

Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil.

Quels outils et quelles pistes pour l'avenir ?



Bo Fagardo & Melanie Zonderman
juin 2020

Odisee
DE CO-HOGESCHOOL

Kenniscentrum
Gezinswetenschappen



Plate-forme mineurs en exil
Platform kinderen op de vlucht

COLOPHON

Référence	Fagardo, B. & Zonderman, M. (Red.) (2020). <i>Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil. Quels outils et quelles pistes pour l'avenir ?</i> Bruxelles : Plate-forme Mineurs en exil.
Contact	Odisee Kenniscentrum Gezinswetenschappen, Avenue Huart Hamoir 136, 1030 Schaerbeek
	 02 240 68 40
	 kcgezinswetenschappen@odisee.be
	 www.kcgezinswetenschappen.be
	 /gezinswetenschappen
	 @gezinswetensch
	Plate-forme Mineurs en exil, 30, Rue du Marché aux Poulets, 1000 Bruxelles
	 02 210 94 91
	 kinderenopdevlucht@sdj.be
	 www.kinderenopdevlucht.be
	 /Mineursenexil.Kinderenopdevlucht
	 @MinorsInExile
Contenu	Bo Fagardo & Miet Timmers (Kenniscentrum Gezinswetenschappen) Melanie Zonderman, Rob Kaelen, Katja Fournier & Bram Degraeve (Plate-forme Mineurs en exil) Emmanuelle Vacher, Benoît Van Keirsbilck, & Clémentine Léonard (DEI-Belgique) Séverine Cuvelier & Thomas Colin (Esperanto) Sanne Peeters & Nicolas Baetens (Boysproject) Elodie Duchêne & Frédéric Treffel (Groupados – SOS Enfants ULB) Thomas Demyttenaere (Sensoa) Lucy Grauman & Sophie Roos (Planning Familial de la Senne)
Mise en page	Nathalie Lots (Service Droit des jeunes de Bruxelles)
Edition finale	Tineke Van Iseghem (NL) Rob Kaelen (FR)

PREFACE

Une recherche menée par Keygnaert et collègues en 2012 a montré que plus de la moitié (57 %) des réfugiés, des demandeurs d'un droit de séjour et des personnes en séjour irrégulier en Belgique et aux Pays-Bas avaient été en contact direct ou indirect avec des violences sexuelles, y compris le viol et l'exploitation sexuelle¹. Un cinquième des personnes ayant participé à cette recherche ont indiqué qu'elles avaient elles-mêmes été victimes de violences sexuelles. Une recherche ultérieure menée par Keygnaert et collègues en 2015 a examiné la prévalence de la violence sexuelle dans un contexte européen plus large et a montré que dans les centres d'accueil européens, les hommes et les femmes ainsi que les résident-e-s et les professionnel-le-s risquent d'être exposé-e-s à diverses formes de violence, y compris la violence sexuelle². Plus de la moitié des participant-e-s (58 %) ont indiqué qu'ils avaient été directement (23 %) ou indirectement (77 %) exposé-e-s à la violence sexuelle.

Selon le HCR, il y a plus de 70 millions de personnes déplacées dans le monde, dont 26 millions sont des réfugiés qui cherchent une protection contre la persécution en dehors de leur pays d'origine³. En outre, le HCR souligne que la moitié des réfugiés dans le monde sont des enfants. Les chiffres ci-dessus – la forte présence de mineurs au sein de la population réfugiée et la prévalence de la violence sexuelle parmi les réfugiés et les personnes en séjour irrégulier – illustrent l'urgence de la question.

La **Plate-forme Mineurs en exil** est le seul réseau national et bilingue autour des questions liées aux enfants dans un contexte de migration et rassemble plus de 55 organisations. Nous coordonnons les actions des professionnel-le-s qui travaillent directement avec des mineurs étrangers non accompagnés (MENA) et/ou des enfants accompagnés de membres de leur famille, mais qui sont en séjour précaire ou irrégulier en Belgique. À travers de la coordination de notre réseau, nous visons une meilleure protection et inclusion sociale des enfants et des jeunes en situation de migration. Nous améliorons les connaissances et le travail des professionnel-le-s grâce à des échanges réguliers, des ateliers, des sessions de formation et des journées d'étude.

Afin de répondre aux besoins des professionnel-le-s travaillant avec des mineurs en exil, nous avons organisé le 22 mai 2019, en collaboration avec le centre d'expertise de l'Institut Supérieur des Sciences de la Famille (**Kenniscentrum Gezinswetenschappen**) de la haute école Odisee (de **co-hogeschool Odisee***), la journée d'étude «*Sexualité, violences sexuelles et jeunes en exil, quels outils et quelles pistes pour l'avenir ?*». L'objectif de cette journée était de fournir des clefs de compréhension afin de reconnaître la violence sexuelle et soutenir les victimes dans leur résilience.

La leçon la plus importante que nous avons tirée de cette journée d'étude est qu'il n'est pas vraiment nécessaire d'être sexologue ou psychologue pour avoir une conversation exploratoire sur la sexualité. Toutefois, il est important que l'interlocuteur ait montré – directement ou indirectement – qu'il est prêt pour une telle discussion. De plus, il faut que l'intervenant-e social-e respecte ses propres limites personnelles et professionnelles, notamment afin d'éviter de créer de faux espoirs. Le modèle **PLISSIT** constitue une référence pour le travail de soutien ou d'orientation de l'intervenant-e social-e. En osant entrer dans cette conversation, ils peuvent apporter une contribution (rétroactive) à la lutte contre la violence sexuelle pendant les conflits et soutenir les victimes.

À l'occasion de la **Journée internationale pour l'élimination de la violence sexuelle** en temps de conflit et la **Journée mondiale des réfugiés**, respectivement le 19 et le 20 juin, nous avons réalisé ce rapport pour mettre en lumière quelques projets intéressants et bonnes pratiques qui ont été discutés lors de la journée d'étude de 2019.

Défense des Enfants Internationale–Belgique aborde, dans sa contribution introductive, la question de la violence basée sur le genre. Les contributions de **Esperanto** et **Boysproject** visent à donner un meilleur aperçu des défis que pose l'accompagnement de profils spécifiques tels que les victimes de la traite des êtres humains et les travailleurs du sexe masculins ou transsexuels. **Groepados – SOS Enfants ULB** aborde la perspective des jeunes ayant recours à une sexualité abusive. Enfin, **Sensoa** et le **Planning Familial de la Senne** fournissent une note plus légère avec une contribution sur la manière dont les intervenants sociaux qui travaillent avec des jeunes peuvent aborder la sexualité et comment ils peuvent leur donner une éducation sexuelle culturellement adaptée.

Nous espérons que cette publication fournira aux professionnel-le-s travaillant avec des enfants et des jeunes en exil des outils pour aborder des questions telles que la sexualité et la violence sexuelle et les aider à guider ces jeunes de manière appropriée.

* Le centre d'expertise de l'Institut Supérieur des Sciences de la Famille (Kenniscentrum Gezinswetenschappen) de la haute école Odisee (co-hogeschool Odisee) travaille depuis un certain temps déjà sur le thème des familles réfugiées et des mineurs non accompagnés. Le Centre d'expertise est engagé dans des projets de recherche concernant, entre autres, l'accompagnement dans la recherche d'un logement par des bénévoles, la résilience des parents et des enfants exilés et le processus de regroupement familial. Ces projets indiquent qu'il existe chez les familles réfugiées et les réfugiés mineurs non accompagnés de grands besoins en termes des biens et services de premières nécessité telles que le logement, la nourriture, l'éducation, les soins de santé, etc. Toutefois, il faut également souligner que les parents et surtout les enfants font souvent preuve d'une résilience et d'une force remarquables pour faire face aux traumatismes et aux situations difficiles.

Le centre d'expertise de l'Institut Supérieur des Sciences de la Famille veut soutenir les (futur-e-s) travailleurs-ses sociaux-ales et les soignant-e-s dans la tâche importante consistant à découvrir et de renforcer cette résilience. Cela se fait non seulement par le biais de rapports de recherche, mais aussi par des outils pratiques tels que des feuilles de route, le jeu de contes «*Wortelen in nieuwe aarde*» («*Prendre racine dans une nouvelle terre*») des cours d'été et des journées d'étude.

1 Keygnaert, I., Vettenburg, N. & Temmerman, M. (2012). Hidden violence is silent rape: Sexual and gender-based violence in refugees, asylum seekers and undocumented migrants in Belgium and the Netherlands. *Culture, Health & Sexuality*, 14(5), 505-520.

2 Keygnaert, I., Dias, S.F., Degomme, O., Deville, W., Kennedy, P., Kovats, A., De Meyer, S., Vettenburg, N., Roelens, K. & Temmerman, M. (2015). Sexual and gender-based violence in the European asylum and reception sector: A perpetuum mobile? *European Journal of Public Health*, 25(1), 90-96.

3 <https://www.unhcr.org/globaltrends2018/>

TABLE DES MATIERES

COLOPHON

PREFACE

TABLE DES MATIERES

1	Introduction	6
1.1	Violences basées sur le genre et enfants migrants.	6
1.1.1	Présentation de l'organisation	6
1.1.2	Quelles problématiques pourraient se poser ?	6
1.1.3	À quels signaux faut-il être attentif·ve ?	7
1.1.4	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	8
1.1.5	Conseils de Défense des Enfants International-Belgique	8
2	L'accompagnement de profils spécifiques	9
2.1	L'accompagnement de victimes de traite des êtres humains.	9
2.1.1	Présentation de l'organisation	9
2.1.2	Quel est l'encadrement proposé par Esperanto ?	9
2.1.3	Quelles problématiques pourraient se poser ?	10
2.1.4	A quels signaux faut-il être attentif·ve ?	10
2.1.5	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	11
2.2	L'accompagnement des jeunes travailleurs du sexe masculins et transgenres ayant vécu un parcours migratoire.	12
2.2.1	Présentation de l'organisation	12
2.2.2	Quelles problématiques pourraient se poser ?	12
2.2.3	A quels signaux faut-il être attentif·ve ?	13
2.2.4	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	14
2.3	L'accompagnement des adolescents ayant recours à une sexualité abusive.	15
2.3.1	Présentation de l'organisation	15
2.3.2	Quelles problématiques pourraient se poser ?	16
2.3.3	A quels signaux faut-il être attentif·ve ?	16
2.3.4	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	17
2.3.5	Projets artistiques	17
2.3.6	Conseils de Groupados – SOS Enfants ULB	17
3	Let's talk about sex	18
3.1	Parler de la sexualité avec des jeunes exilés	18
3.1.1	Présentation de l'organisation	18
3.1.2	Quelles problématiques pourraient se poser ?	18
3.1.3	A quels signaux faut-il être attentif·ve ?	19
3.1.4	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	19
3.1.5	Conseils de Sensoa	21

3.2	Des bonnes pratiques en matière d'animations sur la santé sexuelle.	22
3.2.1	Présentation de l'organisation	22
3.2.2	Quelles problématiques pourraient se poser?	22
3.2.3	A quels signaux faut-il être attentif·ve ?	23
3.2.4	Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?	23
3.2.5	Conseils du Planning Familial de la Senne	23
4	Conclusion	24
4.1	L'importance de l'action contre des violences sexuelles et basées sur le genre envers les jeunes en exil	24
4.2	Quels sont les besoins ?	24
4.2.1	Gestion des expériences négatives et sensibilisation aux risques et aux comportements transgressifs	24
4.2.2	Promouvoir les aspects positifs de la sexualité	24
4.3	Qu'est-ce qui est proposé ?	25
4.4	Qui peut aider ?	25
5	Matériaux conseillés	26
5.1	Violences basées sur le genre	27
5.2	Victimes de la traite des êtres humains	27
5.3	Travailleurs du sexe masculins et transgenres ayant vécu un parcours migratoire	28
5.4	Adolescents ayant recours à une sexualité abusive	28
5.5	« Let's talk about sex » ou aborder la question de la sexualité et la santé sexuelle	28

1 Introduction

1.1 Violences basées sur le genre et enfants migrants.

Emmanuelle Vacher (Défense des Enfants International-Belgique; DEI-Belgique)

1.1.1 Présentation de l'organisation

Défense des Enfants International-Belgique (DEI-Belgique) est la section belge de l'organisation **Defence for Children International**, présente aujourd'hui dans une quarantaine de pays. DEI-Belgique a été créée en 1991 et a pour objectif le respect effectif de tous les droits fondamentaux des enfants. Ses domaines prioritaires d'intervention sont l'enfant et la justice, les enfants migrants et la protection de l'enfant contre toutes les formes de violence¹.



Parmi les projets mis en œuvre par DEI-Belgique se trouve depuis septembre 2018 le projet BRIDGE². BRIDGE a pour objectif principal de renforcer la réponse à la violence basée sur le genre (VBG) que rencontrent les enfants et les jeunes migrants. En effet, les enfants migrants sont particulièrement vulnérables à la violence basée sur le genre tant dans le pays d'origine, pendant leur trajet migratoire que dans les pays de transit ou de destination. Plusieurs rapports, dont des recherches menées par l'**Agence des droits fondamentaux de l'Union européenne**³, ont démontré que ces formes de violence sont un enjeu majeur pour les personnes migrantes, et en particulier pour les enfants. Ce projet vise donc à répondre à ce problème majeur, en récoltant des données, sensibilisant les professionnel-le-s de l'accueil et les enfants eux-mêmes aux violences basées sur le genre et en renforçant leurs capacités d'y répondre adéquatement.

1.1.2 Quelles problématiques pourraient se poser ?

Afin de comprendre ce que sont les violences basées sur le genre, il faut avant tout définir **le genre**. Le genre est un concept qui décrit les différences socialement construites entre les femmes et les hommes tout au long de leur cycle de vie. Le genre, ainsi que des facteurs tels que l'âge, la race et la classe sociale, influencent, entre autres, les attributs, le comportement, les rôles, le pouvoir, les besoins, les ressources, les contraintes et les possibilités attendu-e-s pour les personnes dans toute culture. Le genre est également un outil d'analyse qui nous permet de mieux comprendre les facteurs de vulnérabilité en vue de mieux répondre aux besoins. A sa différence, **le sexe** est un terme désignant les caractéristiques biologiques congénitales des hommes et des femmes. Ce terme se limite aux caractéristiques définissant aux fonctions physiologiques et de reproduction.

1 Plus d'informations sur www.dei-belgique.be.

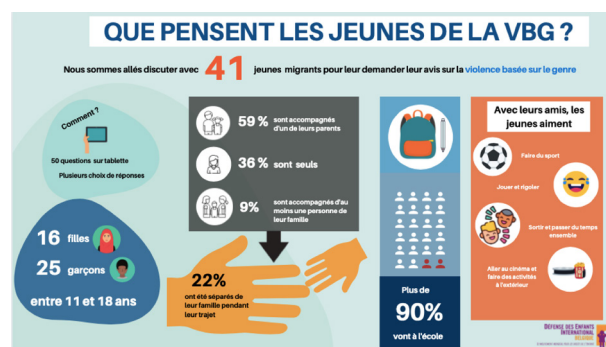
2 BRIDGE est l'abréviation de Building Relationships through Innovative Development of Gender Based Violence Awareness in Europe

3 Children in migration in 2019, Fundamental Rights Agency, 2020.

La VBG, quant à elle, désigne tout acte perpétré contre la volonté d'une personne sur la base de normes genrées et de relations de pouvoir inégales. Elle englobe également les menaces de violence et la violence coercitive. Elle touche les femmes, les filles, les hommes, les garçons et les personnes LGBTQI+. Elle peut, par exemple, prendre la forme de mariages forcés, violences sexuelles, abus physiques et émotionnels, exploitation, traite, mutilations génitales, privations économiques, ...

