

***Rapport d'activité 2014***  
***Association***  
***Grisélidis***



# grisélidis

**Action de santé communautaire**

**Ce rapport d'activité n'aurait pu voir le  
jour sans la participation de :**

**Fanny Egrot  
Sonia Emmanuel  
Annie Garro  
Flo Gil de Muro  
Marco Guesnel  
Sonia Gonzales  
Sandra Issack  
Virginie Kastner  
Rizzo Lafille  
Marion Lecomte  
Corinne Monnet  
Krystel Odobet  
Séverine Oriol  
Julie Sarrazin**

**Les affiches et cartes de visite repro-  
duites dans ces pages ont été réalisées  
par Laura Montaudoin.**

**Couverture : Mygal  
Coordination : Krystel Odobet  
Correction : Corinne Monnet et Krystel  
Odobet  
Mise en page : Rizzo Lafille  
Impression : Jouve Print Services**



## SOMMAIRE

Introduction.....	8
Grisélidis, une association de santé, communautaire, paritaire et féministe.....	11
<i>Histoire de la prostitution : chronologie sélective.....</i>	<i>12</i>
Le public de Grisélidis.....	16
Arrêté anti-prostitution : où s'arrêtera la répression ?.....	20
<b>Notre action de rue.....</b>	<b>23</b>
Une présence constante sur le terrain.....	24
<i>Bienvenue à Grisélidis Par Fanny Egrot.....</i>	<i>25</i>
<i>Des petits liens Par Marion Lecomte.....</i>	<i>28</i>
Travail du sexe et lutte contre le VIH, les IST, les hépatites et les grossesses non désirées.....	29
<i>Les éponges vaginales.....</i>	<i>33</i>
<i>Les travailleuses du sexe, premières actrices de la prévention.....</i>	<i>34</i>
Accès à l'IVG et à la contraception pour toutes.....	38
Les tournées et les focus group.....	41
<i>Les tournées de jour Par Annie Garro.....</i>	<i>42</i>
<i>Les tournées de nuit Par Annie Garro.....</i>	<i>44</i>
Les suivis en santé globale des travailleur-se-s du sexe.....	48
<i>Difficultés dans l'accès à l'AME : l'exemple de Linda.....</i>	<i>49</i>
<i>La médiation culturelle Par Sonia Emmanuelle.....</i>	<i>51</i>
Démocratie sanitaire : la santé communautaire, pionnière en matière de participation des usager-e-s.....	52
Accès au logement et à l'hébergement.....	56
Les aides d'urgence et le repas communautaire.....	58
<i>Une hausse inquiétante de la précarité alimentaire.....</i>	<i>61</i>
Lutte contre l'exclusion par l'accès aux savoirs et à la réorientation de carrière.....	62
<i>L'accès à l'emploi des personnes bulgares et roumaines.....</i>	<i>64</i>
Lutte contre les violences et les discriminations.....	67
<i>Le parcours d'une travailleuse du sexe victime de violences.....</i>	<i>70</i>
Les conflits entre riverain-e-s et travailleur-se-s du sexe : notre action de médiation.....	74
Les droits des étranger-e-s, l'accès au séjour et à la protection en cas de violences.....	77
<i>Cadre légal.....</i>	<i>77</i>
Actions de sensibilisation et de formation.....	81

<b>Notre action via Internet.....</b>	<b>85</b>
Action communautaire avec les travailleurs et travailleuses du sexe du Net.....	86
Grisélidis 2.0 : Réduction des risques et actions de plaider à l'heure des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC).....	91
<i>L'isolement des travailleur-se-s du sexe du Net Par Manon.....</i>	<i>94</i>
L'accompagnement des minorisé-e-s sexuel-le-s travailleur-se-s du sexe à Grisélidis.....	96
<i>L'outreach, de la rue à Internet : entre les mots, des liens Par Fanny Egrot.....</i>	<i>100</i>
<b>Notre action régionale, en Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon.....</b>	<b>103</b>
Lutte contre les IST, dont l'hépatite B, avec les jeunes personnes qui se prostituent de manière invisible et/ou informelle dans le Sud-Ouest de la France métropolitaine.....	105
<i>La lutte contre les hépatites B et C à Grisélidis.....</i>	<i>112</i>
<b>Mobilisations.....</b>	<b>115</b>
Solidarité avec les précaires de nos quartiers : suppression de l'arrêté anti-prostitution actuellement en vigueur à Toulouse.....	116
Echos du trottoir.....	118
Pénalisation des clients : audition de Grisélidis au Sénat.....	121
Du mariage pour tous à la pénalisation des clients, année de la haine : quand le droit et la morale religieuse s'entrechoquent Par Marco Guesnel.....	123
Grisélidis et l'accès au soin des étranger-e-s malades.....	124
<b>Recherches et publications.....</b>	<b>127</b>
Mieux connaître la cyber-prostitution des femmes en Midi-Pyrénées Par Eva Clouet.....	128
Les espaces de la sexualité vénale en Midi toulousain à la fin du Moyen-Age Par Agathe Roby.....	144
A la rencontre des travailleurs et travailleuses du sexe via Internet Par Flo Gil de Muro.....	152
<b>Rapport moral Par Séverine Oriol.....</b>	<b>155</b>
<b>Projets 2015.....</b>	<b>161</b>
<b>Glossaire.....</b>	<b>163</b>
<b>Remerciements à nos partenaires financeurs.....</b>	<b>165</b>
<b>Contacts.....</b>	<b>166</b>

## Introduction

En juillet 2014, la commission spéciale du Sénat chargée d'examiner la proposition de loi de « lutte contre le système prostitutionnel » s'est prononcée contre la pénalisation des clients. Les membres de la commission semblent avoir entendu et compris les inquiétudes des travailleur-se-s du sexe et des associations de santé et de lutte contre le Sida, qui s'alarment depuis longtemps des conséquences désastreuses que ne manquerait pas d'occasionner une énième mesure répressive. Pour Grisélidis, qui a été auditionnée à cette occasion, c'est une victoire. Une petite victoire, néanmoins. Le climat actuel ne nous permet en effet guère plus d'optimisme. En effet, le 25 novembre dernier, la secrétaire d'Etat aux droits des femmes Pascale Boistard a indiqué vouloir « aider les sénateur-rices » à inscrire cette proposition de loi à l'ordre du jour au premier trimestre 2015. Parallèlement, cette année encore, les agressions et les meurtres de travailleur-se-s du sexe se sont multipliés.

A Toulouse, un arrêté anti-prostitution a été mis en place le 7 juillet. C'était une promesse de campagne de la nouvelle municipalité, ce qui a permis d'anticiper quelque peu son application. C'est donc sans surprise que nous avons subi ses effets, immédiats et inquiétants. Nous avons momentanément perdu contact avec notre public, obligé de trouver de nouveaux lieux, bien souvent reculés, où exercer son activité. Nous avons mené un important travail de prévention des violences intracommunautaires, afin d'atténuer les conflits liés à l'occupation de l'espace qui s'en sont suivis. Nous avons également passé de nombreuses tournées à informer les TDS de leurs droits et à leur expliquer les conséquences concrètes de l'arrêté : les lieux interdits, les conséquences qu'elles encouraient si elles ne respectaient pas les interdictions, leurs possibles recours... L'impact de cette mesure sur notre travail de prévention ainsi que sur la vie et la santé des personnes

que nous accompagnons est évoqué en détail dans les pages qui suivent.

Le contexte local n'a pas seulement été difficile pour les travailleur-se-s du sexe, mais pour l'ensemble des plus exclu-e-s. Depuis quelques mois, nos partenaires et nous-mêmes constatons ainsi de nombreux refus de délivrance ou de renouvellement de Titre de Séjour pour Etranger Malade. La Case de Santé, centre de santé communautaire avec qui nous avons mis en place un étroit partenariat, a menacé de fermer ses portes faute de moyens financiers. Le 115 est dans l'impossibilité de répondre aux trop nombreuses demandes d'hébergement d'urgence. En décembre, les salarié-e-s du SIAO de Haute-Garonne ont publié un communiqué de presse faisant état de chiffres alarmants : les refus par manque de places représentent plus de 90% des appels, soit 250 personnes par jour en moyenne. De ce fait, nous nous retrouvons parfois dans l'incapacité de proposer une solution d'hébergement à des personnes extrêmement vulnérables : victimes d'agression, femmes seules, femmes avec enfants, personnes vivant avec une maladie chronique... Tandis que nous terminons l'écriture de ce rapport d'activité, c'est le Planning Familial local qui annonce une fermeture définitive si sa situation financière ne s'améliore pas rapidement. Le Planning Familial, symbole de la lutte des femmes pour la libre disposition de leur corps, offre à tout-e-s un lieu d'accueil anonyme et gratuit pour discuter et s'informer autour des questions de sexualité, accéder à la contraception et à l'IVG. C'est en cela un de nos partenaires privilégiés, et sa disparition aurait un impact important sur notre travail d'accompagnement.

L'exemple toulousain ne fait cependant que refléter une réalité qui s'étend à tout le pays : la situation des populations précaires et marginalisées s'est aggravée ces dernières années.

En ces temps difficiles, Grisélidis continue néanmoins à se mobiliser pour et avec les travailleur-se-s du sexe.

Depuis quatorze ans, l'association est présente afin de lutter contre le VIH/Sida et de favoriser l'accès aux soins et aux droits de tout-e-s.

Notre équipe paritaire, composée de personnes exerçant ou ayant exercé le travail du sexe et de professionnel-le-s de la santé et du social, rencontre et accompagne chaque année plusieurs centaines de TDS. Nous les accueillons à bord de notre bus de prévention ainsi qu'au local de l'association. Nous entrons également en contact avec celles et ceux qui travaillent via Internet, dans la France entière. Nous offrons un accueil sans jugement, et proposons un suivi individuel adapté aux demandes des personnes, que celles-ci souhaitent ou non continuer le travail du sexe. Notre action vise à favoriser l'*empowerment*, c'est-à-dire à développer les capacités de chacun-e à faire des choix pour soi-même.

Les deux premiers chapitres de ce rapport d'activité vous invitent à suivre les salarié-e-s de Grisélidis dans le travail qu'elles effectuent au quotidien.

Le premier chapitre porte sur **notre action de rue, à Toulouse**. Vous y trouverez notamment la première contribution de notre nouvelle médiatrice culturelle nigériane ainsi que deux articles sur l'accueil collectif, un temps clé de l'action en santé communautaire, rédigés par deux éducatrices spécialisées en stage à l'association. Nous reviendrons également sur les spécificités de l'année 2014 : entrée des personnes bulgares et roumaines sur le marché du travail, difficultés dans l'accès à l'AME, augmentation de la précarité alimentaire...

Le second chapitre s'intéresse au **travail que nous menons auprès des TDS du Web** : tournées mails et téléphoniques, suivis et orientations, mise à jour du site

Internet ressources... Nous vous proposons notamment un article expliquant comment l'apparition des nouvelles technologies de l'information et de la communication a modifié nos pratiques de prévention.

Le troisième chapitre présente **l'action expérimentale que nous avons menée en région Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon**, afin d'aller à la rencontre des jeunes personnes qui se prostituent de manière invisible et/ou informelle. D'Albi à Montpellier en passant par Tarbes ou encore Carcassonne ; le long des routes nationales aussi bien que dans les saunas gays ; nous avons développé de nouvelles stratégies pour entrer en contact avec ce public très isolé.

Le quatrième chapitre revient sur les différentes **mobilisations** auxquelles nous avons pris part au cours de l'année, et vous permettra notamment de découvrir ce que les travailleur-se-s du sexe toulousain-e-s ont à dire à propos de l'arrêté municipal.

Dans le dernier chapitre, nous vous proposons de découvrir deux **recherches** menées au niveau régional sur le travail du sexe : la première, réalisée par Eva Clouet, porte sur la cyber-prostitution des femmes en Midi-Pyrénées ; la seconde vous transporte au Moyen-Age grâce à Agathe Roby, doctorante en histoire, qui revient sur l'histoire de la prostitution à Toulouse. Par ailleurs, nous avons également reproduit ici un article portant sur l'action de l'association, et publié précédemment dans une revue spécialisée.

L'équipe de Grisélidis souhaite à tout-e-s une bonne lecture, et à Julie Sarrazin, sa directrice, une bonne fin de congé maternité,

Krystel



En 2014, l'équipe de Grisélidis, c'est :

Une directrice

Une secrétaire

Une chargée de développement

Une coordinatrice de l'action rue

Une éducatrice spécialisée

Une médiatrice culturelle bulgare

Une médiatrice culturelle nigériane

Une infirmière

Une coordinatrice de l'action Internet

Un animateur de prévention

Une animatrice de prévention

Une éducatrice spécialisée stagiaire

## Grisélidis :

### Une association de santé, communautaire, paritaire, et féministe

Grisélidis fêtera l'année prochaine ses quinze ans. Fondée en 2000 à partir d'une alliance entre des militantes féministes et des travailleuses du sexe, l'association accueille les travailleur-se-s du sexe et les personnes qui se prostituent afin de favoriser leur accès à la santé et aux droits. Ses principales missions sont :

- \*La lutte contre le VIH/Sida, les hépatites, les autres IST, et les grossesses non désirées
- \*La lutte contre les inégalités sociales de santé
- \*L'accès au logement, à la formation et à l'emploi formel
- \*L'accès au droit au séjour et à la citoyenneté
- \*La lutte contre l'exploitation, les violences et les discriminations
- \*La défense des droits des travailleur-se-s du sexe, des malades et des usager-e-s du système de soins.

En raison de la stigmatisation de leur activité, mais aussi de leur genre, de leur orientation sexuelle et/ou de leur origine géographique, les travailleur-se-s du sexe sont marginalisé-e-s. Notre but est de favoriser leur accès aux droits et aux soins, en les accompagnant vers le droit commun et en encourageant l'autonomisation et l'*empowerment* des personnes, afin qu'elles soient en mesure de faire des choix éclairés pour elles-mêmes. Si la majeure partie de notre travail s'effectue sur le terrain, notre rôle est aussi d'informer et d'alerter le grand public ainsi que les décideur-se-s sur les difficultés vécues par notre public.

Une association de santé communautaire :

Le concept de **réduction des risques** (RDR) est apparu en France dans les années quatre-vingt-dix, suite aux

ravages causés par l'épidémie à VIH/Sida, et devant l'incapacité des politiques de prévention classiques à réduire les taux de contamination. La RDR s'appuie sur différents constats : d'une part, lutter contre le VIH impose d'adopter une posture pragmatique. On ne peut plus viser un objectif unique, et difficile à atteindre étant donné les conditions de vie objectives des individu-e-s – dans le cas des personnes prostituées, l'arrêt immédiat de l'activité en vue de leur « réinsertion. » En revanche, on peut – et l'on doit – favoriser la mise en place de dispositifs qui réduisent les risques sanitaires et sociaux auxquels ces mêmes individu-e-s sont confronté-e-s : par exemple, l'accès à l'information, aux préservatifs et au dépistage. D'autre part, ce sont les groupes sociaux les plus fragiles, les plus précarisés (prostitué-e-s, usager-e-s de drogues, migrant-e-s, personnes sans domicile...), qui sont aussi les plus touchés par le virus. Pour combattre l'épidémie, il est donc nécessaire de travailler en collaboration avec ces personnes, en les considérant comme des partenaires de prévention et en favorisant l'auto-support, c'est-à-dire la prise en charge par la communauté elle-même de la prévention. C'est ce que la **santé communautaire** va permettre, en plaçant les personnes concernées au centre du dispositif. Leurs compétences sont reconnues sur le plan professionnel, et elles sont salariées au sein des équipes.

