur de leur âge et de leurs ressources. Par exemple, dans certaines interventions auprès des enfants co-victimes de violences conjugales, on leur propose de préparer un sac, de mémoriser un numéro ou de repérer un·e voisin·e de confiance. Il ne s'agit pas de responsabiliser à outrance, mais de reconnaître un rôle actif aux enfants dans leur propre protection, tout en consolidant l'alliance avec la mère dans une logique de protection de la dyade mère-enfant. Ces approches invitent à sortir d'un modèle où l'enfant serait seulement un objet de droit soumis à ses parents pour aller vers une vision intégrative où mère et enfants sont protégé·es ensemble.

Accueillir les enfants et gérer le dévoilement

Les violences prostitutionnelles : un secret bien dissimulé

Au cours des travaux, un questionnement récurrent revenait dans les entretiens et groupes de travail : faut-il parler des violences prostitutionnelles aux enfants, et si oui, comment ? Un constat perdure : l'immense majorité des femmes victimes ne parlent pas des violences qu'elles subissent à leurs enfants.

« Je n'arrive pas à parler, pas par manque de courage mais parce que c'est une question de temps. Je ne suis pas prête. (...) J'ai vécu des nuits dehors, traversé plus de six pays avant de venir ici, j'ai un parcours avant mes enfants. Je ne suis pas prête à parler parce que j'ai peur du scandale, par rapport à l'entourage. »

Témoignage de P., mère accompagnée par l'AdN 95

Les mères victimes de violences prostitutionnelles adoptent toutes des stratégies visant à neutraliser le stigmate associé à leur situation. Parmi ces stratégies, elles sont une majorité à choisir la dissimulation. Le dévoilement du secret peut d'ailleurs être à l'origine de stress ou d'un sentiment d'imposture, d'une perte d'identité. La situation de prostitution étant perçue comme un stigmate, elle peut parfois conduire au rejet.

1. CIIVISE (2023). Violences sexuelles faites aux enfants : On vous croit. <https://www.ciivise.fr/le-rapport-public-de-2023>

2. Voir notamment le modèle d'intervention PEVC (Protection des Enfants en contexte de Violence Conjugale). <https://pevc.org>

« J'ai rencontré le cas d'une femme sans enfants, violée au pays pendant qu'elle était enceinte en représailles aux activités de son mari. Elle a perdu son enfant, elle est devenue stérile. Elle pensait trouver de l'aide auprès de sa sœur en France mais une fois arrivée, son mari la quitte dès qu'il obtient l'asile en tant qu'opposant politique au Congo (elle ne l'a pas eu). Elle rentre dans la prostitution car elle ne possède plus rien pour subvenir à ses besoins. Elle pense trouver du réconfort auprès de sa sœur, elle lui confie sa situation mais au lieu de ça, elle subit un rejet de sa sœur mais aussi de toute sa famille au Congo. Rejetée de partout, elle se trouve dans une situation d'isolement total. Sa famille maintenant, c'est nous. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Pourquoi c'est important ?

Un des enjeux majeurs autour du dévoilement des violences prostitutionnelles concerne la reconnaissance de la souffrance des enfants qui ont trop souvent appris à se taire. Inviter l'enfant à parler de ce qu'il a vu, entendu, vécu ; valider ces émotions, identifier et activer des ressources autour de lui, sont parmi les objectifs initiaux d'un entretien de soutien avec l'enfant¹. Bien que ce guide évoque les violences conjugales, de nombreux parallèles sont à faire avec les violences prostitutionnelles.

S'il existe une idée répandue chez les parents en situation de prostitution que ne pas parler des violences peut aider l'enfant à oublier, la recherche a démontré que cette attitude peut au contraire renforcer leur souffrance. Accorder du crédit à la « loi du silence » participe à la minimisation et au déni des violences prostitutionnelles, cela renforce également le stigmata qui pèse sur les victimes.

« (...) Rien n'est travaillé sur le dévoilement de la situation de prostitution aux enfants. Moi, je suis partisane d'expliquer aux enfants ce que sont les VSS, que les mères connaissent aussi l'intérêt de parler de ce qu'elles ont vécu, surtout quand on entend qu'il faut que « la honte change de camp ». Il faut que la honte se déporte sur celui qui fait subir des violences. Les mots « prostitution », « violences prostitutionnelles » ne sont pas des gros mots si on les explique, et qu'on considère que la prostitution est une violence au même titre que la précarité, l'errance... »

Extrait d'entretien, AdN 92

« J'ai parlé de mon parcours à ma fille pour qu'elle ne reproduise pas la même chose. Aussi parce qu'elle me demandait tout le temps « c'est quoi l'AdN ? ». (...) J'ai pleuré, j'ai expliqué mon parcours en France jusqu'à l'AdN. J'étais dans un trou

1. Sadlier, K., Observatoire des violences envers les femmes (2022). Les mots pour le dire : L'impact des violences dans le couple sur les enfants. Conseil départemental de la Seine Saint Denis. <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/ovf/article/les-mots-pour-le-dire-l-impact-des-violences-dans-le-couple-sur-les-enfants>

et on m'a tiré de là. (...). Je lui ai dit, j'ai peur pour toi, je voyageais sans savoir, j'étais droguée. Quand je suis arrivée à l'AdN, on m'a lavé, avant j'étais sale, je n'étais rien. Ils m'ont sorti de l'impasse.»

Témoignage de N., mère accompagnée par l'AdN 95

Parler des violences avec les enfants permet de tisser des liens entre ce que l'enfant comprend du vécu de son parent, mais aussi de questionner la violence, la définir (verbale, physique, sexuelle...) et ainsi effectuer un repérage systématique des violences dirigées et exercées sur l'enfant¹.

Attention : évoquer les violences prostitutionnelles avec un-e enfant doit se faire en fonction de sa singularité, tout en gardant à l'esprit la recherche de son intérêt supérieur. Recueillir la parole des enfants demande une forme d'adaptabilité et parfois de sortir de l'échange verbal pour proposer d'autres moyens d'expression (par exemple travailler sur les émotions, sur la culpabilité, sur les ressources et moyens de soutien pour faire des liens et aborder la question de la violence et de ses conséquences). L'enfant dicte le rythme de l'échange.

Quel langage utiliser pour parler de violence avec enfants ?

Mettre des mots sur les émotions et les parties du corps permet de casser une partie de la honte et du tabou. Faire connaître les vrais mots permet d'aborder des sujets comme le corps, les droits, le consentement. Le cerveau des enfants n'est pas aussi mature que celui des adultes, mais ils sont capables de connaître et nommer les parties du corps, même intimes. Cela permet notamment de repérer les violences et aider à libérer la parole. Sans les mots, il est impossible de s'exprimer.

Le guide « Les mots pour le dire » de Seine Saint Denis possède une partie pratique pour parler des violences conjugales avec les enfants². Ces propositions peuvent servir d'inspiration pour ouvrir la conversation sur les violences prostitutionnelles, notamment sur l'identification des sentiments et émotions en lien avec la violence.

1. Sadlier, K., Observatoire des violences envers les femmes (2022). Les mots pour le dire : L'impact des violences dans le couple sur les enfants. Conseil départemental de la Seine Saint Denis. <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/ovf/article/les-mots-pour-le-dire-l-impact-des-violences-dans-le-couple-sur-les-enfants>

2. Ibid.

Identification des des émotions : qu'est-ce que je ressens ?

Nous allons parler de tes émotions. Mais sais-tu ce que sont les émotions ?

Les émotions, c'est ce que l'on ressent au fond de nous lorsqu'on vit des moments agréables ou désagréables, ou lorsqu'on repense à certains souvenirs. Il existe différentes émotions comme la peur, la joie, la colère, la tristesse.

Regarde les smiley ci-dessous et essaie d'identifier leurs émotions.

Avoir avoir bien regardé ces smiley, relie l'émotion du smiley avec son visage



PEUR



TRISTESSE



JOIE



COLÈRE

Et toi, à quel moment te sens-tu comme ce smiley ?

Écris à côté du smiley quand tu te sens comme lui

Je me sens heureux-se quand :

Je me sens triste quand :

Je me sens en colère quand :

Je ressens de la peur quand :

L'âge est un facteur de vulnérabilité face à la violence. Aussi, lorsqu'on se trouve en présence d'un-e enfant en très bas âge, travailler du côté du parent peut permettre de le/la sensibiliser sur le fait que son enfant n'est pas protégé des violences, même s'il ne les comprend pas. Au contraire, cette incompréhension peut renforcer sa vulnérabilité. L'idée serait alors de voir comment le parent peut répondre aux besoins de l'enfant, et ce qu'il a pu repérer comme conséquences des violences. On ne parle ici pas forcément de soutien éducatif mais de prise de conscience des dommages que causent les violences sur le lien parent-enfant, et de leurs conséquences sur le développement de l'enfant.

Encore une fois, tisser des partenariats avec le secteur médico-social, les services judiciaires et le Conseil Départemental (en cas d'IP et/ou de signalement) est un pré-requis pour parler des violences avec les enfants. En fonction des besoins, il peut être pertinent de créer des liens avec les établissements scolaires.

Adapter l'accompagnement à la présence de l'enfant

Les entretiens individuels

Dans l'accompagnement des personnes en situation de prostitution, la parentalité est souvent en toile de fond. Beaucoup de bénéficiaires de l'Amicale du Nid sont mères et leurs enfants, parfois très jeunes, sont présent·es lors des rendez-vous faute de solution de garde. Cette présence soulève plusieurs enjeux pratiques mais aussi éthiques.

« De petites choses sont mises en place. Lors d'un premier accueil, on aborde la prostitution, les violences. On questionne systématiquement pour savoir si les femmes sont ou ont été victimes de violences conjugales, et pour savoir si les enfants ont été victimes ou témoins de violences, que ce soit dans le cadre de la prostitution ou non. Mais ensuite qu'est-ce qu'on en fait ? Il y a un travail de déconstruction à mener pour rappeler la vulnérabilité des enfants. »

Extrait d'entretien, AdN 92

Les entretiens sont parfois le premier lieu où les personnes accompagnées peuvent poser des mots sur leur vécu : prostitution, violences, parcours migratoire... Ces espaces sont pensés sans la présence d'enfants pour créer un espace de parole libérée. Mais poser cette règle implique d'avoir une réponse réaliste à la question suivante : que fait l'enfant pendant ce temps ? Et surtout, que faire lorsque l'enfant est présent et qu'il n'existe pas de solution de garde ? En pratique, dire « pas d'enfants » revient parfois à imposer à la mère un choix impossible.

« Les solutions alternatives peuvent être inquiétantes, on ne sait pas où sont les enfants. Certaines femmes nous parlent de vagues connaissances ou de personnes de l'hébergement d'urgence qu'elles partagent. Le double discours à tenir est compliqué. »

Extrait d'entretien, AdN 75

L'entretien individuel, lorsqu'il a lieu avec un enfant, est rarement idéal. Plusieurs difficultés sont relevées par les équipes de l'Amicale du Nid :

- **Perturbations pratique** : l'enfant pleure, réclame, s'agite. Le parent doit gérer à la fois l'entretien et la parentalité. Cela rend difficile l'abord de sujets lourds comme les violences ou l'organisation des passes.
- **Question du contenu abordé** : que peut-on dire devant un enfant ? Peut-on parler de violences conjugales s'il est présent-e ? Peut-on évoquer ce qu'il voit ou vit sans risquer de le/la heurter ?
- **Stratégies conscientes ou non** : la venue de l'enfant peut parfois relever d'un évitement. « Si mon enfant est là, on n'abordera pas certains sujets ». Faut-il pour autant poser comme unique solution que l'enfant ne soit pas là ? Est-ce recevable si la situation ne permet pas d'autres choix ?
- **L'impact des non-dits sur l'enfant** : que comprend l'enfant qui est laissé dans la salle d'accueil pendant qu'un-e professionnel-le parle avec sa mère ? Que s'imaginerait-il ? Que signifie pour elle/lui ce moment de séparation dans un lieu parfois inconnu, sans savoir ce qu'il s'y dit ? Là où le discours fait défaut, l'enfant peut combler les vides avec de l'angoisse.

Répondre à l'enfant, penser à l'enfant

La plupart des lieux ne sont pas pensés pour accueillir des enfants. Les espaces ne sont pas sécurisés, les jouets sont peu nombreux. Pourtant, des solutions s'improvisent : un coin jeu temporaire, quelques objets, un temps d'accueil qui autorise la présence d'enfants sans oublier sa fonction première.

« Les enfants peuvent jouer à l'accueil sous la surveillance des parents puis quand on fait l'entretien, ils peuvent emmener quelques jeux et venir en entretien avec nous. Ils ne restent pas seuls parce que l'espace n'est pas adapté, la salle d'attente n'est pas sécurisée. »

Extrait d'entretien, AdN 75

Un enfant qui pleure beaucoup peut aussi « dire » quelque chose que la mère ne peut pas encore formuler. Son agitation traduit un inconfort, voire une souffrance. Le prendre en compte, c'est reconnaître que l'enfant est aussi un sujet dans l'entretien, même sans paroles.

« Les entretiens sont compliqués quand l'enfant est malade ou qu'il pleure. Pour aborder des récits de vie, c'est impossible. Ce n'est pas anodin qu'à ce moment, ce soit impossible car l'enfant manifeste quelque chose, pleure beaucoup. »

Extrait d'entretien, AdN 75

Recommandations pratiques en amont

- **Évaluer systématiquement la présence ou non d'enfants**, leur âge, leur rôle dans le quotidien (que font-ils pendant les passes ? Ont-ils été témoins de violence ?)
- **Anticiper l'entretien** : si l'enfant est présent, prévoir un aménagement spécifique (coin jeu, présence d'un·e collègue pour un relai temporaire)
- **Travailler la temporalité** : distinguer ce qui peut être dit en présence de l'enfant, ce qui demande un autre temps
- **Nommer les tensions** : il est possible de dire à une mère « Il y a des choses importantes à dire, mais difficiles à dire devant ton enfant. Comment on peut faire ensemble ? » sans pour autant émettre de jugement moral sur ses pratiques éducatives
- **Valoriser la parole** : « Ce qu'on se dit, c'est aussi pour ton enfant », cela permet de relier les enjeux de la parentalité et de sécurité, sans jamais les opposer.

Parfois, l'enfant est là, il n'y a pas de mode de garde et le sujet est difficile : que faire ?

- **Reporter l'entretien**, si possible, pour garantir la qualité de l'écoute
- **Changer le contenu** et aborder un thème plus léger
- **Maintenir un lien symbolique**, par exemple en laissant la porte du bureau ouverte, ou en disant à l'enfant où est sa mère, ce qu'elle fait (« ta maman parle de choses importantes, elle reviendra te Voir très vite »)
- **S'organiser avec des collègues** pour prendre le relai avec l'enfant

Créer des alternatives : médiation, temps différés, accompagnement à la séparation

Certaines structures ont développé des dispositifs de médiation pour que, lorsqu'il n'existe pas de solution de garde, la séparation soit possible sans être brutale : portes vitrées, collègues qui prennent le relai, espaces jeux aménagés (comme une cuisine sans affichage anxigène). Cette souplesse demande une coordination interne solide, une bonne circulation de l'information et surtout des professionnel·les disponibles au bon moment.

« La solution serait un système de garde au sein de l'Amicale du Nid avec des personnes que les enfants aient suffisamment repérées pour être sûres. Ça sous-entend d'être en binôme. (...) Les enfants entendent des choses affreuses toute la journée, ils vivent des choses. Potentiellement, on peut amener un peu de tiers entre ce qu'ils vivent et la réalité. Avec un binôme, on aurait une personne focalisée sur la mère, parce que c'est pénible de demander tout le temps comment va le bébé pour la mère qui a le droit d'avoir son moment à elle. L'autre personne serait focalisée l'enfant pour médiatiser si la séparation n'est pas possible, dire « tu vois, ta maman ressent de la tristesse. Tu peux me montrer la tristesse ? » avec les cartes émotions. On pourrait lire des livres sur la tristesse... Ça permet de sortir de la brutalité de ce qu'ils vivent mais ça suppose d'avoir des collègues formées (des EJE) et présentes tout le temps pour que les mamans puissent dire toute l'horreur qu'elles vivent et que l'enfant ait aussi une place. »

Extrait d'entretien, AdN 69

À long terme, il faut penser la présence régulière des professionnel·les formé·es à la petite enfance, capables d'accompagner l'enfant pendant que sa mère est en entretien. Ce n'est pas qu'une question de logistique mais une posture professionnelle et relationnelle. La séparation, même temporaire, ne va pas de soi. Elle se prépare, s'explique, se travaille, surtout pour les enfants les plus jeunes. Il ne s'agit pas simplement de garder l'enfant dans une autre pièce : la séparation implique une relation de confiance construite dans le temps, une répétition des rencontres avec les mêmes figures professionnelles, et une cohérence du discours tenu à l'enfant comme à la mère. Travailler sur la séparation, c'est aussi reconnaître le besoin de la mère d'avoir un espace pour elle seule.

« C'est bien beau de vouloir garder l'enfant mais s'il ne vous a jamais vu et qu'on ne lui a jamais parlé, c'est compliqué, le lien se crée dans la durée. Il faut une vraie prise de conscience sur la notion de séparation. (...) Dans la prise en compte des enfants, tout doit être pensé. Qu'est-ce que ça veut dire qu'un enfant se sépare ? Garder un enfant ? Qu'est-ce qu'on dit à la mère pour expliquer la séparation ? Ce n'est pas juste il y a des jeux dans une pièce et une personne qui peut garder. Il y a un gros travail de montée en compétence des professionnelles à faire dans ce domaine. »

Extrait d'entretien, AdN 69

Pistes de réflexion pour mieux accueillir parents et enfants dans les structures :

- **Créer des binômes parent-enfant** : un·e professionnel·le centrée sur la mère, l'autre sur l'enfant, pour éviter qu'un des deux soit relégué au second plan.
- **Former les équipes à la question de la parentalité en situation de prostitution** : comprendre ce que vivent les enfants exposé·es aux violences, au déracinement, à l'instabilité, et ce que cela implique en termes d'accueil.
- **Faire évoluer les espaces physiques** : zones sécurisées, coins enfants identifiés.