Les taux de prévalence des VBG sont excessivement élevés chez les personnes migrantes. En 2017, l'UNICEF a par exemple indiqué que les trois quarts des enfants migrants interrogés déclaraient avoir été victimes de violences, notamment basées sur le genre, de la part d'adultes, et près de la moitié des femmes et filles réfugiées révélaient avoir subi des violences ou sévices sexuels le long de la route de la Méditerranée centrale⁴. Dans la même perspective, selon l'Organisation Internationale pour les Migrations, environ 80% des femmes d'origine nigériane arrivées en Italie par la mer en 2016 étaient des victimes de traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle⁵. Les enfants, de par leur âge, y sont d'autant plus vulnérables, indique l'UNHCR⁶. Les femmes et les filles sont confrontées à des risques supplémentaires liés à leur genre. En Belgique, 53% des femmes accueillies dans des centres pour victimes de violence, qui sont en majorité des violences basées sur le genre, sont migrantes⁷.

La collecte de données menée dans le cadre du projet BRIDGE auprès d'enfants migrants hébergés dans le réseau d'accueil officiel, a permis de mettre en lumière le fait que, qu'ils soient garçons ou filles, la plupart des enfants adoptent quasi systématiquement une attitude protectrice face à la VBG. Ils n'hésitent pas à demander de l'aide lorsqu'ils se sentent en confiance et ont une connaissance plutôt fournie des services d'aide disponibles dans leurs centres d'accueil. En revanche, ces enfants n'ont qu'une faible notion des services disponibles à l'extérieur. Autre point interpellant : **un certain nombre d'entre eux semble avoir intériorisé la violence**, et ne pas être en mesure d'évaluer correctement si une situation est anormale. D'autres expriment un besoin de soutien face à des violences vécues, sans sembler ne serait-ce que demander une réponse auprès des professionnel-le-s qui les entourent, et encore moins la trouver.



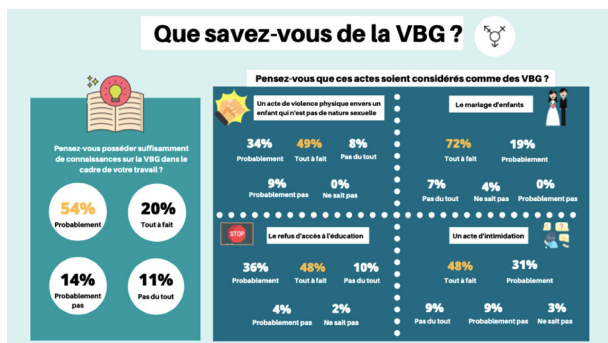
Infographie « Que pensent les jeunes de la VBG ? »,
© DEI-Belgique

4 Un périple meurtrier pour les enfants, Sur la route de la Méditerranée centrale, UNICEF, 2017.

5 La traite d'êtres humains sur l'itinéraire de la Méditerranée centrale, Organisation Mondiale pour les Migrations, 2016.

6 Initial Assessment Report: Protection Risks for Women and Girls in the European Refugee and Migrant Crisis, UNHCR, UNFPA, WRC, 2016.

7 Les violences sexuelles basées sur le genre dans un contexte de migration, Le Monde selon les femmes, 2019.



Infographie « Que savez-vous de la VBG ? »,
© DEI-Belgique

Du côté des professionnel-le-s, il est plutôt surprenant de constater que la majorité des personnes estime en savoir probablement/définitivement assez sur la violence basée sur le genre, alors qu'à peine plus d'un quart des personnes interrogées a reçu une formation sur le sujet. Il s'ensuit d'ailleurs qu'un nombre conséquent de répondants ignore (soit en l'affirmant, soit en doutant) que la violence physique, le mariage d'enfants et le refus d'accès à l'éducation peuvent être des formes de VBG. Dans les faits, il semble qu'il n'existe, pour aucun des centres répondants, une procédure claire et écrite connue de tou-te-s concernant l'identification, le signalement et le suivi des cas de VBG subies par les enfants. En conséquent, **moins d'un tiers des professionnel-le-s interrogé-e-s indique se sentir suffisamment à l'aise pour gérer une situation dans laquelle un enfant viendrait confier des informations sensibles.**

1.1.3 À quels signaux faut-il être attentif-ve ?

Afin de pouvoir prendre en charge un cas de VBG, il s'agit tout d'abord de l'identifier. Pour cela, quelques signes peuvent vous aiguiller. Attention, cette liste de signes est indicative et non exhaustive. Certains enfants peuvent être victimes de violence basée sur le genre et ne présenter aucun de ces signes, comme certains enfants peuvent présenter plusieurs de ces signes sans pour autant être victimes de violences. Pour déterminer s'il s'agit ou non d'un cas de VBG, nous vous invitons à faire preuve de prudence, de logique, à être attentif-ve au « faisceau d'indices » et à, lorsque cela est possible, vous concerter avec d'autres professionnel-le-s avant d'agir.

Signes physiques possibles

- Douleur, changement de couleur, plaies, coupures, saignements ou pertes dans les organes génitaux, l'anus ou la bouche.
- Douleur persistante ou récurrente pendant la miction et/ou les selles.
- Accidents d'incontinence non liés à l'apprentissage de la propreté.
- Perte ou gain de poids.
- Manque de soins personnels.

Signes sociaux possibles

- Des enfants se réunissant seuls avec un ou plusieurs adultes à des moments bizarres.
- Un enfant ayant soudainement accès à de l'argent inexplicé, à des cadeaux, à de l'aide supplémentaire, etc.

Signes comportementaux et émotionnels possibles

- Pleurer, gémir, crier plus que d'habitude.
- S'accrocher ou s'attacher de façon inhabituelle aux personnes qui s'occupent d'eux.
- Refuser de quitter des lieux « sûrs ».
- Difficulté à dormir ou, au contraire, dormir constamment.
- Perte de la capacité de converser, perte du contrôle de la vessie et autres régressions développementales.
- Manifester des connaissances ou de l'intérêt pour des actes sexuels inappropriés à leur âge.
- Peur de certaines personnes, de certains lieux ou de certaines activités, ou d'être attaqué.
- Le fait de toucher beaucoup leurs parties intimes.
- Éviter la famille et les amis ou, de façon générale, se tenir à l'écart.
- Dépression (tristesse chronique), pleurs ou engourdissement émotionnel.
- Cauchemars ou troubles du sommeil.
- Problèmes à l'école ou évitement de l'école.
- Évolution (négative) dans les résultats scolaires.
- Montrer de la colère ou exprimer des difficultés dans ses relations avec ses pairs, se battre avec les autres, désobéir ou manquer de respect à l'autorité.
- Comportement autodestructeur (drogues, alcool, automutilations).
- Pensées ou tendances suicidaires.
- Parler d'abus, avoir des flashbacks d'abus.

1.1.4 Que peut-on faire en tant qu'intervenant-e social-e et vers où peut-on orienter des personnes ?

Si vous avez identifié ou pensez avoir identifié un cas de VBG subi par un enfant migrant, vous trouverez ci-dessous quelques interlocuteurs susceptibles de vous soutenir dans la réponse à apporter. À nouveau, cette liste n'est pas exhaustive, et nous vous invitons à vous renseigner sur les acteurs locaux œuvrant sur cette question, au plus près de votre lieu de travail.

- Pour une cartographie des différents services disponibles pour répondre aux cas de violence basée sur le genre, ainsi que plusieurs vidéos de sensibilisation et un chat multilingue, le site du projet **ACCESS**⁸.
- Pour des organismes spécialisés directement dans les établissements scolaires : Centres Psycho-Médico-Sociaux et Services de Promotion de la Santé à l'Ecole (par établissement)
- Pour des services de santé mentale spécialisés en matière de migration, nous recommandons notamment les services de santé mentale **Ulysse**⁹ et **Exil**¹⁰, mais nous vous invitons aussi à vous renseigner sur ce qui existe au niveau local.
- Les Centres de planning familial (antennes locales)¹¹.
- Services d'écoute gratuits, notamment Téléc-Accueil au 107 et Ecoute Enfants au 103.
- Les équipes SOS Enfants¹².
- Le Délégué Général aux droits de l'enfant¹³ et le Kinderrechtencommissariaat¹⁴.
- Les services d'Aide à la Jeunesse, et notamment le conseiller SAJ¹⁵.
- Pour signaler des violences commises à l'étranger, même en ne possédant que peu d'informations : **Je dis STOP**¹⁶.
- Concernant la maltraitance et la violence envers les enfants en règle générale, vous pouvez également consulter la cartographie des services effectuée par **Yapaka**¹⁷.

Si ces contacts ne suffisent pas, il ne faut pas hésiter à s'adresser à ses supérieurs hiérarchiques, à la coordination et/ou, si besoin, à DEI-Belgique qui pourront vous rediriger. Si vous souhaitez en savoir davantage, n'hésitez pas à vous rendre sur la plateforme Child Hub¹⁸ qui met à votre disposition un grand nombre de ressources ainsi qu'une formation en ligne sur les violences basées sur le genre et les enfants migrants. Sachez également que DEI-Belgique organise des formations en présentiel dans le cadre du projet BRIDGE. Si vous souhaitez y participer, écrivez-nous¹⁹.

8 <https://www.we-access.eu/fr>

9 <https://www.ulyse-ssm.be/>

10 <https://www.exil.be/>

11 <https://www.planningfamilial.net/liste-des-centres/>

12 https://www.belgium.be/fr/justice/victime/aide_aux_victimes/equipes_sos_enfants

13 <http://www.dgde.cfwb.be/>

14 <https://www.kinderrechtencommissariaat.be/>

15 <http://www.aidealajeunesse.cfwb.be/index.php?id=359>

16 <https://jedistop.be/>

17 www.yapaka.be/cartographie

18 <https://www.childhub.org/en>

19 info@defensedesenfants.be

1.1.5 Conseils de DEI-Belgique

Bien que l'existence des VBG soit davantage reconnue ces dernières années, la prise de conscience semble trop lente et parcellaire face à ce que subissent les enfants migrants. En Belgique, elle s'explique, en partie, par le peu d'investissement des instances nationales pour réduire l'écart entre le droit et la réalité des faits. Les VBG ne sont toujours pas suffisamment prises en compte par les autorités, ni en tant que raison de quitter son pays, ni en tant que facteur de risque lors du parcours migratoire. En résulte une absence de prise en charge adaptée des victimes, de formation des professionnel-le-s, et donc une sous-évaluation du phénomène, qui reste, la plupart du temps, non-identifié.

Pour cela, DEI-Belgique recommande notamment de :

1. Mettre clairement en œuvre le principe directeur de l'intérêt supérieur de l'enfant dans l'application de la législation belge sur les migrations ;
2. Ancrer l'interdiction de l'enfermement des enfants dans les lois sur l'accueil migratoire ;
3. Assigner un tuteur provisoire aux mineurs non accompagnés lors de la phase d'identification et ce, même en cas de doute sur leur âge et d'être particulièrement attentif aux questions de genre lors de l'assignation du tuteur ;
4. Rendre obligatoire la formation aux questions de protection des enfants contre la violence, notamment genrée, pour tous les professionnel-le-s du secteur officiel d'accueil ;
5. Informer de manière adaptée l'enfant dès son arrivée en Belgique par rapport à sa situation, ses perspectives et les personnes et services auxquels il peut s'adresser en cas de besoin, notamment concernant l'interprétariat et l'aide médico-psycho-sociale ;
6. Garantir un accueil adéquat à tous les enfants migrants (accompagnés ou non), sans discrimination aucune et en particulier pour certaines catégories de MENA, par exemple ceux présentant des troubles psychologiques ou psychiatriques importants, les enfants très jeunes, les jeunes filles enceintes et/ou ayant un enfant ;
7. Mettre en place, au minimum pour les structures d'accueil du réseau officiel, des procédures formelles d'identification, de signalement et de suivi des cas de violences envers les enfants, avec l'intégration de la question des violences basées sur le genre ;
8. Rendre obligatoire, pour toutes les structures accueillant des mineurs, d'avoir des infrastructures adaptées et notamment des toilettes et douches séparées par genre, des espaces adaptés aux filles et aux garçons, ainsi que des séparations entre enfants et adultes n'appartenant pas à la même famille ;
9. Plus largement, il est essentiel d'intégrer la perspective de genre dans la prise en charge des violences sexuelles, d'élaborer des réponses stratégiques pour les victimes, les proches, les relais communautaires, ainsi que pour les professionnel-le-s médico-psycho-juridico-sociaux-ales.

2 L'accompagnement de profils spécifiques

2.1 L'accompagnement de victimes de traite des êtres humains.

Séverine Cuvelier & Thomas Colin (Esperanto)

2.1.1 Présentation de l'organisation

Esperanto est un centre en Région wallonne qui accueille des mineurs présumés victimes de la traite des êtres humains. Le centre offre 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 la possibilité à quinze mineurs de vivre dans un environnement sûr et protecteur, de manière à stabiliser leur situation. Pendant leur séjour dans le centre, certaines règles et procédures sont appliquées pour assurer leur sécurité, comme l'interdiction de sortir seul ou d'utiliser un téléphone portable pendant le premier mois, l'utilisation restreinte et sous surveillance des médias sociaux, et le fait de disposer d'une boîte aux lettres et d'un numéro de téléphone sécurisés.



A part de ces missions d'accueil, sécurisation et stabilisation, Esperanto fournit également un soutien et un accompagnement qui prend la forme d'un projet éducatif individualisé, ainsi qu'un accompagnement semi-autonome et ambulatoire. L'équipe aide les jeunes à s'intégrer socialement, les accompagne dans leur projet de vie et ce dans le respect de la culture du jeune. L'équipe pluridisciplinaire est composée de deux sous-équipes : d'une part l'équipe éducative et d'autre part l'équipe psychosociale composée d'une infirmière, d'un travailleur social, d'un psychologue, d'un psychomotricien et d'un criminologue. Une prise en charge globale du jeune est donc garantie. Esperanto tente également de sensibiliser les acteurs de terrain comme les services de la jeunesse, la police, les enseignants, Fedasil, etc.

Le centre peut travailler sous mandat d'un Service de l'aide à la jeunesse, d'un Service de protection judiciaire ou d'un Tribunal de la jeunesse. Cela permet l'équipe de suivre le statut juridique et judiciaire des jeunes.

Si le mineur choisit d'entamer la procédure « victime de traite des êtres humains », l'un des services spécialisés à Bruxelles (Pag-Asa), Liège (Sürya) ou Anvers (Payoke) sera contacté. Toutefois, le dépôt d'une plainte et le lancement d'une telle procédure ne sont pas des conditions préalables pour être accueilli dans le centre. Si le mineur le souhaite, un retour volontaire peut être organisé en coopération avec l'**Organisation internationale pour les migrations (OIM)**.

De 2002 à 2018, Esperanto a accueilli 320 mineurs, dont 32 en 2018. Force est de constater que l'âge moyen des jeunes accueillis est en baisse. En 2017, il était de 14 ans, en 2018 de 12 ans.

Un autre constat est que le centre accueille beaucoup plus de filles que de garçons. Enfin, **l'exploitation sexuelle** est la forme de traite des êtres humains la plus représentée parmi les situations prises en charge dans le centre.

2.1.2 Quel est l'encadrement proposé par Esperanto ?

Bien que chaque mineur accueilli dans le centre Esperanto ait une histoire unique, ils connaissent tous souvent des souffrances physiques et/ou psychologiques. Cela est dû au processus traumatisant qu'ils ont vécu. La plupart d'entre eux ont ainsi des besoins communs, c'est-à-dire retrouver leur confiance en soi et une position digne dans la société.

En outre, ces jeunes éprouvent souvent des difficultés à (re-)construire leur identité. Envers les adultes, ils se positionnent généralement comme des objets, en gardant à distance leurs expériences émotionnelles et leur vécu. C'est en partie pour cette raison qu'ils présentent des symptômes physiques comme des douleurs, une agitation motrice, des troubles du sommeil, etc. Il est donc prioritaire, dans le cadre de l'accompagnement d'Esperanto, de soutenir les jeunes dès leur arrivée au centre pour (re-)construire la confiance et une accroche. Cela demande une certaine créativité car il y a souvent une barrière linguistique. Les règles de sécurité existantes au sein du centre fournissent un cadre structurel qui permet aux jeunes de se reposer et de s'attacher plus facilement.