Comme leur nom l'indique, les actions en santé communautaires sont menées à l'échelle d'une communauté, et adressent les problématiques spécifiques qu'elle rencontre. Les personnes concernées ne sont pas seulement des bénéficiaires mais aussi des conceptrices, elles intègrent les équipes professionnelles, et les stratégies mises en place sont basées sur leurs diagnostics et leurs besoins, selon la **méthodologie dite du « bottom up »**, ou « du bas vers le haut. » En cela, ces actions sont complémentaires des politiques traditionnelles en matière de santé publique, qui s'adressent au plus grand nombre, à travers des campagnes aux mots d'ordre généraux.

Histoire de la prostitution :  
Chronologie sélective

1800 – 1945 Régime réglementariste : la prostitution est une activité encadrée par l'Etat, qui s'exerce notamment dans les maisons closes. Les prostituées subissent un contrôle policier et médical strict.

1946 – Loi Marthe Richard. Elle instaure la fermeture des maisons closes et marque le passage de la France à un régime abolitionniste.

1949 – La France adhère à la Convention Internationale des Nations-Unies « pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui. »

1960 – La France ratifie la convention, et adopte deux nouveaux textes de loi confirmant sa position abolitionniste: les ordonnances n° 60-1245 et n° 60-1946 du 25 novembre 1960, qui prévoient respectivement des mesures sociales à destination des prostituées et la suppression du fichier sanitaire relatif à leur activité.

1975 – Premier mouvement des prostituées françaises, qui se révoltent contre les violences policières en occupant l'Eglise Saint-Nizier à Lyon, et la Chapelle Saint-Bernard-de-Montparnasse à Paris. Elles revendiquent l'accès à un statut légal et réclament la fin de la répression.

1987 – Premier programme d'échange de seringues. La réduction des risques se développe dans l'hexagone.

1990 – Le Bus des Femmes, première action de santé communautaire avec les travailleur-se-s du sexe, voit le jour à Paris.



Ce concept s'appuie sur la définition de la santé donnée par l'OMS. Selon celle-ci, la santé correspond à « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Il ne s'agit donc pas seulement de permettre l'accès des personnes à la prévention et aux soins, mais également d'améliorer leurs conditions de vie (accès aux droits sociaux, à la citoyenneté, au logement, lutte contre les violences et les discriminations, etc.), ce qui constitue un prérequis pour pouvoir prendre soin de soi.

A Grisélidis, l'équipe, le Conseil d'Administration et le bureau sont **paritaires**, c'est à dire composés pour moitié de personnes exerçant ou ayant exercé le travail du sexe. La présence de personnes ayant l'expérience du travail du sexe permet aux salarié-e-s et aux membres du CA une meilleure connaissance de la réalité de l'activité, ainsi qu'une meilleure compréhension des parcours et des besoins des personnes accueillies. Leur présence au sein de l'équipe facilite également la prise de contact et la création d'un lien de confiance, puisque les TDS savent qu'elles peuvent parler librement, à des interlocuteur-rices qui ont conscience des enjeux soulevés et ne porteront pas de jugement.

Une équipe pluridisciplinaire :

L'équipe est également **pluridisciplinaire**. Les salarié-e-s sont diplômé-e-s dans des disciplines variées : on trouve au sein de l'équipe une infirmière, une assistance sociale, une éducatrice spécialisée, plusieurs sociologues... Cette mise en commun de connaissances et de compétences diverses permet d'offrir aux personnes que nous accueillons un accompagnement transversal, qui prend en compte tous les aspects de leur situation (santé, accès aux droits, suivi social et/ou juridique, etc.)

Les deux **médiatrices culturelles**, bulgare et nigériane, jouent également un rôle essentiel. Contrairement à ce que l'on pourrait penser, le rôle des médiatrices ne se limite pas uniquement à la traduction. Bien sûr la maîtrise des langues parlées sur le terrain de la prostitution favorise l'échange et la transmission d'informations. Mais ce sont surtout les savoirs et savoirs-faire acquis au cours de leur parcours migratoire ; leur connaissance des normes culturelles, coutumes et croyances ; ainsi que leur appréhension empirique des difficultés rencontrées par les migrant-e-s, qui leur permettent d'entretenir des relations privilégiées avec les personnes accueillies. Grâce à leur présence, nous pouvons discuter avec les personnes de sujets complexes et souvent intimes (santé sexuelle, violences, etc.) à partir de leurs propres représentations. A Grisélidis, toutes les compétences, qu'elles soient issues de la formation, de la pratique du travail du sexe, et/ou de la migration, sont valorisées. Les échanges entre les salarié-e-s, pendant les réunions hebdomadaires mais aussi lors des temps de formation en interne, donnent à chacun-e l'occasion de faire profiter le reste de l'équipe de son expertise. Les décisions relatives aux activités de l'association sont discutées et débattues collectivement ; et les situations rencontrées sont également analysées de façon collective par l'équipe de terrain. C'est ce mode de fonctionnement plus égalitaire qui permet l'émergence et la prise en compte de la parole de chacun-e.

1993 – La RDR devient la politique sanitaire officielle en matière d'usages de drogues. A Lyon, Cabiria ouvre ses portes.

2000 – Création de Grisélidis.

2003 – Loi sur la Sécurité Intérieure qui pénalise le racolage passif de 3750 euros d'amende et de deux mois d'emprisonnement.

2006 – La première « Pute pride » et les premières assises de la prostitution sont organisées à Paris par des travailleur-se-s du sexe qui luttent pour leurs droits.

2009 – Création du STRASS (Syndicat du Travail Sexuel.)

2011 (*Mars*) – La pénalisation des clients est pour la première fois évoquée par Roselyne Bachelot, alors Ministre des Solidarités et de la Cohésion Sociale.

2011 (*Avril*) – Parution du rapport parlementaire sur « La prostitution en France » qui préconise la pénalisation des clients.

2011 (*Décembre*) – L'Assemblée Nationale adopte une résolution réaffirmant la position abolitionniste de la France.

2013 (*Décembre*) – L'Assemblée Nationale vote la Proposition de loi (PPL) de lutte contre le système prostitutionnel, qui comprend notamment la pénalisation du client.

2014 (*Juillet*) – Le Sénat se prononce contre la pénalisation des clients. Premier arrêté anti-prostitution à Toulouse.

Un positionnement féministe :

L'analyse féministe est transversale à l'ensemble du travail, de la réflexion et des actions menés par Grisélidis. La question des rapports sociaux de sexe est d'ailleurs au fondement de la création de la structure. Nous nous situons dans une **perspective féministe intersectionnelle** : nous prenons en compte les inégalités de genre, mais également les autres facteurs de domination, liés à l'orientation sexuelle, l'ethnicité, la classe. Nous nous intéressons à la manière dont ceux-ci s'imbriquent les uns les autres ; et à leur impact concret sur chaque aspect de la vie des personnes que nous accompagnons. De ce fait, nous analysons le travail du sexe en prenant en compte le contexte de domination masculine dans lequel il s'inscrit.

Dans nos sociétés patriarcales, hommes et femmes occupent des positions différenciées et hiérarchisées. Les rôles sociaux qui leur sont respectivement attribués, considérés comme naturels et complémentaires, prennent racine dans la division sociale et sexuelle du travail : les hommes occupent des positions sociales de production, économique notamment, alors que les femmes sont cantonnées à la reproduction, dans la sphère privée comme professionnelle : éducation des enfants, tâches ménagères, métiers du *care* (soins aux personnes), etc. En raison de l'inégale répartition des outils, des moyens de production et des ressources en faveur des hommes, la sexualité est devenue pour les femmes une monnaie d'échange, contre laquelle elles peuvent obtenir une rémunération matérielle ou symbolique (argent, nom de famille, prestige, etc.)

Pour Paola Tabet, la prostitution n'est donc qu'un des nombreux visages de l'échange économique-sexuel, « forme constante des rapports entre les sexes. »<sup>1</sup> Cet échange s'effectue majoritairement de façon informelle au sein du mariage, où les femmes sont entretenues tout au long de leur vie ; mais il est parfois plus formalisé,

1 Paola Tabet, *La grande arnaque. Sexualité des femmes et échanges économique-sexuels*, Paris, L'Harmattan, Bibliothèque du féminisme, 2004.

voire contractualisé, dans le cadre de mariages clairement monnayés ou encore de la prostitution. Il se pose alors comme « un véritable travail en soi. »<sup>2</sup> La capacité qu'ont les femmes de contrôler les modalités de ce travail (choix des clients, des prestations fournies et du montant de leur rétribution) peut varier selon leur situation économique, les conditions dans lesquelles elles exercent leur activité, etc. C'est cette forme d'échange économique-sexuel qui demeure malgré tout la plus stigmatisée. En effet, la sexualité acceptable pour les femmes est une hétérosexualité en apparence gratuite, basée sur l'amour, qui se déroule au sein du couple ou du mariage. En demandant explicitement de l'argent contre des services sexuels, en prenant des initiatives, à la fois sur le plan sexuel et économique, les travailleuses du sexe subvertissent les rôles de genre traditionnels. Leur transgression est sanctionnée par le « **stigmate de putain** », « un marquage social et légal de femmes soupçonnées d'être prostituées ou de se comporter comme telles. »<sup>3</sup> Il peut être appliqué à toutes celles dont le comportement contrevient aux normes patriarcales : les prostituées donc, mais aussi les lesbiennes, les femmes qui font preuve d'autonomie, etc. Le stigmate de putain est un des outils permettant d'assurer le maintien du système hétéropatriarcal : il divise les femmes en deux catégories, les bonnes et les mauvaises, et empêche ainsi le développement d'une véritable solidarité entre elles... La notion de stigmate de pute/putain est donc au centre de nos analyses des situations rencontrées, le fait d'être identifié-e comme prostitué-e constituant un facteur de discrimination à part entière.

Concrètement, le genre en tant que système de domination est pris en compte dans les recherches-actions soutenues par l'association, et les salarié-e-s sont formé-e-s sur ces questions : plusieurs membres de l'équipe ont suivi une formation FRISSE (Femmes, Réduction des Risques et Sexualité) et/ou sont diplômées en études genre. Trois

2 Ibid.

membres de l'équipe sont également formées à l'accueil des personnes transgenres. Notre perspective féministe est perceptible dans nos actions de terrain : nous nous efforçons de favoriser la prise de conscience du caractère collectif et systémique des violences subies ; et d'aider les femmes à acquérir une plus grande indépendance personnelle et économique.

Elle a aussi un impact sur notre manière d'appréhender nos missions d'accès à la santé. Les inégalités économiques et sociales subies par les femmes constituent en effet des freins importants à l'accès à la prévention et au soin. Notre travail de terrain nous permet d'observer au quotidien l'impact du sexisme, de l'homophobie et de la transphobie sur la vie et la santé des personnes que nous accompagnons : précarité, peur des préjugés, violences, exclusion... Autant de facteurs qui rendent plus difficiles les relations avec les services de santé, et peuvent exposer davantage aux prises de risque. Plus largement, les stéréotypes associés à la féminité et à la masculinité, ainsi que l'inégale répartition du pouvoir entre les femmes et les hommes conditionnent le rapport de chacun-e à la sexualité, aux outils de prévention, au dépistage... De manière générale, le genre apparaît comme l'un des facteurs contribuant à augmenter la vulnérabilité des individu-e-s au VIH/Sida et aux IST. Pour lutter contre cela, nous mettons en place des temps de réflexion et d'information sur la santé (anatomie, contraception, consentement...) et encourageons les femmes et les minorisé-e-s sexuel-le-s à être acteur-rices de leur santé.

Nous nous engageons aussi régulièrement pour la défense des droits des femmes, et sommes présentes lors des événements annuels tels que le 8 mars (Journée internationale de lutte pour les droits des femmes) et le 25 novembre (Journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes) ce qui nous permet de sensibiliser le grand public aux réalités vécues par les femmes travailleuses du sexe.

## Le public de Grisélidis

Lors des formations, débats et autres manifestations publiques que nous organisons, la principale question qui nous est posée concerne la composition de notre public : qui sont les personnes que nous accompagnons ? D'où viennent-elles ? Quelles sont les raisons qui les ont amenées à exercer cette activité ? Le grand public, habitué aux reportages à sensation, a souvent une représentation stéréotypée de « la prostituée », et des idées préconçues sur le travail du sexe.

En réalité, notre public est très varié. **Dans la rue**, il se compose à 90% de femmes cisgenres<sup>4</sup>, à 6% de personnes transgenres, principalement des femmes trans, et à 4% d'hommes gays ou ayant des relations sexuelles avec des hommes. 88% des personnes que nous rencontrons sont des migrant-e-s. Ce sont les crises géopolitiques, les aléas de l'économie mondiale et les politiques migratoires qui influent sur leur décision de partir, mais aussi qui déterminent les conditions de leur voyage et celles de leur vie, une fois parvenu-e-s à destination.<sup>5</sup> Ainsi, au fil des ans, **les pays d'origine des travailleur-se-s du sexe évoluent**. A Toulouse, 49% d'entre elles viennent d'Afrique Subsaharienne (Nigeria, Ghana...), 34% d'Europe de l'Est (Bulgarie, Roumanie) et 5% d'autres régions, notamment d'Amérique Latine. Depuis environ trois ans, nous rencontrons de plus en plus de personnes roumaines. En 2014, les ressortissant-e-s roumain-e-s et bulgares ont acquis le droit de travailler en France. En revanche, pour celles et ceux en provenance d'autres régions du monde, la situation est dramatique : les lois répressives sur l'immigration, de plus en plus drastiques, font que la plupart des personnes traversent les frontières

4 Qualifie une personne dont l'identité de genre est en concordance avec son sexe déclaré à l'état civil.

5 Pour celles et ceux qui y parviennent. En 2014, plus de 3000 migrant-e-s sont mort-e-s en mer en tentant de traverser la Méditerranée (source : Organisation Internationale pour les Migrations)

illégalement. La raison principale de leur migration est financière : elles quittent une situation socio-économique difficile pour améliorer leur niveau de vie, mais doivent souvent déboursier une somme colossale pour parvenir jusqu'ici, dans des conditions pénibles et dangereuses. Une fois sur place, elles subissent alors le racisme ambiant, auxquelles s'ajoutent, de par leur statut de sans papiers, la crainte perpétuelle de la police, l'absence de droits sociaux et de droit au travail... Elles travaillent alors non seulement pour rembourser ces dettes mais aussi pour subvenir à leurs besoins et ceux de leur famille restée au pays. Si la majorité des personnes rencontrées dans la rue ont plus de trente ans, les primo-arrivant-e-s sont souvent plus jeunes. En revanche, les personnes nées en France ou issues d'Afrique francophone constituent une population vieillissante, qui rencontre les problèmes afférents (maladies chroniques comme le diabète ou le cholestérol ; absence de retraite, etc.) Globalement, nous constatons ces dernières années une **précarité grandissante** de cette part de notre public : environ 40% des personnes que nous rencontrons n'ont pas de logement ou d'hébergement stable, et de plus en plus de personnes dorment en squat, en tente, en camp, dans leur voiture ou à la rue. Les violences qu'elles rencontrent augmentent également, et deviennent si régulières que beaucoup de travailleur-se-s du sexe finissent par les croire inévitables. On assiste donc à une complète banalisation de ces violences, les personnes ne les dénonçant plus, y compris lorsqu'il s'agit d'agressions physiques graves.