L'enfant ne doit pas être vu·e comme un obstacle à l'entretien ou une gêne à contourner. Iel est un sujet vulnérable, porteur d'un vécu, d'un lien avec sa mère, parfois exposé·e à des violences. Accompagner le parent, c'est aussi accueillir ce qu'iel est comme parent. Cela ne veut pas dire tout faire en présence de l'enfant, mais cela suppose de penser systématiquement la place de l'enfant dans les dispositifs d'accompagnement.

La solution miracle n'existe pas, mais une approche sensible, organisée, et surtout pensée collectivement, peut transformer l'accueil d'un enfant d'un problème à gérer en opportunité de soin partagé.

PRÉVENIR ET PROTÉGER

Repérer les situations de danger



Focus

Le dispositif de protection de l'enfance

La prise en compte des besoins fondamentaux de l'enfant doit toujours au cœur de du soutien à la parentalité. Aussi, lorsque des actions sont entreprises dans ce sens, et particulièrement lorsqu'il s'agit de situations familiales complexes, il est essentiel d'avoir une vision claire du fonctionnement de la protection de l'enfance et de ses dispositifs.

Telle que définie dans l'article L.112-3 du CASF, la protection de l'enfance concerne à la fois la prévention, mais aussi le repérage des situations de danger et la mise en œuvre de mesures de protection administrative et judiciaire pour les personnes de moins de 21 ans.

En France, les services de protection de l'enfance sont répartis sur un volet administratif et un volet judiciaire. Les mesures administratives (soutien matériel, éducatif, psychologique) sont principalement mises en œuvre par les services départementaux de l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE) et se déploient qu'avec l'accord des titulaires de l'autorité parentale. Les services départementaux ne peuvent pas prendre de mesures pour un enfant si les parents s'y opposent.

Dans certains cas, un juge des enfants peut être saisi et peut décider la mise en place d'une assistance éducative. Bien qu'il s'efforce de recueillir l'adhésion de la famille, les décisions du juge des enfants s'imposent à tout-es, même si les parents ne sont pas d'accord, et sont exécutées par les services de l'ASE.

Mesures administratives	Mesures judiciaires
Conseil départemental	Juge des enfants
Aide sociale à l'enfance	Aide sociale à l'enfance
Assistance éducative en accord avec le parent mineur	Assistance éducative contrainte

Plus d'informations sur les dispositifs d'aide sociale à l'enfance :

https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2021-03/24-17_0.pdf

⚠ Face à une situation de protection de l'enfance, **la loi oblige toute personne à signaler** les situations des mineur-es en danger ou risque de danger.

Repérer les signes de souffrance chez les enfants

Dans les contextes marqués par la violence, l'instabilité et la précarité, les enfants sont souvent en première ligne. Pourtant, leur souffrance reste parfois peu visible, voire banalisée, y compris au sein des dispositifs d'accompagnement.

Certain-es enfants, notamment les plus jeunes, expriment leur détresse par le corps : ralentissement du développement, troubles du sommeil ou de l'alimentation, absence de réactions émotionnelles, somatisation fréquente, retrait relationnel... Ces signes, parfois attribués à tort à un tempérament « calme » ou « docile » doivent alerter. Au-delà des symptômes, travailler à partir de grilles d'observation selon l'âge est intéressant pour développer une culture du repérage précoce et ne pas laisser passer des situations de mise en danger silencieuses.



Pour en savoir plus

Comprendre ce qu'exprime l'enfant

L'association ALC a produit un guide pour favoriser l'expression de l'enfant accompagnés dans des dispositifs de protection. Il regroupe des savoirs faire professionnels utiles pour recueillir, comprendre et partager la parole de l'enfant et présente notamment une liste de signes de malaise Voir de détresse qui doivent alerter les professionnel-les.

https://www.association-alc.org/uploads/2024/04/Expression-de-lenfant-portrait_VF.pdf

Identifier des signes de malaise voire de détresse de l'enfant

RECUEILLIR



VOIR SCHÉMA COMPLET PAGE SUIVANTE



Identifier des signes de malaise voire de détresse de l'enfant

RECUEILLIR

Identifier ce qui fait rupture et/ou régression dans le comportement habituel de l'enfant



Identifier ce qui est récurrent, fréquent et intense (par excès ou par manque)

Lui/elle-même
 Dans ses relations avec d'autres enfants
 Dans ses relations avec ses parents
 Dans ses relations avec les professionnels



Impératif

Évacuer en premier lieu toute origine médicale (investigations)

Liste d'indicateurs

- | | | |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Sélectivité alimentaire majeure • Anorexie • Boulimie • Régurgitation majeure • Rupture courbe staturopondérale • Affections dermatologiques inexpliquées • Troubles de l'endormissement • Insomnie • Hypersomnie | <ul style="list-style-type: none"> • Réveils nocturnes • Cauchemars • Terreurs nocturnes • Hypotonie/Hypo mobilité • Hypertonie/Hyper mobilité • Stéréotypies motrices • Pleurs • Cris • Colères violentes répétées et incontrôlables • Aversion/évitement du | <ul style="list-style-type: none"> contact tactile et/ou visuel • Adhésivité corporelle • Hyper ou hypo réactivité à des stimuli sensoriels • Echolalies verbales • Bégaiement • Intolérance majeure au changement d'environnement • Intolérance majeure à « l'étranger » • Auto-agressivité • Hétéro-agressivité |
|---|---|--|

Repérer et Guider

La délégation interministérielle à la stratégie nationale pour l'autisme au sein des troubles du neurodéveloppement a produit un livret à destination des parents et des professionnel·les de la petite enfance pour mieux repérer les signes d'un développement inhabituel chez l'enfant. Ce livret ne permet pas

d'établir un diagnostic mais donne des grilles d'observations avec des repères utiles en fonction de l'âge :

<https://handicap.gouv.fr/sites/handicap/files/2022-01/Livret%20rep%C3%A9rage%20professionnel%20petite%20enfance%20060122.pdf>

La tentation du déni

Certain-es professionnel·les reconnaissent qu'au sein des structures accompagnant des mères victimes de violences, il peut exister une tendance à minimiser les signaux d'alerte concernant leurs enfants. Par souci de soutien ou en réaction à des discours extérieurs stigmatisants, des équipes peuvent s'installer dans une forme de déni collectif. Ce refus de Voir est aussi une manière de se protéger soi-même, notamment face à la souffrance d'un·e enfant qu'on voit sans avoir les moyens pour l'aider.

« Quand j'ai commencé à travailler la question du signalement en 2012, l'équipe était un peu en réaction parce qu'on évoluait dans une ville où, côté partenaires, on sentait que les personnes qu'on accompagnait étaient stigmatisées. Il y avait ce truc de « si tu es en prostitution et que tu as des enfants, tu es forcément une mauvaise mère ». Je crois qu'on a longtemps été en réaction face à ça, on essayait de défendre l'idée qu'elles avaient des compétences, qu'il y avait des choses à travailler mais que prostitution n'était pas égal à être une mauvaise mère. »

Extrait d'entretien, AdN 34

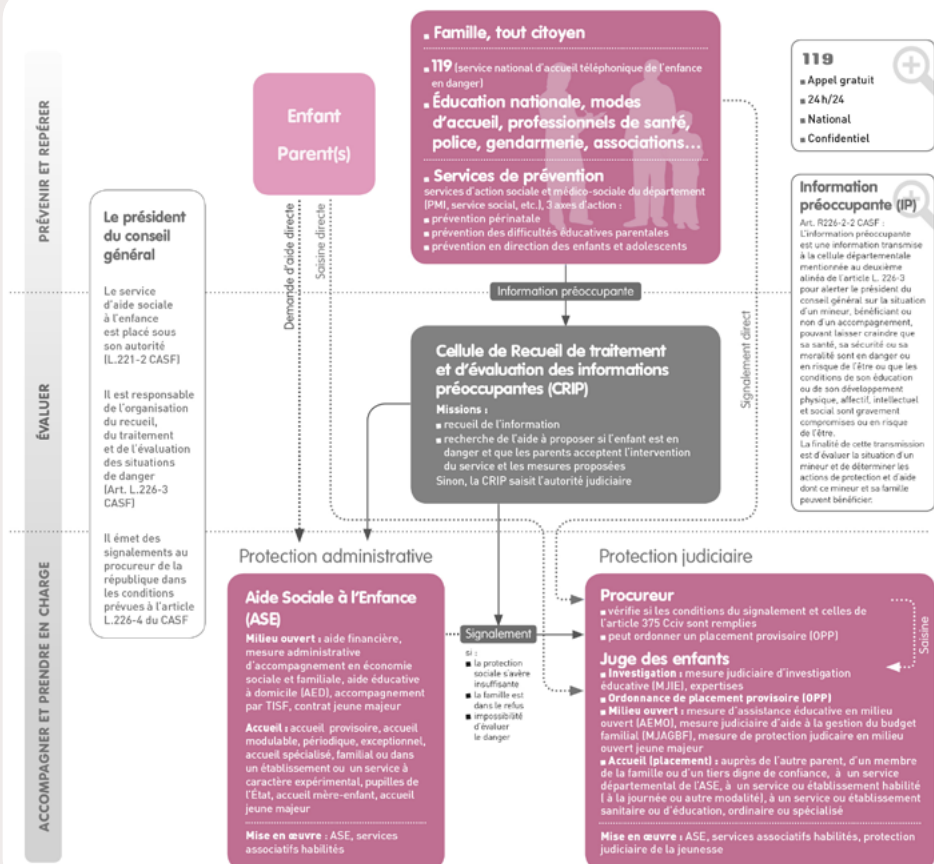
Mettre en œuvre le signalement

Quand et comment signaler ? Une responsabilité partagée

Un enfant est considéré en danger si les aspects suivants de sa vie sont gravement compromis ou risquent de l'être : santé ou développement physique, sécurité, moralité, éducation ou développement intellectuel, développement affectif ou social.

Toute personne témoin ou soupçonnant un enfant en danger ou en risque de l'être est tenue d'alerter et de signaler les faits par courrier ou par téléphone. Dans les situations de danger grave et imminent, le signalement au Procureur de la République est indispensable. En cas de mise en danger ou de maltraitance avérée ou suspectée, une information préoccupante (IP) peut être transmise à la cellule de recueil du département (CRIP).

Le dispositif de protection de l'enfance¹



« Le fait, pour quiconque ayant connaissance de privations, de mauvais traitements ou d'agressions ou atteintes sexuelles infligés à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge, d'une maladie, d'une infirmité, d'une déficience physique ou psychique ou d'un état de grossesse, de ne pas en informer les autorités judiciaires ou administratives ou de continuer à ne pas informer ces autorités tant que ces infractions n'ont pas cessé est puni de trois ans d'emprisonnement et de 45 000 euros d'amende. »

Article 434-3 du Code Pénal²

1. Source : <https://www.actionenfance.org/wp-content/uploads/ONED-dispositif-protection-de-l-enfance.pdf>

2. Article 434-3 - Code pénal - Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000037289453/2021-08-26

⚠ Signaler n'est pas synonyme de placement. La transmission d'une IP ou d'un signalement est un appel à l'expertise et à l'aide, pas une condamnation. Présentée ainsi, elle peut parfois être mieux comprise et acceptée par les familles.

« Ce n'est pas la personne qui est un mauvais parent, c'est souvent la situation dans laquelle elle se trouve qui est compliquée. Quand on est face à la violence, on est moins disponible pour notre enfant. Une IP peut permettre d'étudier plus précisément une situation, l'ASE fait ensuite des préconisations, pas forcément le placement d'ailleurs (...) Une fois, j'ai fait un signalement et j'ai demandé qu'une TISF vienne quelques heures en soutien à la mère. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Information préoccupante, signalement : éléments indispensables

- Auteur·ice du rapport
- Identité du/de la mineur·e concerné·e (nom, prénom, date de naissance, adresse)
- Coordonnées des détenteurs de l'autorité parentale
- Composition familiale (si possible)
- Motif de l'IP ou du signalement numérotés de 1 à 10
- Éléments, évènements ou constats et lieu du danger
- Contexte des révélations ou des constats et sources : révélations directes ou informations rapportées
- Attitude et réaction de la famille lors de l'annonce des faits (si le contexte le permet, sauf pour les signalements où la famille ne doit pas être avisée)
- Écrits éventuels rédigés par les personnels dépositaires d'informations et de confidences
- Rédiger en utilisant :
 - Le style direct pour les faits constatés : « j'ai constaté que... »
 - Le style indirect pour les éléments confiés : « x m'a dit que... »
 - Le conditionnel pour les éléments non vérifiés : « le père aurait quitté le domicile familial... »
 - Les guillemets pour les propos rapports : l'enfant a dit : « ... »



Ressources utiles

119 / Service National d'Accueil Téléphonique de l'Enfance en Danger (SNATED) : numéro de téléphone qui peut être utilisé par tou·tes, enfants, proches, professionnel·les, pour signaler des situations préoccupantes. Le SNATED met aussi à disposition de la documentation d'information au sujet de son activité (plaquette, affiche, livret d'information).

119

Cadre national de référence pour l'évaluation globale de la situation des enfants en danger ou risque de danger (Haute Autorité de Santé, 2021) : ce cadre a été décliné en une boîte à outils composée de huit documents synthétiques pour aider les professionnel·les dans leurs pratiques quotidiennes.

https://www.has-sante.fr/jcms/p_3120418/fr/evaluation-globale-de-la-situation-des-enfants-en-danger-ou-risque-de-danger-cadre-national-de-reference

Centre de ressources du département de la Seine-Saint-Denis : outils d'aide à l'entretien – Les mots pour le dire. Composé de trois volumes, ces livrets outils présentent les effets de la violence au sein de la famille sur les enfants mais aussi des activités à mener avec les enfants et adolescent·es victimes des violences dans le couple parental.

<https://seinesaintdenis.fr/solidarite/ovf/article/les-mots-pour-le-dire-l-impact-des-violences-dans-le-couple-sur-les-enfants>

Accompagner la diversité des situations parentales

Prendre en compte la place du père/géniteur

Les relations entretenues par les mères en situation de prostitution avec les pères/géniteurs sont souvent complexes. Soutien potentiel ou facteur d'exploitation et de violence, la place de ces derniers dans les actions de soutien à la parentalité fait l'objet de nombreuses interrogations.

⚠ Nous faisons le choix de simplifier notre analyse en évoquant seulement des schémas familiaux majoritaires au sein de l'Amicale du Nid, soit hétérosexuels et dans lesquels ce sont les mères qui se trouvent en situation de prostitution. De même, nous marquons **une différence** entre les termes de « **géniteur** » et de « **père** » pour prendre en compte la diversité des situations concernant la paternité. Si le « **géniteur** » renvoie à un rôle biologique, sans implication sociale ou émotionnelle, l'utilisation du terme « **père** » suppose une présence dans la vie de l'enfant mais aussi des droit et devoirs légaux et sociaux.

Constat : l'absence des pères

À l'issue de notre enquête, le constat est contrasté : les pères ne sont pas vraiment présents, mais pas non plus totalement absents de la vie des mères en situation de prostitution. Si chaque situation familiale présente des spécificités, les unions décrites par ces dernières sont souvent fragiles et suivies de séparations.

« Les papas sont présents sur certaines situations. On en parle facilement : soit il est inexistant, soit il est investi auprès des enfants même s'il n'y a pas forcément de couple amoureux, seulement le couple parental qui reste ensemble parce qu'il y a une volonté de ne pas perdre sa place en hôtel et se retrouver à la rue. Il y a des papas dans un autre pays, des papas présents, des papas violents, des papas en prison, des papas qui sont d'anciens clients et qui aident à s'extraire du réseau... »

Extrait d'entretien, AdN 95

Entre les « pères biologiques » qui ne reconnaissent pas leurs enfants mais restent en contact avec elleux, ceux qui les reconnaissent mais coupent tout lien avec la mère, et les « pères sociaux » qui apporte une aide aux enfants sans être leur géniteur, il existe une grande diversité de situations et de relations possibles entre le père/géniteur, la mère et les enfants.



Focus

La filiation¹

En France, déclarer une naissance est obligatoire. Cet acte entraîne la reconnaissance légale de l'existence de l'enfant qui s'inscrit dans une filiation et ouvre ses droits et devoirs.

Une distinction existe dans le droit entre le cas où l'enfant a été reconnu par le père dans l'année suivant sa naissance ou non. Avant ses 1 an, l'enfant est automatiquement investi de l'autorité parentale conjointe. Si ce n'est pas le cas, seule la mère est investie de l'autorité parentale. Pour que cette autorité soit conjointe, le père doit effectuer une déclaration commune avec la mère devant le greffier d'un tribunal de grande instance ou il doit saisir le juge aux affaires familiales.

Il existe un droit à la reconnaissance de paternité : en France, il s'agit d'un acte volontaire, il est impossible de contraindre une personne à réaliser un test de paternité. Ce test peut être ordonné sur décision d'un juge, mais sans pour autant pouvoir obliger sa réalisation.

La loi n°2002-304 de 2002 relative aux noms de famille² permet aux femmes en couple hétérosexuel de transmettre leur nom de naissance en l'accolant à celui du père ou leur nom seul. De la même façon, il est possible de transmettre son nom en tant que femme en couple homosexuel ou en tant que femme seule.

1. Naissance et filiation | Service-Public.fr. <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/N15660>

2. LOI n° 2002-304 du 4 mars 2002 relative au nom de famille – Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT00000593399>

Une absence qui précarise les femmes : focus sur la CEE

La monoparentalité est un facteur de vulnérabilité dans le contexte de la prostitution.