Esperanto offre une prise en charge globale et un accompagnement couvrant les pôles éducatif, sociale, juridique, psychologique et médicale. L'équipe éducative est composée de 12 éducateurs-trices, ce qui permet une approche plus individualisée des jeunes. **L'accompagnement éducatif** consiste en les projets suivants :

- Une scolarité interne via une éducatrice scolaire. Cela durant les trois premiers mois du jeune à Esperanto. L'objectif est l'apprentissage du français afin de scolariser le jeune en extérieur.
- Un travail de soutien de l'autonomie, trois éducateurs-trices accompagnent les jeunes dans l'apprentissage de l'autonomie via des appartements en interne et en extérieur.

La gestion du groupe des jeunes et la promotion d'une belle dynamique au sein du groupe s'avèrent parfois compliquées vu qu'il peut y avoir des grosses différences d'âges parmi les jeunes qui, d'ailleurs, proviennent des pays et cultures parfois très différents et ont connu des expériences d'exploitations différentes.

L'accompagnement social et juridique a également une place centrale dans la prise en charge des jeunes. Les intervenant-e-s sociaux-ales vérifient si Esperanto est bien mandaté pour la prise en charge. Pour ce qui est du volet juridique, l'équipe sensibilise les jeunes quant à leurs droits et devoirs. Des entretiens individuels réguliers ont lieu et la criminologue les accompagne dans la procédure « victime de la traite des êtres humains ».



© Austin Kehmeier on Unsplash

Des **suivis psychologiques et médicaux** sont également réalisés. Esperanto aide les jeunes à accepter ce qui s'est passé. La psychologue explique le fonctionnement du cerveau à la suite d'un événement traumatique pour aider le jeune à déculpabiliser. Par une hypnose conversationnelle, on aide les jeunes à retrouver le contrôle sur leur système nerveux autonome.

Un **accompagnement psychomoteur** permet aux jeunes de se reconnecter avec leurs corps de manière positive via des massages, des exercices de relaxation, et des soins esthétiques. Quand il y a des jeunes filles qui arrivent enceintes, une discussion autour de la grossesse est entamée afin que la fille puisse prendre une décision fondée. Si la fille prend la décision d'interrompre la grossesse, elle est accompagnée pour l'IVG ; si elle décide de garder l'enfant, un suivi et un accompagnement sont garantis. En outre, l'équipe offre une sensibilisation sur la vie affective et sexuelle, par exemple au sujet de la contraception.

2.1.3 Quelles problématiques pourraient se poser ?

L'article 433quinquies du Code pénal définit la traite des êtres humains comme : « *le fait de recruter, de transporter, de transférer, d'héberger, d'accueillir une personne, de passer ou de transférer le contrôle exercé sur elle dans un but d'exploitation* ». L'article énumère les secteurs d'exploitation limitativement : (a) l'exploitation dans la prostitution ou pornographie enfantine, (b) exploitation dans la mendicité, (c) des conditions de travail contraires à la dignité humaine, (d) prélèvement d'organes, et (e) faire commettre un crime ou un délit contre son gré.

Bien qu'il existe diverses formes de traite des êtres humains, Esperanto est le plus souvent confronté à des cas d'exploitation sexuelle. De ce fait, les travailleurs-ses du centre doivent également être sensibles aux différentes méthodes de recrutement utilisées dans le cadre de cette forme d'exploitation.

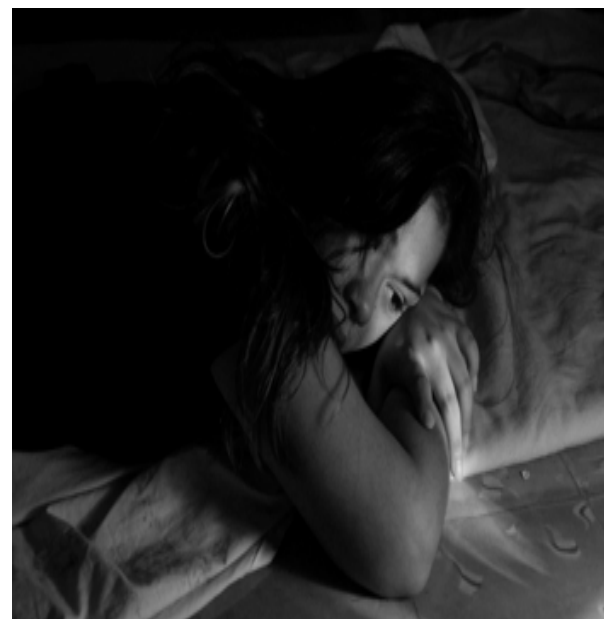
Un exemple concret et fréquent de ce phénomène est celui des « *loverboys* », c'est-à-dire des proxénètes, qui entament une relation amoureuse avec une fille (mineure) afin de la forcer à se prostituer. Cette relation est souvent fortement caractérisée par un aspect de contrôle. Les jeunes filles mineures sont souvent d'origine roumaine ou bulgare et ont été recrutées dans leur pays d'origine. Comme la prostitution en Belgique est mieux rémunérée que dans leur pays d'origine, ces victimes sont souvent faciles à convaincre.

Le phénomène des « *loverboys* » prend également de l'envergure en Belgique, en France et aux Pays-Bas, et se caractérise souvent par des phases consécutives :

- recrutement
- séduction
- lien de dépendance relationnelle (rupture de contacts avec leur famille, isolation)
- l'exploitation

Un autre phénomène auquel Esperanto est confronté est le kidnapping de jeunes filles – surtout dans les réseaux albanais et bulgares – qui sont forcées de quitter leur pays pour se prostituer ailleurs. Une telle pratique existe également dans des réseaux nigériens, dans ce cas, les filles parlent rarement de leurs expériences, car elles ont subi avant leur départ un rituel vaudou ce qui a une énorme emprise sur eux.

Les jeunes filles mineures qui sont exploitées sexuellement sont souvent employées dans des bars et même dans des appartements privés. La communication entre elles et leur proxénète, et entre le proxénète et le client, se fait par Internet. Cela permet de s'assurer que ces mineures restent cachées et difficiles à reconnaître par les autorités. Les questions culturelles peuvent également dissimuler ces pratiques. Par exemple, beaucoup de filles de la communauté rom connaissent un conflit de loyauté lorsqu'elles admettent être victimes d'exploitation sexuelle, car on attend alors d'elles qu'elles remboursent la dot payée par sa famille.



© _Mxsh_ on Unsplash

Dans les dernières années, Esperanto rencontre de plus en plus de cas de prostitution homosexuelle chez les jeunes garçons roumains. Ces jeunes connaissent une très grande honte. Vu ce tabou, c'est très compliqué pour eux d'en parler.

2.1.4 A quels signaux faut-il être attentif-ve ?

Signalen die wijzen op een traumatische beleving, zoals fysiek en psychisch lijden, zijn zeer uitgebreid. Door de diversiteit van indicatoren wordt aangeraden om Esperanto te contacteren bij vragen.

2.1.5 *Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?*

Il est important que les jeunes ayant été victimes d'une forme de traite des êtres humains soient suivis et accompagnés par un centre spécialisé avec une prise en charge globale. En Belgique, les victimes adultes de la traite des êtres humains sont prises en charge dans les centres suivants : chez **Payoke** à Anvers, chez **Pag-Asa** à Bruxelles, et chez **Sūrya** à Liège.

Pour les mineurs d'âge, les structures de ces centres ne sont pas adaptées. Dès lors les mineurs victimes seront en principe hébergés dans des centres pour mineurs étrangers non accompagnés / victimes de la traite tels qu'**Esperanto** en Wallonie ou **Minor-Ndako** à Bruxelles et en Flandre. A la différence d'Esperanto, Minor-Ndako ne dispose pas d'une structure sécurisée et s'adresse à un public plus large que les seuls mineurs étrangers présumés victimes de traite.

Les coordonnées de ces organisations ont été incluses dans l'annexe avec le matériel recommandé (voir 5.2, p. 27).

2.2 L'accompagnement des jeunes travailleurs du sexe masculins et transgenres ayant vécu un parcours migratoire.

Sanne Peeters & Nicolas Baetens (Boysproject)

2.2.1 Présentation de l'organisation

Boysproject est une organisation d'aide sociale pour les garçons, les hommes et les personnes transsexuel-le-s qui sont travailleurs-ses du sexe ou ont une chance accrue de le devenir¹. Pour entrer en contact avec ces personnes, l'équipe utilise des méthodiques variées.



Un premier mode de travail est le **travail de proximité**. Une fois par semaine (généralement le week-end), les intervenant-e-s de Boysproject sortent le soir et la nuit pour aller chercher des travailleurs du sexe. Ils visitent à la fois des lieux publics comme les parcs, les trottoirs, mais aussi l'internet, et des lieux privés comme des bars, le quartier rouge, et des cinémas de sexe. Les lieux où on trouve et où travaillent des travailleurs du sexe ayant un parcours migratoire sont très divers. Ce travail de proximité tente de combler le fossé entre les intervenant-e-s sociaux-ales et les travailleurs-ses du sexe en faisant activement le pas vers eux, pour entrer dans leur monde. Boysproject tente ainsi de gagner la confiance des travailleurs-ses du sexe, de les informer sur le fonctionnement de l'organisation et de leur fournir, par exemple, du lubrifiant et des préservatifs pour promouvoir un travail du sexe plus sûr.

À part ce travail de proximité, les usagers ont la possibilité de **passer sans rendez-vous** chez Boysproject le mercredi entre 14 et 21 heures pour discuter entre eux ou avec les intervenant-e-s sociaux-ales, mais ils peuvent également utiliser les équipements disponibles tels qu'un téléphone, une machine à laver, un ordinateur, la cuisine. Les usagers peuvent obtenir un repas chaud qu'ils préparent en collaboration avec les intervenant-e-s ou d'autres usagers.

En outre, le Boysproject propose des **ateliers de sensibilisation**, par exemple sur la prévention sexuelle. Dans ces ateliers, les intervenant-e-s sociaux-ales partagent de manière informelle des informations correctes et compréhensibles sur les infections sexuellement transmissibles (IST). Le contenu des ateliers est également adapté aux questions posées par les travailleurs-ses du sexe ou par les observations médicales qui sont émises, par exemple, en réponse à l'augmentation des taux d'incidence d'une IST particulière.

¹ Pour de plus amples informations, consultez : <http://www.boysproject.be/> (en néerlandais)

Des sujets tels que la consommation de drogues et l'exploitation sont également abordés. En outre, par le biais d'**activités externes** comme des visites de théâtre ou de cinéma, Boysproject essaie de donner à ses usagers la possibilité de participer à la vie sociale et culturelle.

Troisièmement, les intervenant-e-s de Boysproject assurent une **assistance individuelle** sur demande par un contact direct avec les travailleurs du sexe pendant les moments de permanence ou sur rendez-vous. Un travail axé sur la demande est effectué dans différents domaines de la vie comme le logement, les dettes, la dépendance, le statut de séjour, etc. En outre, un médecin de Violet – une organisation de soins médicaux et sociaux pour les travailleurs-ses du sexe – offre une **consultation médicale** gratuite toutes les deux semaines, qui comprend un dépistage des IST et du VIH et une vaccination contre l'hépatite B. Enfin, deux fois par semaine, Boysproject propose un **conseil en ligne** dans le cadre duquel les intervenant-e-s répondent aux questions sur la santé sexuelle et sensibilisent de manière proactive les travailleurs quant au fonctionnement de l'organisation.

La plupart des clients ayant une histoire de fuite entrent en contact avec le Boysproject par le travail de proximité ou par l'intermédiaire d'autres usagers. Ils ont besoin d'un endroit où ils peuvent raconter leur histoire, recevoir des informations correctes, trouver une personne de confiance et obtenir de l'aide inconditionnelle.

C'est pourquoi un accueil accessible et chaleureux basé sur la confidentialité se trouve au cœur du mode de fonctionnement de Boysproject. Les intervenant-e-s travaillent de manière fortement axée sur la demande, de préférence au rythme du client, mais si nécessaire, ils seront également réactifs et orienteront les clients. Ils ne suggéreront jamais de manière proactive à la personne de mettre un terme au travail du sexe, à moins qu'elle n'indique explicitement que c'est ce qu'elle désire. Cela repose sur l'idée que toute proposition proactive est un jugement de valeur en ce qui concerne le travail du sexe.

2.2.2 Quelles problématiques pourraient se poser ?

Le public avec lequel Boysproject entre en contact fait face à toutes sortes de problèmes différents, qui rendent difficile de demander de l'aide. Il faut beaucoup de temps pour établir une relation de confiance afin que la demande d'aide soit clairement identifiée. Cela entraîne que le conseil individuel est souvent très intensif et nécessite une approche spécifique.

La santé sexuelle est au centre des préoccupations de Boysproject et les intervenant-e-s tentent toujours d'aborder le travail de sexe sous l'angle d'une réduction des risques. Le point de départ est le respect de son propre corps et de sa propre vie. Lorsque des travailleurs-ses du sexe ont été victimes de violences sexuelles, transphobes ou homophobes, il leur est souvent difficile d'en parler, en raison de leur position professionnelle vulnérable, de leur origine migratoire ou de leur orientation sexuelle. Les intervenant-e-s de Boysproject tentent d'orienter de manière adéquate les travailleurs-ses du sexe ayant de telles expériences vers des professionnel-le-s de la santé mentale et d'autres services d'aide ou la police.

En outre, Boysproject aide les travailleurs du sexe à résoudre des questions pratiques, administratives et psychosociales ou d'autres problèmes (combinés). Le spectre des questions abordées inclut le travail du sexe et les clients, les rapports sexuels sûrs, la sexualité propre à la personne, l'identité sexuelle, le logement, le travail, la formation, les procédures

et documents de séjour, les loisirs, mais également les traumatismes et la toxicomanie. L'accompagnement et l'orientation éventuelle vers d'autres services est fait à la demande de la personne en question. Le cas échéant, l'équipe fera un travail d'accrochage.

2.2.3 A quels signaux faut-il être attentif·ve ?

Il est important de reconnaître et d'admettre que le profil des travailleurs·ses du sexe est très diversifié. Les différences résident dans la motivation professionnelle, les problèmes rencontrés, le genre et l'orientation sexuelle, l'origine et le statut de séjour, ou les caractéristiques démographiques. Le point commun de ce groupe diversifié est toutefois le fait que la clientèle est principalement masculine. Cela ne signifie pas que tous ces travailleurs du sexe s'identifient comme gays ou bisexuels. L'attention portée aux signaux suivants peut servir de ligne directrice lorsque l'on travaille avec un travailleur du sexe masculin ou transgenre ayant un parcours migratoire.

Signaux concernant l'âge : la répartition par âge des travailleurs du sexe est très diverse, allant de 18 à 63 ans chez Boysproject. Les hommes rencontrés par l'équipe ont souvent entre 20 et 30 ans, les personnes transgenres ayant pour la plupart entre 30 et 40 ans. Le nombre de garçons mineurs rencontrés par l'équipe est en baisse. C'est plus difficile d'atteindre des jeunes, ce qui pourrait indiquer que les jeunes sont actifs dans un travail du sexe plus caché. Boysproject établit des contacts avec d'autres organisations et services afin de sensibiliser les jeunes qui sont (éventuellement) confrontés au travail du sexe à la sexualité et aux contacts sexuels sûrs.

Signaux liés au genre : une attention particulière doit être accordée au fait que les relations sexuelles avec des hommes peuvent être pratiquées par des hommes et des personnes transgenres (principalement des femmes transgenres) et ce quelle que soit leur orientation sexuelle.

Signaux liés à l'origine : il y a une grande variété au niveau de la nationalité parmi les travailleurs·ses du sexe. Les conflits (de guerre) comme ceux en Syrie ou en Irak et l'opinion publique qui prévaut dans certains pays d'origine sur l'orientation et l'identité sexuelles comme par exemple au Maroc et au Venezuela entraînent une augmentation du nombre de travailleurs du sexe en provenance du monde arabe, de l'Afghanistan et de l'Amérique du Sud.