**Le public rencontré sur le Net** est quelque peu différent. Le travail du sexe s'exerce via les sites spécialisés (sites d'annonces d'escortes ou sites d'agences d'escortes), les rubriques « Erotiques » ou « Réservé au plus de dix-huit ans » des sites de petites annonces, les blogs et sites personnels, et aussi, de plus en plus, depuis les applications de géolocalisation pour Smartphone et les réseaux sociaux. Un grand nombre d'Hommes ayant des

relations Sexuelles avec des Hommes (HSH) utilisent le Web pour proposer des services sexuels tarifés : nous rencontrons environ 52% d'hommes et 48% de femmes, cisgenres et transgenres. Le public est plus jeune : ainsi, 79% des hommes et 69% des femmes cis et trans que nous rencontrons ont moins de trente ans. Les origines géographiques sont variées, et nous notons notamment beaucoup d'annonces de femmes venues d'Amérique Latine, d'Europe de l'Est, de Russie, et, de plus en plus, de Chine. Les difficultés rencontrées par les hommes sont souvent liées à l'**homophobie** : homophobie intériorisée de personnes qui vivent très mal leur homosexualité (honte, culpabilité, dégoût...) ; homophobie au sein de la famille ou du quartier, qui conduit des jeunes gays à se retrouver sans logement et sans soutien ; homophobie généralisée, à l'origine de situations de violences. La violence est aussi une préoccupation importante des femmes avec qui nous entrons en contact : celles-ci sont parfois victimes de **harcèlement et/ou de chantage** de la part d'anciens clients ou compagnons qui menacent de divulguer leur activité à leur entourage. Beaucoup nous sollicitent également à propos de leurs **droits** (pour savoir comment se déclarer aux impôts, par exemple.) De notre côté, nous sommes inquiète-s du pouvoir que détiennent les clients du net. En effet, ceux-ci peuvent évaluer les prestations des travailleur-se-s du sexe en commentant, sur des forums, les prestations proposées, le prix demandé, l'apparence physique, etc. Selon notre chercheuse Eva Clouet, ce système, qui favorise la concurrence entre les TDS et constitue donc un frein à la solidarité communautaire, « détient un réel poids dans l'offre de rapports sexuels tarifés via Internet puisqu'il influence le choix des clients. De plus, [il] a tendance à homogénéiser la demande, les exigences des clients – en terme de pratiques et de prix – et donc, par ricochet harmonise l'offre de rapports sexuels tarifés. La banalisation de la pratique de la 'fellation nature' (sans préservatif) est un exemple révélateur. » (CLOUET, 2014.) De manière générale, nous constatons que les travailleur-se-s du sexe du net pratiquent leur

activité dans un plus grand **isolement** que celles et ceux qui exercent dans la rue en milieu urbain : elles et ils sont privé-e-s de la compagnie quotidienne de leurs pairs, et du contact régulier avec les associations de terrain.

Les TDS n'entretiennent pas tout-e-s le même rapport à leur activité. Pour la plupart, le travail du sexe est tout simplement un moyen de gagner sa vie. Leurs motifs sont multiples : subvenir à ses besoins et à ceux de ses proches, financer ses études, s'émanciper financièrement de son conjoint ou de sa famille, compléter des revenus par ailleurs trop faibles... Certain-e-s parmi elles envisagent de l'exercer de façon temporaire – le temps de trouver un emploi formel, d'accéder à la citoyenneté française, d'avoir suffisamment d'économies pour pouvoir vivre décemment dans son pays d'origine, etc. Pour certain-e-s, il s'agit d'une activité régulière et/ou de leur principale source de revenus ; pour d'autres, elle est occasionnelle et permet de répondre à un besoin ponctuel d'argent. Certain-e-s se revendiquent « travailleur-se-s du sexe » ou « prostitué-e-s » et, parfois, militent pour la reconnaissance de ce qui est pour elles un métier à part entière. Certain-e-s souhaiteraient accéder à l'emploi formel ou cesser leur activité mais sont freiné-e-s par des obstacles systémiques et légaux (absence de droit au travail, de droit aux minimas sociaux ou à la retraite ; saturation du marché de l'emploi ; non-reconnaissance de leur identité de genre, etc.)

**Il n'y a donc pas de parcours ou de situation type.** Chaque personne qui vient à notre rencontre amène ses propres expériences et ses propres questionnements. Le degré d'autonomie de chacun-e dépend de nombreux facteurs : situation administrative, maîtrise de la langue, niveau de revenus, degré d'exposition aux violences (qu'elles soient le fait d'un compagnon, d'un « client », des riverains ou de la police), état de santé, droits ouverts, etc. **Notre principal objectif est de favoriser cette autonomie.**



*« Ici les rues ont gardé la mémoire de celles qui les ont martelées  
De leurs talons sonores  
Mille et mille fois montées  
Descendues  
Traversées  
Parcourues  
Elles ont gardé le poids de milliers de corps. »*

*Grisélidis Réal (1929 -2005), prostituée, écrivaine, et marraine de l'association*

## **Arrêté anti-prostitution : où s'arrêtera la répression ?**

Depuis cet été, le paysage de la prostitution à Toulouse a beaucoup changé. Le lundi 7 juillet 2014, le Maire nouvellement élu Jean-Luc Moudenc a en effet mis en application sa promesse de campagne en signant un arrêté anti-prostitution. Valable pour une durée de douze mois, celui-ci interdit « aux personnes se livrant à la prostitution de stationner ou de se livrer à des allées et venues répétées » dans quatre quartiers de la ville. L'arrêté est applicable 24h/24 dans le secteur Matabiau, et de 18h à 5h dans les secteurs des Ponts-Jumeaux, des Minimes, et des Sept-Deniers. Justifié par les nuisances sonores, la pollution des rues, les troubles à la circulation et à l'ordre public que provoquerait la présence des TDS, ainsi que par leur proximité avec des lieux où se trouvent des jeunes enfants (crèches, écoles...), il condamne les personnes qui ne respecteraient pas l'interdiction à une amende de 38 euros. La mise en place de cette mesure a profondément modifié le quotidien des TDS et, par conséquent, notre travail de terrain.

### **Des travailleur-se-s privé-e-s de lieux de travail :**

Son premier impact a été de modifier les territoires de la prostitution. Dès l'application de l'arrêté, les patrouilles de police ont investi en nombre les quartiers interdits et verbalisé les TDS présentes. Généralement, les policiers contrôlent leur identité et, en toute illégalité, les prennent en photo et/ou notent leur signalement détaillé (description physique, vêtements, etc.). Certaines femmes qui ont refusé de céder à la répression accumulent jusqu'à plusieurs dizaines d'amendes, et reçoivent parfois plusieurs contraventions par jour. Mais pour la plupart, la simple menace de la répression, assortie à la présence insistante de la police, a suffi à les persuader de quitter les lieux. Elles ont alors dû trouver de nouveaux emplacements.

Après avoir été chassées du centre-villes vers les quartiers résidentiels en construction il y a quelques années, les voilà poussées vers les zones industrielles. Isolés et mal éclairés, ces endroits les mettent davantage en danger. De plus, une « lutte pour les places » a éclaté : dans les quartiers où la prostitution est encore autorisée, les TDS déjà présent-e-s acceptent rarement avec bienveillance les nouvelles venues ; dans les nouveaux quartiers de prostitution, chacun-e cherche à s'approprier la meilleure place, et une trop grosse concentration de TDS à un même endroit accentue la concurrence, donc les tensions. Nous avons ainsi constaté une hausse importante des violences intracommunautaires, à la fois verbales et physiques, y compris avec arme. Cette situation a également provoqué une montée des discours haineux et xénophobes, les communautés se dressant les unes contre les autres dans un contexte de crise.

Nous avons réalisé plusieurs tournées exploratoires, afin d'identifier les nouveaux lieux de prostitution et de ne pas perdre le contact avec les TDS. Les premières semaines qui ont suivi la mise en place de l'arrêté ont été consacrées à comprendre les modifications des territoires, et à informer les TDS de la situation. La décision ayant été prise sans concertation avec les premières concernées, beaucoup n'étaient pas au courant. Nous avons affiché la carte des quartiers concernés au local afin que les personnes puissent la regarder durant les temps d'accueil collectif, et imprimé des exemplaires pour les distribuer au cours des tournées de nuit. Nous avons passé de longues heures à expliquer avec précision quelles étaient les rues interdites, et quels risques encouraient les personnes qui continuaient à y travailler. Il était important de bien informer les TDS de leurs droits, afin qu'elles puissent aussi reconnaître et dénoncer les abus policiers. Ce travail d'information a donné lieu à de nombreuses discussions sur la répression, les TDS exprimant leur colère de n'être une fois de plus pas prises en compte et de ne pouvoir exercer leur activité nulle part. Rappelons-le, si les passes

se déroulent dans les voitures et au coin des rues, c'est parce que la loi empêche les personnes qui se prostituent de louer une chambre d'hôtel ou un appartement pour le faire, les bailleurs pouvant être accusés de proxénétisme...

### **De nouveaux territoires, de nouveaux conflits :**

Parmi les nouveaux territoires de prostitution se trouvent aussi des zones habitées. Anticipant l'apparition de conflits entre les riverains de ces quartiers et les TDS, nous avons, dans le cadre de notre action de médiation, rédigé de nouveaux tracts à leur intention. Nous avons effectué des tournées afin de les distribuer dans les boîtes aux lettres du quartier des Minimes, le long de l'avenue des Etats-Unis et dans les rues adjacentes. Ces tracts proposent aux personnes s'interrogeant sur la présence de prostituées près de chez eux, ou/et confrontées à des nuisances qu'elles attribuent aux prostituées, de nous contacter. Nous avons reçu suite à cette action plusieurs appels de riverain-e-s. Si certain-e-s s'inquiètent de la situation des TDS et souhaitent savoir, par exemple, comment réagir s'ils sont témoins de violences à leur égard ; d'autres ont des propos plus virulents et nous expliquent qu'ils souhaitent les voir « disparaître » de leur quartier. Nous nous positionnons alors en médiateurs, expliquant que nous sommes présent-e-s au quotidien sur le terrain et que nous pouvons par conséquent relayer leurs plaintes. Nous notons les situations qui leur posent problème (préservatifs jetés par terre, bruits...), et sensibilisons les TDS. Il est important pour nous de nous positionner en intermédiaire entre TDS et riverain-e-s : ainsi, nous canalisons l'agressivité éventuelle de ces derniers et pouvons empêcher un passage à l'acte. Nous observons dans ce secteur les mêmes mécanismes qui étaient à l'œuvre ces dernières années au Boulevard de Suisse, certains riverains étant peu désireux d'entamer un dialogue avec les TDS ou de trouver des compromis, et préférant se tourner directement vers les autorités pour demander leur « disparition ». Néanmoins,

le comité de quartier des Minimes a invité l'association à venir discuter avec les habitant-e-s autour des questions de prostitution. Si nous sommes inquiètes à l'idée qu'une fois encore la répression soit privilégiée, et ce au détriment de la sécurité des TDS ; nous espérons donc que d'autres solutions pourront désormais être trouvées.



### **L'arrêté anti-prostitution et la grande chasse aux précaires :**

Cet arrêté, s'il ne vise que les travailleur-se-s du sexe, n'est pas une mesure isolée. Il s'inscrit dans un mouvement

plus large de chasse aux précaires. Depuis cet été, les associations qui accompagnent les publics marginalisés constatent ainsi une augmentation de la répression à leur égard. La mise en place de l'arrêté anti-prostitution a été suivie quelques mois plus tard par l'annonce de la création d'une brigade « anti-marginalité », et la municipalité a rappelé par ailleurs son intention de démanteler les campements Roms. La situation pour les personnes sans papiers s'est également dégradée : à l'échelle européenne, en octobre, une vaste opération policière nommée « *Mos Maiorum* » a visé à arrêter en masse des migrant-e-s en situation irrégulière. Localement, le Conseil Général de Haute-Garonne a annoncé vouloir mettre fin à la prise en charge des jeunes majeurs isolés avant de faire marche arrière face à la contestation. L'accès au Titre de Séjour pour Etranger Malade est remis en cause, avec une augmentation considérable des refus. Cette répression est d'autant plus dramatique que, parallèlement, les associations qui viennent en aide aux plus précaires sont mises en difficulté par une réduction drastique de leurs financements : en Haute-Garonne comme ailleurs, le 115 ne parvient plus à répondre aux – beaucoup trop – nombreuses demandes et, sans une importante mobilisation, la Case de Santé aurait cessé son activité. C'est toute une partie de la population qui, d'année en année, est mise à l'écart, à la fois symboliquement – dans les discours (mépris, racisme, incitation à la haine...), à travers la remise en cause de ses droits et le refus systématique de prendre en compte sa parole – et physiquement, par sa relégation à l'écart des villes : travailleur-se-s du sexe, Roms, migrant-e-s, usager-e-s de drogues, gens de la rue ; tout-e-s subissent, de plus en plus, la désagrégation des liens de solidarité. Dans son public, varié, Grisélidis rencontre des personnes appartenant à chacun de ces groupes sociaux, et son inquiétude grandit d'année en année quand elle constate à quel point leur situation sociale et économique se détériore.

Concernant plus spécifiquement la situation des travailleur-se-s du sexe à Toulouse, nous constatons que certains habitants des lieux où la prostitution s'est déplacée semblent ne réclamer qu'une solution répressive. Nous craignons donc désormais que, si un nouvel arrêté anti-prostitution voit le jour, la prostitution se déplace davantage dans les communes proches de Toulouse et sur les routes nationales – un phénomène qui a commencé à se développer ces dernières années. Ceci aurait bien sûr des conséquences négatives sur notre travail de proximité, nous obligeant à parcourir de longues distances pour rencontrer des personnes rendues extrêmement vulnérables. Nous restons néanmoins en étroite contact avec la Mairie de Toulouse et continuons à œuvrer pour que le point de vue des travailleur-se-s du sexe soit entendu, et que celles-ci soient reconnues comme des occupant-e-s légitimes de la ville.



*Notre action de rue*

Une présence constante sur le terrain

Notre action de rue se caractérise, comme son nom l'indique, par une présence importante dans la ville. Notre local est situé dans le quartier traditionnel de la prostitution, Belfort, en centre-ville de Toulouse : dans les rues avoisinantes, on peut rencontrer les TDS qui travaillent en journée – principalement des femmes de plus de quarante ans, françaises ou installées en France depuis de nombreuses années ; ainsi que des lieux dédiés à la sexualité : sexshops, bars à hôtesse, clubs de strip-tease, saunas, magasins de lingerie, etc.

des problématiques sociales, juridiques ou de santé. La pièce principale de notre local est le salon, dans lequel ont été aménagés un coin informatique et une bibliothèque. Les personnes se voient proposer des boissons et peuvent utiliser l'ordinateur et les jeux de société en libre-service, écouter de la musique, dans une ambiance chaleureuse. Deux membres de l'équipe assurent l'animation de l'accueil, en improvisant des focus groupes, en proposant des ateliers sur des thématiques diverses (la contraception, l'alimentation, les astuces pour s'habiller à moindre prix...), ou des activités collectives ludiques, comme faire des crêpes par exemple.