«Avoir des enfants précarise, il y a de grosses inégalités au niveau de la parentalité. Les femmes ont la charge presque entière des enfants, peu de pères sont impliqués ou alors c'est à la carte. Parfois, ils donnent du lait et des couches et repartent. Ils exigent d'avoir les papiers, parfois ils font comme s'ils ne comprenaient pas pourquoi ce ne sont pas eux qui touchent l'argent de la CAF. S'ils sont français, même s'ils ne contribuent pas, ils vont toucher les allocations et ne rien reverser à la mère qui s'occupe de l'enfant. Il n'y a pas de stabilité chez eux, ils peuvent disparaître du jour au lendemain. Parfois ils sont là pendant un an puis disparaissent, c'est dur pour la mère mais aussi pour l'enfant qui s'attache.»

Extrait d'entretien, AdN 75

Chaque année, 30 à 40 % des familles monoparentales (dont 84 % ont une femme à leur tête) censées recevoir une pension alimentaire font face à des impayés¹. Le fait de ne pas verser la pension, de n'en verser qu'une partie ou de faire varier la date de versement constituent une violence économique qui fragilise les mères, et d'autant plus lorsqu'elles sont victimes du système prostitutionnel.

Dans une note parue en 2023, la Fondation des Femmes s'est intéressée au coût d'être une mère hétérosexuelle en comparaison au coût d'être père. Sans grande surprise, il en ressort que les coûts liés à la grossesse puis l'arrivée de l'enfant dans le couple hétérosexuel pèse plus lourd pour celle qui a porté les enfants, et encore plus à long terme en cas de séparation².

L'irresponsabilité des pères coûte aussi à l'Etat. Le coût du dispositif de recouvrement des impayés de pensions alimentaires est supporté par l'Etat via l'Aripa (Agence de Recouvrement des Impayés de Pensions Alimentaires) pour un montant de 85 millions d'euros en 2021, 122,5 millions d'euros en 2022 et devrait atteindre 179 millions d'euros en 2025. Il a permis de recouvrer 73% des pensions impayées, pour un montant total de 157 millions d'euros en 2021. En réponse, les pères ne risquent pas grand-chose : si le délit d'abandon de famille prévoit une sanction de 2 ans d'emprisonnement et 15 000 euros d'amende, dans les faits les condamnations sont rares.

1. Fondation des Femmes. (2023). Le coût d'être mère [Note de l'Observatoire de l'émancipation économique des femmes]. <https://fondationdesfemmes.org/note/le-cout-detre-mere/>

2. Ibid.



Focus

La CEEE¹

La Contribution à l'Éducation et à l'Entretien de l'Enfant (couramment appelée pension alimentaire) est fixée par un·e juge aux affaires familiales en cas de séparation des parents. D'un montant moyen de 170 euros en résidence alternée, la CEEE est due jusqu'à la majorité et l'autonomie financière de l'enfant. Depuis 2023, son paiement passe par la CAF.

La CEEE comprend : la nourriture, les frais de cantine, l'habillement, le logement, les frais de scolarité publique.

Elle ne comprend pas : les frais médicaux non couverts par la Sécurité Sociale et les mutuelles, les frais de crèches, les sorties scolaires, voyages et activités, le permis de conduire, les transports en commun, les frais de scolarité privée.



Analyse de pratiques

Soutenir la (mono)parentalité des femmes en situation de prostitution, c'est donc aussi leur faire connaître leurs droits et devoirs, notamment par rapport à la CEEE. Dans l'établissement de l'Amicale du Nid 93, lorsqu'une mère fait face à un impayé de la CEEE, un·e travailleur·ses social l'accompagne dans un premier temps dans la rédaction d'un courrier proposant un accord à l'amiable avec le père. Cet accord prévoit soit le versement intégral du montant de la pension, soit le changement de RIB auprès de la CAF pour que ce soit désormais la mère qui la perçoive directement. Le courrier précise qu'il faut un retour écrit du père dans un délai déterminé. À défaut de retour, un·e juge aux affaires familiales sera saisi·e.

En cas de violence conjugale, il est possible de désolidariser les fiches de paies pour que la mère perçoive l'intégralité de la CEEE. Parfois, les mères s'empêchent de demander le paiement de la pension, soit parce qu'elles ne sont pas allocataires, soit parce qu'elles ne souhaitent pas entrer en contact avec le géniteur. Dans un tel cas, il ne faut pas hésiter à appeler directement la CAF, même si cela implique un vrai travail de partenariat et d'avoir un·e interlocuteur·ice privilégié·e.

1. Beguin, L., Benoist, P., Diawara, G., Dutrop, V., Latapy, L., Le Brun-Berry, A., Simon, H. (2024). Nos enfants nous-mêmes, manuel de parentalité féministe. Édition Hors d'Atteinte.

Soutenir les compétences parentales

Coparentalité et parentalité en parallèle

Dans certains cas, la reconnaissance de l'enfant par le père biologique ou non peut représenter un obstacle ou compliquer le quotidien des femmes en situation de prostitution. En effet, l'exercice d'une autorité parentale conjointe malgré une séparation suppose l'existence de contacts plus ou moins réguliers entre les parents lors de certaines démarches, par exemple lors de la remise de l'enfant pour une garde alternée.

« On a eu la situation d'une personne accompagnée victime de violence conjugale qui a porté plainte contre son ex conjoint. Il a reconnu son fils mais il n'est pas le père biologique. On a donc voulu faire une action de contestation de filiation paternelle mais il faut un avocat, une aide juridictionnelle... Cette reconnaissance paternelle pose de vrais problèmes dans la vie quotidienne et oblige la mère à conserver un lien qui lui est imposé par l'acte de naissance, par exemple pour l'inscription à l'école de l'enfant. »

Extrait du groupe de travail « La place du père dans l'accompagnement »

En France, la notion de coparentalité prime en cas de séparation, avec l'idée qu'il est nécessaire de maintenir les liens entre l'enfant et ses deux parents pour son bon développement. Malgré la persistance de ces idées reçues, plusieurs expert-es ont pourtant démontré que la coparentalité n'est pas souhaitable pour l'enfant dans le cas de violences conjugales puisqu'elle augmente les contacts entre le parent agresseur et le parent victime et amplifie les occasions de nouvelles violences auxquelles l'enfant peut être exposé.



Focus

Le Syndrome d'Aliénation Parentale

Inventé dans les années 1980 par le psychiatre américain Richard Gardner, le Syndrome d'Aliénation Parentale décrit les mères séparées et jugées manipulatrices, fusionnelles, vénales et qui dresseraient leurs enfants contre leur père. Le SAP nie totalement les violences post-séparation qui sont pourtant prouvées par la recherche¹. Pris au sérieux dans le monde de la justice et de la santé mentale, le SAP est utilisé chaque année par des collectifs de pères divorcés et justifie que des enfants soient confié-es à leurs agresseurs et/ou éloigné-es de leurs mères.

1. Prigent, P.-G. et Sueur, G. (2020). À qui profite la pseudo-théorie de l'aliénation parentale ? Délibérée, 9(1), 57-62. <https://droit.cairn.info/revue-deliberée-2020-1-page-57>

⚠ Non, un conjoint violent n'est pas un bon père de famille. 40 % des conjoints violents le sont aussi avec leurs enfants. Plus encore, les violences conjugales sont un facteur de risque d'agression sexuelle sur les enfants¹.

+ Pour en savoir plus

Lamy, R. (2023). *En bons pères de famille*. Edition JC Lattès.

Pour aller au-delà du modèle de coparentalité seulement applicable s'il n'y a pas de violences dans le couple, la notion de parentalité en parallèle opère dans un contexte où la relation entre les parents est impossible et où les enfants ne sont pas en danger. Elle implique deux monoparentalités quasi indépendantes².

Différences entre co-parentalité et parentalité en parallèle

La co-parentalité, un mode adapté si il n'y a pas de violences dans le couple	La parentalité en parallèle, un mode adapté dans un contexte de violences dans le couple
Les parents communiquent ensemble régulièrement	Les parents communiquent uniquement en cas d'urgence concernant l'enfant
Les parents communiquent oralement, en face à face ou par téléphone	Les parents communiquent uniquement par écrit [cahier de correspondance, email, texto) ou via une tierce personne adulte (jamais l'enfant)
Les décisions majeures sont prises mutuellement	Les décisions majeures sont négociées par écrit ou par une tierce personne

1. Sueur, G. et Prigent, P.-G. (2022). Mères « aliénantes » ou pères violents ? *Empan*, 128(4), 69-76. <https://shs.cairn.info/revue-empan-2022-4-page-69>
2. Sadlier, K., Observatoire des violences envers les femmes (2022). Les mots pour le dire : L'impact des violences dans le couple sur les enfants. Conseil départemental de la Seine Saint Denis. <https://seinesaintdenis.fr/solidarite/ovf/article/les-mots-pour-le-dire-l-impact-des-violences-dans-le-couple-sur-les-enfants>

Les parents travaillent ensemble pour résoudre les problèmes concernant l'enfant	Chaque parent résout les problèmes concernant l'enfant qui ont lieu quand il est chez lui
Les parents travaillent ensemble pour le meilleur intérêt de l'enfant	Chaque parent oeuvre indépendamment de l'autre pour le meilleur intérêt de l'enfant et la sécurité de chacun
La passation de l'enfant se fait en présence des deux parents chez le parent hébergeur	La passation de l'enfant se fait par une tierce personne et/ou dans un lieu neutre
Le calendrier des droits de visite peut être flexible pour accommoder des changements dans l'activité de l'enfant	Le calendrier des droits de visite est rigide. Tout changement doit être stipulé par une ordonnance du magistrat
Les parents peuvent discuter ensemble des problèmes concernant les enfants. Les modes de discipline sont partagés	Les décisions quant aux problèmes ou activités de l'enfant sont prises séparément pendant le temps où l'enfant est avec le parent en question. Chaque parent est individuellement responsable pour sa relation avec l'enfant

Quand les pères sont présents

Lorsqu'on parle de parentalité et de prostitution, il est nécessaire de conserver une vigilance pour repérer une potentielle emprise du père (biologique ou social) sur la mère.

Cette vigilance doit être renforcée lorsque l'un des parents est en situation irrégulière. En effet, certains hommes proposent de reconnaître des enfants dont ils ne sont pas les géniteurs dans le but de s'enrichir. Parce qu'ils sont français ou qu'ils ont des papiers, des mères vont alors payer cette proposition de reconnaissance paternelle pour que l'enfant devienne français et qu'elles aient des possibilités de régularisation.

« Une dame hébergée en hôtel 115 nous a raconté que des hommes passent dans les chambres et viennent Voir les femmes enceintes ou avec des jeunes enfants et proposent de les reconnaître. (...) On a déjà eu des histoires d'hommes qui ont déclaré 70 enfants... Maintenant, c'est plus dur d'être régularisé par ce biais même si avoir un enfant comme possibilité de régularisation, c'est un conseil que les personnes pouvaient se donner. »

Extrait d'entretien, Amicale du Nid 75

« Le phénomène est fréquent à l'accueil de jour. (...) Sur une année, j'ai retrouvé douze fois le même père sur des situations différentes. C'est une situation complexe d'un point de vue éthique : que faire de cette information quand on sait que c'est risqué pour la mère qui peut être considérée comme complice et subir une incarcération ? »

Extrait du groupe de parole « La place du père dans l'accompagnement »

Bien qu'il semble plutôt à la marge, il est important d'être conscient-es du phénomène de reconnaissance de complaisance pour ensuite informer en toute neutralité. Pour rappel, reconnaître un enfant aux seules fins d'obtenir un titre de séjour ou la nationalité française est puni de cinq ans d'emprisonnement et de 15 000 € d'amende en France¹.

Malgré leur faible nombre et un imaginaire collectif qui leur est défavorable, certains pères s'investissent dans leur rôle parental et peuvent devenir un soutien pour les mères en situation de prostitution.

« On accompagne des femmes avec des conjoints qui vivent avec elles et qui sont présents pour les enfants. Je pense à trois personnes, ça reste une minorité mais ça existe. Ça pose des questions, notamment quand on présente la candidature d'une personne pour un PSP. J'ai déjà eu plusieurs situations identiques avec des pères présents et où la préfecture a refusé le PSP parce qu'il n'y avait pas de preuve d'arrêt de la prostitution, il y avait des interrogations sur ce que faisait le père, si ce n'était pas juste une voie d'entrée pour se régulariser ou s'il n'était pas un client. On n'arrive pas à croire que le père puisse être bienveillant. »

Extrait d'entretien, AdN 34

La question se pose alors pour les travailleur·ses sociaux autour de la place qui doit/peut leur être accordée au sein des établissements. Pour les CHRS par exemple, la présence du père est complexe car elle peut représenter une mise en danger des femmes, d'autant plus que certaines ne souhaitent pas qu'un lien soit fait avec eux.



Analyse de pratiques

S'il est formellement interdit aux hommes d'entrer dans un CHRS, des marges de manœuvre peuvent cependant être accordées pour certaines situations. Au CHRS de l'Amicale du Nid de Lyon, il est arrivé qu'une femme enceinte hébergée demande que le père soit présent après l'accouchement. Ce dernier a bénéficié d'un accueil exceptionnel de quinze jours pour être auprès du bébé.

1. Article L823-11 – Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000042774489

Le travail d'évaluation systématique du rôle du père et plus largement de la situation familiale est incontournable pour avancer sur la réflexion du soutien à la parentalité. Pour cela, plusieurs pistes peuvent être explorées :

- Lors d'une évaluation du parcours d'une femme, il est pertinent de creuser sa relation avec le père de l'enfant pour mieux repérer les dynamiques familiales, les éventuels risques de maltraitances et identifier les opportunités d'implication positives du père.
- En cas de séparation, de conflit ou d'isolement, il faut développer un soutien à la coparentalité, voir à la parentalité en parallèle en fonction de la situation, et donc améliorer la collaboration entre le père et la mère dans l'intérêt de l'enfant.
- Un travail d'accompagnement administratif et juridique doit être mené pour que les parents soient mieux informés sur leurs droits et devoirs vis-à-vis de l'enfant, notamment en matière de garde, de visites ou encore d'hébergement.



Analyse de pratiques

L'accueil de jour de Saint-Denis propose des entretiens parentalité avec la présence du père (lorsqu'il y a accord de la mère. Ces temps permettent de rééquilibrer les rôles parentaux et d'informer et/ou orienter le père si besoin. Sur l'année 2024, six pères ont ainsi été reçus dans les locaux. S'il y a mention de violences en amont, l'accueil du père est impossible.

ADAPTER LES CONDITIONS D'ACCUEIL

Coparentalité et parentalité en parallèle

L'espace dans lequel sont accueillies les personnes en situation de prostitution et leurs enfants joue un rôle essentiel dans la qualité de la relation d'accompagnement et par extension, dans le soutien à la parentalité. Un aménagement réfléchi des locaux permet de poser un cadre propice à la confiance, l'expression des besoins et la reconnaissance de la place du parent comme celui de l'enfant.

Pour accueillir dignement les personnes en situation de prostitution et leurs enfants, l'aménagement des locaux doit répondre à des impératifs de sécurité et d'accessibilité. Ces impératifs varient en fonction du type d'ERP.

⚠ La majorité des établissements de l'Amicale du Nid sont des ERP qui n'entrent pas dans le cadre de l'Accueil Collectif de Mineur-es (ACM) puisque les enfants sont toujours accompagnés par un adulte responsable, l'accueil est ponctuel, sans hébergement et ne constitue pas un centre de loisirs.

Dans une logique de sécurisation des espaces accueillant des enfants, certains établissements mettent en place un coin enfant – même modeste – avec des jeux, des livres ou des objets adaptés à différents âges. Cet espace permet à l'enfant de se sentir accueilli, tout en donnant au parent un temps d'échange plus serein avec les professionnelles. Il témoigne aussi d'une attention concrète portée à la parentalité. L'entretien de ces espaces (propreté, sécurité, état des jouets) est tout aussi important : il en va du respect symbolique de la famille accueillie.

Quelques conseils pour mieux accueillir les enfants :

- Vérifier que les jouets sont en bon état et adaptés à l'âge des enfants accueillis ;
- Vérifier l'absence d'objets ou équipements dangereux (cordons, produits ménagers, objets tranchants) ;
- Installer des caches prises si l'établissement accueille des enfants en bas âge ;
- Rendre les sanitaires accessibles et propres ;
- S'assurer de la présence d'un adulte responsable de l'enfant en tout temps ;
- Maintenir une vigilance sur les allées et venues des enfants ;
- En cas d'activité ponctuelle (gouter, atelier...), désigner une personne comme référente sécurité.

«La nouvelle stagiaire nous a fait remarquer qu'il n'y avait pas de table à langer alors qu'on accueille de plus en plus d'enfants en bas âge. Elle avait une connaissance qui gardait des enfants et qui pouvait s'en procurer une. On a fait un point avec les collègues, on en a parlé en réunion pour que la décision soit vraiment horizontale. Mais on s'est rendu compte que ça pose toute une série de questions : quelle sorte de table à langer ? A quel endroit on la met ? Est-ce qu'elle est modulable, est-ce qu'elle peut s'accrocher au mur ? Est-ce qu'il faut une poubelle spéciale couche ? Symboliquement, on envoie le message qu'on passe un cap en termes de prise en compte des enfants. Ce n'est pas juste mettre une table à langer, vraiment ça pose toute la question de l'accueil d'enfants. Tout d'un coup, un objet très symbolique viendrait presque entériner un passage.»

Extrait d'entretien, AdN 34

Organiser les accueils de jour

Définition : Un accueil de jour (ADJ) est un dispositif qui permet à des personnes en situation de vulnérabilité d'être accueillies pendant la journée pour bénéficier de services essentiels, d'un accompagnement et d'un lieu de répit.