Signaux relatifs au statut de séjour : la situation de séjour des personnes qui font du travail du sexe peuvent est très variée. Certaines ont un statut de séjour de longue durée ou précaire en Belgique. D'autres sont en séjour irrégulier. Certaines sont également en cours de procédure, ou alors ont obtenu une réponse négative à leur demande de séjour. Il s'avère souvent que les personnes ayant un parcours de migration ne peuvent pas parler ouvertement de leur profession avec d'autres organisations et institutions officielles avec lesquelles elles sont déjà (obligatoirement) en contact, et cela en partie à cause de l'absence de documents de séjour valables. Cela est dû, par exemple, à des contacts négatifs, à la méfiance existante et à la crainte de conséquences négatives pour le traitement de leurs demandes de séjour en cours.

Signaux relatifs à la motivation au travail du sexe : dans le cas de personnes ayant une histoire de migration, « la survie » est souvent la principale raison pour commencer avec le travail du sexe. Pour une personne qui est en séjour irrégulier et qui n'a pas d'accès à un travail régulier, le travail du sexe semble souvent être la seule option et n'est souvent donc pas un choix volontaire et conscient. Lorsqu'on parle de « **sexe de survie** », la sexualité n'est pas nécessairement utilisée comme

un moyen de gagner de l'argent, mais en échange de nourriture, d'un abri, d'aide (par exemple pour remplir des papiers), de transport et de stupéfiants. Souvent, le « **sexe de survie** » commence dès le départ du pays d'origine, le sexe étant utilisé comme moyen d'échange pour le voyage vers le pays d'accueil. Lorsque des personnes arrivent dans le pays d'accueil sans papiers et ne peuvent donc pas trouver un emploi régulier, cette forme de prostitution se poursuit presque inévitablement. Il y a aussi des travailleurs·ses du sexe qui indiquent qu'ils ne sont pas conscients de la raison pour laquelle ils ou elles ont entamé ce travail. Ces personnes se sont habituées à la situation et indiquent souvent qu'elles **ne sauraient pas quoi faire d'autre**. Puis, certain·e·s se retrouvent dans cette situation à cause de **l'exploitation**, ils et elles ont été forcé·e·s à se prostituer par des organisations criminelles. Boysproject indique que cela arrive principalement aux travailleuses du sexe, et que cela arrive moins à une échelle organisée aux garçons (bien que certains cas soient connus, des Roumains, pour la plupart). Il existe également d'autres formes d'exploitation, comme l'extorsion ou le maintien conscient d'une relation de dépendance.



Une délégation de Boysproject participe à la Pride,
© Boysproject

Il arrive également qu'une personne choisit de faire du travail du sexe pour découvrir ce que cela signifie ou pour explorer et développer sa propre orientation ou identité de genre. C'est souvent le cas pour les travailleurs du sexe qui indiquent qu'ils ont été motivés par les possibilités « d'expérimentation » que le travail du sexe peut impliquer. Par exemple, à leur arrivée en Europe, de nombreux réfugiés LGBTQI+ découvrent la liberté de vivre leur orientation et leur sexualité, alors qu'auparavant ils devaient « se cacher ». Ils sont à la recherche de relations sexuelles et le travail du sexe s'insinue parfois de cette façon dans leur vie. Le travail du sexe peut également être motivé par la volonté de s'offrir un certain luxe ou pour pouvoir gagner de l'argent « rapidement ». Enfin, il y a aussi des personnes qui choisissent consciemment le travail du sexe et en tirent plaisir et satisfaction, bien que ce soit une raison moins courante. Il convient d'être prudent à cet égard, car un processus de choix délibéré, conscient et volontaire est également influencé par la variété des autres options disponibles, notamment professionnelles.

2.2.4 Que peut-on faire en tant qu'intervenant-e social-e et vers où peut-on orienter des personnes ?

Boysproject indique qu'il est important de prendre en compte l'existence de différents tabous qui, d'ailleurs, peuvent coexister chez une même personne. Cela crée souvent une zone de tension chez les travailleurs du sexe et détermine le processus de soutien que vous entamez.

Il s'agit des tabous suivants : (a) l'origine, vu que des personnes d'origine étrangère sont souvent victimes de racisme, (b) la vision sociétale concernant le travail du sexe, (c) l'orientation et l'identité sexuelles, vu qu'il y a des hommes ayant des relations sexuelles avec des autres hommes mais qui ne s'identifient pas comme LGBTQI+, et (d) le statut de victime, car les hommes ne sont souvent pas autorisés à ou ne veulent pas se considérer comme des victimes dans notre société, contrairement aux femmes, travailleuses du sexe ou non.

Au vu des considérations qui précèdent, Boysproject considère qu'il est important de travailler et de prendre en compte trois niveaux, à savoir les niveaux micro, méso et macro.

- **Au niveau micro** : œuvrez pour une amélioration de la situation générale des travailleurs du sexe en réduisant des dommages. Cela se traduit en offrant, entre autres, des formations préventives telle que des conseils psychosociaux au travailleur du sexe afin d'améliorer sa situation sanitaire.
- **Au niveau méso** : Soyez un porte-parole des travailleurs-ses du sexe et relayez leurs vécus auprès d'autres organisations. Le meilleur moyen d'y parvenir est d'adopter une approche d'émancipation des travailleurs-ses du sexe afin qu'ils puissent agir comme une sorte de syndicat auto-organisé en matière de signalement, d'action préventive et de consultation avec d'autres organisations.
- **Au niveau macro** : Contribuez à la sensibilisation de la société au phénomène du travail du sexe. Réfutez les mythes, les tabous et la stigmatisation qui sont souvent créés ou renforcés par le travail du sexe, le fait d'avoir un parcours migratoire, les idées fausses sur les LGBTQI+, et le fait d'être victime en tant qu'homme. Il s'agit de sensibilités qui sont rendues discutables dans le cadre de Boysproject à travers une approche non moralisatrice. Le fait de rassembler le groupe cible et de créer des contacts au sein de celui-ci a également un effet de réduction de la stigmatisation.

L'expérience montre que le contact entre des travailleurs-ses du sexe et des intervenant-e-s sociaux-ales qui ne seraient pas familiarisés avec cette thématique est souvent difficile. Cela conduit à des situations où, d'une part, des travailleurs-ses du sexe perdent rapidement leur intérêt dans l'accompagnement et, d'autre part, des organisations cessent d'offrir certains services. Dans ces cas de figures, l'accompagnement et la médiation par les collaborateurs-trices de Boysproject constituent souvent une valeur ajoutée.

Boysproject crée un lien de confiance en proposant, depuis des années, des activités et des ateliers (de sensibilisation) facilement accessibles. Il s'agit d'un travail de longue haleine. Comme les intervenant-e-s occupent une position de confiance, ils peuvent également tenter de fournir une assistance et une orientation adéquates, que ce soit ou non par le biais de leur fonction de passe-relle. L'équipe tente de faire connaître l'éventail des aides proposées aux nouveaux arrivants et aux migrants sans papiers ou encore en procédure actifs dans le travail du sexe. Parmi les organisations et institutions auxquelles ils orientent les personnes, on trouve l'Adviescentrum Migratie² (le centre d'expertise en matière de migration) et le Team Levens- en Gezinsvragen³ (l'équipe sur des questions de la vie et de la famille), qui sont tous deux des organisations liées au Centrum Algemeen Welzijnswerk⁴ d'Anvers pouvant offrir une assistance psychologique plus approfondie.

² Pour de plus amples informations, consultez : <https://www.caw.be/hoewij-helpen/begeleiding/migratie/adviescentrum-migratie?regio> (en néerlandais)

³ Pour de plus amples informations, consultez : <https://www.caw.be/locaties/team-levens-en-gezinsvragen-antwerpen/> (en néerlandais)

⁴ On pourrait traduire Centrum Algemeen Welzijnswerk par « Centre d'aide sociale générale ». Il n'existe pas de pendant francophone du CAW. Il s'agit de centres gérés par la communauté flamande qui aident les personnes avec toutes leurs questions et problèmes liés au bien-être en sens large : des problèmes familiaux ou relationnels, des difficultés personnelles, des problèmes financiers, administratifs, juridiques ou matériels. Ils proposent également une aide aux victimes et aux auteurs de violences, d'abus et aux personnes impliquées dans des accidents de la circulation et des crimes.

2.3 L'accompagnement des adolescents ayant recours à une sexualité abusive.

Elodie Duchêne & Frédéric Treffel (Groupados – SOS enfants ULB)

2.3.1 Présentation de l'organisation

A la fin des années 70, des pédopsychiatres, gynécologues et pédiatres du CHU Saint-Pierre de Bruxelles, particulièrement soucieux de la problématique des mauvais traitements à l'égard des tout jeunes enfants, ont créé une clinique spécifique pour leur prise en charge et celle de leur famille. Depuis 1984, cette équipe est « labellisée » **SOS enfants ULB** à la suite d'une recherche-action financée par l'ONE à laquelle participaient quatre universités : l'Université libre de Bruxelles, l'Université de Liège, l'Université Catholique de Louvain et l'Université d'Anvers.



En Belgique, plusieurs équipes SOS enfants sont réparties géographiquement en fonction des arrondissements judiciaires. Leur cadre légal de travail est fixé via le décret de la Fédération Wallonie Bruxelles relatif à la protection des enfants maltraités du 12 mai 2004. Le 14 juin 2004, le gouvernement de la FWB a pris un arrêté relatif à l'agrément et au subventionnement des équipes SOS enfants.

Les équipes SOS enfants ont pour mission, soit à leur initiative ou lorsque leur intervention est sollicitée par toute personne, institution ou service : (a) d'assurer la prévention individuelle des situations de maltraitance d'enfants ; (b) d'établir un bilan pluridisciplinaire de la situation de l'enfant et de son milieu de vie ; et (c) d'apporter une aide appropriée aux enfants et à leur famille. Spécifiquement, l'équipe SOS enfants ULB a développé des missions telles que :

- l'aide préventive aux futurs parents dont le milieu ou le comportement engendre un risque de maltraitance pour l'enfant à naître ;
- une prise en charge thérapeutique (en groupe ou de manière individuelle) des adolescents ayant recours à une sexualité abusive et de leurs familles (Groupados) ;
- l'organisation de projets de prévention et de formations pour les professionnel·le·s confronté·e·s à la maltraitance d'enfants et à la pornographie infantile ;
- le développement de SOS Enfants ULB par des travaux de recherche en vue de faire progresser les connaissances scientifiques dans le domaine du traitement et de la prévention des situations de la maltraitance des enfants.

L'équipe pluridisciplinaire de SOS enfants propose une prise en charge humaine, axée sur la singularité de tout un chacun, en attachant une importance fondamentale à l'intérêt supérieur de l'enfant. L'assistance gratuite à toute la famille peut être organisée en collaboration avec différents réseaux, mais se fait toujours dans un cadre confidentiel.

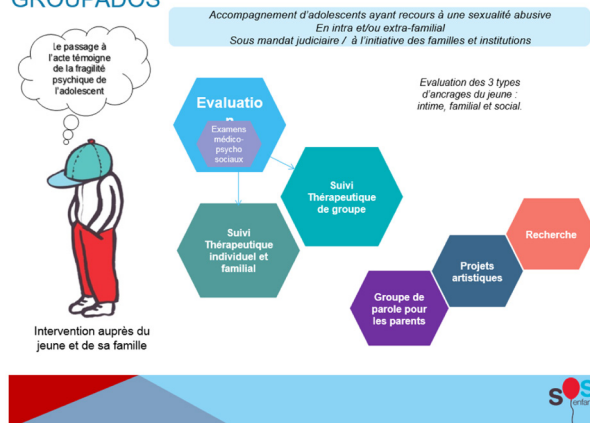
Depuis 2002, SOS enfants ULB a une équipe spécifiquement dédiée à la prise en charge des adolescents ayant recours à une sexualité transgressive ou abusive : l'équipe **Groupados**. Cette initiative s'inscrit dans la volonté d'offrir un espace de soin à ces adolescents au même titre que pour ceux ayant subi leurs agissements. Ces prises en charge concernent tant des recours en intrafamilial qu'en extrafamilial. La dimension familiale est toujours présente dans les prises en charge effectuées. Les prises en charge se font tant à la demande des familles ou du réseau, qu'ordonnées par le milieu judiciaire.

Les prises en charge s'organisent autour de trois axes : (a) des évaluations, (b) le travail thérapeutique individuel et en groupe, et (c) l'accompagnement familial. L'offre peut également être utilisée en combinaison lorsque cela semble souhaitable en fonction de la situation.

Néanmoins, l'accompagnement individuel - (partiellement) basé sur les compétences et les possibilités disponibles au sein de la famille - reste la forme de travail la plus choisie dans le cadre de Groupados. Pour la phase d'évaluation, l'équipe réalise également des examens médico-psycho-sociaux pour le Tribunal de la jeunesse.

L'objectif de Groupados est de redonner du sens aux jeunes, afin qu'ils puissent continuer à se développer dans le respect des valeurs et des normes sociales. Ce faisant, la personne ou l'organisation qui a signalé le comportement transgressif (un parent, un tuteur MENA ou encore un·e autre intervenant·e) sera toujours impliquée dans la trajectoire du mineur. L'équipe se montre toujours vigilante à éviter une éventuelle stigmatisation de l'adolescent·e.

GROUPADOS



Le fonctionnement de Groupados, présenté de manière visuelle.

© Chiqui Garcia / MAPS

Les prises en charge s'articulent autour de trois axes qui sont les ancrages essentiels des adolescent-e-s :

- **L'ancrage intime ou personnel** : le fonctionnement psychique de l'adolescent, ses ressources propres, et sa capacité à être en lien avec ses émotions sont au centre des préoccupations.
- **L'ancrage familial** : fait référence à sa place dans l'histoire familiale, à la qualité de la dynamique familiale, aux compétences parentales, etc.
- **L'ancrage social** : met l'accent sur la capacité du jeune à nouer des liens tant virtuels que réels avec ses pairs, et sur ses lieux d'épanouissement en-dehors de la sphère familiale.

Depuis 2015, Groupados organise également des groupes de parole pour les parents d'adolescents pris en charge ou ayant été pris en charge. Comme leurs adolescents, les parents peuvent avoir des expériences de honte et de repli. Il y avait donc un besoin de créer un lieu d'échanges avec d'autres parents d'adolescents qui rencontrent les mêmes difficultés qu'eux, tant autour de la question du recours à une sexualité abusive qu'autour de la question d'être parent d'un adolescent. Ces groupes de soutien destinés aux parents sont une des originalités du dispositif.

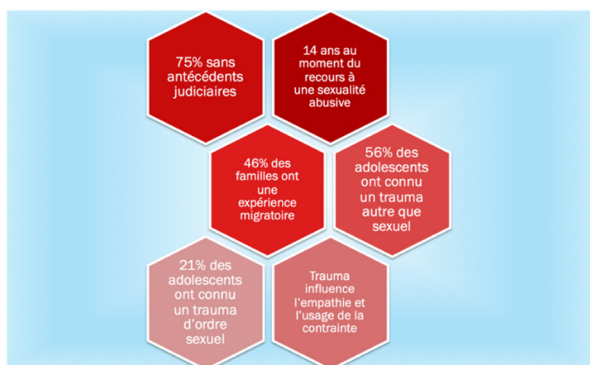
2.3.2 Quelles problématiques pourraient se poser ?

Comment définir le « recours à une sexualité abusive » ? Le mot 'recours' peut indiquer une volonté, un choix libre, mais il fait également référence à l'idée du 'dernier recours'. On parle d'une sexualité abusive quand l'acte sexuel porte atteinte à l'intégrité d'une autre personne ou lorsque l'acte a été accompli sans son consentement.