Statistiques	
Nombre de bénéficiaires	600
<i>dont personnes nouvelles</i>	138
Nombre de permanences au local	135
	2756 contacts
Nombre de personnes suivies	224

Le local de l'association est bien souvent le seul endroit où les travailleur-se-s du sexe n'ont pas à dissimuler leur activité par peur du jugement. Elles peuvent parler, échanger, débattre librement ; et les sujets discutés lors des temps d'accueil sont variés : sexualité (tarifiée ou non), prévention, actualité locale et internationale, loisirs... Si leur parole est souvent confisquée à l'extérieur, l'accueil convivial permet aux TDS d'exprimer leurs opinions, de s'informer, de réfléchir, et surtout d'engager la conversation avec leurs pairs, ce qui aide à renforcer le lien social au sein d'une population aux différences multiples (ethniques, sociales, sexuelles...), très souvent mise en concurrence et de ce fait en proie à des tensions internes. C'est aussi l'occasion de se donner des conseils et des stratégies. L'idée est de permettre à chacun-e d'accéder à la citoyenneté. Pour cela, nous répondons aussi aux besoins élémentaires de notre public : les personnes peuvent ainsi utiliser la cuisine et le placard contenant des aliments de première nécessité pour se préparer à manger et la salle de bain pour prendre une douche.

L'accueil convivial :

Deux après-midis par semaine, le mardi et le jeudi de 14h à 18h, nous accueillons les travailleur-se-s du sexe, sans rendez-vous, pour un moment de convivialité et de partage. Les TDS sont accueilli-e-s à la porte par un-e salarié-e : cela permet de faire découvrir les lieux et les services de l'association aux nouvelles venues, et d'évaluer la demande de chacun-e : si certaines personnes viennent pour se détendre et discuter, d'autres nous sollicitent sur



*Le coin informatique, plébiscité par les personnes qui souhaitent maintenir le contact avec leurs proches à l'étranger via les réseaux sociaux, écouter de la musique, ou effectuer de manière autonome des démarches administratives.*

### **Bienvenue à Grisélidis par Fanny Egrot**

Lors de mon arrivée en stage à Grisélidis, je n'imaginai pas que l'accueil collectif pourrait encore me réserver des surprises... et pourtant... En mouvance perpétuelle, chaque accueil s'imprègne et vit de la présence de notre public de femmes, d'hommes, de personnes trans et des membres de l'équipe.

Je me retrouve face à tout ce joli petit monde, essayant de répondre aux attentes tout en m'efforçant de rester calme. Vous vous en doutez, ce n'est pas chose simple. La barrière de la langue mais aussi la gestion de l'attente des personnes auront pu me handicaper fortement.

Il est 14h, la première sonnerie retentit. L'ordre d'arrivée est important pour qu'il n'y ait pas de tensions par la suite, mais la première vague qui patiente devant la porte est souvent nombreuse. J'ouvre donc la porte et repère au mieux les visages qui se présentent à moi. Certain-e-s tentent bien entendu de jouer quelque peu sur l'aspect pressant de leur situation. Le recours aux règles ou à l'humour seront alors requis.

J'écoute la demande des personnes et évalue l'urgence de celle-ci. J'inscris sur une liste les personnes désirant voir mes collègues en entretien. Il m'arrive d'orienter aussi vers d'autres professionnel-le-s ou partenaires celles et ceux pour qui on ne peut répondre.

S'il s'agit de prendre du matériel de réduction des risques, certain-e-s ne s'aventureront pas beaucoup plus loin dans le local.

Je leur donne donc des préservatifs et je leur présente l'utilisation du gel lubrifiant, des préservatifs internes, des digues dentaires ou encore des Roule-ta-paille ou pipes à crack s'ils ou elles n'en connaissent pas l'usage, afin de les

prévenir des risques sur leur santé.  
Je n'incite pas ! Je propose des informations et des outils pour une pratique plus saine et sécurisée. C'est également un premier contact avec des personnes qui ne fréquentent pas beaucoup ce lieu.

Les personnes viennent également pour boire un café, se faire à manger, prendre une douche ou rencontrer du monde. L'eau chaude, le café et parfois quelques gourmandises sont déjà installés sur la table. Les personnes se servent puis s'installent pour discuter ou attendre leur tour afin de voir une collègue en entretien.

C'est sans obligation mais avec proposition que les liens et les relations de confiance commencent à se créer.

Un simple café ? Point du tout. Ce sont « ces petits riens mis bout à bout », le parfum épicé des infusions dans la théière, la chaleur de la soupe et du café mais aussi la connaissance de ce lieu comme un espace de ressources, de repos et d'échanges qui nous permettent de laisser le temps aux personnes accueillies de se familiariser avec les autres, avec le lieu et nous-mêmes ; les personnes viennent nous trouver quand elles se sentent prêtes et confiantes.





Il s'agit tout de même pour nous de favoriser la mixité et la diversité culturelle par la rencontre des personnes entre elles afin que chaque communauté ne reste pas isolée l'une de l'autre et qu'une éventuelle solidarité puisse se créer. La discrimination, la stigmatisation et le jugement, qu'ils soient liés à l'activité prostitutionnelle, à l'orientation sexuelle, au genre ou à l'appartenance ethnique, ou tout autre manifestation discriminatoire sont bien entendu proscrits.

C'est de cette façon que nous établissons un cadre garantissant la place de chacun-e pour ainsi faire vivre une dynamique collective au sein de ce local.

Le café n'est donc pas qu'un simple breuvage, c'est une potion qui procure chaleur et ressource, une potion qui nous ouvre à l'autre ou qui ouvre l'autre à nous. A travers cette « simple » tasse, les barrières (de langage, de timidité, etc.) s'abaissent pour laisser place à la confiance.

### Des petits liens par Marion Lecomte

En tant que stagiaire à Grisélidis, je suis beaucoup sur les temps d'accueil collectif où je suis aussi bien accueillante, qu'animatrice et même parfois cuisinière.

Au local, les personnes viennent pour un café, des capotes ou des papiers administratifs. Elles viennent avec des problèmes mais aussi des compétences, des souffrances et des joies, des peurs et des envies. Et tant d'autres choses... Elles arrivent avec leurs bagages de représentations, leurs idées sur ce que l'on pourrait faire pour elles et les solutions que l'on peut trouver.

Et alors, on a tendance à vouloir répondre aux demandes individuelles immédiatement, trouver des solutions rapidement, être rassurante...

Mais c'est pas si simple et on est bien limité dans nos solutions.

Et puis, l'approche communautaire c'est quand même considérer les personnes comme expertes de leurs situations, être soutien pour elles et que les solutions à leurs difficultés puissent s'élaborer collectivement.

Mais ça, c'est pas si simple non plus ! Parce que ne pas vouloir faire pour l'autre, ne pas vouloir pour l'autre, mais vouloir quand même que le groupe se solidarise – c'est paradoxal...

En bref, la solidarité, quand on travaille en accueil collectif, on ne peut pas la créer. Par contre, on peut la faciliter.

Et, pour ça, les outils d'animation des groupes sont intéressants !

Bien que l'idée d'intervenir sur des groupes me semble pertinente parce que cela peut permettre de faire émerger des solutions collectives, changer des normes de groupe excluantes, permettre des solidarités ; je me retrouve en difficulté pour lancer des dynamiques de discussion. Et

oui, nous avons peu de langues communes. Alors je me mets à la recherche d'outils, de supports, de prétextes à la rencontre, à l'échange.

Parfois, c'est jouer avec la spontanéité, « chopper » une phrase pour permettre aux autres de rebondir dessus. Puis, d'autres fois, il est plus simple d'avoir avec soi des affiches ou du matériel pour lancer les discussions. Ensuite, l'essentiel dans l'animation c'est de faire en sorte que toutes les personnes comprennent ce que chacune dit et qu'il n'y ait pas de jugement. Pour cela, mes collègues médiatrices culturelles jouent un rôle central.

Souvent, lors des animations de groupe il est compliqué de passer à l'étape « solutions possibles », la discussion semble s'arrêter à l'éventail des difficultés. Mon rôle est alors de poser des questions, le plus ouvertes possibles pour que l'échange reprenne, qu'elles partagent leurs connaissances.

Une fois, autour d'une discussion sur les magasins de vêtements, trois personnes ont fini par se filer rencard le lendemain pour aller ensemble dans une friperie que l'une des trois connaissaient.

Bon, c'est des petits riens... mais c'est aussi des petits liens...



## Travail du sexe et lutte contre le VIH, les IST, les hépatites et les grossesses non désirées

Statistiques	
Nombre d'entretiens ayant abordé le VIH et les IST	413
Accompagnements physiques au dépistage IST/VIH	39
Orientations au dépistage IST/VIH	107
Suivis IST/VIH et maladies chroniques	31

### Données épidémiologiques et exposition au VIH, aux hépatites et aux IST

Les travailleur-se-s du sexe sont globalement **conscientes des risques d'infection à VIH et aux IST et les pratiques de prévention sont souvent considérées comme des pratiques professionnelles.**

Si la prostitution ne constitue pas un facteur de risque en soi, **les conditions de plus en plus difficiles dans lesquelles elle s'exerce constituent bien des facteurs aggravants d'exposition** au VIH et entravent de manière générale l'accès à la prévention et à la santé globale pour les travailleur-se-s du sexe. (CNS, 2010)

Les personnes qui se prostituent sur les trottoirs toulousains sont majoritairement des femmes migrantes (à 88 %) venues d'Afrique subsaharienne et d'Europe de l'Est. Les migrantes d'Afrique Subsaharienne représentent 49% de notre public ; or, en Midi-Pyrénées, 51, 7% des nouveaux cas de contamination chez les femmes concernent des femmes issues de cette région du monde, qui constitue aussi une zone de forte endémicité du VHB. 34% de notre public vient de Bulgarie et de Roumanie, où la prévalence du VHB est également élevée. De plus, certaines TDS

se sont prostituées dans leur pays et/ou au cours de leur parcours migratoire, ce qui augmente les risques de contamination.

Concernant les garçons (gay/HSH) et les personnes trans, il s'agit de populations où l'épidémie est la plus active. Chez les gays/HSH, l'incidence serait 200 fois supérieure à la population hétérosexuelle (INVS 2008). Si les résultats de l'enquête Prévagay 2009 ne sont pas transposables directement à notre public, nous savons que la prostitution gay a aussi lieu dans les établissements de convivialité (18 % de séropositifs dont 20 % déclarent être séronégatifs ou ne pas connaître leur statut). Nous pouvons imaginer que les chiffres sont supérieurs dans la population qui se prostitue au vu de la multiplication des partenaires, et de la situation sociale des personnes (précarité, violences et isolement). Au niveau local, en Midi-Pyrénées, 57% des hommes contaminés par le VIH le sont par mode homo/bisexuel ; l'importance de ce mode de contamination est une des caractéristiques de la situation épidémiologique régionale.

En 2011, plusieurs enquêtes<sup>1</sup> et pré-enquêtes ont été publiées sur la santé de la population trans, cependant comme le note l'IGAS « les personnes transgenres qui se prostituent constituent une population particulièrement fragile et très exposée en raison notamment de la stigmatisation dont elles sont victimes et de leurs pratiques (rapports non protégés souvent exigés des clients notamment). Leur identification, et encore plus leur participation à des enquêtes sont extrêmement difficiles à obtenir. » Selon la pré-enquête du BEH,<sup>2</sup> si le taux de dépistage paraît assez important dans la population trans MtF, ce public est particulièrement exposé au VIH de par l'accumulation

1 BEH n°42, novembre 2011 : « Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicopsychologiques et VIH/sida dans la population trans. Premiers résultats d'une enquête menée en France en 2010. », Chrysalide « Santé Trans 2011, pré rapport novembre 2011 », IGAS « Evaluation des conditions de prise en charge médicale et sociale des personnes trans et du transsexualisme »

2 Bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 42, novembre 2011.

de facteurs aggravants (violences, discriminations dans le système de soin comme dans la famille et le monde du travail, méconnaissance des problématiques trans par les soignant-e-s...). La prévalence chez les trans MtF nées à l'étranger ayant déjà eu recours au travail sexuel est évaluée à 36,4 %.

Nous disposons de peu ou pas d'études épidémiologiques récentes portant sur la France et sur Midi-Pyrénées concernant les IST chez les travailleur-se-s du sexe. Cependant, plusieurs enquêtes européennes récentes<sup>3</sup> montrent qu'elles et ils sont particulièrement touché-e-s par les infections à gonocoque, la syphilis, le papillomavirus et l'hépatite B. En particulier les jeunes femmes qui se prostituent depuis peu de temps, les HSH et les personnes trans :

- Gonocoque : 0,6 à 0,5% chez les femmes, 1,7% chez les hommes contre 0,1% en population générale.
- Syphilis : 2,2 à 2,5% chez les femmes, 12,5% chez les hommes et 14 à 40% chez les trans contre 0,001% en population générale.
- Hépatite B : 1,6% à 34% chez les femmes, 29% chez les HSH, 53% chez les trans contre 0,65% en population générale. (INVS 2004)

De plus, si les personnes ont généralement « peur » du VIH, **elles méconnaissent les autres IST et notamment l'hépatite B** qui est pourtant 100 fois plus contagieuse que le VIH. De même **les IST hors VIH sont largement sous-dépistées**, comme elles méconnaissent les IST, les personnes se font peu dépister et elles occultent souvent leurs pratiques à risques lors des consultations médicales.

Si **l'usage du préservatif** est largement répandu pour les pratiques de pénétration vaginale et anale notamment, nous constatons toutefois beaucoup de ruptures de préservatif (AES), ce qui met en évidence à la fois des mauvaises conditions de travail, la méconnaissance d'un

bon usage (pose et usage de gel), mais également le rejet de l'usage de gel par les clients comme par certain-e-s TDS (connotation négative liée à la sodomie et/ou à la non excitation du/de la TDS).

Chez les HSH on observe une exposition importante aux risques de transmission. Nous confirmons les conclusions selon lesquelles les rapports non protégés sont en augmentation, notamment les pratiques anales et orales. De plus, les enquêtes démontrent que les prises de risques, nombreuses en milieu gay, sont supérieures dans le cadre d'échanges économico-sexuels<sup>4</sup>.

Enfin, nous constatons le développement de la **consommation de produits psychoactifs** par voie nasale dans le milieu de la prostitution comme en population générale.

Enfin, nous continuons de constater que les **pratiques hygiéniques et/ou érotiques** accentuent les risques d'exposition. En effet, beaucoup de femmes pratiquent des lavements vaginaux régulièrement et parfois à l'aide de produits détergents. L'assèchement vaginal résultant de ces pratiques favorise le développement d'infections génitales et la contamination par le VIH/Sida ou les IST, tout comme les douches rectales principalement chez les garçons.

La situation est aggravée par le fait que **les clients de la prostitution demandent régulièrement des passes non protégées**. Au moins 2 clients sur 5 tentent de négocier une passe sans préservatif, certains sont prêts à payer plus pour obtenir une pénétration et une fellation dites « naturelles ». Dans le contexte de crise actuelle, les revenus des clients et donc des travailleur-se-s du sexe ont sensiblement baissé, certains clients tournent pendant des heures, négocient avec plusieurs femmes pour obtenir ce qu'ils souhaitent. Une enquête menée auprès des clients en 2005 par Sida Info Service met en évidence que **« le préservatif a été mal utilisé ou non utilisé dans 8 rapports**

<sup>4</sup> Comportements à risque et prévention dans des populations particulièrement exposées au VIH, aux IST et aux hépatites, Enquête Presse Gay et lesbienne, 2011

<sup>3</sup> Prostitution les enjeux sanitaires, IGAS 2012

oro-génitaux sur 10 et plus de 6 pénétrations sur 10. Dans 6 entretiens sur 10, la situation évoquée présente un risque potentiel de contamination (1 272 appels), dont une moitié lors de contacts bouche-sexe (N = 652) et l'autre moitié lors d'un rapport sexuel avec pénétration (N = 620) ».<sup>5</sup>

De plus, nous constatons que malgré l'évolution des connaissances et des représentations, le VIH/Sida est encore à la fois un tabou et très stigmatisé. En effet, le rapport à la maladie reste préjudiciable à la prévention, d'autant plus que la pratique de la prostitution s'inscrit dans un contexte de concurrence commerciale.