Analyse de pratiques

En Seine Saint Denis, l'accueil de jour « Les Insoumises » reçoit des mères avec ou sans leurs enfants et propose des services de première nécessité (prestations alimentaires et d'hygiène). L'objectif de cet accueil collectif est d'instaurer une relation de confiance dans un cadre convivial et sécurisant, tout en présentant les actions de l'association pour ensuite proposer une orientation ou un accompagnement au plus près des besoins des personnes.

L'accueil de jour dispose d'une salle de jeux à destination des enfants accueilli-es. Encadrée par des TIUS et une EJE, cet espace permet de redonner une place à l'enfant qui peut alors s'amuser.

« Dans le règlement, les enfants sont censés être accompagnés par leur mère mais dans la réalité, elles les laissent y aller seuls. Ça arrive qu'on se retrouve à cinq ou six enfants en train de jouer, on ne sait pas si l'un d'entre eux va monter sur la table. On a beau le dire aux dames, on peut aussi comprendre que ce sont des femmes qui sont 24h/24 avec leurs enfants et qu'elles ont besoin de souffler un peu. Elles laissent les enfants aller jouer en se disant qu'il n'y a pas de danger, ça leur permet de prendre leur collation tranquillement. Appliquer ce règlement, c'est compliqué et les TIUS qui travaillent sur l'accueil n'ont pas le temps de surveiller les enfants. »

Extrait d'entretien, AdN 93

Quelques recommandations pour les ADJ :

- **Prendre en considération l'enfant** : le saluer comme une personne à part entière.
- **Sécuriser et adapter le mobilier** : mettre une barrière pour réguler l'accès à la salle de jeux, prévoir des chaises hautes et des couverts adaptés aux enfants en bas âge.
- **Adapter le contenu des collations** : proposer de plus petites quantités et/ou des aliments adaptés comme des compotes à boire.
- **Soutenir la parole des enfants** (attendre que les enfants aient pris leurs repères avant de tenter de percevoir leur ressenti : est-ce qu'ils savent pourquoi ils sont là ?) : beaucoup de choses se disent à travers le jeu (expression du vécu de la violence, des angoisses, travail sur les émotions qui sont parfois confondues...).



Focus

Les EJE : un rôle clé au sein des structures d'accueil et d'hébergement

Spécialistes de l'accompagnement des jeunes enfants et de leurs familles, les Educateur-ices de Jeunes Enfants (EJE) sont des professionnels du travail social qui

accompagnent des jeunes enfants dans une démarche éducative et sociale globale en lien avec leur famille. L'EJE a également un rôle à jouer auprès des parents : sa formation lui permet de faire émerger chez chaque parent sa propre solution éducative pour qu'il puisse prendre confiance en ses compétences parentales.

Au sein de l'accueil de jour et du CHRS, l'EJE observe les enfants pour repérer d'éventuels dysfonctionnements ou signes de mal-être chez les enfants en lien avec les violences subies. Iel joue un rôle clé dans l'écoute et le soutien des familles et travaille en transversalité avec l'ensemble des professionnel·les.



Analyse de pratiques

Les accueils de jour constituent des lieux précieux pour l'observation des dynamiques familiales dans un cadre moins formel que les entretiens individuels. Ils offrent la possibilité d'aborder des sujets divers : alimentation, sommeil ou encore intimité de l'enfant.

À l'Amicale du Nid 93, les équipes de l'accueil de jour témoignent de situations où les mères changent leurs bébés dans les espaces collectifs, parfois devant d'autres personnes. Ces gestes qui peuvent sembler anodins, deviennent autant d'opportunités de transmettre des repères autour de la pudeur, de la protection du corps et du respect de l'intimité, y compris pour les tout-petits. L'approche est volontairement non-moralisante, centrée sur l'échange et la valorisation des compétences parentales.

« Si les travailleuses sociales remarquent quelque chose, il ne faut pas le dire derrière nous, il ne faut pas nous regarder avec des manières. On ne sait pas tout, on peut se tromper mais il faut le dire »

Extrait d'entretien, mère accompagnée par l'AdN 93

Garantir une prise en compte effective des besoins de l'enfant dans les accueils de jour ne peut reposer uniquement sur la bonne volonté des équipes. Cela suppose des moyens humains, matériels et financiers conséquents permettant de faire de ces lieux des espaces réellement adaptés à l'accueil de familles en situation de vulnérabilité.

En plus de la formation, le recrutement de professionnel·les qualifié·es comme des EJE est essentiel pour garantir une présence compétente auprès des enfants et capable de soutenir la parentalité des personnes accompagnées.

Cela nécessite également un investissement matériel : jeux d'éveil, tapis, mobilier sécurisé, matériel de change, espace de sieste, livres adaptés, équipements pour garantir la sécurité et l'hygiène. Les locaux doivent être suffisamment spacieux et modulables pour permettre un accueil différencié : espace enfant, espace parent, salles d'entretiens...



Pour en savoir plus

Le Centre Hubertine Auclert met à disposition des ressources bibliographiques pour les enfants classés par tranches d'âges (0-3 ans, 3-6 ans, 6-10 ans) et par thématiques (affirmation de soi, rôles sociaux, consentement, prévention des violences...). Retrouvez la liste complète sur leur site internet :

[Malle bibliographique 0-10 ans | Genially](#)

L'encadrement politique et administratif des accueils de jour doit reconnaître la spécificité de l'accueil de jour familial, en intégrant la question de la parentalité dans les cahiers des charges et les financements. Sans cette reconnaissance structurelle, les équipes sont souvent contraintes de compenser par des efforts individuels au risque de fragiliser la qualité de l'accompagnement.

« Historiquement, on proposait un temps d'accueil le mardi après-midi sans rendez-vous. Les personnes pouvaient se poser, boire un café... Ce temps a disparu parce que le public qu'on reçoit a changé. Il y a de plus en plus d'enfants et ce temps qu'on avait avant n'était pas un endroit où ils étaient le bienvenu. (...) Certaines femmes étaient parfois dans des états d'ébriété, dans des rapports au corps particuliers, elles pouvaient se montrer leurs implants mammaires dans la salle d'accueil en mangeant des gaufrettes, parler des passes de la veille de manière très crue, ce qui n'est pas terrible pour les enfants. »

Extrait d'entretien, AdN 34

Adapter les dispositifs d'hébergement

L'accès à l'hébergement constitue un levier fondamental pour soutenir la parentalité des personnes en situation de prostitution qui font souvent face à la précarité résidentielle, voire l'absence de logement. Pourtant, les solutions d'hébergement restent insuffisantes et sont encore trop souvent inadaptés aux besoins des familles. Faute de place, certaines structures orientent encore les familles vers des nuitées hôtelières malgré leur inadaptation : instabilité résidentielle, promiscuité, marginalisation¹.

1. Arnaud, A., et al. (2014). Rapport d'enquête Enfants et familles sans logement en Ile-de-France du Samu Social de Paris, Santé Publique France. <https://www.santepubliquefrance.fr/docs/rapportsynthese/enfants-enfants-et-familles-sans-logement-personnel-en-ile-de-france-premiers-resultats-de-lenquete>

Les conditions matérielles de vie – espaces privatifs, impossibilité de cuisiner, accès à l'école ou aux soins – influencent directement le développement de l'enfant, sa santé mentale, sa scolarisation, sa socialisation. Par conséquent, permettre aux enfants et aux familles de se projeter durablement dans un lieu de vie stable et sain est un facteur clé de leur bien-être. En résumé, un logement stable, sécurisé et digne est indispensable pour offrir un cadre protecteur aux enfants.

Lieu de mise à l'abri, mais aussi de répit et de reconstruction, les structures d'hébergement doivent intégrer les besoins des enfants et des familles dans leur projet d'établissement. Penser l'hébergement, c'est penser les conditions concrètes dans lesquelles se construit le lien parent-enfant.

L'adaptation des hébergements aux besoins des enfants et des familles concernées par les violences prostitutionnelles nécessite une approche systémique et collaborative. Elle repose sur plusieurs piliers :

- Une prise en compte institutionnelle et financière des besoins spécifique des enfants
- Une mobilisation des ressources humaines et matérielles adaptées
- Une coordination étroite avec les partenaires du territoire

Une prise en compte institutionnelle et financière des besoins spécifique des enfants

Certains dispositifs d'hébergement ne prennent pas en compte les compositions familiales mais seulement le nombre de ménages, ce qui invisibilise les besoins spécifiques des enfants en fonction de leur âge. Il faut proposer une réflexion en interne pour inclure les besoins de l'enfants et valoriser cette dimension de l'accompagnement dans les projets d'établissements mais aussi pour adapter les réponses aux appels à projet.



Analyse de pratiques

Le service Korawai de l'Amicale du Nid 93 propose un livret d'accueil remis aux enfants dans le cadre de leur entretien d'accueil. Ce document regroupe des petits jeux (7 erreurs, coloriage) mais aussi un rappel des règles de vie au sein des hébergements (ce que je peux faire/ce que je ne peux pas faire dans l'appartement) et la liste des prénoms des professionnel·les présent·es pour l'enfant et sa famille. Ce support permet à l'enfant de comprendre sa présence au sein de l'hébergement mais sert aussi aux professionnel·les d'outil de travail et de médiation avec l'enfant.

« Le service Korawai t'accueille toi et ta maman pour te protéger. Vous partagerez un appartement avec une autre famille. Vous y serez en sécurité pour dormir, prendre vos repas, jouer, vous détendre et discuter... » (*phrase présente sur le livret d'accueil*)

En plus de ce livret, le service souhaite expérimenter la mise en place d'un « conseil

des enfants» sur le modèle des conseils de vie sociale, instance de participation obligatoire dans les établissements médico-sociaux. L'objectif est d'offrir un espace pour que les enfants hébergé-es puissent échanger autour de leurs conditions d'accueil, sur la vie en collectivité et les rendre acteur-ices de la vie de l'établissement.

Une mobilisation des ressources humaines et matérielles adaptées

La capacité d'un dispositif d'hébergement à répondre aux besoins des enfants dépend du temps qui leur est spécifiquement dédié, de la qualification des professionnel·les, de la disposition des locaux (par exemple le fait de posséder une salle aménagée pour organiser des activités ludiques). Il est nécessaire d'encourager et faciliter la formation des professionnel·les sur la thématique de la parentalité et de l'enfant mais aussi de diversifier le profil des professionnel·les recruté-es (éducateur-ice spécialisé-e, EJE, animateur-ice...) ou proposer des interventions rassemblant des profils professionnels différents.



Analyse de pratiques

Le CHRS Korawai de l'Amicale du Nid 93 organise régulièrement des réunions « **point dossiers enfants** » de plusieurs heures avec l'ensemble de l'équipe, dont des Educateur-ices de Jeunes Enfants (EJE), des hôtes de maison ou encore des travailleuses sociales en charge de l'accompagnement pour apporter différents éclairages sur une même situation. Ce travail en pluridisciplinarité permet d'évaluer les effets de la violence prostitutionnelle sur le développement des enfants, pour ensuite potentiellement aboutir sur des axes de travail et d'éventuelles orientations spécifiques dans le domaine du soin et/ou du soutien à la parentalité.

Une coordination étroite avec les partenaires du territoire

L'efficacité de l'accompagnement repose sur la capacité des structures à identifier leurs limites et orienter les enfants et les familles vers des partenaires. Ce travail dépend de plusieurs facteurs : connaissance du réseau de partenaires réels et/ou potentiels, temps de travail dédié à la mise en place de partenariats mais aussi plus largement sur l'existence même de structures partenaires sur le territoire. Dresser une cartographie des partenaires mobilisables peut être un bon moyen de favoriser le travail collaboratif, il implique cependant de dédier du temps à cette tâche même si des ressources existent déjà.

Préconisations du guide « Accompagner les enfants et familles au sein des structures d'hébergement et d'accompagnement vers le logement »¹.

1. Fédération des acteurs de la solidarité. (2021). Accompagner les enfants et familles au sein des structures d'hébergement et d'accompagnement vers le logement. <https://www.federationsolidarite.org/ressources>

Habitat

La qualité de l'espace de vie impacte au quotidien la vie des enfants et des familles. Permettre aux enfants et familles de s'inscrire et de se projeter durablement dans un lieu de vie sain et stable est un facteur clé de leur bien-être. En cela, le fait de ne plus être hébergé et d'accéder à un logement autonome est considéré comme un enjeu fondamental. Au-delà du statut d'occupation du logement, peuvent être abordées les questions de configuration et des équipements des espaces de vie.

Identification des besoins

Cette identification pourra être menée, toute ou en partie, avec les enfants et familles accompagnées.

Quelles difficultés ou problématiques particulières pouvez-vous observer s'agissant de l'adaptation des conditions d'hébergement ou de logement aux besoins des enfants et familles ?

Vous pourrez en particulier aborder ce qui dans les modalités de logement ou d'hébergement est susceptible d'affecter la vie quotidienne des enfants et familles, de manière positive ou négative.

Évaluation de vos réponses à ces besoins

1. De quelle manière le logement, l'hébergement et/ou l'accompagnement vers le logement des enfants et familles font-ils partie de vos missions et sont-ils inclus dans votre projet d'établissement et projet associatif ?
2. Que propose votre établissement/service s'agissant de l'adaptation de l'habitat aux besoins des familles ?

Vous pourrez en particulier évaluer :

- Les conditions matérielles de logement ou d'hébergement des enfants et familles : chambres séparées entre enfants et adultes, intimité familiale respectée (séparation d'autres chambres, sanitaires propres à la famille, disponibilité d'une kitchenette ou espace cuisine propre à la famille), espace permettant de garantir une intimité entre les membres de la famille, accès à internet, droits de visite mis en place au sein de la structure.
- Les potentiels aménagements ou accompagnements proposés visant à améliorer ces conditions d'hébergement ou de logement.

3. Avec quels partenaires travaillez-vous et quelles orientations proposez-vous pour améliorer l'habitat des enfants et familles ? De quels moyens disposez-vous pour assurer ces partenariats et orientations ?

Les partenaires concernés peuvent être par exemple d'autres structures, dispositifs ou services d'hébergement ou d'accompagnement vers et dans le logement ou des structures proposant des meubles à coût abordable.

Identification des perspectives d'évolutions ou d'actions

Cette identification pourra être menée en partie avec les enfants et familles accompagnées.

Au regard des besoins des enfants et familles et des réponses proposées par votre établissement/dispositif, quelles actions concrètes, améliorations ou aménagements pouvez-vous identifier pour améliorer l'habitat des enfants et familles accompagnées ?

Vous pourrez évoquer des possibilités d'amélioration relevant d'actions positives de votre structure, des possibilités de partenariats, de construction de projets, etc.

DÉPLOYER DES ACTIONS DE SOUTIEN À LA PARENTALITÉ

Mettre en place des Ateliers Parents-Enfants

Les ateliers parentalité sont des espaces de rencontre conçus pour favoriser des moments de qualité entre les parents et leurs enfants dans un cadre collectif. Animés par un-e professionnel-le formé-e, ces temps sont l'occasion de favoriser l'épanouissement des enfants à travers des activités d'éveil, de création et de jeu. Ils permettent également de valoriser les compétences parentales qui sont souvent fragilisées par le parcours de vie des participant-es et de proposer de nouveaux modes de relation dans un cadre soutenant.

Ces ateliers ne doivent pas être confondus avec les groupes de parole ou les ateliers uniquement à destination des parents : ils se concentrent avant tout sur la convivialité et la socialisation des enfants. Ils permettent dans le même temps aux professionnel-les d'observer les interactions entre parents et enfants mais aussi entre enfants, parfois révélatrices de besoins spécifiques de l'enfant.

« On observe des enfants entre 2 et 4 ans avec des troubles, des retards de langage, des difficultés dans le lien à l'autre, de la violence, de l'agitation, une impossibilité de rester posé... Les ateliers sont l'occasion d'avoir un autre lieu d'observation que le temps de l'entretien. On reçoit beaucoup d'enfants en difficulté qui ont besoin d'orientations vers le soin. »

Extrait d'entretien, AdN 95

La réussite des ateliers parents-enfants repose sur plusieurs conditions essentielles :

- La présence de professionnel-les compétent-es formé-es à l'observation des enfants
- Une charte claire définissant le cadre (volontariat, confidentialité, non-jugement, nombre de participant-es maximum, lieu, durée, fréquence...)
- Une régularité dans la mise en place des ateliers pour instaurer des repères
- Des partenariats locaux (PMI, associations, municipalités, écoles...) pour co-construire les actions



Pour en savoir plus

L'association Papoto (Parentalité pour tous) a réalisé et mis en ligne des outils à destination des professionnel-les intervenant dans le champ de la parentalité : des vidéos, accompagnées de fiches d'animation, qui permettent d'aborder différentes thématiques concernant le jeune enfant (les compétences du nouveau-né, l'importance de parler des émotions avec son bébé, l'utilité du jeu, l'éducation sans violence, etc.). Ces outils sont traduits en différentes langues en disponible

en téléchargement libre : <https://www.papoto.fr/fiche-d-animation-d-atelier>

Les formes que peuvent prendre ces ateliers sont multiples : jeux de société, lecture, massage bébé, activités manuelles, relaxation... Ces temps nécessitent une préparation afin d'adapter le contenu proposé en fonction de l'âge des enfants participant-es. Pour les jeunes enfants, ces temps collectifs peuvent prendre la forme d'ateliers d'éveil musical, de lecture de contes ou encore de découverte du jeu.