L'adolescent ayant recours à une sexualité abusive est un adolescent avant tout. Son passage à l'acte témoigne souvent d'une vulnérabilité psychique. Dès lors, bien que ce soit le recours à une sexualité abusive qui a engendré la prise en charge, les soins doivent également se concentrer sur la reconstruction et l'amélioration du bien-être psychologique à partir des trois ancrages de l'adolescent (voir le schéma ci-dessus).

Les chiffres suivants permettent de combattre les préjugés :

- La plupart des jeunes accompagnés par Groupados n'ont pas d'antécédents judiciaires, ce qui indique que le recours à une sexualité abusive ne vient pas s'inscrire dans une trajectoire poly-délinquante et par extension que ce recours n'a pas la même valeur infractionnelle que les actes de violence ou de vol.



Quelques chiffres sur le public cible de Groupados
© Chiqui Garcia / MAPS

- En moyenne, les jeunes ont 14 ans au moment du recours à la sexualité abusive. Ce chiffre est stable depuis 2003. Il est nécessaire de différencier le recours à une sexualité abusive du jeu sexuel ou du comportement sexuel problématique mais également de l'acte sexuel consenti.
- La question du trauma, pas uniquement sexuel, est fort présente dans les situations rencontrées à Groupados. Le trauma influence la capacité d'empathie de l'adolescent et le type de contrainte utilisée lors du recours à une sexualité abusive.
- Plus ou moins la moitié des jeunes et familles rencontrés par Groupados ont une histoire migratoire. Parmi ceux-ci on retrouve des situations fort hétérogènes : des jeunes qui sont nés et ont grandi dans un pays étranger (en guerre parfois), ou alors des jeunes dont un parent, voire les deux, ont quitté leur pays d'origine sans les enfants pour venir en Europe, obligeant dès lors ces enfants à grandir en l'absence de l'un des parents ou confiant l'enfant à une grand-mère ou d'une tante au pays. Mais on rencontre aussi des jeunes nés en Belgique, dont les parents ont connu la migration et demeurent marqués par ce parcours traumatique, ou dont les parents sont pris entre culture d'accueil et culture d'origine, ce qui a des répercussions sur leur parentalité. Ces situations peuvent conduire l'enfant à devoir affronter une situation d'insécurité affective voire physique et peuvent constituer les bases traumatiques réactivées par l'entrée dans l'adolescence.
- Environ un cinquième des jeunes reconcentrés par Groupados ont connu un trauma d'ordre sexuel, soit pour avoir subi eux-mêmes une sexualité abusive en direct, soit un parent, soit pour avoir été exposés à de la sexualité agie ou à de la pornographie à un âge inadéquat.

Groupados dresse le constat qu'il y a peu ou pas de place pour (le débat sur) la sexualité et les expériences sexuelles dans les services résidentiels pour jeunes, tels que les centres d'accueil destinés aux MENA. Ceci signifie que dans ces lieux, tout recours à une sexualité, qu'elle soit abusive ou non, vient mettre à mal l'institution et par conséquent l'adolescent qui risque d'être stigmatisé et mis aux bans tant par ses pairs que par les intervenants. Il est important que l'institution vienne énoncer mais surtout expliciter l'interdit de sexualité en son sein mais aussi que chaque intervenant s'autorise à aborder cette question de la sexualité agie tant dans les espaces thérapeutiques individuels que communautaires. Il y a lieu de considérer cette sexualité agie dans le champ de l'adolescence. Considérer le recours comme un symptôme permet d'ouvrir l'espace de soin pour l'adolescent.

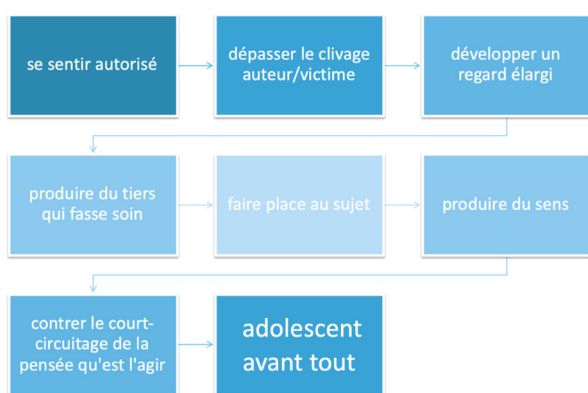
2.3.3 A quels signaux faut-il être attentif-ve ?

L'affiliation et la transparence sont précieuses dans la prise en charge des adolescents et de leurs familles. Il est indispensable de se donner le temps de la rencontre, à travers toutes les dimensions qui constituent l'adolescent qui est face à nous. Cela permet de demeurer vigilant-e aux signaux de détresse, de souffrance et de fragilité qu'ils peuvent nous envoyer comme le repli, le décrochage scolaire, les absences répétées des services d'accompagnement, les comportements transgressifs, délinquants ou autodestructeurs. Il faut demeurer présent et consistant, et permettre à l'adolescent de percevoir le lieu de prise en charge comme un espace sécurisé qui tient dans le temps, sans rupture. Le dialogue avec les adultes qui entourent le jeune au quotidien - famille, institution, éducateur - est un élément précieux pour demeurer vigilant aux signaux de détresse.

2.3.4 Que peut-on faire en tant qu'intervenant-e social-e et vers où peut-on orienter des personnes ?

Dès qu'il y a une question de sexualité (abusives ou non), les intervenants s'inquiètent et pensent que ce recours doit être pris en charge par une équipe spécialisée. Cependant l'expertise construite par Groupados les engage à penser qu'au-delà de l'aspect sexuel, il faut prendre en charge toutes les dimensions de l'identité de l'adolescent.

La question de la désignation de ces adolescents qui ont recours à une sexualité abusive reste essentielle. Si nous faisons l'effort de supprimer de notre langage les termes « auteur » et « victime », nous serions étonnés de nous apercevoir qu'automatiquement c'est le champ de l'adolescence qui apparaît au premier plan. « Auteur » et « victime » sont des notions temporaires, qui ne doivent pas être la clé de lecture unique par laquelle l'intervenant-e construit le lien avec l'adolescent. Quelle victime accepterait de n'être considérée que comme tel pour le reste de sa vie ? Aucune. Il en va de même pour les auteurs.



Quelques points d'ancrage pour les professionnels. © Chiqui Garcia / MAPS

Lorsqu'on rencontre un adolescent, une famille, il est impératif de se donner de temps pour la rencontre, pour créer une confiance. Il est nécessaire de ne pas se focaliser sur le recours à la sexualité abusive mais d'élargir le regard porté sur l'adolescent. Nombre de ces adolescents se trouvent en souffrance, il est donc nécessaire de déployer un espace de soins sécure.

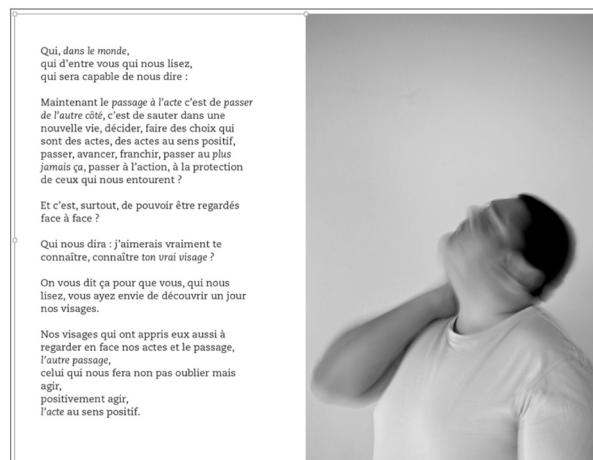
Lorsqu'on rencontre un adolescent, une famille, il est impératif de se donner de temps pour la rencontre, pour créer une confiance. Il est nécessaire de ne pas se focaliser sur le recours à la sexualité abusive mais d'élargir le regard porté sur l'adolescent. Nombre de ces adolescents se trouvent en souffrance, il est donc nécessaire de déployer un espace de soins sécure. (voir 5.3 Travailleurs du sexe masculins et transgenres ayant vécu un parcours migratoire, p. 28).

2.3.5 Projets artistiques

Une autre mission de Groupados est la sensibilisation de la société à la nécessité d'une prise en charge des jeunes qui se réfugient dans des comportements sexuels abusifs. Cette sensibilisation vise à mettre en relation la ville et l'organisation et à maintenir la communication.

A cette fin, un projet d'écriture collective avec Caroline Lamarche a été mené par cinq adolescents. Aux termes de ce travail, un texte est né : « Notre Seul Visage ». A travers ce texte, les adolescents adressent un message au monde sur qui ils sont, qui ils souhaitent devenir et le soutien dont ils ont besoin pour y parvenir. Le texte est accompagné de portraits de ces adolescents réalisés par Gaël Turine.

Enfin, Groupados utilise également différents canaux médiatiques pour aider les adolescents à exprimer leurs émotions et leurs besoins. Des sources médiatiques psycho-éducatives sont également utilisées dans le cadre des formations liées aux aspects relationnels et sexuels¹.



Exemple d'un projet artistique par Groupados. © texte : Caroline Lamarche,
photo : Gaël Turine / MAPS

2.3.6 Conseils de Groupados – SOS Enfants ULB

Conseils pour les intervenant-e-s sociaux-ales

1. Dépassez le clivage auteur/victime.
2. Osez nommer ce qui dérange.
3. Autorisez-vous à aborder la question de la sexualité.
4. N'oubliez pas que la sexualité, même si elle s'opère au sein de l'institution et vient transgresser un interdit institutionnel, peut se révéler consentie voire amoureuse¹.
5. Dépassez vos propres préjugés.

Recommandations au monde politique

1. Il est impératif que les équipes en charge d'adolescents puissent bénéficier d'espaces de supervision afin de pouvoir déplier et élaborer un espace de soin au sein même des institutions à l'égard d'adolescents débordés par leur sexualité. Ces espaces pour penser doivent être soutenus par le pouvoir subsidiant.
2. La réponse en termes de soins pour des adolescents ayant recours à une sexualité abusive doit être soutenue et renforcée par le monde politique. Il faut se départir d'une image tronquée de l'adolescent ayant recours à une sexualité pour s'engager dans une logique de soins et de compétences vis-à-vis de ces adolescents. Il est impératif que la réponse donnée puisse être du côté du soin, au-delà de l'aspect sanctionnant et judiciaire, de l'inclusion plutôt que de l'exclusion.

¹ Par exemple, <https://www.lecrips-idf.net/> en www.educationsensuelle.com

3 Let's talk about sex

3.1 Parler de la sexualité avec des jeunes exilés

Thomas Demyttenaere (Sensoa)

3.1.1 Présentation de l'organisation

En tant que centre flamand d'expertise sur la santé sexuelle, **Sensoa** est l'organisation qui, entre autres, met en place des outils pour faciliter la discussion sur la sexualité¹.



En 2018, le nouveau projet « R-Sense » a été lancé en collaboration avec la Croix-Rouge flamande, grâce au financement du Fonds Asile, Migration et Intégration (FAMI) de la Commission européenne. Le premier objectif de ce projet consiste à organiser des formations à destination des demandeurs de protection internationale qui séjournent en centre d'accueil. Ces formations portent sur trois thèmes. Le premier thème est **le vivre ensemble**, qui accorde une attention particulière au choc culturel que peuvent vivre les demandeurs de protection internationale et aux questions ou confusions qui peuvent exister sur les habitudes locales, à la manière dont les gens interagissent entre eux, etc. Le vivre ensemble dans les centres d'accueil spécifiquement est également abordé. **L'amour, les relations et la sexualité** constituent le deuxième cluster de thèmes. Ces questions sont discutées en s'appuyant sur des méthodes d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) selon une approche positive et ouverte. L'objectif principal est de rendre la sexualité plus discutable. Enfin, le troisième thème couvert par R-Sense sont **les relations et les limites**, en travaillant autour de la reconnaissance du comportement sexuellement transgressif qu'une personne peut démontrer ou éprouver. Le choix est fait de toujours avoir une attitude et une approche « positives » face aux comportements sexuellement transgressifs. Par exemple, embrasser une femme sans y avoir été invité et de manière soudaine n'est pas un comportement approprié, mais cela fait peut-être partie d'un désir d'affection qui est bien positif en soi. Il est bien sûr essentiel de fixer des limites, mais cette approche permet également à la personne qui a franchi une limite d'apprendre et de modifier son comportement. En ce sens, il y a aussi un objectif éducatif ou agogique.

Une deuxième mission que Sensoa assume dans le projet R-Sense est d'assurer la formation des employés des centres d'accueil de demandeurs de protection internationale sur : (a) **le système de drapeaux** en fonction de la sexualité et des comportements sexuellement transgressifs et du vivre ensemble (voir ci-dessous), (b) la création et mise en œuvre d'**une politique de prévention** de la violence sexuelle², et (c) la formation de **personnes clés** dans les centres.

Sensoa fait également référence à un projet qui est en cours en parallèle au projet R-Sense et qui se focalise sur les violences liées au genre, le projet ACCESS du GAMS (*Groupe pour*

l'abolition des mutilations sexuelles féminines). Dans le cadre d'ACCESS, des professionnel·le·s de première ligne sont formés gratuitement. Cette formation a pour but d'améliorer l'accès à l'orientation des femmes issues de l'immigration qui sont confrontées à la violence sexiste.

3.1.2 Quelles problématiques pourraient se poser ?

Les personnes migrantes dans les centres d'accueil et les classes DASPA indiquent qu'elles aimeraient parler de la sexualité, de la santé sexuelle et de la violence sexuelle avec le personnel des centres et avec des autres professionnel·le·s comme des travailleurs·ses sociaux·ales. Cette demande de communication est principalement basée sur leur besoin d'information, de soutien et de soins en matière de sexualité. La sexualité est trop souvent reléguée tout en bas de la liste des priorités par les professionnel·les qui accompagnent des migrants. Les intervenant·e·s sociaux·ales ont souvent l'idée fausse que la sexualité, par opposition à la survie quotidienne et les questions de l'administration et de la paperasserie, ne serait pas une priorité pour les personnes qu'ils accompagnent.

Des personnes migrantes indiquent qu'elles considèrent très important que, lorsque sur la sexualité est abordée par exemple par l'intermédiaire de professionnels ou par des sites web, que les aspects positifs de la sexualité soient également pris en compte, comme par exemple les sentiments agréables, le fait d'avoir des enfants, de construire une famille, ... Parler de la sexualité ne devrait pas se limiter aux facettes négatives de la sexualité comme la violence sexuelle, l'avortement et les maladies sexuellement transmissibles. Sur la base de ces informations, Sensoa vise à mieux adapter à ce groupe ses méthodes sur la sexualité.

Le message principal de Sensoa à ce sujet est le suivant :

« Il n'est pas nécessaire d'être un·e expert·e pour parler de la sexualité, mais il faut toujours rester conscient·e de ses propres préjugés inconscients et de la vision différente que l'autre personne peut avoir de la sexualité. Une attitude ouverte, de partant de l'idée qu'on ne le sait pas, est essentielle ».

Néanmoins, les professionnel·le·s rencontrent souvent divers obstacles qui peuvent entraver la discussion sur la sexualité, dont un premier est **la langue**. La barrière linguistique a pour conséquence que le processus d'information devient très fastidieux. De ce fait, les intervenant·e·s sociaux·ales n'ont souvent pas la possibilité de donner des informations complètes et détaillées. On peut citer l'exemple de l'information à propos des moyens de contraception ; malgré la diversité des produits qui existent, les seuls mentionnés sont souvent la pilule et le préservatif. Le travail avec des interprètes sociaux semble utile, mais en raison de leur nombre limité, ils sont souvent déjà trop sollicités. En outre, le demandeur doit disposer de ressources avant de pouvoir faire appel à ces interprètes. Travailler avec des interprètes lorsqu'il s'agit de discuter de la sexualité exige également une attitude ouverte de la part de l'interprète afin de traduire correctement et complètement sur ce sujet. D'ailleurs, il est important que la terminologie correcte soit utilisée.

En raison du secret professionnel des interprètes, il est possible de parler de choses intimes et douloureuses avec la personne en question tout en assurant une approche respectueuse de sa vie privée. L'interprétation s'avère souvent plus difficile lorsqu'un interprète familial - c'est-à-dire un membre de la famille qui parle les deux langues - est désigné.