**Cette situation d'exposition aux risques sanitaires est accentuée par les conditions de vie et de travail des personnes prostituées qui se sont largement dégradées** depuis plusieurs années : criminalisation de l'activité prostitutionnelle, recul du droit des étranger-e-s, recul du droit à la santé. Dans ces conditions, la santé des personnes passe au second plan, les prises de risque sont facilitées et la pression des clients augmente pour obtenir des relations non-protégées.

De leur côté, **les TDS doivent travailler plus longtemps pour pouvoir maintenir un niveau de vie décent**, certaines femmes nous confient avoir fini par accepter des passes non protégées alors qu'elles étaient dans la rue depuis plusieurs heures sans avoir eu un seul client. **Cette dégradation du contexte de la prévention est amplifiée par la promulgation de l'arrêté municipal.** Cela a entraîné un déplacement des zones de travail, qui sont de plus en plus excentrées, et a rendu les conditions de travail des travailleur-se-s du sexe encore plus difficiles. Certain-e-s continuent à travailler en se cachant de la police, ce qui renforce le pouvoir des clients dans leurs demandes de passes sans protection.

Le travail des associations de santé communautaire depuis une vingtaine d'années a permis de soutenir les TDS sur le

5 <http://www.sida-info-service.org/?Prise-de-risque-des-clients-de>

terrain, de développer et de maintenir une forte culture de la prévention, pour atteindre en 2005 un taux de dépistage régulier du VIH et des hépatites de 80 %<sup>6</sup> chez les personnes qui se prostituent contre 8 % chez la population générale<sup>7</sup>. Il est nécessaire de maintenir nos actions et notre vigilance car ce taux a tendance à diminuer depuis 2005 compte-tenu de la dégradation des conditions de travail et de vie des TDS. Il est plus que jamais nécessaire de soutenir les TDS dans leur démarche de prévention du VIH et des IST.

### Violences et droits sociaux

Les risques d'exposition aux IST et le recul de la santé sexuelle et globale des TDS sont globalement accentués par leur exposition aux violences et leur éloignement des droits sociaux.

En effet, le public est exposé aux violences sexistes, homophobes et transphobes, agressions physiques, violences sexuelles, ainsi qu'aux violences numériques (harcèlement, rupture de l'anonymat, chantage...). Ces violences rendent les personnes plus vulnérables et surexposent les personnes aux prises de risques en terme d'IST. Bien souvent, leurs clients sont leurs uniques interlocuteurs en matière de prévention ; ce qui renforce d'emblée des rapports de pouvoirs inégaux et biaise évidemment la transmission des informations.

6 F. Guillemaut, *Femmes migrantes. Enjeux de l'épidémie à VIH et travail du sexe. Stratégies et empowerment*, Lyon, Cabiria, éd. Le Dragon Lune, 2005.

7 Ministère de la Santé, DGS (Direction générale de la santé), DHOS (Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins), *Programme national de lutte contre le VIH/sida en direction des étrangers/migrants vivant en France (2004/2006)*, Paris, 2004, 21 p. + annexes.

## Information et distribution du matériel de réduction des risques

Le matériel de réduction des risques est diffusé lors des tournées de jour et de nuit et au local de l'association.

Nous proposons des outils de prévention variés afin de s'adapter à chaque personne et à ses pratiques. Il est important de comprendre que cette distribution a plusieurs objectifs : au-delà de la diffusion du matériel, il s'agit de soutenir les travailleur-se-s du sexe dans leur démarche de prévention. En effet, nous savons que les TDS sont elles-mêmes des agentes de prévention, généralement elles connaissent le préservatif masculin/externe et l'utilisent dans leur activité. Notre intervention permet de les soutenir dans leur démarche car il est de plus en plus difficile d'imposer le préservatif. La distribution du matériel est aussi l'occasion d'actualiser leurs connaissances sur l'utilisation des préservatifs, du gel, sur les modes de transmission ; de faire découvrir de nouveaux outils de réduction des risques et de les informer sur le dépistage et le TPE.

Une « **mallette de RDR** » est visible dans le bus et au local afin de permettre les démonstrations et le maniement de divers outils de RDR. La mallette contient des godes, un vagin en plastique, des outils de prévention liés aux risques sexuels, à la consommation de produits psychoactifs, et à la contraception. Les démonstrations de pose des préservatifs provoquent toujours des réactions : gêne, rire, questionnement ; des discussions collectives émergent sur les pratiques de réduction de risques et les personnes peuvent améliorer et affiner leurs stratégies. Les femmes échangent et partagent leurs difficultés lors de l'utilisation des préservatifs, notamment dans des positions et conditions difficiles (par exemple lorsque les passes ont lieu dans les voitures des clients, la nuit.) Elles évoquent aussi leurs difficultés à imposer l'usage

du préservatif dans un contexte de raréfaction des clients. Des moments collectifs d'échanges se terminent souvent par de petits entretiens individuels, où les femmes nous sollicitent pour un problème particulier.

## Les différents outils de réduction des risques diffusés par l'association

Statistiques	
Nombre de préservatifs externes distribués	110000
Nombre de tubes de gel lubrifiant distribués	4908
Nombre de kits d'injection distribués	150

Les **préservatifs externes** (souvent appelés « masculins ») sont très largement connus et utilisés par les TDS même si les démonstrations de pose, en les déroulant directement sur un godemichet en empêchant la formation d'une bulle d'air, restent toujours pertinentes et nécessaires. Ils sont distribués dans la limite de 12 préservatifs par personne et par jour, les autres outils sont distribués sans limite particulière.

Les **préservatifs internes** (ou « féminins ») sont assez peu utilisés. Ils le sont par des femmes expérimentées, par des personnes trans, et par des hommes ayant des rapports tarifés avec des hommes. Nous présentons malgré tout très régulièrement cet outil afin que les personnes l'essaient et connaissent ses spécificités (matière, lubrification...).

La **digue dentaire** est un carré de latex ou de polyuréthane mince et souple. Il permet de se protéger des IST lors d'un rapport sexuel entre la bouche de l'un des partenaires et la vulve ou l'anus d'un autre. Cet outil est également peu connu et peu utilisé. Le cunnilingus et l'anulingus sont des pratiques assez peu répandues et assez taboues dans la prostitution de rue. Mais les personnes qui les pratiquent connaissent assez mal cet outil et le trouvent peu pratique.

Certaines femmes expérimentées nous en demandent régulièrement pour leurs rapports professionnels ou personnels.

Le **gel lubrifiant en dosette et en tube** est largement diffusé, et nous incitons très fortement les personnes à en utiliser pour les pénétrations vaginales et anales, en plus des préservatifs déjà lubrifiés. Les femmes l'utilisent par confort et pour éviter les ruptures de préservatif, mais certaines personnes n'en prennent pas lors des distributions car elles l'assimilent exclusivement à la sodomie, pratique souvent stigmatisée. Nous essayons de donner les tubes en tête-à-tête à des personnes qui les refusent devant le groupe.

Les **kits d'injection, les pipes à crack et les « Roule ta paille »** sont également distribués et mis à disposition au local. La distribution du matériel de prévention lié à l'usage de produits psychoactifs est plus complexe que celui lié à la sexualité. En effet, les travailleur-se-s du sexe souffrent énormément du double stigmate associé d'une part à la prostitution et d'autre part à l'usage de drogue. Ainsi, la consommation de drogues et les addictions sont très taboues dans le milieu de la prostitution de rue. De plus, il s'agit de pratiques stigmatisées, considérées comme non professionnelles dans un milieu où il faut rester alerte et maître de soi-même pour assurer sa sécurité. Nous proposons et visibilisons donc particulièrement ces outils, et organisons des ateliers autour des questions de consommation de produits psychoactifs. Les personnes concernées savent qu'elles peuvent en parler aux salarié-e-s de l'association mais il est parfois difficile de discuter publiquement de ses pratiques et d'accepter du matériel devant les autres. Nous portons une attention particulière aux nouveaux modes de consommation ainsi qu'aux nouveaux outils de RDR développés, afin de pouvoir les proposer à notre public.

### **Les éponges vaginales**

Nous faisons le constat, lors de nos échanges avec les travailleuses du sexe, et lors des focus group pendant les tournées de nuit, qu'un nombre important de personnes introduisaient des matières inadaptées dans leur vagin pour pouvoir continuer à travailler pendant leurs menstruations: lingettes hygiéniques ou pour bébé, mouchoirs...

Ces matières étant irritantes pour la paroi vaginale, elles fragilisent les muqueuses. Or les risques d'être contaminées par le VIH-SIDA ou par une IST lors d'un rapport sans protection ou lors d'une rupture de préservatif sont alors plus grands.

Lors d'un focus group il y a quelques années, une personne nous a parlé de sa pratique. Elle achetait dans son pays d'origine des éponges vaginales lubrifiées, jetables, et adaptées à une introduction vaginale et permettant de pratiquer des pénétrations pendant les menstruations.

Il nous a alors semblé intéressant de pouvoir partager cette pratique avec les personnes concernées. Nous avons tout d'abord prospecté pour tenter de trouver une pharmacie vendant ce type d'éponge vaginale, au sein du quartier de l'association, quartier Bayard-Belfort. Les produits à la vente étant aussi chers que les tampons comprenant une crème spermicide (env 15 € les 6), nous avons dû nous tourner vers un site de vente sur internet qui les proposait à un prix plus convenable (1€ l'éponge sans lubrifiant et 2€ avec). Si ce moyen d'achat permet d'accéder à des éponges moins coûteuses, il est cependant peu accessible pour les personnes concernées (nécessite de maîtriser l'outil Internet, de posséder une carte de paiement et de pouvoir les acheter en grande quantité.)

Nous avons commandé suffisamment d'éponges vaginales pour pouvoir les distribuer aux personnes concernées lors des tournées de jour et de nuit consacrées au thème "travail pendant les règles." Cette distribution nous a semblé nécessaire, car il ne suffit pas de déconseiller des

mauvaises pratiques sans en conseiller de bonnes pour pouvoir tenter d'induire un changement. La distribution de ce nouveau matériel, ainsi que les discussions autour de celui-ci, ont eu un vif succès. En effet, les personnes qui, auparavant, ne s'intéressaient pas particulièrement à ce thème ou n'exprimaient pas de remarques ou de questions particulières à ce sujet, ont alors exprimé une vive curiosité et ont fait émerger de nouvelles questions. Bilan de cette action : Les personnes ayant testé les éponges et ayant apprécié leur utilisation sont revenues à l'association pour nous en redemander. Le problème que nous rencontrons aujourd'hui, c'est de pouvoir dégager des fonds afin de les distribuer comme nous le faisons avec les préservatifs, les gels et les outils de RDR pour les usagers de drogues. Nous le regrettons, car cela contribuerait à favoriser de bonnes attitudes de prévention.



### **Les travailleur-se-s du sexe, premières actrices de la prévention**

Au printemps, nous avons commencé à distribuer de nouveaux préservatifs. Assez rapidement, plusieurs travailleur-se-s du sexe ont exprimé des critiques quant à leur qualité : les capotes, trop fines, craquaient facilement ; elles n'étaient pas assez lubrifiées ; et elles assèchaient la bouche lors des fellations. Devant le nombre croissant de retours négatifs, et constatant qu'une partie de notre public refusait désormais de les utiliser, nous avons fait le choix de ne plus les distribuer. Nous avons également alerté notre fournisseur et prévenu le grand public via les réseaux sociaux. Cette situation a prouvé une fois de plus le rôle de première ligne des travailleur-se-s du sexe dans la lutte contre le VIH/Sida et les IST. Les TDS, actrices de leur vie et de leur santé, ont à cœur de protéger celle-ci. Elles ont identifié tout de suite le danger et, grâce à elles, nous avons pu donner l'alerte. Car les TDS sont aussi des animatrices de prévention.

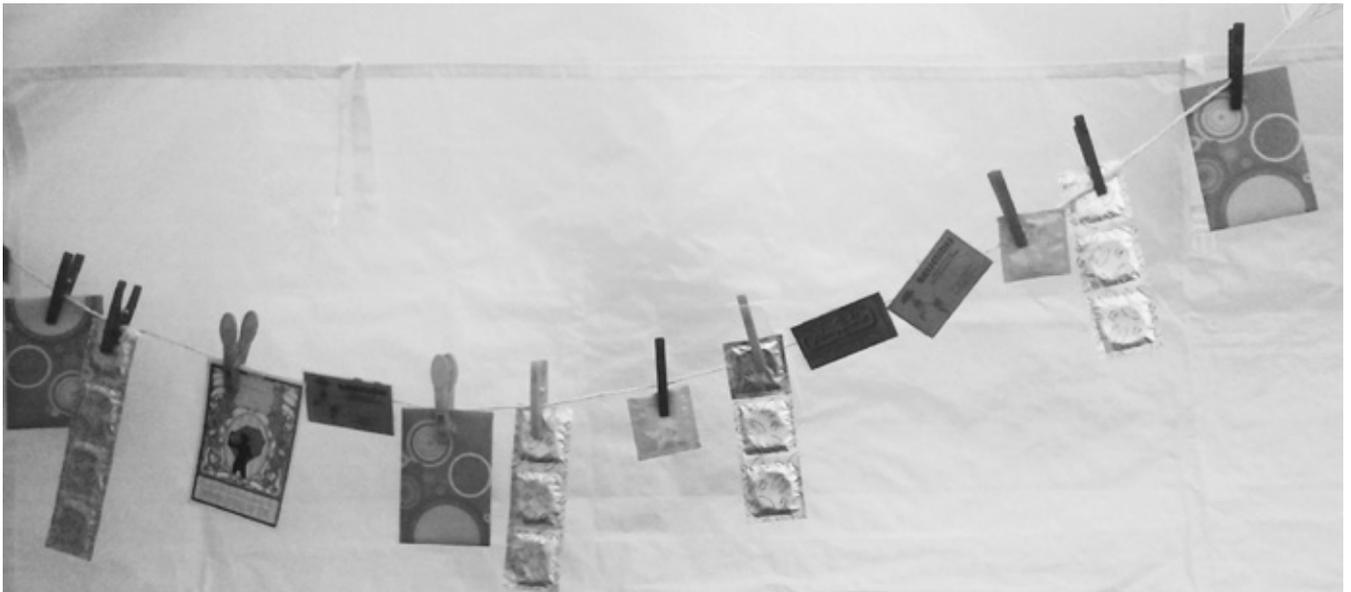
### **En cas d'accident d'exposition sexuelle (AES) : traitement d'urgence ou traitement prophylactique post-exposition (TPE) et contraception d'urgence**

Nous informons sur le traitement post exposition (risque datant de moins de 48h) et sur la contraception d'urgence (risque datant de moins de 72h) qui permettent de réduire les risques d'infection à VIH et de grossesses non désirées après une prise de risque. Il s'agit principalement de ruptures ou de non usage du préservatif – ces situations sont relativement rares car les travailleur-se-s du sexe maîtrisent assez bien l'usage des outils de prévention.