« On a acheté des t-shirts pour que les mamans puissent mettre leurs empreintes de mains et celles de leurs enfants dessus pour les décorer. C'est très symbolique comme activité. Les mamans apprécient le fait d'avoir un souvenir et de passer ce temps avec les plus petits. Souvent elles n'ont pas le temps, ici elles peuvent se poser et tisser un lien avec l'enfant. On leur propose les activités comme ça quelques jours avant pour qu'elles puissent s'inscrire. (...) En général il y a une dizaine de personnes pour deux encadrantes, ou alors on sépare, cinq personnes le matin et cinq autres l'après-midi pour une encadrante. »

Extrait d'entretien, AdN 93

« C'est important pour moi de participer aux ateliers pour passer du temps avec mon enfant. Ça m'aide à ne pas me replonger dans le passé, à lutter contre l'ennui et aussi à faire que mon enfant connaisse d'autres enfants. »

Parole de Mme S., mère accompagnée par l'AdN 93

Proposer des ateliers-parents

Les ateliers destinés aux parents en situation de prostitution constituent des espaces collectifs pensés pour aborder des sujets liés à la parentalité, à l'éducation et au développement des enfants. Ils ne doivent pas être confondus avec des temps d'accompagnement individuels. Leur finalité est de sensibiliser, d'informer et de susciter l'échange autour de thématiques concrètes choisies en fonction des intérêts des participant-es (sommeil, alimentation, scolarité, estime de soi, numérique, éducation et droits de l'enfant...). Ces espaces offrent un espace de non-jugement pour renouer avec leur rôle, prendre du recul et partager leurs expériences.

L'efficacité de ce temps repose sur plusieurs conditions :

- La clarté des objectifs,
- La préparation rigoureuse du contenu avec les professionnel·les intervenant·es ,
- Le cadre garantissant la confidentialité et le volontariat des participant-es

Il est utile de faciliter l'expression, notamment pour les personnes peu à l'aise avec l'oral et/ou le français, en intégrant d'autres formes de médiation comme les cartes émotions, les jeux, l'écriture, le dessin ou encore les supports visuels.

L'animation des séances peut être confiée à un·e professionnel·le interne ou externe, formé·e à la gestion de groupe et au travail auprès de publics en situation de prostitution. Il est recommandé de prévoir un ancrage des séances dans un projet global de soutien à la parentalité pour éviter un effet ponctuel sans continuité.

Loin de toute logique prescriptive ou normative, ces ateliers ont pour ambition de valoriser les compétences des parents plutôt que de leur fournir des recettes éducatives toutes faites. Rappelons aussi que beaucoup de mères accompagnées par l'Amicale du Nid expriment une perte de confiance dans leur rôle parental liée aux violences qu'elles ont subies. L'objectif de ces temps est de restaurer leur légitimité tout en les amenant à réfléchir aux conséquences des violences sur leurs enfants qui peuvent être des victimes collatérales.

Divers exemples illustrent la richesse de ces dispositifs :

- À l'Amicale du Nid de Lyon, l'intervention de l'association partenaire Conciliabulle (Home – Conciliabulles) autour de thématiques telles que le sommeil, l'alimentation ou les écrans a rencontré un vif succès auprès des mères.
- À l'Amicale du Nid de Seine-Saint-Denis, un cycle d'ateliers sur l'estime de soi et la gestion des émotions a permis de mieux comprendre les liens entre vécu traumatique, symptômes physiques et expression émotionnelle. Les participant·es ont pu nommer leurs émotions, explorer leurs besoins et identifier leurs ressources pour ensuite mieux appréhender leur parentalité. D'autres actions mêlant création artistique, écriture, jeux de rôle et soins corporels ne ciblent pas directement la parentalité mais contribuent à revaloriser l'image de soi et favoriser un sentiment de dignité propice pour offrir un cadre sécurisant aux enfants.



Analyse de pratiques

À l'Amicale du Nid de Seine-Saint-Denis, l'équipe propose régulièrement des temps de sensibilisation et d'échanges sur des thématiques essentielles comme la prévention des violences sur les mineur·es.

L'équipe a mis en place un atelier spécifique autour du court métrage de prévention « Le Loup » à destination des mères hébergées. En partant du support vidéo et des prises de parole des participantes, l'atelier permet d'aborder des notions parfois taboues (nommer les parties intimes, enseigner aux enfants qu'iels ne doivent pas être touché·es, opérer une distinction entre intimité et sexualité) et de proposer des actions simples pour respecter l'intimité de chacun·e (frapper avant d'entrer dans la salle de bain, éviter de se changer devant les autres).

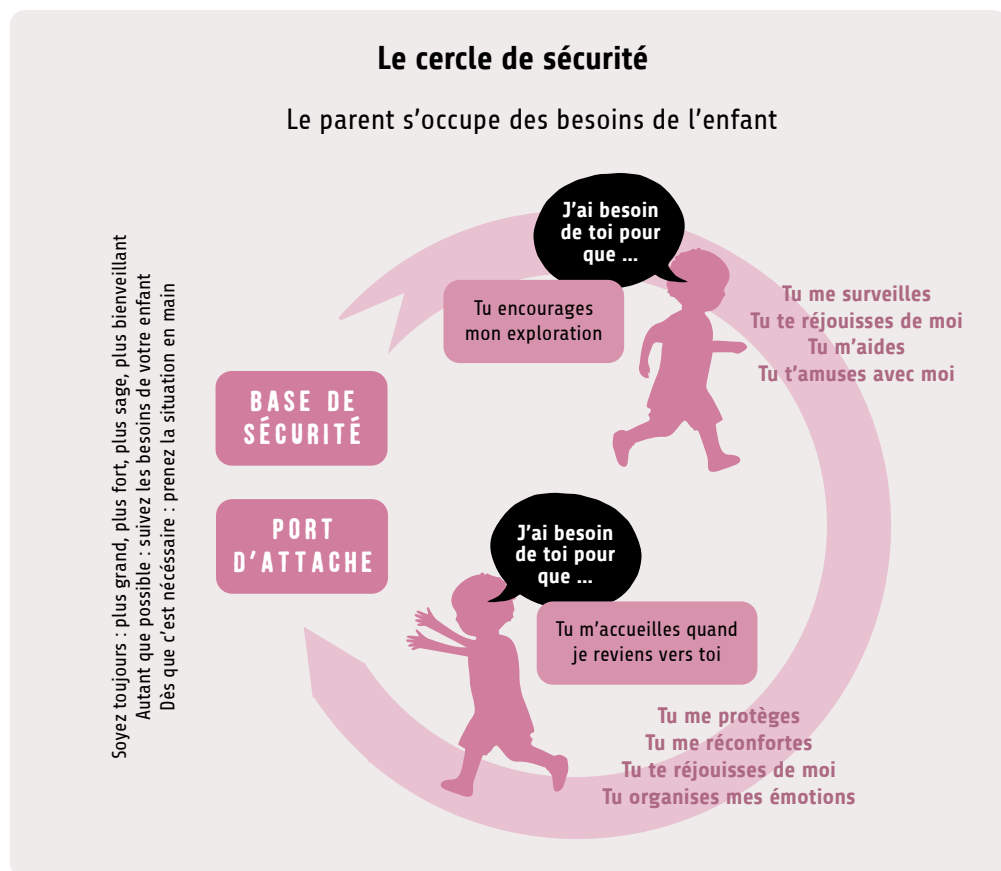
Une attention particulière est portée aux signes de mal-être chez les très jeunes enfants qui ne peuvent pas encore verbaliser : changement de comportement,

troubles du sommeil ou de l'alimentation, repli ou agitation sont autant de signaux qui doivent alerter. Les professionnel·les rappellent l'importance de croire les enfants, ne jamais minimiser leur parole et d'adopter un regard bienveillant et attentif.

« L'objectif n'est pas de dramatiser mais d'avoir l'information pour savoir comment agir »

Extrait d'entretien, AdN 93

Pour favoriser un cadre d'échange serein, les professionnel·les veillent à séparer les espaces et organisent simultanément un temps d'accueil pour les enfants animé par plusieurs travailleur·ses sociaux pendant que les EJE mènent le débat avec les mères. Les réactions des enfants à la séparation sont parfois difficiles (pleurs, agitation, tentatives de rejoindre la salle de l'atelier). Ces réactions sont travaillées en équipe et soulignent l'importance de renforcer le lien de confiance entre enfants et professionnel·les grâce à la stabilité des lieux et des personnes référentes.



Animer des groupes de parole

Les groupes de parole entre parents sont des espaces d'échange et de verbalisation non obligatoire fondée sur le volontariat, l'écoute active et la non-stigmatisation. Chaque participant·e peut exprimer ses doutes, souffrances, questionnements sans crainte d'être jugé·e. A ne pas confondre avec un temps de formation, ces groupes s'inscrivent dans une logique d'entraide où la reconnaissance du savoir expérientiel des participant·es joue un rôle central. L'objectif n'est pas de résoudre les problèmes à la place de la personne mais de favoriser une dynamique de mieux-être, de valorisation de la parole et contribuer à la construction de nouvelles solidarités autour du vécu parental.

Dans ces espaces, les parents peuvent parler de leur histoire, souvent marquée par la violence, mais aussi de leurs espoirs pour leurs enfants. Les échanges permettent une réflexion collective sur le lien parent-enfant, dans une perspective de prévention des violences transgénérationnelles sans jamais culpabiliser les parents.

Quelques conseils pratiques :

- Établir une charte de fonctionnement (confidentialité, non-jugement, respect du volontariat).
- Définir les modalités pratiques (durée, fréquence, lieu, taille du groupe...).
- Favoriser l'expression libre (création d'une ambiance chaleureuse en proposant des collations, reformulation pour faire rebondir les participant·es, veiller à ce que chacun·e ait la possibilité de s'exprimer...).
- Soutenir l'animateur·ice dans sa fonction (prévoir des temps d'analyse de pratique, possibilité de s'adresser à un·e expert·e si des situations sensibles émergent).
- Articuler le groupe de parole dans une démarche globale de soutien à la parentalité des personnes en situation ou parents d'enfants en situation de prostitution.



Analyse de pratiques

L'équipe de la Mission Mineure du Val d'Oise constate qu'une grande partie des mineur·es accompagnés·es sont ou ont été victimes et/ou co-victimes de violence au sein du domicile familial. Qu'il s'agisse de violence conjugale, de violences sexuelles directement exercées sur eux ou de la présence de prostitution parmi les membres de la famille, les violences se transmettent de génération en génération.

Pour mieux comprendre ce phénomène, l'équipe souhaite s'appuyer sur le savoir expérientiel de parents ayant vécu des violences prostitutionnelles tout en leur permettant d'être mieux armés pour protéger les enfants. Des groupes de parole ont donc été menés pour travailler autour des représentations de la famille, du lien mère-enfant, de la parentalité à distance avec plusieurs participantes.

Ouvrir sur des activités extérieures

Les sorties en extérieur représentent des moments privilégiés pour valoriser la parentalité des personnes en situation de prostitution. Elles offrent l'opportunité de non seulement rompre avec le quotidien mais aussi de reconstruire une image positive de soi comme parent. Le changement de cadre permet de se détacher des soucis du quotidien et de permettre l'accès aux loisirs, à la culture ou à la nature à des personnes qui sont souvent dans des situations de grande précarité.

« Aux beaux jours, on est allé dans un parc de Toulouse qui est quand même super sympa. On se rend compte qu'une des mamans vivait juste à côté et depuis deux ans elle n'y était jamais allée alors que c'est un parc avec des animaux, des jeux pour enfants... C'est facile d'y aller, c'est gratuit. En fait elles ne connaissent pas, psychiquement elles ne sont pas disponibles pour partir à la découverte de ce qui peut se faire avec les enfants. Donc le but c'est de leur ouvrir une fenêtre pour passer un bon moment avec l'enfant dans un cadre autre que l'hôtel 115 ou une association. »

Extrait d'entretien, AdN 31

Les actions collectives en extérieur ne peuvent pas faire l'objet d'une production. Le but est d'ouvrir les familles vers l'extérieur tout en suivant un principe de réalité. Par la même occasion, ces temps permettent aux parents de se rencontrer.

« Les rencontres entre mamans et enfants sont utiles parce qu'on n'est pas tranquilles. Ça nous évite le stress, ça apporte du soutien. On pourrait faire la fête, venir passer la journée ici, prendre des photos, danser, oublier le stress. (...) On forme un groupe de plusieurs femmes et on va au parc, on mange et on va faire les courses ensemble. »

Extrait d'entretien, mère accompagnée par l'AdN 93

Au préalable :

- S'appuyer sur une analyse des besoins des familles,
- Définir le type d'encadrement nécessaire,
- Rechercher des co-financements.



Analyse de pratiques

En 2023, l'équipe de l'Amicale du Nid de Seine-Saint-Denis ont organisé une journée entière à la plage de Berck (Pas-de-Calais). Au total, 23 mères et 25 enfants ont pu profiter des jeux dans le sable et de la baignade accompagnés par deux professionnel·les. Très attendue par les participant·es, cette journée a été riche en émotion. De nombreux enfants découvraient la mer pour la première fois.

Pour certaines mères, cette sortie représente un réel « défi » en raison de la charge symbolique que revêt la mer, liée à leur parcours migratoire vécu seules ou avec leurs enfants. Un travail de préparation est donc prévu en amont, pendant et après la journée à la plage.

TRAVAILLER EN RÉSEAU

Dans le champ du soutien à la parentalité des familles confrontées aux violences prostitutionnelles, le travail en réseau n'est pas une option mais une nécessité. Parce qu'aucun acteur ne peut répondre seul à la complexité des situations familiales, la constitution d'un écosystème de soutien devient une clé de voute du travail autour de la parentalité.

Aujourd'hui, les familles peuvent être confrontées à une multiplicité de dispositifs, de référent-es, de lieux d'accompagnement, ce qui fragmente leur parcours et rend difficile leur orientation. Travailler en réseau, c'est sortir de cette logique d'empilement pour entrer dans celle du parcours coordonné dans lequel chaque professionnel-le connaît sa place, ses missions et ses limites mais aussi les ressources disponibles sur le territoire.

Préconisations¹ :

- Savoir identifier les acteurs constituant le réseau de professionnels accompagnant les enfants et leurs parents (professionnels médicaux, sociaux ou paramédicaux) pour interagir avec efficacité.
- Construire un écosystème territorial afin de connaître les réseaux locaux des professionnels, y compris ceux du champ de la santé, et d'orienter de façon adaptée et pertinente.
- Mutualiser les ressources de l'écosystème ainsi constitué, pour repérer, analyser et animer les dispositifs d'aide et de soutien à la parentalité : interventions co-construites, utilisation outils numériques partagés, formations coanimées...

L'interconnaissance est incontournable pour soutenir la parentalité des parents concernés directement ou indirectement par la prostitution. Pour que les professionnel·les puissent identifier et orienter au mieux, nous proposons une liste non exhaustive d'acteurs déployés au niveau national.

1. Tirées de : Ingles, C., Raynaud, A. (2023). Rapport « L'enfant et sa famille au cœur d'un vaste écosystème ». Développement d'une base d'habiletés des acteurs du soutien à la parentalité. DGCS. <https://solidarites.gouv.fr/remise-du-rapport-de-la-mission-vissant-definir-un-socle-de-competences-en-matiere-de-soutien-la-parentalite>

Institutions :

- **Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles** : Soutenir la parentalité | solidarites.gouv.fr | Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles
- **Haut Conseil de la Famille, de l'Enfance et de l'Âge (HCFEA)**
- **CNAF** (Caisse Nationale d'Allocations Familiales) et CAF : actrices incontournables de l'accompagnement des familles, les CAF sont responsables du versement de nombreuses prestations légales et interviennent dans l'ensemble des champs touchant la vie familiale. Je suis un parent – monenfant.fr
- **CRIP** (Cellule de Recueil des Informations Préoccupantes)
- **ASE** (Aide Sociale à l'Enfance)
- **PJJ** (Protection Judiciaire de la Jeunesse)

Modes d'accueil :

- **Accueil collectif** : crèches municipales, départementales, associatives, privées...
 - À partir de 2 mois et demi et jusqu'à 3 ans (entrée maternelle)
 - Accueil à temps plein, partiel ou occasionnel
- **Garderie éphémère** : Accueil temporaire ou ponctuel
- **LAEP** (Lieux d'accueil parent-enfant) : lieux ressources pour développer l'autonomie d'un enfant et trouver du soutien parental (pour trouver son LAEP : [Trouver un mode d'accueil – monenfant.fr](https://monenfant.fr))

Dispositifs de soins et d'accompagnement :

- **CAMPS** (Centre d'Action Médico-Social Précoce) : pour les enfants de 0 à 6 ans – actions de dépistage des déficits ou handicaps, de prévention de leur aggravation et de rééducation. Retab | CAMSP – Centres d'Action Médico-Sociale Précoce
- **CAPP** (Centre d'Adaptation Psycho-Pédagogique) : pour les enfants de 3 à 10 ans – lieu de prévention, d'aide et de soutien pour accompagner et favoriser l'adaptation et l'inclusion des élèves en difficultés scolaire. Uniquement sur Paris : Retab | Centre d'Adaptation PsychoPédagogique (CAPP)
- **CATTP** (Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel) : enfants et adolescent-es. Retab | CATTP – Centre d'Accueil Thérapeutique à Temps Partiel – Enfant/Adolescent
- **CMP** (Centre Médico-Psychologique) : propose des consultations, soins et visites à domicile pour enfants et adolescent-es souffrant de troubles psychiatriques. Retab | CMP – Centre Médico Psychologique – Enfant/Adolescent et autres lieux de consultation
- **CMPP** (Centre Médico-Psycho-Pédagogique) : enfants et adolescent-es jusqu'à 20 ans – assure le dépistage, le diagnostic et le traitement des troubles neuropsychiques, psychomoteurs, du langage et du comportement, en famille ou à l'école. Retab | CMPP – centre Médico-Psycho-Pédagogique
- **CPEF** (Centre de Planification et d'Éducation Familiale)

- **ITEP** (Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique) : accueille des enfants et adolescent-es présentant des difficultés psychologiques, notamment des troubles du comportement entravant fortement la socialisation et les apprentissages. La scolarité peut s'effectuer au sein de l'ITEP ou à l'extérieur. Retab | ITEP – Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique
- **MDA** (Maison des Adolescent-es) : accueil, information, évaluation et orientation des 11 à 25 ans concerné-es par des problématiques diverses liées à l'adolescence (scolarité, sexualité, addictions...). Prise en charge gratuite et anonyme. Retab | MDA – Maison des Adolescents
- **PMI** (Protection Maternelle Infantile) : enfants jusqu'à 6 ans – propose des suivis de grossesse et de nourrissons, mène des actions de prévention et de dépistage des handicaps chez les enfants et conseille les familles. Liste des PMI : Centre de protection maternelle et infantile (PMI) – 1151 résultat(s) sur tout le territoire – page 1/58 – Annuaire | Service-Public.fr
- **UPB** (Unité Parent-Bébé) ou **UME** (Unité Mère-Enfant) : unité hospitalière consacrée aux soins psychiques du bébé et à la prévention des troubles du développement de la parentalité. Liste des UME : Unités mère-enfant – Société Marcé Francophone

Associations :

- **Institut de la parentalité** : réseaux fédérant des structures locales opérant dans la prévention périnatale et infantile, la formation et l'accompagnement parental. Accueil – Institut de la Parentalité
- **Fédération Nationale des Ecole des Parents et des Educateurs (FNEPE)** : fédère et coordonne les EPE qui proposent des actions de soutien à la parentalité (cafés des parents, LAEP, médiation familiale, point d'écoute...) mais aussi en direction des professionnel·les (analyse des pratiques, formation) Accueil – Fnepe – Écoles des parents et des éducateurs
- **Les pâtes au beurre** : espaces solidaires anonymes et sans rendez-vous, propose des permanences de psychologie, psychiatrie et psychothérapie pour les parents. Près de chez vous – Les Pâtes au Beurre – Prévention promotion santé psychique
- **Le sel dans le café** : cartographie collaborative pour lutter contre l'isolement ressenti au post-partum (activités parents-enfants, soutien professionnel, lieux parents-friendly ...)
- **Colosse aux pieds d'argile** : association de lutte contre les violences sexuelles, le harcèlement et le bizutage en milieu sportif et dans les champs de la jeunesse (sensibilisation, formation, accompagnement). Colosse aux pieds d'argile
- **PaPoTo** : association qui propose des outils à destination des professionnel·les permettant de transmettre aux familles les informations essentielles sur le développement de l'enfant. Papoto | Parentalité pour tous
- **Maman Blues** : site non médical de soutien, d'écoute et de conseils dans le cadre de la difficulté maternelle. Association Maman Blues

ACCOMPAGNER LES MINEUR-ES EN SITUATION D'EXPLOITATION SEXUELLE ET LEURS PARENTS

Informier et prévenir

Prévenir l'exploitation sexuelle des mineur-es suppose une action coordonnée, en amont, auprès des enfants, des parents et des professionnel·les.