¹ Pour de plus amples informations (en néerlandais), consultez : <https://www.sensoa.be/>

² Pour de plus amples informations (en néerlandais), consultez : <https://www.sensoa.be/raamwerk-seksualiteit-en-beleid>

Ce rôle d'interprète familial donne à cette personne accès à la vie privée d'un autre membre de la famille. De plus, souvent, le seul interprète familial disponible est une personne mineure. Pour ces raisons, il n'est pas conseillé de faire appel à ce type d'« interprète familial » pour parler du sujet de la sexualité.

L'absence d'une culture commune est un deuxième élément qui peut compliquer la communication sur la sexualité. Les professionnel-le-s indiquent souvent qu'ils et elles ont peur de faire des déclarations offensantes à une autre personne par manque de connaissances sur l'expérience culturelle ou philosophique de cette dernière. La connaissance d'autres cultures présente des avantages mais peut aussi être un piège car elle peut entraver une attitude ouverte de « non-connaissance ». D'une part, cela peut renforcer la relation de confiance, mais d'autre part, l'intervenant-e pourrait éviter certaines questions liées à la sexualité pourraient être évitées car il ou elle suppose que la personne bénéficiaire pourrait trouver cela inapproprié. Cela pose des problèmes dans un contexte super-diversifié en ce qui concerne la communication (interculturelle) sur la sexualité.

Un troisième élément-obstacle se situe dans le **caractère intime de la sexualité** et de la nature potentiellement lourde des questions qui pourraient être abordées. Les professionnel-le-s indiquent souvent qu'ils et elles se sentent inhibé-e-s pour parler de la sexualité en présence de collègues ou de leur réseau. Cela est dû en partie à l'absence d'un cadre clair qui définit leur rôle en tant qu'intervenant-e-s pour aborder la sexualité avec leurs bénéficiaires. Une autre raison pour ces réticences de la part des intervenant-e-s est la crainte d'en dire trop sur leur propre perception et expérience de la sexualité, crainte que l'on peut également retrouver chez les personnes migrantes.

Enfin, par le fait de **ne pas appartenir à un groupe professionnel ayant pour rôle spécifique de travailler sur la sexualité**, tel que les sexologues ou les thérapeutes spécialisés en trauma, les intervenant-e-s sociaux-ales et les professionnel-le-s de la santé craignent ne pas pouvoir correctement réagir lorsque la personne aborde certains sujets difficiles, telles que les violences sexuelles.

3.1.3 A quels signaux faut-il être attentif-ve?

De l'extérieur, il est souvent difficile d'évaluer les comportements sexuels potentiellement transgressifs, et d'y répondre correctement. Ceci est le cas également pour les intervenant-e-s sociaux-ales. Par exemple, la limite entre comportements (sexuels) normaux et anormaux, entre ce qui est acceptable et ce qui ne l'est pas, n'est pas toujours claire. Par conséquent, les réactions des professionnel-le-s sont souvent guidées par l'instinct. De ce fait, il y a souvent un manque d'uniformité dans les actions de professionnel-le-s pour répondre à de telles situations dans le respect des personnes concernées, mais aussi en tenant compte des aspects positifs du comportement en question.

Sensoa a développé le **Système drapeaux**³, une méthodologie pour évaluer un comportement sexuel et pour y réagir de manière appropriée. L'objectif est d'aborder des signaux et des situations de comportements sexuels (potentiellement) transgressifs sur la base de critères objectifs. Bien que les intervenant-le-s sociaux-ales soient le public cible primaire de cet outil, il permet également aux auteurs de ces comportements sexuels transgressifs de mieux les comprendre.

3 Voir <https://www.sensoa.be/over-het-sensoa-vlaggensysteem> (en néerlandais) ou <http://www.garance.be/spip.php?article15> (en français).

Le Système drapeaux est basé sur quatre types de drapeaux (vert, jaune, rouge et noir) qui offrent tous une nuance différente pour juger un comportement sexuel comme acceptable ou comme légèrement, sérieusement ou gravement transgressif respectivement. L'évaluation la plus objective possible d'une situation est basée sur les **six critères** suivants :

1. **Permission** : Y a-t-il un consentement mutuel?
2. **Base volontaire** : Y a-t-il l'utilisation d'une violence physique ou émotionnelle ?
3. **Egalité dans les relations** : La présence ou absence d'une inégalité de pouvoir, par exemple entre un demandeur de protection internationale et une personne employée dans un centre d'accueil.
4. **Âge ou développement** : le comportement est-il adapté à l'âge ou au niveau de développement de la personne qui l'adopte ? Par exemple : lorsqu'un enfant touche les parties génitales d'un autre enfant dans le bain, ce comportement peut être le fruit de la curiosité enfantine. Ceci n'est pas le cas lorsque c'est un adulte qui a ce type de comportement.
5. **Contexte** : Le comportement est-il approprié dans le contexte? Par exemple, se masturber dans un espace public n'est pas acceptable. La masturbation est un comportement tout à fait acceptable, mais l'espace où il se produit le rend transgressif.
6. **Le respect de soi** : le comportement a-t-il des conséquences potentiellement néfastes pour la personne ? Par exemple, l'envoi d'une photo de nu à son ou sa petit-e ami-e. En soi, c'est un comportement acceptable, si les deux parties concernées sont d'accord, mais cela peut avoir des conséquences négatives pour la personne qui a envoyé la photo, si elle devait être diffusée...

Cette méthodologie offre des outils concrets pour parler des violences sexuelles dans un contexte de groupe et est actuellement traduite en français par une consortium de différents partenaires, dont entre autres **Garance**, la **Fédération Laïque de Centres de Planning Familial**, et **Child Focus**⁴.

3.1.4 Que peut-on faire en tant qu'intervenant-e social-e et vers où peut-on orienter des personnes ?

Il peut parfois être difficile d'entamer une conversation sur la sexualité avec les bénéficiaires lorsqu'il n'y a pas de langue commune. Le service d'interprétation téléphonique SeTIS⁵ et son pendant flamand⁶ Babel permettent une interprétation via Skype ou le téléphone. Ce type de service évite que les gens soient contraints de se déplacer et favorise une interprétation plus rapide. L'utilisation d'une langue intermédiaire (souvent l'anglais, le français ou l'espagnol) facilite la conversation lorsque l'interprétation dans la langue maternelle n'est pas possible ou pas optimale.

Dans le cadre de son offre de formations et de soutien concernant « la manière d'aborder la sexualité dans un contexte super-diversifié », Sensoa propose trois outils, à savoir : le modèle *PLISSIT*⁷, l'outil « Onder vier ogen »⁸ (*Entre quatre yeux*) qui a été développé par Sensoa même, et la communication sensible à la culture basée sur la pensée systémique, le modèle de Hoffman et l'intersectionnalité.

4 La publication «Système drapeaux» sortira dans le courant de 2020, actuellement cette publication est déjà consultable en anglais sur <https://flagssystem.org/>

5 <https://www.setisbxl.be/> pour la région Bruxelles ou <https://setisw.com/> pour la Wallonie

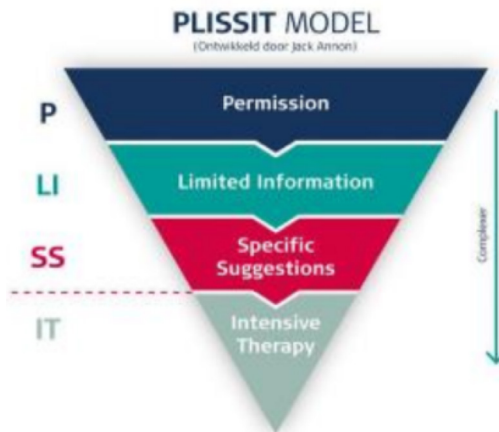
6 <https://integratie-inburgering.be/sociaal-tolken-en-vertalen>

7 Annon, J. (1976) . The PLISSIT Model: a proposed conceptual scheme for the behavioural treatment of sexual problems. *Journal of Sex Education and Therapy*, 2(1), 1–15.

8 <https://www.sensoa.be/als-professional-praten-over-seksuele-gezondheid> (en néerlandais), et <https://www.sensoa.be/sites/default/files/praten-over-seksuele-gezondheid-in-de-artsenpraktijk.pdf> (en néerlandais)

Le modèle *PLISSIT*

Souvent, les intervenant·e·s sociaux·ales supposent qu'il faut être thérapeute ou sexologue pour engager de manière proactive une conversation sur les relations sexuelles avec un usager. En effet, dans une conversation traitant de la sexualité, différentes histoires et expériences peuvent émerger que l'intervenant·e n'est peut-être pas prêt·e à gérer. Le modèle *PLISSIT* indique clairement que votre rôle en tant qu'intervenant·e social·e n'est pas de donner des conseils sexologiques, mais qu'il est préférable de travailler à partir des niveaux *PLISSIT* : *Permission, Limited Information, Specific Suggestions, en Intensive Therapy*.

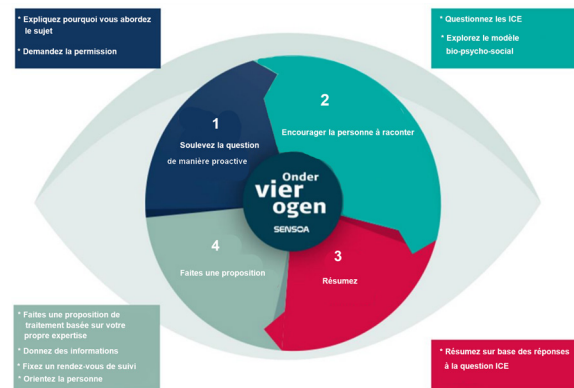


Le modèle *PLISSIT* (Annon, 1976) © Sensoa

Tout·e professionnel·le peut commencer à travailler avec la première couche et l'élément le plus important de ce modèle : le consentement (« **Permission** »). Cela implique pour l'usager de donner la permission d'entamer une conversation sur la sexualité et pour l'intervenant·e de l'écouter. Donner des conseils, orienter les gens ou leur dire quoi faire n'a que peu d'effet s'il n'y a pas d'abord un espace pour une véritable écoute sans préjugés. L'importance de ce point est souvent sous-estimée. Par « **Limited Information** », on entend le fait de donner une information limitée, par exemple l'accès au site web Zanzu⁹. Vous devez savoir clairement quelles sont vos limites (professionnelles). Cela garantit que vous et les autres n'êtes pas submergés d'informations et qu'aucune fausse attente n'est créée. Votre rôle en tant que travailleur social est d'aider la personne à aborder ses questions ou préoccupations en matière de sexualité et de lui donner des conseils concrets et limités (« **Specific Suggestions** »). En fonction de votre rôle et de votre formation, vous pouvez parfois aussi donner des conseils spécifiques et sur mesure, par exemple en tant que gynécologue. En tant qu'intervenant·e·s sociaux·ales et professionnel·le·s de la santé, nous nous concentrerons donc sur les trois premières étapes du modèle *PLISSIT* : « **Permission** », « **Limited Information** » et « **Specific Suggestions** ». La dernière étape du modèle, « **Intensive Therapy** » ou thérapie intensive est le rôle d'un professionnel spécialisé, le modèle prévoit donc la possibilité d'orienter quelqu'un vers un service plus spécialisé.

L'outil « *Entre quatre yeux* »

Cet outil consiste d'une feuille de route simple, qui fournit aux intervenant·e·s sociaux·ales un aide étape par étape dans des conversations sur la sexualité¹⁰. Cet outil est basé sur des compétences (de communication) connues et ne nécessite aucune connaissance ou information supplémentaire. L'attitude de base est celle de « ne rien savoir », dans laquelle vous aidez principalement en écoutant sincèrement (de manière guidée) à partir d'une attitude ignorante. Ceci vous permet, en tant que professionnel·le, de vous libérer de vos préjugés et de prendre conscience de vos propres attitudes et points de vue. De cette façon, vous évitez les préjugés et une vision étroite basée sur vos connaissances.



La méthodique « *Entre quatre yeux* » © Sensoa

En considérant votre interlocuteur·trice comme un·e expert·e de sa propre vie avec ses situations et expériences uniques, vous pouvez l'écouter à travers une attitude de curiosité et en étant conscient·e de votre propre perspective subjective. L'outil propose quelques actions concrètes, étape par étape.

Dans un premier temps, afin d'entamer la conversation sur la sexualité, les professionnel·le·s doivent aborder ce sujet de manière proactive. En expliquant dans un langage simple et avec des phrases courtes les raisons pour lesquelles vous voulez en parler, vous établissez un lien avec l'histoire du client et vous créez une ouverture pour parler de la sexualité. Cela peut conduire à une situation où l'usager, à son tour, permet ou non aux professionnel·le·s de poursuivre la conversation à ce sujet. Le fait de donner et de recevoir le consentement d'en parler crée un sentiment accru de responsabilité partagée. De cette façon, l'usager garde le contrôle de la conversation et les questions de l'intervenant·e ne sont pas perçues comme offensantes. Quelques conseils pour expliquer les raisons pour lesquelles vous souhaitez aborder la question de la sexualité : vous pouvez dire que cela fait partie de votre travail ou que cette discussion peut servir comme point de départ pour une orientation future. Vous pouvez également vous référer à ce que vous savez déjà sur votre interlocuteur·trice, par exemple : *Vous avez dit que ..., J'entends ou je vois que ...*

10 Pour de plus amples informations, consultez : <https://www.sensoa.be/sites/default/files/Praten-Over-Seksuele-Gezondheid-in-de-Huisartsenpraktijk.pdf> ou <https://www.sensoa.be/als-professionaal-praten-over-seksuele-gezondheid> (les deux sites web sont en néerlandais)

⁹ <https://www.zanzu.be/>



Le modèle bio-psycho-social © Sensoa

Ensuite, afin d'inciter une personne à raconter sa propre histoire, il est recommandé que l'intervenant-e se base sur les trois points d'ancrage suivants. Premièrement, en tant que professionnel-le, vous pouvez interroger les éléments « ICE » (**I**deas, **C**oncerns & **E**xpectations - Idées) de votre interlocuteur-trice. L'utilisateur dispose ainsi d'outils pour raconter son histoire en fonction de ses idées, de ses préoccupations, et de ses attentes, par exemple en ce qui concerne la violence entre partenaires. Un deuxième point d'ancrage conseillé par Sensoa est l'utilisation du **modèle bio-psycho-social**, dans lequel la santé est abordée à partir de l'impact qu'une situation a sur le corps, l'état mental et les interactions avec des autres personnes comme le partenaire, la famille, ou encore la communauté culturelle. Le troisième point d'ancrage consiste à interroger votre interlocuteur-trice sur **ses pensées, ses sentiments et son comportement** et l'inviter à réfléchir sur soi et ses réflexions sur les situations vécues. Il est souvent utile de faire un résumé sur base des points d'ancrage mentionnés ci-dessus afin de pouvoir faire le lien avec une organisation qui pourrait assurer un suivi. Au travers de ce résumé, l'intervenant-e peut terminer l'accompagnement de manière respectueuse, dans le temps qui est à sa disposition. De plus, le résumé montre à la personne qui a partagé son histoire qu'elle a été entendue. Le résumé donne à l'intervenant-e l'espace nécessaire pour répéter et compléter certaines informations qui ont été données précédemment, et permet à l'utilisateur de poser des questions supplémentaires.