Nous constatons que le recours à la pilule du lendemain est un réflexe plus ancré que celui du recours au TPE. Nous identifions donc **plusieurs freins à l'accès au TPE** : la

méconnaissance du traitement, les difficultés d'accès (il est plus simple d'aller à la pharmacie qu'aux urgences), les préjugés ou les expériences négatives d'autres personnes. Face à ces constats, **nous informons très régulièrement sur l'existence du TPE**, notamment en organisant des tournées sur ce thème afin d'augmenter le niveau de connaissance des personnes et de lutter contre les rumeurs. Pour en faciliter l'accès, nous proposons systématiquement (dans la limite de nos moyens humains) des **accompagnements physiques au SMIT ou aux urgences** ; cela permet notamment d'assurer la traduction et de garantir l'accès effectif au traitement. Nous pouvons être amené-e-s à interrompre une tournée ou un accueil collectif pour effectuer un accompagnement prioritaire de ce type. Notre ligne d'urgence permet aux personnes de signaler un AES 24h/24 et de bénéficier en direct de conseils et d'informations adaptés.

La réception de facture par certaines femmes suite à ce traitement nous amène à redoubler de vigilance quant à l'ouverture des droits en cas de traitement post-exposition, et à rassurer les personnes que nous recevons quant à la gratuité du traitement. **Nous accompagnons également les personnes pour l'observance** souvent complexe, compte tenu de la durée du traitement (1 mois), des effets secondaires et du cadre de vie souvent précaire des personnes. **En 2014, nous avons accompagné 7 personnes dans l'accès au TPE.**



## Dépistage du VIH, des IST et des hépatites

Il est important de parler et reparler régulièrement du dépistage, de prendre le temps afin d'augmenter les connaissances et déconstruire les représentations et préjugés sur la santé et la prévention. Il faut donc veiller à créer un endroit où la parole pourra s'exprimer, sans crainte du jugement, et pouvoir apporter des informations sans les imposer, sans être dogmatique. Des focus groupes sont régulièrement mis en place dans le bus et au local. Parler du dépistage, c'est permettre aux TDS de faire émerger leurs craintes et leurs expériences des dépistages, de les informer sur les différentes possibilités de dépistage, et de trouver la solution la plus adaptée. En effet, de multiples freins existent face à l'accès au dépistage : méconnaissance des lieux, méconnaissance de l'existence du dépistage anonyme et gratuit, barrière linguistique, peur de demander une prescription de dépistage à son généraliste, peur du résultat, peur du jugement de l'activité prostitutionnelle, problème de mobilité. Afin de lever ces freins, et parce que les personnes que nous rencontrons n'ont pas toutes les mêmes capacités d'autonomie, nous proposons plusieurs types d'accompagnements au dépistage, adaptés aux besoins de chacun-e : un dépistage communautaire au local grâce au TROD ; un accompagnement physique dans les services locaux de santé ; une orientation vers les structures adaptées.

### Dépistage communautaire : Test Rapide d'Orientation Diagnostique (TROD)

Une **permanence TROD** est proposée par l'infirmière, en collaboration avec les médiatrices culturelles, tous les jeudis après-midi au local de l'association. Un TROD peut aussi être réalisé à n'importe quel moment, sur demande, durant les temps d'accueil.



Ce dépistage s'adresse notamment aux personnes extrêmement éloignées du soin, avec qui les freins à l'accès au droit commun (barrière de la langue, peur du stigmatisé, problèmes de mobilité...) n'ont pas encore pu être levés et pour qui passer la porte d'un service hospitalier est encore une étape trop difficile. La loi française autorise en effet depuis novembre 2010 la réalisation de TROD directement par les associations de santé et de prévention agréées. L'intérêt de ce nouveau dispositif est de proposer un dépistage par les acteurs de terrain. Le TROD permet en prenant une goutte de sang au bout du doigt, d'obtenir un résultat en quelques minutes. Il est accompagné d'entretiens pour évaluer avec la personne ses diverses prises de risques afin de mettre en place des stratégies de réduction des risques. Le test rapide, par sa simplicité et sa rapidité d'utilisation, présente de nombreux avantages mais il garde malgré tout des limites importantes : il ne dépiste que le VIH et le VHC à ce jour, et pas les autres IST. Le TROD est efficace 3 mois après une prise de risque – contrairement au test classique qui est efficace à seulement 6 semaines et détecte l'antigène P 24 (marqueur de la primo infection).

Le TROD agit comme un moyen d'information et une passerelle vers le dépistage et le système de soins de droit commun. **Les personnes sont ensuite orientées ou accompagnées vers l'hôpital (PASS, CGAG, SMIT)** pour une confirmation du résultat et une prise en charge médicale si nécessaire. La mise en place de cette action a été l'occasion d'actualiser les connaissances et les compétences de l'ensemble de l'équipe de terrain sur le VIH, le dépistage et le *counselling* ; toute l'équipe de terrain est donc habilitée à réaliser les tests. Nous notons qu'en grande majorité les personnes préfèrent se déplacer au CDAG car elles peuvent obtenir un dépistage plus large des IST (syphilis, hépatites mais aussi chlamydia, gonocoque, et même papillomavirus par un frottis). **Cette année, nous avons réalisé 11 TROD** au local de l'association.

### Dépistage de droit commun : accompagnements physiques au CDAG-CIDDIST et à la PASS

Nous avons mis en place depuis 2012 une **permanence bimensuelle au CDAG-CIDDIST**. Elle a lieu le mercredi après-midi et est assurée par une médiatrice culturelle : l'accompagnement par la médiatrice permet aux personnes qui ne sont pas encore familières des dispositifs, de la cartographie de la ville, qui ne parlent pas bien le français, etc., de faire connaissance avec les services de santé. C'est un premier pas vers l'autonomie, qui permet de dépasser certains obstacles à l'accès au dépistage et de repérer les lieux. Le dépistage au CDAG-CIDDIST est complet, puisqu'il permet le dépistage du VIH mais aussi des autres IST. C'est aussi un premier pas vers la santé globale.

Nous avons également mis en place un **partenariat avec la PASS**, grâce auquel les femmes migrantes sans couverture sociale peuvent bénéficier de l'ouverture des droits sociaux de pair avec si nécessaire un dépistage VIH, hépatites, syphilis, IST lors d'un bilan santé complet. Le

dépistage est souvent une motivation pour elles pour se rapprocher du droit commun et repérer le fonctionnement du système de soin français. Pour certaines personnes, c'est à ce moment qu'elles apprennent qu'elles vivent avec une maladie chronique.

Nous constatons qu'après avoir été accompagnées une première fois, beaucoup de personnes retournent sur les lieux par elles-mêmes, ce qui prouve l'efficacité de ce travail de médiation. En outre, la qualité de ces partenariats fait que notre public est bien accueilli dans ces structures, et que le suivi conjoint des usager-e-s est facilité.

### Orientations vers les lieux de dépistage :

Certaines personnes sont autonomes dans leur accès aux services de santé. Nous les orientons alors vers les différents lieux de dépistage : CDAG-CIDDIST, SMIT, laboratoires, médecins de ville, etc.

Nous rencontrons aussi des personnes qui, ayant une couverture sociale, se font prescrire le dépistage par leur médecin traitant, ou d'autres qui, afin de ne pas visibiliser leur activité auprès de leur médecin, préfèrent se rendre au laboratoire d'analyse ou au CDAG-CIDDIST.



## Suivi global des personnes vivant avec le VIH ou avec une maladie chronique

L'infirmière a accompagné plus spécifiquement les personnes atteintes notamment du VIH, d'hépatites et de diabète. Ces suivis ont eu pour but d'encourager les personnes dans l'observance de leur traitement et d'améliorer leurs conditions de vie afin que celles-ci soient le plus favorables à leur santé. Les entretiens sont un moment d'écoute, d'empathie et d'éducation thérapeutique. Ces suivis sont souvent longs et se situent au croisement des différents acteurs concernés, patiente-s, structures de soins, administrations, notamment pour les personnes migrantes, passant par l'accès au titre de séjour pour maladie, par l'accès à un appartement de coordination thérapeutique, un logement, l'AAH ... Nous avons été amené-e-s à traduire et à expliquer les traitements, à aider à l'observance, à informer sur la maladie, à réunir les pièces du dossier médical restées à l'étranger, à assurer la continuité lors de retour et/ou d'aller-retour dans le pays d'origine notamment.



## Accès à l'IVG et à la contraception pour toutes

Statistiques	
Nombre d'entretiens ayant abordé la contraception et l'IVG	194
Nombre de suivis contraception/VIH	25

90 % de notre public étant composé de femmes, les questions de contraception sont très présentes au sein de l'association. Le risque de tomber enceinte est pris très au sérieux par les femmes qui ont souvent recours au préservatif comme méthode principale de contraception. L'augmentation des connaissances des jeunes femmes que nous rencontrons est primordiale pour l'adoption d'une contraception adaptée. L'appropriation des méthodes contraceptives par les femmes est un processus de longue haleine. Pour l'équipe, il est important d'**informer les femmes sur toutes les possibilités existantes afin de permettre un choix éclairé et viable de contraception**. Il s'agit alors de leur faire comprendre au mieux les enjeux, avantages et inconvénients de chacune des méthodes proposées. Il est nécessaire de **déconstruire les représentations négatives et symboliques** des femmes dues à une méconnaissance générale de leur système reproducteur. La peur des effets secondaires de la pilule comme la prise de poids est très répandue, ainsi que les craintes relatives aux conséquences néfastes de la pose du stérilet. Enfin, nous constatons aussi que des soignant-e-s ont des représentations sur les femmes prostituées migrantes ; parfois on ne leur propose qu'un implant (car il permet de ne pas avoir à y penser) alors que cet outil ne les intéresse pas forcément. Il s'agit donc de promouvoir une contraception permanente, hormonale ou mécanique, mais qui soit adaptée à la personne en fonction de ses pratiques et de sa demande. L'information ne doit pas être dispensée une fois pour toutes, mais renouvelée à la fois dans un contexte collectif

(ateliers, focus groupes) et lors des suivis individuels. De plus, elle doit être **adaptée aux représentations culturelles et accessibles en terme de langue et de contenu**. Certaines femmes que nous rencontrons sont issues de pays où la contraception médicale est quasiment inexistante. On remarque que l'avortement est utilisé dans les pays d'Europe de l'Est beaucoup plus fréquemment, les méthodes de contraception accessibles sont, elles, peu efficaces. De plus, de nombreuses femmes que nous rencontrons viennent de pays où la contraception et l'avortement sont interdits ou très limités. Cela les amène à utiliser des méthodes traditionnelles peu efficaces et des avortements artisanaux qui comportent de nombreux risques de complications (détournement de l'usage de certains médicaments, consommation de produits toxiques, remèdes traditionnels composés de plantes, etc.). La pénalisation dans le pays d'origine ou encore la religion rendent parfois difficile la discussion autour de ces thèmes tout comme le recours au système de soin. Pour certaines femmes, la contraception et l'avortement doivent être clandestins et ne sont pas liés au système de soin. Des femmes nouvellement arrivées se sont déjà retrouvées à l'hôpital après des avortements artisanaux.

Les personnes se présentant souvent dans un temps proche de la fin des délais légaux, il s'agit pour l'équipe d'être réactive.

L'accompagnement de ces femmes a pu se faire aussi physiquement pour quelques unes, mais une majorité est orientée - faute de personnel. Ceci nous demande toutefois de réaliser avec elles tout un travail d'accompagnement et de suivi. Afin de simplifier les procédures pour ces femmes et d'être au plus près de leur demande, nous gérons le plus possible de choses en amont avec nos partenaires, comme l'AME, ce qui permet d'éviter nombre de soucis rencontrés.

Les premiers entretiens nous servent également à évaluer leur autonomie en vue des rendez-vous à venir, surtout

lorsque nous ne les connaissons pas encore très bien, et à préparer ces derniers. Le fait de ne pas ou de peu s'exprimer en français faisant toujours barrière dans les services, nous préparons cela au mieux grâce à nos médiatrices culturelles. Les budgets de traductions des hôpitaux étant des plus serrés, il nous arrive d'effectuer les traductions, ou de les organiser. Nous expliquons à ces femmes le parcours en vue de l'IVG et leur donnons de nombreuses informations sur son déroulement.

Malgré notre accompagnement et soutien, nous sommes confrontées chaque année à des dysfonctionnements - des refus d'IVG médicamenteux pour cause de barrière linguistique, des soucis d'ouverture d'AME, de tiers payant, etc. - qui nous demandent d'intervenir pour trouver d'autres réponses et solutions. **Nous intervenons aussi afin de faire cesser des pratiques culpabilisantes** pour les femmes souhaitant avorter, comme l'écoute du cœur du fœtus, montrer les images voire donner le sexe... De la même façon, des pressions ont pu être exercées oralement pour que les femmes prennent la pilule suite à l'IVG, sans leur proposer l'éventail des moyens de contraception, ou en les menaçant de ne pas faire l'IVG si elles n'avaient pas de moyen de contraception le jour J. L'important travail de partenariat que nous avons mené en 2013 nous a cependant permis de constater cette année **une nette amélioration dans l'accueil et l'accompagnement des femmes en demande d'IVG**. Nous avons donc cultivé les relations privilégiées que nous avons mis en place avec les différents acteurs concernés : le service d'orthogénie de Paule de Viguier, le service social des urgences gynécologiques de Paule de Viguier, le Planning Familial 31, la Case de santé, le CDPEF, la PASS, et l'hôpital Joseph Ducuing. Si nous avons noté beaucoup moins d'erreurs ou de manquements à la procédure que par le passé, nous demeurons néanmoins extrêmement vigilant-e-s et portons une stricte attention au déroulement du processus IVG, afin de prévenir toute nouvelle difficulté.

Ce travail d'accompagnement, associé aux rencontres

régulières avec les acteurs de santé, nous permet en outre de **sensibiliser les professionnel-le-s de santé** à la situation des TDS afin de favoriser leur accès à l'IVG et à la contraception, et d'éviter les jugements hâtifs et les traitements discriminatoires.

Enfin, en 2014, nous avons confirmé notre implication au sein du comité de pilotage sur le projet de Centre de Santé Sexuelle de l'hôpital La Grave. Nous espérons que ce projet pourra aboutir car cela lèverait énormément de freins dans l'accès des femmes à la contraception et à l'IVG. Plus globalement, cela permettrait un meilleur accès pour toutes et tous à la santé sexuelle et un meilleur accueil des personnes victimes de violences sexuelles.



## Les tournées et les focus group

Statistiques	
Nombre de tournées de jour	60 823 contacts
Nombre de tournées de nuit	49 2050 contacts
<i>Part des discussions ayant abordé :</i>	
<i>Santé générale</i>	30%
<i>VIH/IST, sexualités, usages de produits psychoactifs</i>	26%
<i>Accès aux droits (AME/CMU, allocations, régularisation)</i>	20%
<i>Violences</i>	15%
<i>Emploi</i>	6%
<i>Logement/hébergement</i>	3%

**L'outreach**, ou « aller vers » est à la base de la méthodologie de l'association. Une présence permanente sur le terrain nous permet d'une part d'entretenir une relation privilégiée avec les travailleur-se-s du sexe toulousain-e-s ; et d'autre part d'être informés des changements concernant l'activité : les salarié-e-s de l'équipe font partie des premières personnes que les primo-arrivant-e-s rencontrent ; nous constatons en temps réel les évolutions du territoire et du public; nous sommes parfois les témoins d'agressions, ce qui nous permet d'intervenir rapidement. Notre travail d'*outreach* se concrétise notamment à travers quatre tournées hebdomadaires.