La loi du 13 avril 2016 stipule que : « La prévention du recours à la prostitution et des pratiques prostitutionnelles doivent être renforcées : l'éducation à la sexualité et à l'égalité entre les filles et les garçons est un enjeu premier en la matière »¹. Cela implique de transmettre aux enfants, dès le plus jeune âge, des repères pour comprendre le respect de soi et des autres et les droits liés à l'intégrité physique et psychique. Loin de toute incitation ou banalisation des violences, il s'agit de leur fournir des outils pour repérer les situations à risques et développer leur capacité à se protéger.

Ce travail de prévention ne peut être efficace sans l'implication des parents qui doivent eux-aussi être sensibilisés. Pourtant, évoquer la prostitution des mineur-es suscite parfois gêne, hostilité ou refus : parler d'exploitation sexuelle à des enfants semble encore impensable pour beaucoup, même dans un objectif de prévention. Ce silence fait écho à celui plus général autour des violences sexuelles faites aux enfants.

Comprendre la réalité de l'exploitation sexuelle des mineur-es est fondamental pour toute démarche de prévention, d'aide et de soutien. Repérer précocement les signes potentiels d'exploitation permet d'agir en amont et éviter des conséquences psychiques, affectives et sociales profondes et durables.

Des signes potentiels d'exploitation sexuelle des mineur-es :

- Changement d'attitude, de fréquentations, de comportements avec les autres ;
- Changement de style vestimentaire, brutale prise ou perte de poids ;
- Changement de vocabulaire concernant la sexualité ;
- Fugues, évitements, repli sur soi ;
- Violences envers soi (scarifications par exemple) ou envers les autres ;
- Indicateurs matériels : grosses sommes d'argent en liquide, lingerie, préservatifs, carte de club, bombe lacrymogène, plusieurs téléphones.

⚠ Ces signaux ne sont que des points de repère, il ne signifie pas automatiquement qu'il y a situation d'exploitation sexuelle et ne sont pas exhaustifs.

1. LOI n° 2016-444 du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées (1) – Légifrance. <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORF5CTA000032396052>

Les professionnel·les du travail social ont ici un rôle déterminant. Encore faut-il qu'ils soient en mesure de penser la prostitution comme une véritable violence en lien avec le continuum des violences sexistes et sexuelles. Cela passe par un travail sur les représentations, mais aussi par l'acquisition de connaissances sur les mécanismes de l'exploitation sexuelle, les logiques d'emprise et de contrôle coercitif, plus largement sur le système prostitutionnel. Disposer de ces clés de compréhension pour ensuite définir des conduites et discours à tenir face à des jeunes potentiellement concernés permet de mieux accompagner, dialoguer et identifier les situations à risque. C'est à cette condition que la prévention peut réellement devenir un outil de protection.

Analyse de pratique : En 2024, l'Amicale du Nid a mené près de 250 actions de prévention auprès de collégien·nes et lycéen·nes, mais aussi dans divers lieux d'accueil et d'accompagnement de la protection de l'enfance, dans les établissements relevant de la PJJ et dans les établissements et services sociaux et médicaux-sociaux.

L'Amicale du Nid propose également des temps de sensibilisation et des stages de formation pour accompagner les professionnel·les (notamment celles et ceux en contact avec des mineur·es) dans la compréhension du système prostitutionnel et dans le repérage des facteurs fragilisants et déclenchants, des signaux d'alerte et des conséquences intrinsèques à la prostitution.



Analyse de pratiques

En 2024, l'Amicale du Nid a mené près de 250 actions de prévention auprès de collégien·nes et lycéen·nes, mais aussi dans divers lieux d'accueil et d'accompagnement de la protection de l'enfance, dans les établissements relevant de la PJJ et dans les établissements et services sociaux et médicaux-sociaux. L'Amicale du Nid propose également des temps de sensibilisation et des stages de formation pour accompagner les professionnel·les (notamment celles et ceux en contact avec des mineur·es) dans la compréhension du système prostitutionnel et dans le repérage des facteurs fragilisants et déclenchants, des signaux d'alerte et des conséquences intrinsèques à la prostitution.

Accompagner les mineur·es

Repérer les violences intrafamiliales antérieures à l'exploitation sexuelle

L'exploitation sexuelle des mineur·es est symptomatique d'un parcours marqué par un continuum de violences et en constitue souvent le point culminant. Dans ce cadre, il est essentiel de prendre en compte l'histoire antérieure du/de la jeune, notamment la possible existence de violences intrafamiliales qui sont souvent tues ou dissimulées. Repérer ces violences suppose une attention particulière à certaines dynamiques :

un rapport au corps ambivalent (hypersexualisation ou évitement du contact), une banalisation des violences sexuelles, ou encore l'usage d'un langage sexualisé et cru peuvent être autant de signaux d'alerte. Le croisement des regards entre professionnel·les (notamment entre protection de l'enfance et secteur associatif) est une ressource précieuse pour éclairer les zones d'ombres dans les récits des jeunes. Fondamentalement, il s'agit de croire les enfants : être cru·e est la première étape vers la reconstruction et permet de lutter contre la loi du silence qui règne autour des violences sexuelles subies par les mineur·es.

Les Missions Mineur·es de l'Amicale du Nid s'inscrivent dans cette logique et proposent un co-accompagnement fondé sur le libre engagement des jeunes, en dehors du cadre contraint de l'ASE. Cet accompagnement s'adapte à la temporalité des mineur·es, en prenant appui sur leurs mots et leurs représentations de la situation qu'ils traversent. Comme le rappelle Claire Grangeaud (cheffe de service de la Mission Mineur·e « Le Fil » de Montpellier) : « Il n'y a pas de sortie de prostitution en l'absence de lieu et de lien sécurisant pour les jeunes. »¹. Ce lien, patiemment tissé par les équipes, est au cœur du travail de l'Amicale du Nid qui se veut être un espace sécurisé, sans injonctions, pour permettre un début de reprise de pouvoir sur sa propre vie.

Mettre en œuvre le signalement

Un·e mineur·e en situation d'exploitation sexuelle est une personne en danger, victime d'agresseurs sexuels qui le/la paye pour lui faire porter la responsabilité de ce qu'il subit. Il est de notre responsabilité de citoyen·ne et de professionnel·le de signaler toute situation de mineur·e en danger. L'identification de mineur·es en situation d'exploitation sexuelle engage la responsabilité légale du/de la professionnel·le qui doit en aviser les autorités compétentes, cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP) ou parquet des mineur·es.

Les « clients » prostituteurs sont passibles d'une peine de 10 ans d'emprisonnement et 150 000 € d'amende si la victime a moins de 15 ans, et entre 5 et 7 ans d'emprisonnement et 75 à 100 000 € d'amende si la victime a entre 15 et 18 ans².

« La prostitution des mineur·es est interdite sur tout le territoire de la République. La ou le mineur·e prostitué·e est une victime, qui doit être protégé·e : tout·e mineur·e prostitué·e, même occasionnellement, est en danger et relève de la protection du juge des enfants au titre de la procédure d'assistance éducative. »

Loi n°2002-305 relative à l'autorité parentale³

1. Observatoire national de la protection de l'enfance. (2021). Protéger les enfants et les adolescents de la prostitution : Volet 1 : comprendre, voire, (se) mobiliser. https://onpe.france-enfance-protgee.fr/wp-content/uploads/2023/12/dt_prostitution_t1.pdf
2. Prostitution, proxénétisme, tourisme sexuel | Service-Public.fr. <https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F2532>
3. Article 13 – LOI n° 2002-305 du 4 mars 2002 relative à l'autorité parentale – Légifrance. https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/article_jo/JORFARTI000002241225

« Une des difficultés dans la prise en compte des situations impliquant la prostitution des mineurs réside dans la diversité des conceptualisations, et des degrés de « gravité » dont chacun dote subjectivement ces situations. Les professionnels (de l'éducation nationale, de l'ASE et de la PJJ) émettent des jugements très hétérogènes et n'associent pas toujours leurs observations à la prostitution dans la mesure où elles ne font pas appel aux schémas communément admis de la prostitution de rue, comme par exemple, ce qui concerne le « michetonnage », alors fréquemment évoqué par les équipes, qui implique, a minima, de « faire miroiter une relation sexuelle pour que le client paie ».

Faute d'être identifiées pour ce qu'elles sont, et parce qu'elles revêtent l'apparence de « pratiques » délibérément choisies, ces situations font l'objet d'un glissement du registre du danger vers celui des choix relevant de la vie personnelle et intime du jeune. D'autre part, les équipes font assez unanimement état du caractère périlleux, pour elles-mêmes, d'engager une discussion sur le registre de l'intimité physique avec les jeunes qu'elles accompagnent.

Penser les problématiques prostitutionnelles comme appartenant au domaine de la sexualité des jeunes conduit à un autre accueil, qui consiste à associer la prostitution à l'émergence du désir et à ce qui est jugé par chacun comme un âge « acceptable » pour entrer dans une sexualité active. La découverte de la prostitution, de jeunes âgés de 13 ou 14 ans, qui se comportaient, par ailleurs, comme de « petits enfants », produit de la sidération sur les équipes. Dans la mesure où l'on ne perçoit que ce que l'on conçoit, ces conceptions entravent le repérage des situations qui font le plus souvent l'objet d'une découverte fortuite.

Au fait que l'organisation quasi systématique de l'activité prostitutionnelle via les sites d'annonces sur Internet, rend le phénomène difficilement visible, s'ajoute la difficulté pour les professionnels, de répondre à l'exigence de référence à des faits, ressentie en matière de prostitution comme une injonction à apporter une preuve. Même s'il s'agit davantage, dans le cadre d'un signalement en protection de l'enfance, de transmettre des indicateurs et des observations que des preuves, les professionnels ont pu exprimer qu'ils peinaient à s'affranchir de la notion d'incertitude, ce qui semblait constituer un frein au recours au signalement dans ces situations.»

Extrait de « L'action de l'Amicale du Nid en matière de prostitution des mineurs : des constats associatifs à l'action partenariale en protection de l'enfance »¹

Soutenir les parents

Lorsqu'un-e mineur-e est concerné-e par une situation d'exploitation sexuelle, les parents occupent une place ambivalente mais déterminante dans le parcours d'accompagnement. Ils peuvent être un levier de protection, de soutien, de reconstruction – mais parfois aussi un frein, notamment lorsqu'ils sont eux-mêmes auteurs ou co-auteurs de violences. Chaque situation familiale appelle donc à une analyse fine et contextualisée.

1. Observatoire national de la protection de l'enfance. (2021). Protéger les enfants et les adolescents de la prostitution : Volet 1 : comprendre, voire, (se) mobiliser. https://onpe.france-enfance-protgee.fr/wp-content/uploads/2023/12/dt_prostitution_t1.pdf

Pour certains parents, le dévoilement de la situation de prostitution, qu'il soit volontaire ou non, agit comme un choc et provoque des réactions intenses : colère, peur, culpabilité, incompréhension... Ces émotions sont légitimes, mais il est essentiel qu'elles soient canalisées afin de ne pas aggraver la détresse du/de la mineur-e qui partage souvent les mêmes émotions tout en étant encore prisonnier-e des mécanismes d'emprise, de dissociation ou d'addictions aux situations à risques, caractéristiques des traumatismes subis.

Soutenir les parents, c'est d'abord les écouter. C'est reconnaître leur désarroi, leur besoin d'être accompagnés face à ce qui semble souvent incompréhensible. Certains parents se sentent totalement démunis : que dire ? que faire ? comment aider sans nuire ? D'autres parents attendent des résultats et solutions concrètes, immédiates, alors même que la temporalité du travail social repose sur la lenteur, la confiance et la sécurité affective.



Analyse de pratiques

Les équipes des Missions Mineur-es de l'Amicale du Nid constatent parfois une asymétrie dans les récits familiaux : parents et enfants racontent des histoires différentes, voire opposées. Pour préserver la qualité du lien avec chacun-e, deux professionnel·les référent-es peuvent accompagner séparément le parent et le/la mineur-e, tout en échangeant dans un cadre strict de secret professionnel partagé.

Soutenir les parents passe aussi par la proposition d'une lecture éclairante sur la situation, sans jugement ni intrusion dans l'intimité mais avec des repères concrets : mieux comprendre le système prostitutionnel, sortir des idées reçues, saisir que les comportements à risques ne sont pas des provocations mais des tentatives de survie émotionnelle.

« Comment on arrive à refaire du lien avec les violences, à faire en sorte que les parents puissent considérer leur enfant comme vulnérable ? Il y a une sorte d'écran mental où ça semble impossible. Les parents nous disent « elle le cherche », « elle fait exprès », « regardez comme elle est, on lui avait dit de ne pas mettre de faux cils, de faux ongles ». (...) Le but, c'est de travailler sur comment on reconnaît son enfant comme victime d'une situation, sur comment la situation a créé des vulnérabilités et comment, en tant que parent, on peut être levier de protection pour lui ou elle ? ».

Extrait d'entretien, AdN 95

Ce travail implique aussi d'aider les parents à faire le tri dans leur propre histoire : nombre d'entre eux ont été eux-mêmes exposés à des violences, parfois tués ou non traités. La volonté de protéger à tout prix – en taisant ce qu'ils ont vécu – peut paradoxalement reproduire des dynamiques de non-dits et entraver la prévention.

« Une maman accueillie nous a parlé d'agressions sexuelles subies à des âges similaires à celui de sa fille. (...) J'ai aussi l'exemple d'une mère qui avait besoin de se décharger, de se réassurer sur ses compétences parentales même si des défaillances étaient constatées. Elle m'a décrit une enfance heureuse parce qu'elle « ne bougeait pas », et dit être maintenant n'être attirée que par des « voyous ». C'est intéressant, comment tu travailles ça ? On peut vraiment faire des liens au fil des histoires familiales. »

Extrait d'entretien, AdN 95

Des ressources existent pour soutenir les parents dans la durée : groupes de parole, thérapies familiales, soutien psychologique... Il ne s'agit pas de psychologiser à tout prix, mais de permettre aux parents de prendre conscience de son rôle protecteur auprès des enfants.



Analyse de pratiques

Les Missions Mineur-es de l'Amicale du Nid reçoivent régulièrement des appels de parents de mineur-es en situation d'exploitation sexuelle souvent non accompagnés par l'association. En demande de solutions immédiates, ces parents font souvent part d'un sentiment d'impuissance ou d'abandon face à la situation de leur enfant.

Dès ce premier échange, les équipes soignent la manière de se présenter pour ne pas suractiver les résistances du parent. La présentation de l'Amicale du Nid ne mentionne pas directement la prostitution, mais passe par une porte d'entrée plus large autour des violences sexistes et sexuelles. Ce choix permet d'éviter une catégorisation qui pourrait être mal perçue et d'ouvrir un espace où la parole peut circuler sans jugement immédiat.

L'écoute active et bienveillante est le socle de tout appel. Même si les professionnel·les ne travaillent jamais seul-es, il est important de clarifier d'emblée les limites de la confidentialité et de définir la notion de secret partagé. Ce point est d'autant plus important que les parents sont susceptibles de partager des informations sensibles qui peuvent faire l'objet d'un signalement. Parfois, les échanges téléphoniques peuvent donner lieu à des rendez-vous physiques.