À la fin de l'entretien, l'intervenant-e devrait faire une proposition de traitement basée sur sa propre expertise et fournir des informations à ce sujet. Le fait de fournir des informations (limitées) claires et transparentes permet de s'assurer qu'aucune fausse attente ne se produise. Si l'utilisateur est d'accord, un rendez-vous de suivi peut être fixé, en faisant les suggestions concernant les prochaines étapes à l'avance. Le site web Zanzu, créé par Sensoa, offre des informations sur divers aspects de la sexualité en 14 langues pour soutenir les intervenant-e-s sociaux-ales. Le site a un support audio permettant de faire lire le contenu des pages à haute voix et une fonction de glossaire contenant les termes liés à la santé sexuelle. Les différents thèmes sont regroupés à l'aide de pictogrammes. Par conséquent, le site est facile à utiliser pour les professionnel-le-s qui travaillent avec des personnes migrantes et qui souhaitent éventuellement les orienter vers d'autres organisations ou personnes. Le mode *splitscreen* permet à l'utilisateur et à l'intervenant-e de suivre une même page en leur propre langue chacun-e. Enfin, la fonction d'impression permet de créer une brochure adaptée aux besoins du bénéficiaire. Si l'intervenant estime que la situation de la cliente dépasse ses propres compétences, il est recommandé de l'orienter vers un professionnel plus spécialisé.

Une communication sensible à la culture

Une communication sensible à la culture est idéalement basée sur les trois éléments suivants, à savoir la pensée systémique, le modèle de Hoffman et l'intersectionnalité. La **pensée systémique** repose sur l'hypothèse que personne n'a une identité unique - par exemple l'appartenance ethnique - mais qu'un individu est déterminé par de multiples sous-identités. La réduction de ces multiples sous-identités n'est pas propice, car elle pousse à s'appuyer sur des préjugés. La sexualité au sein d'une culture ne peut évidemment être abordée de manière unilatérale, par exemple pour tous les musulmans. Cette idée de pensée systémique est étroitement liée au **principe de Hoffman** selon lequel « ce ne sont pas les cultures, mais les gens qui se rencontrent ». Par ceci, Hoffman entend que chaque personne a une identité multiple. Particulièrement lorsque nous rencontrons des personnes d'une origine culturelle différente, nous avons tendance à parfois réduire inconsciemment la personne à l'une de ces sous-identités, par exemple « musulmane ». Ceci a pour conséquence que d'autres sous-identités de notre interlocuteur-trice passent à la trappe : « mère », « hautement qualifiée », « polyglotte », « musulmane non pratiquante », « homosexuelle », etc. Enfin, l'**intersectionnalité** part également de ce constat, mais souligne le fait que certaines sous-identités appartiennent à la norme sociale, avec les privilèges qui y sont associés, et que d'autres sous-identités s'écartent de cette norme sociale et peuvent donc conduire à des discriminations. Pensez, par exemple, aux hétérosexuel-le-s par rapport aux homosexuel-le-s, aux blancs d'origine belge par rapport aux migrants avec une peau d'une autre couleur, aux pauvres par rapport aux riches, etc.

3.1.5 Conseils de Sensoa

Conseils pour les intervenant-e-s sociaux-ales

1. Abordez la thématique de la sexualité de manière proactive. Des recherches ont démontré que des patients attendent de leurs médecins généralistes qu'ils et elles l'abordent proactivement¹¹.
2. Permettez à vos usagers de parler de leurs préoccupations ou questions, sans leur fournir directement de conseils ou de solutions. Cela permettra de réduire des sentiments de culpabilité et de honte et la reconnaissance et apporte un effet bénéfique qui est souvent sous-estimé.
3. Rappelez-vous qu'il n'est pas nécessaire d'être sexologue ou thérapeute pour aborder le sujet de la sexualité avec vos usagers. Ce n'est pas votre rôle et vos usagers ne l'attendent pas de vous.
4. Utilisez le site web Zanzu¹² si vous parlez à des personnes de langue étrangère et donnez-leur une carte de visite avec le lien vers le site de Zanzu, ou montrez comment installer un raccourci vers Zanzu sur un smartphone.
5. Rappelez-vous qu'il n'est pas nécessaire que tous les membres d'un équipe abordent la sexualité avec leurs usagers avec la même intensité. Il peut y avoir une division des rôles, mais il est important que tou-te-s les employé-e-s de l'organisation donnent le signal qu'il est acceptable d'en parler.

¹¹ Verhoeven, V., Colliers, A., Verster, A., Avonts, D., Peremans, L. & Van Royen P. (2007). Collecting data for sexually transmitted infections (STI) surveillance: what do patients prefer in Flanders. *BMC Health Services Research*, 7(149), 14.

¹² <http://www.zanzu.be/>

3.2 Des bonnes pratiques en matière d'animations sur la santé sexuelle.

Sophie Roos & Lucy Grauman (Planning Familial de la Senne)

3.2.1 Présentation de l'organisation

Le **Planning Familial de la Senne** est un petit centre qui se situe sur la frontière entre les communes de Bruxelles, Anderlecht et Molenbeek. Il y a dans ce quartier beaucoup de lieux associés à la migration : le Petit Château, le Samu Social, la Gare du Midi. Au cours des années, l'équipe a rencontré, lu, étudié les problématiques liées aux personnes migrantes. C'est bien évidemment la rencontre avec les personnes concernées qui les enseigne le plus. Ils portent depuis des années une attention toute particulière à la diversité culturelle de ses publics.



Le Planning est essentiellement axé sur l'accompagnement psy, psychosocial et juridique, avec un focus sur le droit familial. Le centre a également une consultation médicale très appréciée, mais assez réduite sur le plan horaire.

Une des missions fondamentales d'un planning, est celle d'offrir des animations de prévention. Dans le cadre de cette mission, le Planning fait des animations EVRAS (*Education à la Vie Relationnelle, Affective et Sexuelle*) auprès de jeunes dans des écoles ou dans des centres pour jeunes, ainsi qu'auprès d'adultes.

En 2005, l'équipe a obtenu des subventions du fonds Maribel, spécifiquement destinées au travail avec les mineurs étrangers non accompagnés (MENA). C'est dans ce cadre que le Planning a proposé des animations auprès de **Mentor-Escale**, un service qui accueille, soutient et accompagne des MENA ainsi que des anciens MENA dans leurs parcours, tant sur le plan juridique que scolaire et social. Mentor Escale est aussi un lieu où les jeunes peuvent se retrouver de manière informelle. Depuis près de dix ans, le Planning y vient à la rencontre des jeunes en offrant des animations qui prennent place dans un cadre tranquille et informel.

L'équipe du Planning constate qu'elle rencontre surtout des garçons pendant leurs activités. Il semble plus difficile d'atteindre des jeunes filles réfugiées et migrantes.

3.2.2 Quelles problématiques pourraient se poser?

La sexualité, on n'en parle pas si facilement, on ne l'aborde pas de manière frontale, contrairement à ce que nous avons pu croire dans les années 70. Ce grand mouvement d'émancipation nous avait fait penser qu'on pouvait tout dire, tout entendre, que cette liberté de parole allait produire des effets de conscientisation, de responsabilité. Il suffit souvent de

prononcer le mot « sexualité » dans une classe pour induire des attitudes défensives, des blagues, de la grossièreté, du malaise. L'inquiétude est d'autant plus grande quand on est face à des jeunes qui viennent de familles qui ont des valeurs traditionnelles, où la sexualité n'est pas permise avant le mariage. Ces jeunes se retrouvent dans une société dans laquelle la sexualité est présente partout et est devenue une marchandise prête à consommer. Cette mise en avant des corps donne une image de la sexualité souvent très éloignée des expériences et inquiétudes des jeunes. La sexualité humaine n'est pas si simple. On observe qu'aujourd'hui, bien que l'information sur la sexualité soit disponible plus que jamais, il y a une butée. Incontestablement, certains jeunes doivent surmonter des obstacles avant de pouvoir parler de sexualité.

Souvent, ils ne savent pas comment se passe une rencontre amoureuse, ce qui est permis, ce qui ne l'est pas. Comment s'y retrouver dans la sexualité quand on est face à des mondes contradictoires ? Force est de constater que bien qu'il existe de nombreux outils pédagogiques pour aborder les questions liées à la sexualité, ils ne sont pas toujours adaptés au contexte de personnes issues de la migration. La question suivante reste encore toujours actuelle : *Comment aborder la sexualité avec des personnes issues de la migration, comment les informer dans ce domaine qui relève du tabou, de la passion sans mesure, de la pudeur ?*

Chaque personne a son parcours, son histoire, ses valeurs propres. Pour certain-e-s, parler de sexualité demande de surmonter des obstacles, alors que pour d'autres cela fait partie des choses dont on parle naturellement. Voilà quelques exemples issus des expériences du Planning :

« Un garçon était stupéfait qu'une jeune fille belge l'ait invité à dormir chez elle, et en plus, qu'elle puisse le faire avec l'accord de ses parents. Il était d'autant plus étonné qu'on n'exigeait de lui aucun engagement de fiançailles ou de mariage. »

« Un garçon s'étonne qu'une jeune fille n'aime pas quand il lui parle de mariage dès le début de leur rencontre. Pour lui c'est une manière de montrer le respect qu'il lui accorde. »

Un jeune homme expliquait qu'il voulait garder sa future femme à la maison pour la protéger des dangers du monde et des autres hommes, un autre lui réplique qu'ici, ce n'est pas possible, qu'en Belgique, une femme est libre, elle travaille et gagne sa vie. Le premier lui répond « Mais si elle est libre, elle voudra me quitter. »

« Certains jeunes font état de croyances particulières sur la contraception : que la pilule rend les femmes stériles, ou qu'elle provoque des maladies graves. »

Ce dernier exemple illustre les résistances qui existent quant au recours à **la contraception**. Le Planning constate que des tests pour des grossesses non désirées sont demandés plusieurs fois par semaine, et que les rendez-vous pour des IVG ont des délais parfois vraiment trop long.

3.2.3 A quels signaux faut-il être attentif·ve ?

Chacun de nous doit être conscient des lunettes subjectives à travers lesquelles nous regardons le monde, les autres personnes et nous-mêmes. Il est important de s'interroger sur ce regard.

Un exemple de ceci est la manière dont on juge le contact visuel à travers le monde. En Europe un jeune qui se dérobe au regard d'un adulte est mal perçu, alors que dans beaucoup de cultures un enfant qui regarde dans les yeux est considéré comme arrogant, impoli.

En outre, il faut également être attentif·ve au fait que certaines jeunes filles vivent une sexualité où elles rencontrent une brutalité de la part des garçons tant physique que morale. Sexualité qu'elles doivent cacher à tout prix, avec les souffrances qui en découlent : la blessure morale, la culpabilité, le conflit de loyauté.

3.2.4 Que peut-on faire en tant qu'intervenant·e social·e et vers où peut-on orienter des personnes ?

Les jeunes avec lesquelles le Planning travaille viennent de pays différents, ils n'ont pas nécessairement les mêmes coutumes. Ils ne parlent pas les mêmes langues et leur connaissance du français est parfois très rudimentaire. C'est le travail avec ces jeunes qui a poussé le Planning à inventer de nouveaux outils qui brisent la barrière linguistique. Le théâtre, les images, la peinture et le collage font partie des outils utilisés pour amener la parole.

Quelques exemples pratiques appliqués au sein du Planning :

- A partir de **peintures abstraites** faites par tou·te·s sur des grands panneaux, on va chercher des représentations, des images d'amour : on voit des corps, des cœurs, des lèvres, des embrassades.
- Dans un **jeu théâtral** on s'amuse à se saluer selon les bonnes manières pratiquées dans un pays ou dans un autre. On constate les grandes différences dans les coutumes. Entre saluer chaque personne individuellement en échangeant des paroles aimables, le rapide bisou belge, ou le salut de la main lancé à la cantonade, nous voyons des traditions qui en disent beaucoup sur les manières de se comporter en société.
- **L'utilisation de photos et d'images** prises des magazines comme support pour raconter quelque chose.
- **Traduire.** « *Comment on le dit dans ta langue ?* » Il y a parfois dans un groupe un jeune qui traduit pour les autres, ou un animateur qui parle anglais. La traduction est aussi une recherche de précision est un temps pour s'entendre et se comprendre.

Parmi toutes les démarches administratives, juridiques, scolaires, d'insertion, qui sont indispensables, c'est également précieux de prévoir un lieu et un moment pour parler librement, sans conséquences. En général, il vaut mieux aller vers les jeunes sans a priori. Souvent, ces jeunes sont curieux au sujet de la sexualité, et friands d'obtenir des réponses quant à des questions concernant les normes de ce qui est acceptable dans notre société. La meilleure chose à faire en tant qu'intervenant·e est de leur fournir des informations précises et des réponses sur mesures à leurs questions, sur par exemple la contraception ou sur les infections sexuellement transmissibles. De plus, il est important de leur offrir un espace ouvert pour réfléchir ensemble. Le fait de réfléchir ensemble, parler, écouter et traduire permet déjà d'avancer dans la prévention.

3.2.5 Conseils du Planning Familial de la Senne

Conseils pour des intervenants sociaux

1. Accueillez de manière globale en ne cherchant pas à faire rentrer dans des cases.
2. Libérez-vous de idées préconçues, de vos préjugés, de vos connaissances préalables et de vos attentes en termes de résultats.
3. Prenez le temps.
4. Lorsque vous orientez un·e jeune vers un nouveau service ou une nouvelle personne (tel qu'un·e avocat·e ou un·e médecin), accompagnez le/la pour faciliter la rencontre.
5. Ne portez pas seul·e le poids de la souffrance du jeune. Ayez recours à des supervisions et interventions.

4 Conclusion

4.1 L'importance de l'action contre des violences sexuelles et basées sur le genre envers les jeunes en exil

On accorde trop peu d'attention à la sexualité des jeunes ayant une histoire de fuite ou de migration et aux violences sexuelles à leur rencontre. Toutefois, nous savons que la moitié des réfugiés dans le monde sont des mineurs¹ et les recherches montrent qu'un grand nombre de réfugiés et de migrants sont directement ou indirectement en contact avec des violences sexuelles ou basées sur le genre avant, pendant et après leur fuite ou leur migration.

La contribution introductive de DEI-Belgique (voir 1.1, p. 6) a confirmé que les violences sexuelles et basées sur le genre sont excessivement répandues parmi les migrants, et a souligné que les enfants et les jeunes ne doivent pas être négligés. Par exemple, une étude de l'UNICEF (2017) a montré que les trois quarts des enfants migrants interrogés avaient été victimes de violences, notamment basées sur le genre, commises par des adultes, et que près de la moitié des femmes et des filles réfugiées voyageant le long de la route de la Méditerranée centrale étaient victimes de violences sexuelles².

Les organisations figurant dans cette publication ont indiqué dans leurs contributions qu'elles travaillent souvent avec des jeunes, qu'ils soient ou non issus de l'immigration. Esperanto a accueilli 320 mineurs au cours des quinze dernières années, principalement des filles, dont 32 en 2018, et constate que l'âge moyen des jeunes accueillis a fortement baissé. Groupados - SOS Enfants ULB a indiqué que l'âge moyen des jeunes avec lesquels ils travaillent est resté stable à 14 ans depuis 2013. Enfin, Boysproject a constaté qu'ils étaient plus susceptibles d'entrer en contact avec des garçons mineurs dans le passé et a souligné que le fait que ce groupe est plus difficile à atteindre aujourd'hui pourrait indiquer que le travail sexuel des mineurs est plus caché que celui des adultes.

En raison de la présence importante d'enfants et de jeunes au sein du groupe toujours croissant de réfugiés et de migrants, et de la prévalence des violences sexuelles et basées sur le genre à l'encontre de ces groupes, cette question urgente mérite toute notre attention. Il est donc tout à fait justifié qu'une attention toute particulière soit dédiée à la question de la sexualité des mineurs ayant une trajectoire migratoire et de la violence sexuelle à leur rencontre à l'occasion de la **Journée internationale pour l'élimination de la violence sexuelle en temps de conflit** et la **Journée mondiale des réfugiés**, respectivement le 19 et le 20 juin.

4.2 Quels sont les besoins ?

Lorsque l'on travaille avec des personnes issues de l'immigration sur la sexualité, la santé sexuelle et la violence sexuelle, il est indispensable de s'intéresser tout particulièrement aux expériences des mineurs.