Les tournées sont des moments cruciaux dans le travail que nous menons à l'association. Il s'agit de sortir des murs de l'association, pour aller à la rencontre des travailleur-se-s du sexe sur leur lieu de travail, la rue. Pour cela, nous effectuons deux types de tournées : à pied, avec un cabas rempli d'outils de réduction des risques, afin d'aller à

la rencontre des femmes du quartier en journée ; en bus (camping car) de prévention pour sillonner la ville la nuit.

Les **tournées de jour** ont lieu une à deux fois par semaine, le matin et/ou l'après midi. Elles se déroulent à pied dans le **quartier « traditionnel » de la prostitution** à Toulouse : près de la gare, sur la place Belfort et dans les rues alentours, la rue Bayard, la rue Gabriel Péri, la rue Roquelaine.

Un-e ou deux salarié-e-s remplissent le cabas à roulette de l'association de matériel de prévention, de réduction des risques et de brochures d'informations et sillonnent le quartier. Nous nous arrêtons quand nous croisons une TDS et lui proposons du matériel de prévention.

Ces tournées nous permettent de toucher un public souvent différent des personnes que nous rencontrons durant la nuit. Même si la prostitution de jour évolue chaque année, il s'agit souvent de femmes françaises (trans ou cisgenres), de femmes immigrées installées depuis longtemps en France (maghrébines, camerounaises) ; elles sont en moyenne plus âgées. Nous rencontrons de plus en plus de femmes migrantes bulgares et roumaines. Les pratiques diffèrent car si certaines travaillent dans les voitures des clients, certaines exercent dans leur appartement. Ces tournées varient en terme de durée selon les discussions qui se présentent.

Les tournées de jour nous permettent de rompre l'isolement de certaines, de mieux comprendre la réalité quotidienne de ces femmes, les évolutions de leurs conditions de travail, leur rapport avec les riverains et les commerces du quartier et de les soutenir dans leurs stratégies de prévention. Nous abordons différents thèmes selon les attentes des personnes rencontrées et diffusons des informations relatives à la prévention, à la transmission du VIH et des IST, au dépistage, aux violences. Nous diffusons le numéro d'urgence de l'association et informons sur l'actualité et les activités collectives que nous proposons.

### Les tournées de jour par Annie Garro, médiatrice culturelle bulgare.

Pendant les tournées de jour nous ne rencontrons pas les mêmes personnes que la nuit, souvent elles sont plus âgées. Elles sont aussi moins nombreuses à travailler en journée. Mais cette année, avec l'arrêté municipal anti-prostitution, nous avons remarqué que beaucoup de nouvelles personnes travaillent la journée. La population rencontrée s'est diversifiée, l'âge et le nombre des personnes a changé : aujourd'hui, elles sont plus nombreuses. L'arrêté a entraîné un déplacement des personnes prostituées dans d'autres zones de la ville, notamment dans le quartier dit « traditionnel » où les « anciennes » travaillent : cela a pour conséquence des tensions et des violences entre les personnes. Il y a aussi des personnes qui prennent le risque de se prostituer dans les rues interdites, certaines ont reçu vingt amendes depuis sa mise en place.

Nous faisons deux tournées de jour par semaine. Quand nous partons en tournée, nous avons un caddie rouge rempli de matériel de prévention et de brochures présentant l'association. Nous proposons aux TDS du matériel de prévention pour diminuer les maladies sexuellement transmissibles, des préservatifs internes et externes, du gel lubrifiant à base d'eau, des digues dentaires, des « roule ta paille », des pipes à crack, des kits à injection.

Je discute avec les personnes et leur demande comment elles vont. Je leur demande si elles ont des problèmes avec les mauvais clients, avec la police, ou leur petit copain ; je leur dis qu'elles peuvent appeler l'association sur notre téléphone d'urgence.

Souvent à travers les discussions, les soucis de santé et les ruptures de préservatifs sont abordés. Je leur explique alors leurs droits d'avoir une couverture sociale en France. Je les informe aussi de l'existence d'un traitement post-exposition

Les discussions partent des pratiques concrètes que les personnes souhaitent évoquer avec nous et de leurs questionnements et permettent une réelle adaptation des informations aux stratégies des personnes.

Les **tournées de nuit** représentent une part importante de notre activité puisqu'elles mobilisent deux salarié-e-s deux nuits par semaine (le jeudi de 21h à 2h et le vendredi de 21h à 5h.) Les tournées commencent au local: les salarié-e-s mobilisé-e-s lisent les messages laissés par l'équipe de jour et préparent le matériel de prévention (préservatifs internes et externes, gels, kits...), de l'eau, des soupes, du café, du chocolat chaud et des petits en-cas.

Une fois ce travail de préparation achevé, les salarié-e-s embarquent à bord du **bus de prévention**. Elles se rendent généralement en premier lieu là où s'était arrêtée la tournée précédente, puisque nous essayons de couvrir au mieux tous les territoires sur lesquels s'exerce la prostitution à Toulouse. Depuis quelques années, ce territoire s'est étendu et les personnes travaillent de plus en plus éloignées les unes des autres et des zones résidentielles, ainsi nos tournées concernent aussi le Boulevard de Suisse, le Boulevard Silvio Trentin et le quartier des Minimes. Nous allons également sur l'Île du Ramier. En 2014, notre itinéraire s'est trouvé modifié du fait de l'application de l'**arrêté municipal** : nous avons dû effectuer plusieurs tournées exploratoires afin de **repérer les nouveaux lieux de prostitution**, et **adapter notre trajet aux déplacements constatés** : depuis juillet 2014, nos tournées passent ainsi par l'avenue des Etats-Unis, le Marché d'Intérêt National, le Boulevard de Fronton, le Faubourg Bonnefoy, et toutes les rues alentour. Nous nous rendons toujours dans les quartiers interdits, car malgré une forte désertion, certaines travailleur-se-s du sexe continuent à y exercer. Nous sommes donc désormais dans l'obligation de couvrir davantage de territoire, raison pour laquelle nous avons allongé d'une heure la tournée du jeudi.

Dès que nous croisons un-e TDS nous nous garons pour laisser monter la ou les personnes. Ce moment est l'occasion de prendre des nouvelles, de faire une pause, de se réchauffer, de parler de ses dernières difficultés. Parfois, il s'agit simplement pour elle de se réapprovisionner en matériel de prévention. Ce moment de distribution est toujours l'occasion d'échanger quelques mots, il s'agit avant tout d'un moyen d'entamer la conversation.

Certains arrêts sont brefs, d'autres peuvent durer longtemps et voir se succéder plusieurs groupes de femmes qui auront rejoint par elles-mêmes le bus, plutôt que d'attendre que nous passions à leur niveau. Il s'agit parfois de femmes qui ont l'habitude de travailler ensemble à la même place ou alors de femmes qui travaillent un peu plus loin et n'ont pas l'habitude de s'adresser la parole. Ces arrêts et discussions sont l'occasion de tisser des liens de solidarité, qui pourront s'avérer très utiles en cas de violence par exemple.

Les **discussions** ne sont souvent pas spontanées, si ce n'est celles sur la rareté des clients ou le temps qu'il fait. Elles s'engagent sous forme de sociabilité anodine (Quelle soupe ? La météo ?) mais très rapidement elles s'orientent sur les problèmes et difficultés rencontrés dans l'exercice de la prostitution ou dans la vie personnelle. Nous prenons donc le temps de mettre à l'aise les personnes présentes afin qu'elles puissent se sentir en confiance pour s'exprimer, échanger avec leurs collègues sur leurs pratiques, leurs stratégies, développer une certaine solidarité. La présence des médiatrices culturelles dans le bus permet aux personnes rencontrées de mieux se saisir de l'espace, les discussions peuvent avoir lieu en plusieurs langues.

contre le VIH auquel on peut avoir accès même sans couverture sociale. Pour lutter contre le proxénétisme, je leur explique leurs droits en France et les lois qui encadrent la prostitution. J'insiste sur le fait qu'elles ont le droit d'ouvrir un compte bancaire à leur nom et de pouvoir garder l'argent qu'elles ont gagné et l'utiliser comme elles le souhaitent.

Les personnes que je rencontre viennent de pays où la législation n'est pas la même qu'en France, mon rôle est donc de les informer qu'il est interdit de se faire maltraiter, taper, insulter. Du fait qu'elles travaillent la journée, elles croisent beaucoup de passant-e-s qui les ignorent, les insultent, leur crachent dessus, parfois sont mêmes violents physiquement. Quand nous allons à leur rencontre, sans jugement, elles sont alors très contentes de nous voir et de pouvoir discuter.



### Les tournées de nuit par Annie Garro

Nous allons à la rencontre des travailleur-se-s du sexe. Nous leur proposons de monter dans le bus pour boire une boisson chaude, manger une soupe, ou juste discuter, être au chaud quelques instants. Nous leur proposons du matériel de prévention pour diminuer les risques d'infections sexuellement transmissibles.

Souvent, pendant les tournées, on rencontre de nouvelles arrivantes, parfois Africaines, Roumaines, Albanaises, parfois Françaises... Je leur donne la brochure de l'association et, comme je sais que certaines ne savent pas lire, je leur fais une présentation orale : je leur explique qui nous sommes, je leur parle de leurs droits en France, je leur dis quoi faire en cas de garde à vue ; et je leur donne le numéro d'urgence. Je parle aussi de ce qu'elles peuvent trouver à l'association : les séances de régulation du stress, la permanence de l'avocate, le repas convivial... Ce qui est très important, c'est que les « anciennes » écoutent aussi avec intérêt, cela permet de rappeler l'information.

Dans le bus, nous organisons des focus group sur des thématiques différentes. Il y a des moments très sympas entre les filles de différentes nationalités, qui partagent des savoir-faire et différentes stratégies contre les agresseurs. Ce n'est pas toujours facile de créer une ambiance conviviale entre ces personnes d'origines différentes: j'essaie de faire au maximum attention pendant les discussions pour qu'il



**La prévention du VIH et des IST est au cœur de ces tournées**, par des aspects bien divers : il s'agit dans un premier temps de distribuer du matériel de prévention, de parler des pratiques de prévention, mais il s'agit aussi de s'informer sur le fonctionnement de la vie en France. La nuit est aussi l'espace de rencontre avec les femmes nouvelles sur le territoire toulousain, et souvent primo-arrivantes. Leur méfiance est très importante au départ et cela prend du temps pour gagner leur confiance, même si les plus anciennes facilitent les choses en disant aux femmes qu'elles peuvent monter sans crainte. Le premier entretien est crucial, il s'agit de permettre aux personnes rencontrées de nous identifier et de faire connaître nos services. Pour les femmes primo arrivantes, les moments partagés sont indispensables pour **diffuser des informations importantes** : l'accès gratuit aux soins avec l'assurance maladie et l'AME, l'accès gratuit et anonyme au dépistage, le Traitement Post Exposition, la législation du travail du sexe et la possibilité pour les travailleur-se-s du sexe de poser des limites dans leurs pratiques (car quand les femmes pensent qu'elles sont criminalisées et n'ont aucun droit, elles pensent aussi devoir tout accepter), l'accès à la contraception, à l'IVG, à la pilule du lendemain...

Au delà de la prévention à proprement parler, **les tournées permettent de diminuer les facteurs aggravants d'exposition aux VIH** notamment en passant par la connaissance de ses droits. La nuit, c'est aussi l'espace propice pour parler des violences, des agressions qui ont pu survenir, du partage de l'espace avec les riverains. Les tournées de nuit sont amenées à être interrompues en cas d'urgence, si l'on rencontre une personne qui a été agressée ou qui vient de constater une rupture de préservatif. Nous proposons aux personnes de les accompagner immédiatement aux urgences, à la médecine légale et/ou au commissariat.

Le fait que nous nous déplaçons à leur rencontre, sur leur lieu de travail, est une marque de respect et de considération qui est appréciée par les TDS dans la

mesure où nous évitons une intervention trop intrusive. La ligne d'urgence est appréciée par ces femmes qui pour beaucoup prennent notre carte pour cela. Les tournées permettent d'établir et de maintenir le lien de confiance et de proximité, de nombreuses demandes sont exprimées aux membres de l'équipe lors de ces moments privilégiés.



### **Les focus group :**

Tout comme les temps d'accueil conviviaux, les tournées sont l'occasion de focus group. Une thématique est définie en équipe pour chaque nuit, en fonction des préoccupations et besoins des TDS. Nous nous appuyons sur des brochures multilingues et des outils de réduction des risques ; et nous créons des outils spécifiques (flyers notamment) pour lancer les discussions : il s'agit de supports de parole, car la diffusion de brochures ou d'affiches n'est jamais suffisante. Parfois aussi, des thématiques surgissent qui donnent lieu à des focus groups spontanés, grâce à la réactivité des membres de l'équipe. Les thèmes abordés sont variés et diffèrent selon les préoccupations soulevées par les TDS, l'actualité, nos propres constatations sur le terrain, etc. : IVG, contraception, rupture de préservatif, dépistage, hygiène intime...

n'y ait pas de racisme ni de discriminations ; et je fais de la médiation. Parfois, après avoir partagé un café ou une soupe, je sors le gode, je donne un préservatif à chacune des femmes présentes et je leur propose de nous montrer comment elles s'en servent. Au fil des années, je me suis rendue compte que les femmes ont des techniques différentes. J'ai aussi vu des personnes qui ne savaient pas bien comment l'utiliser (par exemple, qui ouvraient l'emballage avec les dents, ou le déroulaient entièrement avant de le poser.) J'attends que tout le monde ait essayé, puis j'explique comment il faut faire : ne pas abîmer la capote avec les dents ou les ongles, faire attention qu'il ne reste pas d'air, etc. et je fais une démonstration. On rit beaucoup, mais on ne se moque pas de celles qui ne savent pas faire.

Lors de nos discussions, si les personnes nous parlent de difficultés juridiques, administratives, de santé ou de logement qu'elles rencontrent, nous leur proposons aussi de venir au local de l'association le mardi sans rendez-vous, ou le mercredi, jeudi et vendredi sur rendez-vous. Si une personne vient d'être victime d'une agression (un vol ou un viol par exemple), nous lui proposons de l'accompagner tout de suite au commissariat. Parfois, quand une personne ne parle pas bien le français, elle n'est pas très bien reçue. Je reste avec elle pour la soutenir et faire de la traduction et de la médiation : je m'assure entre autre qu'elle reparte avec une copie de sa plainte. Ensuite, je lui propose de rencontrer notre avocate pendant sa permanence au local de l'association. Si une personne vient d'avoir une rupture de préservatif, nous lui proposons de l'accompagner aux urgences pour prendre le traitement post-exposition VIH. Je lui explique tous les détails, et lui parle des effets secondaires qu'elle risque d'avoir pendant les 28 jours de traitement. Je lui dis que si elle le prend jusqu'au bout, le risque de contamination par le VIH diminue de 90%.

Souvent les personnes que l'on rencontre n'ont pas de couverture sociale, ne parlent pas le Français et ne sont pas du tout au courant de toutes les démarches à faire pour bénéficier de l'AME ou de la CMU. Il est même déjà arrivé que des personnes aillent dans les services d'urgences à Toulouse en pensant que c'est gratuit. L'accueil leur demande une pièce d'identité et envoie la facture de plusieurs centaines d'euros à l'adresse indiquée, dans leur pays d'origine. Dans ce cas, je les accompagne dans leurs démarches administratives. Je prends rendez-vous avec elles avec un travailleur social pour entamer une demande d'Aide Médicale d'Etat.