Que dire ? Comment dire ?¹

Attitudes nuisibles	Attitudes aidantes
Juger Poser des questions directes à la victime. Essayer de lui soutirer des détails. Parler sans arrêt.	Écouter Écouter ce que la victime a à dire sans porter de jugement. La laisser s'exprimer dans ses mots, à sa façon, à son rythme.
Douter Vous montrer sceptique, questionner ce que la victime vous dit.	Croire Croire ce que la victime vous dit. C'est son vécu et sa perception. Pour l'instant, vous devez vous centrer sur ce qu'elle dit et vit.
Banaliser, minimiser ou au contraire dramatiser Dire à la victime qu'elle doit tourner la page, qu'elle doit oublier, pardonner.	Recevoir Recevoir ce que la victime dit sans minimiser ni amplifier les faits, les émotions, les conséquences.
Souligner ses faiblesses, ce qu'elle aurait pu dire et faire Souligner qu'elle n'a pas de jugement, qu'elle devrait savoir reconnaître un proxénète etc.	Encourager ses forces Valoriser les « bons coups » de la victime. Souligner ses forces, son courage d'en parler.
Ignorer Ne pas vous mêler de l'histoire de la victime sous prétexte que cela ne vous concerne pas, que ce n'est pas votre problème. Ignorer la demande d'aide.	Soutenir de manière constructive Vous montrer disponible que ce soit pour en parler ou accompagner la victime. Si vous vous sentez incapable de l'aider, il est important de le lui dire et de l'aider à trouver une ressource qui sera en mesure de le faire.
Culpabiliser Blâmer la victime pour ce qu'elle n'a pas fait. Lui laisser entendre qu'elle a dû provoquer la situation, qu'elle a part de responsabilité dans ce qui lui est arrivé.	La déculpabiliser Faire comprendre à la victime que ce n'est pas de sa faute et que sa responsabilité à elle. C'est de prendre soin d'elle.
Surprotéger Étouffer. Surprotéger la victime en l'empêchant de sortir, de voir des amis ou de dormir à l'extérieur de son domicile.	Favoriser son autonomie Aider la victime à reprendre du pouvoir sur sa vie, tout en étant présent-e. Lui donner de l'espace pour respirer, pour reprendre son niveau de fonctionnement habituel.
Tourner la page Empêcher la victime d'exprimer les émotions négatives qu'elle vit sous prétexte qu'il ne faut pas vivre dans le passé ou que ce n'est pas bon pour elle.	Valider ses émotions Aider la victime à exprimer ce qu'elle ressent en faisant preuve de sympathie face à ses réactions, émotions et sentiments (colère, rancœur, culpabilité, baisse de l'estime de soi).
Surestimer ses capacités Surestimer les capacités de la victime	Être conscient-e de ses limites Savoir référer aux ressources appropriées en cas de besoin et trouver un endroit pour soi parent).

1. Tiré du guide d'accompagnement pour le document vidéo « J'appelle pas ça de l'amour... » – Université Laval. 1994. Adapté par Chantal Dubois – CALACS-Laurentides – Adaptation libre de la CLES.



Pour en savoir plus

Prostitution, un guide pour aider et soutenir une personne concernée (Mouvement du Nid) :

https://mouvementdunid.org/wp-content/uploads/2024/12/2024_11_brochure_proches_WEB.pdf

S'outiller pour mieux comprendre – Guide d'information destiné aux proches des victimes d'exploitation sexuelle (CLES) :

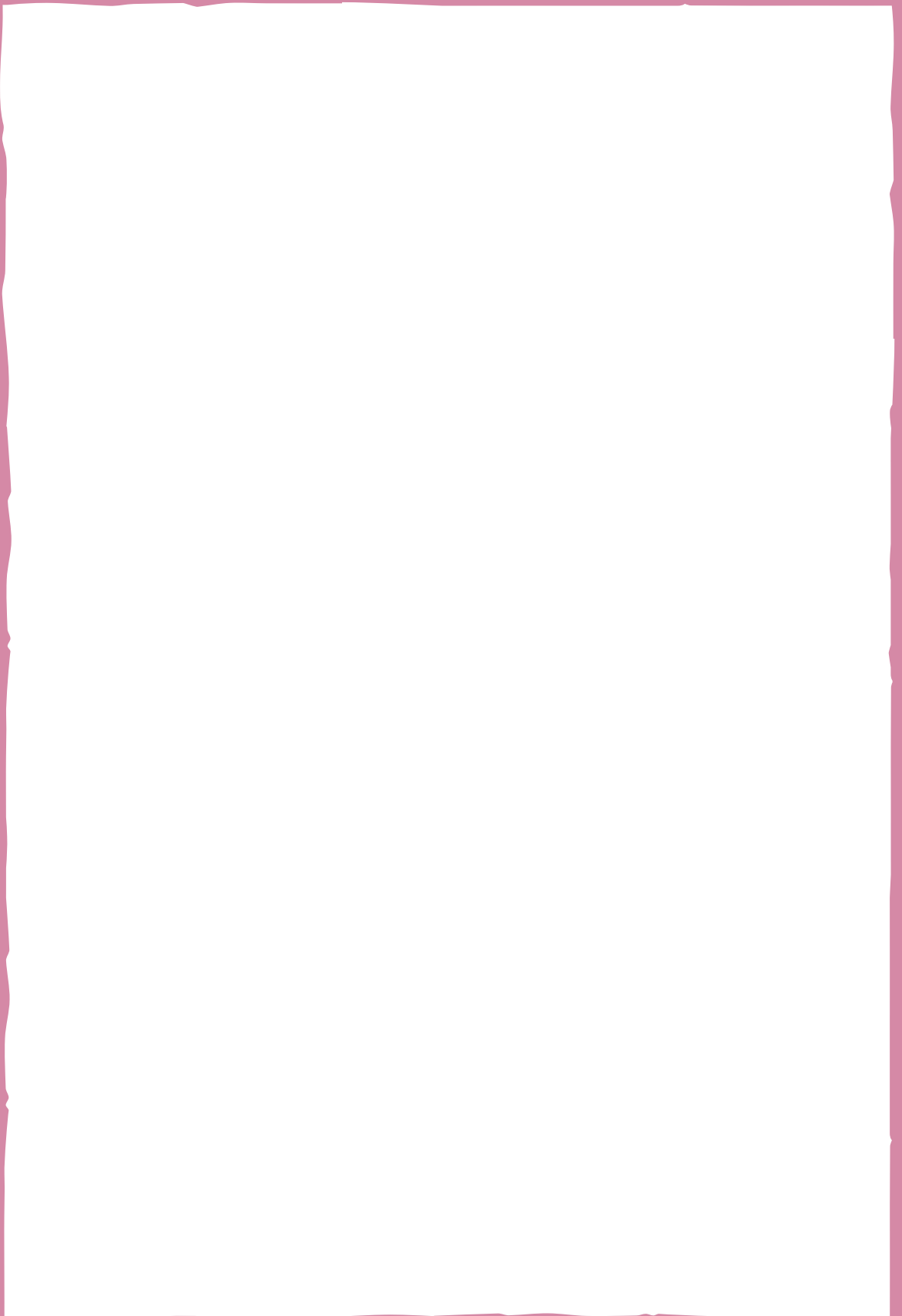
<https://www.lacles.org/wp/wp-content/uploads/Outils-pour-les-proches-des-victimes-v2.pdf>

Vidéo témoignage de proches face à l'exploitation sexuelle (CLES) :

<https://www.youtube.com/watch?v=Y7gCG3H9nhg>

Conduites prostitutionnelles chez les mineurs – Guide pratique à destination des parents (ACPE) :

https://www.acpe-asso.org/_files/ugd/f27a46_2761b80a162147ee80c7158070f-fc9d3.pdf



BIBLIOGRAPHIE

OUVRAGES

Beguïn, L., Benoist, P., Diawara, G., Dutrop, V., Latapy, L., Le Brun-Berry, A., Simon, H. (2024). Nos enfants nous-mêmes, manuel de parentalité féministe. Edition Hors d'Atteinte.

<https://horsdatteinte.org/livre/nos-enfants-nous-memes>

Darmon, M. (2023). La socialisation. Armand Colin.

<https://shs.cairn.info/la-socialisation--9782200631338?lang=fr>

Dworkin, A. (2022). Pornographie : les hommes s'approprient les femmes. Edition Libre.

<https://www.editionslibre.org/produit/>

[pornographie-les-hommes-s-approprient-les-femmes-andrea-dworkin](https://www.editionslibre.org/produit/pornographie-les-hommes-s-approprient-les-femmes-andrea-dworkin)

Gruev-Vintila, A. (2023). Le contrôle coercitif : au cœur de la violence conjugale : Au cœur de la violence conjugale. Dunod.

<https://droit.cairn.info/le-controle-coercitif-au-coeur-de-la-violence-conjugale--9782100853939?lang=fr>

Héritier, F. (1996). Masculin/Féminin : La pensée de la différence. Odile Jacob.

https://www.odilejacob.fr/catalogue/sciences-humaines/anthropologie-ethnologie/masculin-feminin_9782738103383.php

Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M., & Baranes, J.-J. (1993). Transmission de la vie psychique entre générations (R. Kaës & D. Anzieu, Éd., Coll. « Inconscient et culture »). Dunod. In Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe, (21), 193-194.

https://www.persee.fr/doc/rppg_0297-1194_1993_num_21_1_1218_t1_0193_0000_3

Knibiehler, Y. (2017). Histoire des mères et de la maternité en Occident. (4e éd.). Presses Universitaires de France.

<https://shs.cairn.info/histoire-des-meres-et-de-la-maternite-en-occident--9782130528609?lang=fr>

Lamour, M. (2010). Parents défaillants, professionnels en souffrance. Temps d'arrêt, n° 44.

<https://www.yapaka.be/livre/>

[livre-parents-defaillants-professionnels-en-souffrance](https://www.yapaka.be/livre/livre-parents-defaillants-professionnels-en-souffrance)

Liébert, P. (2015). Quand la relation parentale est rompue : Dysparentalité extrême et projets de vie pour l'enfant. Dunod.

<https://shs.cairn.info/quand-la-relation-parentale-est-rompue--9782100721375?lang=fr>

Lloyd, R. (2011). Girls like us fighting for a world where girls are not for sale : a mémoire. HarperCollins Publishers.

<https://www.harpercollins.com/products/girls-like-us-rachel-lloyd?variant=40824438456354>

Moro, M.R. (2010) Grandir en situation transculturelle. Temps d'arrêt n°41.

<https://www.yapaka.be/content/grandir-en-situation-transculturelle>

Moro, M.R. (2015) La violence envers les enfants, approche transculturelle. Temps d'arrêt n°79.

<https://www.yapaka.be/livre/livre-la-violence-envers-les-enfants-approche-transculturelle>

Moro, M.R., Radjack, R. (2023) Accueillir les enfants migrants et leurs parents. Temps d'arrêt n°137.

<https://www.yapaka.be/livre/livre-accueillir-les-enfants-migrants-et-leurs-parents>

Pheterson, G. (2001). Le prisme de la prostitution. L'Harmattan.

<https://www.editions-harmattan.fr/catalogue/livre/le-prisme-de-la-prostitution/63728>

Piketty, T. (2021). Une brève histoire de l'égalité. Seuil.

<https://www.seuil.com/ouvrage/une-breve-histoire-de-l-egalite-thomas-piketty/9782021485974>

Sellenet, C. (2007). La parentalité décryptée : pertinence et dérive d'un concept, l'Harmattan.

<https://www.editions-harmattan.fr/catalogue/livre/la-parentalite-decryptee/50285>

Sibi, H. (2023). Last girl first ! La prostitution à l'intersection des oppressions sexistes, racistes et de classe. Editions Libres.

<https://www.editionslibre.org/produit/last-girl-first-la-prostitution-a-lintersection-des-oppressions-sexistes-racistes-et-de-classe-hema-sibi-cap-international>

ARTICLES SCIENTIFIQUES

Bajos, N., Oustry, P., Leridon, H., Bouyer, J., Job-Spira, N., Hassoun, D. et Cocon, E. (2004). Les inégalités sociales d'accès à la contraception en France. *Population*, 59(3), 479-502.

<https://shs.cairn.info/meta-selection/article/a36232b4-0859-5104-bd1d-53d3a3652d39?lang=fr>

Boufettal, H., Majdi, F., Belhouss, A., Mahdaoui, S., Noun, M., Hermas, S., & Samouh, N. (2012). Violence conjugale chez les femmes enceintes. *La Revue de Médecine Légale*, 3(2), 72-78.

<linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1878652912000260>

Cardi, C. (2015). Les habits neufs du familialisme. Ordre social, ordre familial et ordre du genre dans les dispositifs de soutien à la parentalité. *Mouvements : des idées et des luttes*, 82.

<https://shs.cairn.info/revue-mouvements-2015-2-page-11?lang=fr>

Doucet, M. et Fortin, A. (2010). La parentification et les conflits de loyauté chez l'enfant exposé à la violence conjugale : contribution du point de vue de l'enfant sur la violence. *Enfance*, 2(2), 201-221

<https://shs.cairn.info/revue-enfance2-2010-2-page-201?lang=fr&ref=doi>

Escoffier, C. (2006). Communautés d'itinérance et savoir-circuler des transmigrant-es au Maghreb [Thèse de doctorat, Université Toulouse II]. HAL.

<https://theses.hal.science/tel-00085929/document>

Farley, M., Baral, I., Kiremire, M., & Sezgin, U. (1998). Prostitution in Five Countries : Violence and Post-Traumatic Stress Disorder. *Feminism & Psychology*, 8(4), 405-426.

<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0959353598084002>

Godard, M.-O. et Ukeye, M.-J. (2012). Enfants du viol : questions, silence et transmission. *Le Télémaque*, 42(2), 117-129.

<https://shs.cairn.info/revue-le-telemaque-2012-2-page-117?lang=fr>

Haesevoets, Y.-H. (2008). Traumatismes de l'enfance et de l'adolescence : Un autre regard sur la souffrance psychique. De Boeck Supérieur.

<https://shs.cairn.info/traumatismes-de-l-enfance-et-de-l-adolescence--9782804159061?lang=fr>

Houzel, D. (2002). IV – Les enjeux de la parentalité. Dans L. Solis-Ponton La parentalité : Défi pour le troisième millénaire. Un hommage international à Serge Lebovici (p. 61-70). Presses Universitaires de France.

https://shs.cairn.info/la-parentalite--9782130530534-page-61?site_lang=fr

Johnson, C., Martin M., Saada Saar M. (2013). Finding and Stopping Child Sex Trafficking

Kertudo, P. (2015). Quel soutien à la parentalité aujourd'hui et pour l'avenir dans une structure de médiation familiale ? , Mémoire de DESS de Sociologie appliquée à l'intervention sociale, Université de Paris 12.

Lambooy, B. (2009). Soutenir la parentalité : pourquoi et comment ? Différentes approches pour un même concept. *Devenir*. 21(1), 31-60.

<https://shs.cairn.info/revue-devenir-2009-1-page-31?lang=fr>

Le Goff, J.-F. (2005). Thérapeutique de la parentification : une vue d'ensemble. *Thérapie Familiale*, 26(3), 285-298.

<https://shs.cairn.info/revue-therapie-familiale-2005-3-page-285?lang=fr>

Moujoud, N. et Pourette, D. (2005). « Traite » de femmes migrantes, domesticité et prostitution À propos de migrations interne et externe. *Cahiers d'études africaines*, 179-180(3), 1093-1121

<https://journals.openedition.org/etudesafriaines/5752>

Neyrand, G. (2005). Monoparentalité et précarité. *Empan*, no 60(4), 51-57

<https://shs.cairn.info/revue-empan-2005-4-page-51?lang=fr&ref=doi>

Neyrand, G. et Rossi, P. (2007). Monoparentalité précaire et femme sujet. *Erès*.

<https://shs.cairn.info/monoparentalite-precaire-et-femme-sujet--9782749207681?lang=fr>

Pagé, G., Moreau, J. (2007). Intervention et transmission intergénérationnelle. Service manquants, interventions dépassées : l'intervention en protection de la jeunesse et la transmission intergénérationnelle de la maltraitance. *Service Social*, vol.53, n°1, 61-73.

<https://www.erudit.org/fr/revues/ss/2007-v53-n1-ss2282/017988ar>

Paul, O., Pinel-Jacquemin, S., Lamarque, M., Aïgba, S. et Zaouche-Gaudron, C. (2020). Parentification des enfants exposés à la violence conjugale, développement socio-affectif et symptômes de stress post-traumatique. *Revue internationale de l'éducation familiale*, n° 48(2), 183-209.

<https://shs.cairn.info/revue-la-revue-internationale-de-l-education-familiale-2020-2-page-183?lang=fr>

Prigent, P.-G. et Sueur, G. (2020). À qui profite la pseudo-théorie de l'aliénation parentale ? *Délibérée*, 9(1), 57-62.

<https://droit.cairn.info/revue-deliberee-2020-1-page-57>

Radjack R., A., & Moro, M. R. (2023). Vulnérabilité psychique des mères migrantes. *Sages-Femmes*, 22(2), 12-14.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1637408823000032?via%3Dihub>

Sadlier, K., Durand, É. et Ronai, E. (2020). Violences conjugales : un défi pour la parentalité. Dunod. <https://doi.org/10.3917/dunod.sadli.2020.01>. et Sadlier, K. (2021). L'enfant face à la violence dans le couple – 2e éd. (2e éd.). Dunod.

https://shs.cairn.info/l-enfant-face-a-la-violence-dans-le-couple--9782100810932?site_lang=fr

Schier, K., Herke, M., Nickel, R., & Leuzinger-Bohleber, M. (2015). Long-term sequelae of emotional parentification : A cross-validation study using sequences of regressions. *Journal of Child and Family Studies*, 24(5), 1307-1321.