Le milieu familial, culturel, religieux et traditionnel d'un-e jeune peut influencer son approche de la sexualité. De plus, les professionnel-le-s rencontrent des obstacles lorsqu'ils et elles veulent aborder ce sujet (voir 3.1.2, p. 18). Il est donc conseillé d'établir des liens avec le jeune, son environnement et sa famille sans donner des leçons et d'une manière transparente. En étant à la disposition du jeune sans préjugés et avec une bonne dose de curiosité, un lien de confiance peut

être établi. De cette façon, l'adolescent-e et l'intervenant-e ont une idée plus précise de toutes les facettes qui font partie de l'identité du jeune et de la façon dont elles influencent sa sexualité (voir 3.1.4, p. 19).

Lorsqu'on parle de sexualité, il est nécessaire de sensibiliser et de soutenir les jeunes ayant des expériences négatives, mais d'un autre côté, il faut aussi tenir compte des aspects positifs de la sexualité. Nous présentons ces deux angles ci-dessous.

4.2.1 *Gestion des expériences négatives et sensibilisation aux risques et aux comportements transgressifs*

Les professionnel-le-s qui travaillent avec des mineurs réfugiés ou issus de l'immigration doivent être conscient-e-s que le phénomène des violences sexuelles et basées sur le genre peut prendre des formes très différentes (voir 1.1.2, p. 6) et que ces violences peuvent être à l'origine d'un traumatisme, de problèmes d'attachement ou d'une perte de confiance (en soi), entraîner une perte de sa propre identité (ou au moins l'endommager), des souffrances physiques et psychologiques, d'une peur des IST ou d'une grossesse, etc. Ces problèmes peuvent à leur tour être renforcés par des tabous, une dualité vécue entre les valeurs et les normes, la culpabilité et les conflits de loyauté et de moralité. Les violences sexuelles auront souvent aussi un impact sur l'empathie du jeune. L'accent doit donc être mis sur la reconstruction et le renforcement de son bien-être psychologique. En outre, le jeune doit être mis en mesure de donner un sens positif à la sexualité.

Il n'est pas facile pour les professionnel-le-s de reconsidérer les situations des violences sexuelles ou basées sur le genre, car toutes les victimes n'envoient pas des signaux clairs (voir 1.1, p. 6) et parce qu'il n'est pas toujours évident de savoir ce qu'est un comportement (sexuel) normal ou anormal. En outre, le manque de formation approfondie et l'absence de procédures écrites claires pour l'identification, le signalement et le suivi des cas des violences sexuelles ou basées sur le genre contribuent à ce qu'un tiers des professionnel-le-s ne se sentent pas suffisamment à l'aise lorsqu'un mineur leur confie des informations sur d'éventuelles violences sexuelles ou basées sur le genre. Il est conseillé aux intervenant-e-s sociaux-ales de toujours traiter avec soin les soupçons de violence basées sur le genre ou sexuelles et de les évaluer d'un point de vue de raisonnement logique et en prêtant attention aux « groupes d'indices » (voir 1.1.3, p. 7). Le système de drapeaux de Sensoa (voir 3.1.3, p. 19) peut aider à objectiver les nuances du comportement sexuel et à soulever la question de la violence sexuelle. Il est recommandé de suivre les étapes du modèle *PLISSIT* (voir 3.1.4, p. 19) lors d'une telle conversation et vérifier que les deux parties consentent à parler de sexualité. L'outil « *Entre quatre yeux* » (voir 3.1.4, p. 19) permet de stimuler le jeune à partager son histoire. Ensuite, sur la base d'un questionnaire sur les pensées, les sentiments et le comportement du jeune, l'intervenant-e peut offrir des informations spécifiques et des réponses adaptées aux besoins du jeune, consulter d'autres professionnel-le-s ou orienter vers un accompagnement ou une thérapie plus intensive. L'intervenant-e peut ou non faire une proposition de traitement. Enfin, les jeunes devraient se voir accorder du temps et de l'espace pour s'exprimer librement. Les actions de penser, de parler, d'écouter et de traduire ensemble sont déjà vecteurs de prévention.

4.2.2 *Promouvoir les aspects positifs de la sexualité*

La sexualité et la santé sexuelle font partie du développement personnel de tout-e adolescent-e. C'est pourquoi il est impor-

tant d'adopter une approche qui ne soit pas trop anxieuse ni spécialisée. De plus, il faut entamer la conversation sur la sexualité de manière constructive et encourager l'usager à se montrer respectueux de son propre corps et sa propre vie. Interdire tout ce qui est sexuel ne fera que créer une atmosphère de secret et une possible stigmatisation lorsque les jeunes seront pris dans leur voyage de découverte sexuelle. Bien qu'il ne soit souvent pas évident pour les personnes migrantes de parler ouvertement de la sexualité, elles indiquent qu'elles ont besoin d'informations, de soutien et de soins, car cela peut avoir un impact majeur sur leur bien-être personnel. Ces personnes peuvent notamment se poser des questions sur ce qui est ou n'est pas acceptable dans une relation ou une rencontre amoureuse, ou chercher des conseils sur la façon de concilier deux mondes différents, avec des normes liées à la sexualité et la vie affective qui sont différentes.

Il convient d'aborder les aspects positifs de la sexualité, les sentiments positifs liés au fait de tomber amoureux, d'embrasser et de faire l'amour, la nature précieuse des relations, d'avoir un enfant et de fonder une famille. L'expérience sexuelle des jeunes réfugiés et migrants ne doit en aucun cas être compromise.

4.3 Qu'est-ce qui est proposé ?

Cette publication a donné un aperçu des différentes offres de soutien, outils, etc., qui aident à rendre possible la discussion à propos de la sexualité et de la violence sexuelle chez les jeunes ayant une histoire de fuite ou de migration. Tout d'abord, l'offre s'adresse à différents groupes cibles, à savoir : les jeunes ayant un parcours migratoire, la famille qui entoure ces jeunes, les professionnel-le-s qui travaillent avec ces jeunes et ces familles, ou la société au sens large. L'accompagnement peut être individuel ou en groupe et a lieu à l'initiative des jeunes ou de leur famille, à la demande ou sur l'injonction d'une personne, d'une institution ou d'un service tiers. En outre, les différentes organisations décident elles-mêmes des types de services qu'elles offrent : y a-t-il un travail de proximité, est-il possible pour le public de venir à l'improviste, l'accompagnement proposé est-il semi-autonome, ambulatoire ou résidentiel ? Cet accompagnement peut avoir lieu dans l'espace public, dans un lieu de rencontre neutre, dans un endroit connu (par exemple, un centre d'accueil, une école, une salle de classe DASPA, un centre de jeunesse) ou au sein de l'organisation concernée.

Les formes de travail sont également diverses : il existe des méthodes créatives, des excursions et des activités à bas seuil, des actions, des ateliers thématiques ou axés sur la demande, des groupes de discussion et de concertation, des formations à objectifs pédagogiques ou agogiques, et des thérapies intensives (après orientation ou non).

L'accent peut être mis sur différents domaines de la vie : (a) l'éducation et soutien éducatif, (b) le soutien et l'orientation psychologiques, (c) le soutien social, pratique ou administratif, (d) le soutien et l'assistance juridiques, (e) les consultations médicales ou psychomotrices, (f) la sensibilisation, (g) l'information, (h) la création de réseaux informels par des réunions et des échanges d'expériences, (i) la destigmatisation et la normalisation, (j) la prévention, (k) l'évaluation, (l) la médiation, et (m) la création d'un espace de vie stabilisateur.

4.4 Qui peut aider ?

Si, en tant que prestataire d'aide ou de soins, vous estimez que vous ne pouvez pas soutenir davantage un jeune dans sa question sur la sexualité ou lorsqu'il y a (eu) des violences sexuelles ou basées sur le genre, une consultation et une coopération étroites avec d'autres organisations ou institutions sont recommandées. Plusieurs acteurs intéressants ont été mentionnés dans cette publication. Il peut s'agir d'acteurs généraux, tels que les services de police, les hôpitaux, les CAW³, les services d'interprétation téléphonique comme Babel, etc., ou d'instances spécifiquement destinées aux enfants et aux jeunes, telles que les enseignant-e-s, les services d'écoute pour enfants et jeunes Ecoute Enfants, les services d'aide à la jeunesse, les centres PMS, et le Délégué général aux droits de l'enfant.

Toutefois, dans certains cas, une coopération plus étroite est nécessaire, en réorientant vers un acteur travaillant sur une thématique spécifique. Lorsque des questions ou des préoccupations se posent sur le thème de la **vie familiale**, les centres de planning familial (tels que le Planning Familial de Senne), Yapaka, etc. peuvent prendre en charge ces demandes. Les organisations ou projets travaillant sur la santé sexuelle ou les comportements (sexuels) abusifs, telles que Sensoa, Groupados, ACCESS, Je dis stop, ou Boysproject, abordent également cette question dans leur travail. Parmi les organisations qui travaillent avec des victimes présumées de la **traite des êtres humains** figurent Esperanto, Pag-Asa, Sürya et Payoke.

Outre Fedasil et la Croix-Rouge, d'autres organisations travaillent également autour de la **migration**, comme l'Organisation internationale pour les migrations, le Haut-Commissariat des Nations unies pour les réfugiés, Exil, SSM Ulysse, etc. Certaines organisations travaillant sur la question de la migration travaillent plus spécifiquement sur les enfants, tels que Minor-Ndako, Mentor-Escale, la Plate-forme Mineurs en exil, etc. Lorsqu'il s'agit plus généralement des enfants et de leurs droits, des acteurs tels que DEI-Belgique, Groupados - SOS Enfants ULB, Child Focus et le Délégué général aux droits de l'enfant sont mis en avant.

On constate donc que des organismes internationaux mais aussi des organisations flamandes, wallonnes, bruxelloises ou nationales travaillent sur la sexualité et la violence sexuelle chez les jeunes issus de la migration.

Bien sûr, beaucoup parmi les acteurs mentionnés ci-dessus travaillent sur plusieurs thèmes et la sexualité et la violence sexuelle ne sont qu'un axe parmi d'autres.

En outre, la liste des acteurs ci-dessus est loin d'être exhaustive : la carte sociale des organisations travaillant sur la sexualité, la violence sexuelle et les jeunes migrants comprend plus d'organisations et de projets que ceux mentionnés dans cette publication.

³ On pourrait traduire Centrum Algemeen Welzijnswerk (CAW) par « Centre d'aide sociale générale ». Il n'a pas de pendant francophone. Il s'agit de centres gérés par la communauté flamande qui aident les personnes avec toutes leurs questions et problèmes liés au bien-être en sens large : des problèmes familiaux ou relationnels, des difficultés personnelles, des problèmes financiers, administratifs, juridiques ou matériels. Ils proposent également une aide aux victimes et aux auteurs de violences, d'abus et aux personnes impliquées dans des accidents de la circulation et des crimes.

Nous espérons avoir contribué à sensibiliser à la violence sexuelle et basée sur le genre contre les mineurs en exil et, par extension, contre toutes les personnes exilées. En outre, nous espérons que nous avons pu fournir des outils qui aident à aborder la sexualité et la violence sexuelle, ou à orienter efficacement vers des services d'accompagnement appropriés. Enfin, cette publication n'a pu être réalisée que grâce aux bons échanges avec les différentes organisations dont les bonnes pratiques sont des sources d'inspiration. Travaillons ensemble pour créer un climat de connexion, dans lequel les personnes ayant un parcours migratoire trouveront plus facilement une aide appropriée, et dans lequel les différents acteurs trouveront leur chemin les uns vers les autres par le biais de l'orientation, et de la complémentarité.

5 Matériaux conseillés

5.1 Violences basées sur le genre

- Pour une cartographie des différents services disponibles pour répondre aux cas de violence basée sur le genre, ainsi que plusieurs vidéos de sensibilisation et un chat multilingue, le site web du projet [ACCESS](#).
- Pour des organismes spécialisés directement dans les établissements scolaires : les [Centres Psycho-Médico-Sociaux](#) et les [Services de Promotion de la Santé à l'Ecole](#) (par établissement) et les pendants flamands, les [Centra voor Leerlingenbegeleiding](#).
- Pour des services de santé mentale spécialisés en matière de migration, nous recommandons notamment les services de santé mentale suivantes :
 - o [Ulysse SSM](#)
 - o [Exil](#)

Renseignez-vous également sur ce qui existe au niveau local !

- Les [Centres de planning familial](#) et, en Flandre, les [Centra voor Algemeen Welzijnswerk \(CAW\)](#)
- Services d'écoute gratuits, notamment Téléc-Accueil au 107 et Ecoute Enfants au 103.
- Les équipes [SOS Enfants](#)
- De [Délégué général aux droits de l'enfant](#) et le pendant flamand, le [Kinderrechtencommissariaat](#)
- Les services d'[Aide à la jeunesse](#), et notamment le conseiller SAJ, et son pendant flamand : het [Agentschap Opgroeien](#).
- [Je dis STOP](#), pour signaler des violences commises à l'étranger, même en ne possédant que peu d'informations.
- Concernant la maltraitance et la violence envers les enfants en règle générale, vous pouvez également consulter la cartographie des services effectuée par [Yapaka](#).
- La [Platform Child Protection Hub](#) (Child Hub) met à votre disposition un grand nombre de ressources ainsi qu'une formation en ligne sur les violences basées sur le genre et les enfants migrants, créée en collaboration avec DEI-Belgique.
- DEI-Belgique organise des formations en présentiel dans le cadre du projet BRIDGE. Si vous souhaitez y participer, envoyez un courriel à info@defensedesenfants.be

5.2 Victimes de la traite des êtres humains

Victimes mineures de la traite des êtres humains

Esperanto

BP 25
6500 Beaumont
T 078/153891
F 078/151546
E contact@esperantomena.org
www.esperantomena.org

Minor-Ndako

Vogelenzangstraat 76
1070 Brussel
T 02/503.56.29
F 02/503.47.45
E info@minor-ndako.be
www.minor-ndako.be

Victimes majeures de la traite des êtres humains

Flandre :

Payoke

Leguit 4
2000 Antwerpen
T +32 (0)3 201 16 90
F +32 (0)3 233 23 24
E admin@payoke.be
www.payoke.be

Bruxelles-Capitale :

Pag-Asa

Cellebroersstraat 16b
1000 Bruxelles
T +32 (0)2 511 64 64
F +32 (0)2 511 58 68
E info@pagasa.be
www.pagasa.be

Wallonie :

Sürya

Rue Rouveroy 2
4000 Liège
T +32 (0)4 232 40 30
F +32 (0)4 232 40 39
E info@asblsurya.be
www.asblsurya.org

5.3 Travailleurs du sexe masculins et trans-genres ayant vécu un parcours migratoire

[Boysproject](#)

[Adviescentrum Migratie](#)

[Team Levens en Gezinsvragen](#)

5.4 Adolescents ayant recours à une sexualité abusive

Groupados - SOS Enfants ULB conseille les lectures et méthodologies suivantes pour ceux et celles qui aimeraient approfondir le sujet :

- Roman, P. (2015). Actualité d'une approche clinique et psychopathologique des violences sexuelles des adolescents. *Le Carnet PSY*, 191(6), 4043.
- Roman, P. (2012). Les violences sexuelles à l'adolescence, Paris, ElsevierMasson
- Deltombe, H. (2010). Les enjeux de l'adolescence, Éditions Michèle, Paris.
- Angélique Gozlan [« Le Harcèlement virtuel » Yapaka – Collection Temps d'Arrêt](#)

5.5 « Let's talk about sex » ou aborder la question de la sexualité et la santé sexuelle

[Sensoa](#)

Le [système drapeaux](#)

La méthodique « [Entre quatre yeux](#) »

Le site-web de [Zanzu](#)

Le modèle *PLISSIT*, The PLISSIT Model: A proposed conceptual scheme for the behavioural treatment of sexual problems. *Journal of Sex Education and Therapy*, 2(1), 1–15.

La communication sensitive à la culture

La pensée systémique

Le principe fondamental de Hoffman

L'intersectionnalité

Les services d'interprétation téléphonique :

[SeTIS Bruxelles](#)

[SeTIS Wallon](#)

[Vlaamse Tolkentelefoon](#)