<https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-014-9938-z>

Sharapova, A., Torche, B., Epiney, M. et Goguikian Ratcliff, B. (2021). Dépression périnatale chez les femmes migrantes : le rôle du statut légal sur les difficultés éprouvées. *L'autre*, 22(1), 22-37.

<https://shs.cairn.info/revue-l-autre-2021-1-page-22?lang=fr>

Simmat-Durant, L. (2009). Grossesses avec Drogues. Entre médecine et sciences sociales, Paris, l'Harmattan – Collection Logiques sociales.

Trinquart, J. (2019) Prostitution, alcool et toxicomanie : construction et orientation des addictions. Mémoire de Capacité d'Addictologie clinique et Psychiatrie, Université Paris 8.

Vanswesenbeeck (1994). Prostitutes, well-being and risk, Amsterdam University Press

Walker K., Quraishi F. (2014) From abused and neglected to abused and exploited : the intersection between the child welfare system and child sex trafficking. National Center for Youth Law.

<https://www.thorn.org/wp-content/uploads/2015/02/CSEC-Child-Welfare-Report.pdf>

TEXTES LÉGISLATIFS ET RÉGLEMENTAIRES

Accueil – Protection des enfants en contexte de violence conjugale

<https://pevc.org>

Association Maman Blues

<https://www.maman-blues.fr>

Exercice de l'autorité parentale | Service-Public.fr

<https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F3132>

Grossesse imprévue

<https://grossesseimprevue.fr>

Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

<https://hcfea.gouv.fr>

La mémoire traumatique en bref

<https://www.memoiretraumatique.org/psychotraumatismes/memoire-traumatique.html>

Mutilations génitales féminines

<https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/female-genital-mutilation>

Naissance et filiation | Service-Public.fr

<https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/N15660>

Néoténie – Wikipédia

<https://fr.wikipedia.org/wiki/Néoténie>

Prostitution, proxénétisme, tourisme sexuel | Service-Public.fr

<https://www.service-public.gouv.fr/particuliers/vosdroits/F2532>

René Spitz Le syndrome de l'hospitalisme

https://www.scienceshumaines.com/rene-spitz-le-syndrome-de-l-hospitalisme_fr_40548.html

AUTRES DOCUMENTS

Avis relatif à la définition de la parentalité et du soutien à la parentalité issu du comité national du 10 novembre 2011. avisdéfinition CNSP 10 11 2011

https://sante.gouv.fr/IMG/pdf/avisdefinition_CNSP_10_11_2011.pdf

Charte nationale de soutien à la parentalité (2018). Mise à jour de la charte nationale de soutien à la parentalité | solidarites.gouv.fr | Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles

<https://solidarites.gouv.fr/mise-jour-de-la-charte-nationale-de-soutien-la-parentalite>

Déclaration de Mexico sur les politiques culturelles. Conférence mondiale sur les politiques culturelles (1982)

<https://www.culture.gouv.fr/Media/Thematiques/Egalite-et-diversite/College-de-la-Diversite/Declaration-de-Mexico>

Fédération Nationale GAMS (2021). Support de sensibilisation contre les Mutilations Sexuelles Féminines. Document MSF

<https://federationgams.org/wp-content/uploads/2022/06/Document-MSF.pdf>

Défenseur des droits. (2019). Consultation nationale « J'ai des droits, entends-moi ». J'ai des droits, entends-moi – La Consultation nationale du Défenseur des droits auprès des moins de 18 ans

<https://entendsmoi.defenseurdesdroits.fr>

ANNEXES

METTRE EN PLACE UN GROUPE DE PAROLE POUR SOUTENIR LA PARENTALITÉ

Objectifs généraux	• Echanger sur les difficultés vécues par les mères dans leur parentalité • Créer de la pair-aidance entre parents. • Gagner en confiance en soi, relativiser sur ses pratiques parentales, bénéficier de soutien émotionnel.
Objectifs opérationnels	• Favoriser un repérage précoce des fragilités des familles, mieux identifier les besoins. • Prévenir la répétition traumatique de la violence.
Méthodologie	• Les groupes de parole offrent un espace bienveillant et structurés où chacun-e peut exprimer son vécu, ses émotions et ses représentations, notamment autour des thématiques de la famille et de la parentalité. • Ils peuvent permettre aux participant-es de gagner en confiance en soi mais aussi de créer de la pair-aidance.



Focus

Définition de la pair-aidance

La pair-aidance est un modèle de soutien proposé entre pairs : « c'est dans la recherche de similitudes mais aussi dans le partage des différences et des expériences que nous pourrions lutter contre les fragilités individuelles. L'entraide entre pairs et le renouveau des solidarités ne seraient-ils pas des manières de renouer avec une société de partage, et de lutter contre la disqualification sociale ? »

Conrath Patrick, et Ouazzani Maria « La pair-aidance, un modèle social ? », Le Journal des psychologues, vol. 374, no. 2, 2020, pp. 3-3.

AVANT DE COMMENCER

Limites et précautions

Il est usuel de penser que l'expérience parentale est suffisante pour mener des actions de prévention et de soutien à la parentalité. Or, prévenir ne peut se résumer à partager son expérience ou à donner ce que l'on peut appeler des « bons conseils ». C'est aussi très dévalorisant pour les professionnel·les de l'enfance d'imaginer qu'on peut les remplacer sans aucun problème. L'idée n'est pas d'exclure les personnes qui souhaiteraient mettre en place ce type d'actions – leur engagement est précieux pour la société – mais d'interroger la nature des actions qu'ils peuvent porter auprès des familles.

Réflexion sur la place des enfants

Les groupes de parole sont des espaces d'écoute et d'introspection où la présence d'enfants soulève plusieurs enjeux. Si la présence d'enfants peut favoriser la participation de parents sans solution de garde, il existe aussi un risque de censure ou de retenue émotionnelle de la part des parents. Certaines thématiques sensibles sont plus difficilement abordables en présence des enfants. Aussi, il peut être utile de demander en amont de l'atelier si les enfants seront présents ou non, et de prévoir un espace de garde en parallèle pour permettre la séparation si elle est souhaitée. La question peut aussi être directement posée en amont ou en début d'atelier avec les participant·es.

Adaptation du mode de communication

La langue d'animation (souvent en français) peut constituer un obstacle à la participation pleine et entière des parents, en particulier celles et ceux qui ne maîtrisent pas l'écrit ou l'oral dans cette langue. Il est essentiel de prendre en compte le plurilinguisme dès la conception du projet de groupe de parole. Nous encourageons l'utilisation de supports visuels (emojis, Dixit, dessins...) pour favoriser les échanges sous d'autres formes. La présence d'une traductrice et/ou l'utilisation d'un traducteur (Google Traduction par exemple) peut également permettre de faciliter les échanges.

Mobiliser les personnes en amont

La mobilisation dans ce type de projet ne peut se limiter à une simple diffusion d'information (flyers, SMS, affichage). Il faut identifier les éventuels freins à la participation (logistiques, culturels, symboliques, émotionnels) pour ensuite penser à la mobilisation, et plus largement, au projet de groupe de parole sur la durée.

ANIMER UN GROUPE DE PAROLE

Nous vous proposons plusieurs outils d'animation pour libérer la parole autour de la thématique de la parentalité. Ils peuvent vous servir de support pour organiser un atelier.

Nous vous conseillons de prévoir un temps de présentation en collectif pour poser un cadre (confidentialité, non jugement, non obligation de parler et/ou de répondre aux questions) avant de se lancer dans l'une des activités. Un en-cas ou des boissons peuvent être proposés pour plus de convivialité. Les animateur-ices peuvent se présenter et expliquer les grands objectifs de l'atelier. Un tour de présentation de chaque participant-e peut ensuite être proposé.

Un ice-breaker peut être un bon moyen d'introduire un groupe de parole. Nous vous proposons ici un exemple de ice-breaker (la météo des émotions) qui peut être modifié et adapté si besoin.

La météo des émotions

Objectifs	• Favoriser l'expression émotionnelle et orale • Créer un climat de confiance et de bienveillance • Donner une visibilité sur l'état du groupe
Description	• Chaque participant·e est invité·e à choisir une carte qui représente son état d'esprit actuel
Durée nominale	• 10-15 minutes
Matériel	• Feuille du jeu Cf. « La météo des émotions » ci-après.

JOIE



COLÈRE



PEUR



TRISTESSE



SURPRISE



DÉGOÛT



Qu'est-ce qu'une famille ?

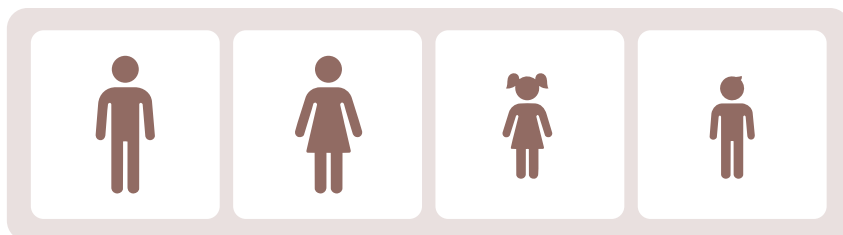
Objectifs	• Explorer la diversité des représentations de la famille (monoparentalité, familles élargies, choisies, à distance, recomposées...). • Favoriser la réflexion collective et le débat. • Encourager l'expression personnelle et l'écoute active.
Description	• Les participant-es écrivent un mot sur un post-it qui définit selon elle la famille. • Tous les post-it sont collés au même endroit et servent de support pour animer une discussion/débat autour de la notion de famille.
Durée nominale	• 30 minutes
Matériel	• Post-it • Tableau, mur plat ou grande table pour accrocher les post-it • Feutres, stylos

L'arbre généalogique

Objectifs	• Favoriser l'introspection et l'expression de son histoire familiale • Visibiliser la diversité des modèles familiaux (monoparentalité, familles élargies, choisies, à distance, recomposées...) • Ouvrir un espace de parole autour des liens affectifs et relationnels.
Description	• Temps de groupe : les participant-es sont séparé-es en plusieurs groupes (un groupe par animateur-ice). Chacun-e est ensuite invité-e à représenter sa famille sur une feuille A4 à l'aide du matériel à disposition. Facultatif : après avoir disposé les membres de la famille et les avoir nommés, les participant-es peuvent ajouter sur leur arbre un emoji météo pour qualifier le lien qu'ils entretiennent avec certains membres. • Temps collectif : chaque participant-e est dans un second temps invité-e à présenter son arbre puis à l'accrocher au mur. L'idée est de venir représenter visuellement la diversité des modèles familiaux existants.

Durée nominale	• 1 heure
Matériel	• Feuilles A4 • Feutres, stylos • Silhouettes imprimées et découpés • Emoji météo imprimés • Colle • Ciseaux • Mur ou tableau • Punaises, patafix, scotch...

Exemple de silhouettes à utiliser pour le temps de groupe



Exemple de planche à utiliser pour la partie facultative en groupe



Photolangage « Ma parentalité »

Objectifs	• Favoriser l'expression symbolique de son vécu parental • Stimuler l'écoute et la compréhension mutuelle
Description	• Les participant·es choisissent une carte du jeu Dixit qui représente au mieux leur parentalité. • L'objectif est d'introduire la thématique centrale du groupe de parole.
Durée nominale	• 30 minutes
Matériel	• Jeu Dixit

L'arbre de la parentalité

Objectifs	• Permettre une mise en récit de son parcours en tant que parent • Ouvrir une réflexion sur la transmission consciente et in-consciente • Valoriser les ressources et fiertés parentales
Description	• Les participant·es sont invitées à compléter l'arbre divisé en trois parties dessinées sur une grande feuille. Plusieurs questions peuvent servir de support à la discussion : • 1. Racines (d'où je viens) : Qui m'a élevé ? Quelles valeurs m'ont été transmises et que je transmets à mon tour ? • 2. Tronc (moi en tant que parent) Quels sont mes modèles/inspirations en tant que parent ? Qu'est-ce que je ne veux pas transmettre ? • 3. Branches (moi et mes enfants) Qu'est-ce que je veux transmettre à mes enfants ? Quel lien je construis avec eux au présent (et malgré la distance) ? Quelles sont mes fiertés en tant que parent ?
Durée nominale	• 1 heure
Matériel	• Paper board ou feuille A3 ou tableau blanc • Feutres, stylos

Exemple de schéma à reproduire sur le paperboard / feuille A3 / tableau blanc pour l'atelier



CLOTURER LA SÉANCE DE TRAVAIL

Nous vous proposons plusieurs outils d'animation pour libérer la parole autour de la thématique de la parentalité. Ils peuvent vous servir de support pour organiser un atelier.

Temps de conclusion :

Les animateur·ices remercient l'ensemble des participant·es pour leur confiance. Ils peuvent revenir sur les objectifs de ces temps d'échange et proposer une future date de rencontre.

Evaluation :

Intégrant une perspective d'amélioration continue, nous conseillons d'inclure en fin d'atelier un temps d'évaluation (à main levée ou en tour de table par exemple) afin de pouvoir adapter vos futures animations de groupe et être dans une démarche de co-construction avec les participant·es.

AMICALEDUNID.ORG
JENESUISPASAVENDRE.ORG



Personnes en situation de prostitution :

Renseignez-vous sur vos droits 

Sympatisant·es :

Adhérez à l'Amicale du Nid 

Restez informé-es 

Trouvez dans nos ressources des outils pour agir 

Faites un don 

FORMATION @ ADN-ASSO.ORG



Formez-vous ou soutenez
vos collaborateur·ices pour se former
auprès d'un organisme certifié QUALIOPI

CONTACT @ ADN-ASSO.ORG



Demandez des informations
Recherchez des expert·es ou des témoignages

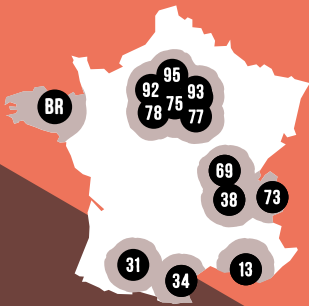
SIÈGE DE L'ASSOCIATION

📍 21, rue du Château d'Eau
75010 Paris
☎ 01 44 52 56 40
✉ contact@adn-asso.org

ORGANISME DE FORMATION

✉ formation@adn-asso.org

**L'AMICALE DU NID
EST PRÉSENTE SUR
16 DÉPARTEMENTS**



13 BOUCHES-DU-RHÔNE

📍 60, boulevard Baille - 13006 Marseille
☎ 04 91 29 77 00
✉ contact@amicaledunid13.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Aller-vers
- Accueil, accueil de jour
- Accompagnement social global
- Hébergement

22 CÔTES D'ARMOR

📍 Saint-Brieuc
☎ 06 13 30 93 19
✉ bretagne@adn-asso.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global

29 FINISTÈRE

📍 33 rue Jean Macé - 29200 Brest
☎ 06 35 47 60 33
✉ bretagne@adn-asso.org

- Sensibilisation, formation
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global

31 HAUTE-GARONNE

📍 52 blvd Déodat de Séverac - 31300 Toulouse
☎ 05 34 41 57 60
✉ contact@amicaledunid31.fr

- Prévention sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global

34 HÉRAULT

📍 3, rue Anatole France - 34000 Montpellier
☎ 04 67 58 13 93
✉ contact@lababotte.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global
- Hébergement
- Logement accompagné

35 ILLE-ET-VILAINE

📍 7 bis blvd de la Tour d'Auvergne - 35000 Rennes
☎ 06 13 30 93 19
✉ bretagne@adn-asso.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global

38 ISÈRE

📍 9 rue Raoul Blanchard - 38000 Grenoble
☎ 04 76 43 01 66
✉ contact@adnaura.fr

- Sensibilisation, formation
- Aller-vers
- Accueil, accueil de jour
- Accompagnement social global

56 MORBIHAN

📍 Notamment Vannes et Lorient
☎ 06 35 47 60 33
✉ bretagne@adn-asso.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global

69 RHÔNE

📍 29 rue St Jean de Dieu, Technopark, Bât B - 69007 Lyon
☎ 04 78 27 28 20
✉ contact@adnaura.fr

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil, accueil de jour
- Aller-vers
- Accompagnement social global
- Atelier d'adaptation à la vie active
- Hébergement

73 SAVOIE

📍 Chambéry
☎ 04 76 43 01 66
✉ contact@adnaura.fr

- Accompagnement des parcours de sortie de prostitution

75 PARIS

📍 103, rue La Fayette - 75010 Paris
☎ 01 42 02 38 22
✉ amicaledunid.paris@adn75.fr

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil
- Aller-vers
- Accompagnement social global
- Hébergement

77 SEINE-ET-MARNE

📍 Champs-sur-Marne
☎ 01 41 68 20 28
✉ contact.mm77@adn93-asso.org

- Mission mineur-es

78 YVELINES

📍 Guyancourt et Poissy
☎ 07 69 79 14 57
✉ permanence.sociale@adn78.fr

- Prévention, sensibilisation, formation
- Accueil
- Accompagnement social global

92 HAUTS-DE-SEINE

📍 83 bis, rue de Varsovie - 92700 Colombes
☎ 01 47 60 00 78
✉ contact@adn92.fr

- Prévention, sensibilisation, formation
- Accueil
- Accompagnement social global
- Atelier d'adaptation à la vie active
- Hébergement

93 SEINE-ST-DENIS

📍 11/13 rue Félix Merlin - 93800 Epinay-sur-Seine
☎ 01 41 68 20 28
✉ amicaledunid93@adn93-asso.org

- Prévention, sensibilisation, formation
- Mission mineur-es
- Accueil, accueil de jour
- Aller-vers
- Accompagnement social global
- Hébergement
- Logement accompagné

95 VAL-D'OISE

📍 Cergy-Pontoise et Sarcelles
☎ 07 67 29 47 54
✉ permanence.sociale@adn95.fr

- Prévention, sensibilisation, formation
- Accueil
- Mission mineur-es à Cergy (ouverture 2023)
- Accompagnement social global

**Document publié en octobre 2026
par l'Amicale du Nid**

www.amicaledunid.org