Nous avons aussi une permanence au CDAG une fois tous les quinze jours. Dans le bus, je propose aux personnes de venir à l'association à 13h le jour de la permanence. J'accompagne à chaque fois quatre ou cinq personnes. Grâce à notre partenariat, l'accueil est très chaleureux et les accompagnements se passent bien. Les travailleur-se-s du sexe peuvent se faire dépister pour toutes les IST. Si la personne le souhaite, elle peut venir avec moi à la permanence suivante pour chercher ses résultats ; sinon elle peut y aller seule.

Depuis l'arrêté municipal anti-prostitution, nous avons remarqué un déplacement des travailleur-se-s du sexe dans des rues plus éloignées du centre-ville de Toulouse, dans des quartiers moins éclairés et donc plus dangereux. Il y a beaucoup de violences entre les personnes, parce que celles qui étaient dans les rues interdites sont venues à des endroits où il y avait déjà des travailleur-se-s du sexe. Si une personne est malade et qu'elle veut rentrer, elle est trop loin du métro pour pouvoir le faire. Cela m'inquiète quand je vois que les gens essaient de pousser les travailleur-se-s du sexe de plus en plus à l'extérieur de la ville, dans les campagnes. Elles sont venu-e-s ici pour chercher du travail. Elles ont des familles, des enfants, et sont parties

de leur pays pour échapper à la misère mais ici, avec cet arrêté, elles subissent beaucoup de violences physiques et psychiques. Lors des discussions, elles nous parlent de leurs craintes. A cause de cet arrêté, nous avons dû faire des tournées exploratoires, et changer notre itinéraire pendant les tournées de nuit. Nous avons aussi fait des tournées à pied pour distribuer des tracts dans les boîtes aux lettres des riverains. Certains de ceux que nous avons rencontré ont tenu des propos racistes, et m'ont dit que les Bulgares et les Roumaines n'avaient qu'à rentrer chez elles, qu'elles étaient « maquées. » On essaie toujours de faire de la médiation avec eux et on leur propose de venir au local pour qu'ils puissent discuter avec les travailleur-se-s du sexe. Les habitants du Boulevard de Suisse ont été parfois très violents, mais ils ont obtenu ce qu'ils voulaient. Les habitants des autres quartiers où la prostitution n'est pas interdite sont au courant et maintenant, ils commencent à faire pareil. J'ai très peur que si un nouvel arrêté est pris, les travailleur-se-s du sexe s'éloignent encore plus et que les conséquences soient encore plus graves (plus de violences, plus de prises de risque...)

Je comprends que certaines personnes choisissent la prostitution, parce que dans la société dans laquelle on vit, même si on parle bien français, si l'on n'a pas de diplôme, c'est très difficile de trouver un emploi formel. En plus, quand elles travaillent dans la rue, les personnes choisissent leurs horaires. Mais cela reste difficile pour elles de se débrouiller toutes seules parce que les démarches médicales, sociales, administratives et juridiques sont très compliquées. Même nous, les salariées de l'association, avec ou sans diplôme, nous rencontrons des obstacles, à cause des lois répressives, des lois sur l'immigration, des conditions d'accès à certains droits... Si nous n'étions pas là, ce serait vraiment très dur pour les travailleurs-se du sexe.





Les suivis en santé se déroulent généralement de la manière suivante :

L'infirmière établit un **diagnostic infirmier** afin d'orienter les personnes de manière appropriée notamment vers la PASS, le CHU, l'hôpital Joseph Ducuing, vers des médecins de ville, la Case de santé, vers le dépistage des IST dont le VIH et les hépatites avec le CDAG-CIDDIST, ou les laboratoires d'analyse, ou par la réalisation d'un TROD dans nos locaux.

Nous veillons aussi à **l'ouverture des droits en santé** et incitons les personnes à maintenir leurs droits ouverts pour remédier à une gestion de la santé dans l'urgence : ouverture et renouvellement de droit à la CMU et à l'AME avec la PASS, la CPAM, le pôle social du CHU, le CCAS, Médecins du Monde, la Case de santé et les Maisons des Solidarités (MDS). Nous accompagnons également des personnes usagères de produits psychoactifs vers une meilleure gestion des risques et vers l'accès aux soins ; nous les orientons si besoin vers des lieux de prise en charge plus spécifiques comme Intermède et Clémence Isaure, en lien avec le réseau Passage.

Nous accompagnons les personnes **vers l'accès à l'hébergement et au logement, le droit au séjour, à la formation et à l'emploi**, vers l'accès aux colis alimentaires et aux vestiaires ; nous distribuons aussi des **aides financières ponctuelles**. L'équipe a également une mission de soutien des personnes, soutien moral et psychologique ; nous proposons de plus aux personnes en situation de stress de bénéficier de séances avec la psychologue corporelle. Enfin, nous prenons en compte les violences comme facteurs déterminants de la santé des personnes que nous rencontrons.

Pour les **personnes trans**, l'accès à la prévention et à la santé globale est complexe notamment du fait de la transphobie, présente y compris au sein du milieu médical.

### **Difficultés dans l'accès à l'AME : l'exemple de Linda**

Nous faisons le constat que le délai pour l'obtention d'une Aide Médicale d'Etat (AME) s'allonge. Cela est dû notamment à la mise en place d'une commission menant des enquêtes internationales pour savoir si les personnes qui demandent l'AME ne bénéficient pas déjà d'une couverture sociale dans leur pays d'origine. Cette enquête ralentit considérablement la procédure ainsi que le délai d'attente pour la réponse et, le cas échéant, l'obtention d'une AME est d'environ trois mois. Cela a des impacts concrets sur les situations des personnes et rend plus difficiles nos suivis.

Linda est une personne bulgare suivie par l'association. En mars, lors d'une nuit de travail, elle se fait agresser très violemment. Elle est hospitalisée et nécessite de nombreux soins. Puisqu'elle n'a pas de droits ouverts, une demande d'AME se fait à ce moment-là. Au vu de son état de santé physique et mentale, elle ne travaille pas et, n'ayant plus de ressources financières, elle ne peut payer l'hôtel. Elle se retrouve donc sans domicile. Elle est accueillie à la Halte Santé quinze jours puis appelle le 115 tous les jours, mais les places d'hébergement manquent et ce sont des réponses négatives qu'elle reçoit. Une demande d'hébergement en Appartement de Coordination Thérapeutique (ACT) est souhaitée, en effet ces lieux hébergent des personnes en fragilité psychologique et sociale nécessitant des soins médicaux et psychologiques. Cependant, une AME est nécessaire pour remplir le dossier de demande d'hébergement.

La réponse de celle de Linda met du temps à arriver. Pendant ce temps, elle reçoit des factures d'hôpital conséquentes qui l'inquiètent, et n'a toujours pas de

solution de logement. C'est un CHRS classique qui finit par l'accueillir mi-juin. Et ce n'est qu'à la mi-juillet que la réponse de la commission internationale arrive et accorde l'AME à Linda.

A partir de là, la demande d'ACT peut se lancer. Nous sommes alors quatre mois après l'agression.

Cette situation éclaire les freins rencontrés par les personnes dans leurs différentes démarches et met en évidence les difficultés engendrées par une procédure d'accès aux droits de plus en plus longue.



La plupart des trans qui exercent le travail du sexe sont exclu-e-s des parcours de transition officielle du fait de leur pratique prostitutionnelle et de leur isolement social. De plus, la situation d'exclusion, le renoncement aux soins et une estime soi dégradée favorisent les prises de risques sexuels<sup>1</sup>. Nous accompagnons principalement des femmes trans (336 contacts en 2014), souvent migrantes, qui ont également besoin d'un accompagnement juridique, de traductions pour les institutions des pays d'origine, en plus de la coordination du parcours de soin. Il s'agit

d'effectuer des médiations culturelles afin d'éviter les malentendus liés à la barrière de la langue ainsi que des accompagnements visant à éviter les discriminations.

### Les séances de régulation du stress :

Quatre séances individuelles d'une demi-heure, animées par une **psychologue corporelle**, sont proposées deux fois par mois au local de l'association. Elles connaissent un grand succès. Leur déroulement en parallèle des temps d'accueil collectif permet en outre d'en faire la promotion auprès des nouvelles venues. Ces séances constituent un complément au suivi sanitaire et social que nous proposons : elles permettent à des personnes soumises à un stress important et/ou à des conditions de vie difficiles, de se détendre et d'être à l'écoute de leur corps et de leurs émotions. L'objectif principal est l'expression des besoins en terme de soin et d'attention ainsi que la gestion du stress ; ce qui permet la mise en place de processus de prise de soin de soi. Reposant sur une approche biodynamique, la technique utilisée prend en compte la personne dans sa globalité et sa spécificité : les **massages** sont basés sur des gestes simples et efficaces qui ont pour but de soulager, détendre, et aider la personne à supporter les stress psychologiques et corporels. Les personnes qui bénéficient de ces séances notent un soulagement des douleurs et l'émergence de sensations agréables ; la régulation de fonctions corporelles altérées (sommeil, digestion...) ainsi que de leurs émotions ; une récupération progressive d'une plus grande capacité respiratoire, etc.

<sup>1</sup> Enquête Chrysalide - Santé trans 2011

**La médiation culturelle  
par Sonia Emmanuelle, médiatrice culturelle  
nigériane**

Je m'appelle Sonia, je suis nouvelle salariée à l'association. J'ai choisi ce travail à l'association Grisélidis car, avant tout, ce que j'aime, c'est être en contact avec les personnes, c'est-à-dire, les accueillir, les écouter et leur rendre service afin qu'elles soient satisfaites.

Avant de commencer ce travail, je n'imaginai pas que ça allait être aussi compliqué, aussi prenant, aussi fatigant. J'imaginai que c'était un travail dans les bureaux, un travail simple, pas physique. En réalité, j'ai découvert un métier qui demande beaucoup d'énergie et d'investissement, je m'explique : il faut à la fois être à l'écoute des personnes, de leurs problèmes, de leurs difficultés, leur donner des conseils, et être polyvalente. Par exemple, je travaille dans la rue, je vais à leur rencontre, de jour comme de nuit.

Le travail de rue est très difficile. Nous nous arrêtons auprès de chaque personne, nous leur donnons des préservatifs, du gel, et parfois, du matériel de prévention pour l'usage de drogues. Nous leur donnons des boissons chaudes et, pour celles qui ne nous connaissent pas, nous présentons l'association et ce que nous faisons. Nous les renseignons sur le dépistage : nous pouvons les accompagner au CDAG, elles peuvent faire des TROD à l'association et nous pouvons leur donner les coordonnées et le plan du CDAG quand elles veulent y aller toutes seules. Les tournées de nuit peuvent être mouvementées, il faut avoir les yeux partout car nous assistons parfois directement à des agressions de travailleur-se-s du sexe. Quand je vois des personnes travailler toutes seules, je leur conseille de se mettre à plusieurs pour veiller les unes sur les autres car c'est dangereux de travailler toute seule. J'essaie de

favoriser la solidarité entre elles.

En plus du travail de rue, je les accompagne aussi, physiquement, en urgence, à la préfecture, aux urgences de l'hôpital, au service médico-légal quand elles subissent des violences, au commissariat pour la traduction et les soutenir psychologiquement, et aussi au CDAG pour les dépistages et les ruptures de préservatif.

J'accueille aussi les usagères au local les mardis et jeudis. J'essaie d'animer des discussions entre les personnes accueillies. Parfois, c'est moi qui débute la discussion sur un thème particulier et d'autres fois je rebondis sur une discussion qu'elles lancent. J'essaie au maximum que les différentes communautés échangent entre elles. En plus de l'animation, je propose aussi des boissons pour que l'accueil soit plus convivial. Ce sont des moments où l'on peut informer les personnes sur l'actualité et les prochains événements de l'association : par exemple, nous leur proposons de venir manger avec nous le jeudi. Le repas est pour moi un vrai moment de convivialité, nous découvrons des plats de différents pays.

Je m'occupe aussi des personnes qui demandent l'asile et c'est très complexe car il faut être vigilante. En effet, les délais pour envoyer les courriers à l'OFPPRA sont très courts et il faut être réactive. Je regarde bien la date de réception du courrier qu'elles reçoivent et je m'organise pour les accompagner ou les orienter au plus vite pour aller chercher leur dossier à la préfecture. Ensuite, je les aide à remplir ce dossier et là il est difficile de retranscrire leur parcours de vie et de migration en très peu de temps car je ne m'occupe pas que de l'asile et je ne peux pas leur consacrer le temps qu'il nécessite en réalité. Il faut bien comprendre l'histoire de la personne et ce qu'elle nous exprime. Pour cela il faut aussi que la personne soit en confiance et pour qu'elle me parle, je lui explique que je viens du même pays qu'elle, de la même région. Elle voit que je parle la même langue qu'elle et ça facilite les

échanges et la relation de confiance. Je la mets à l'aise, je reste calme, souriante, je la rassure sur son audience à l'OFPRA ou à la CNDA. Je lui explique qu'elle pourra parler de ses problèmes à son interlocuteur en toute confiance car il est de son côté et là pour défendre ses intérêts.



## Démocratie sanitaire :

### la santé communautaire, pionnière en matière de participation des usager-e-s

#### Contexte :

C'est au début des années 2000 que la question de la place des usager-e-s du système de santé a véritablement émergé : les Etats Généraux de la Santé de 1998-1999 avaient permis de démontrer d'une part que les usager-e-s connaissaient mal leurs droits ; d'autre part, que les associations de malades étaient en demande d'une plus grande reconnaissance, ainsi que d'une meilleure prise en compte de la parole des patient-e-s. Suite à ce constat a été mise en place **la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé**, qui avait pour objectif de faciliter l'accès à l'information et de favoriser la prise de parole des usager-e-s, en donnant à ceux-ci une place à part entière dans les processus décisionnels ainsi qu'en les dotant d'une plus grande capacité à faire valoir leurs droits. C'est cette loi qui a posé les bases de la démocratie sanitaire, en instituant notamment des associations de malades et d'usagers du système de santé agréées, chargées de représenter les usager-e-s dans les instances concernées. Par la suite, différentes dispositions sont venues conforter ce modèle.

La démocratie sanitaire consiste à **associer les différents acteurs du système de santé dans l'élaboration et la mise en œuvre des politiques de santé**. Elle vise à promouvoir la concertation en permettant la mise en place d'**espaces d'échanges et de débat** entre les acteurs concernés, afin d'améliorer la **participation** de chacun et de promouvoir les **droits individuels et collectifs des usagers**. Sa mise en œuvre est garantie au niveau national par la Conférence

Nationale de la Santé (CNS) qui dresse chaque année un état des lieux du respect des droits des usagers dans les services de santé, et au niveau local par les Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie (CRSA), instances consultatives qui ont pour missions d'émettre un avis sur le Projet Régional de Santé ; d'évaluer les conditions dans lesquelles sont appliqués les droits des malades et des usagers ; d'organiser des débats publics autour de questions de santé qu'elle définit au préalable.

En s'efforçant d'intégrer les usager-e-s dans la construction des politiques de santé, de la réflexion à l'évaluation, la démocratie sanitaire contribue à développer des rapports entre soignants et soignés, entre professionnels et usager-e-s, qui ne sont pas sans rappeler ceux dont la santé communautaire fait la promotion depuis longtemps. La participation des personnes concernées est la pierre angulaire de cette méthodologie : **depuis les années quatre vingt-dix, les associations de santé communautaire avec les travailleur-se-s du sexe et/ou les usager-e-s de drogues impliquent ces dernier-e-s dans la mise en place de leurs actions** ; leur participation étant garantie par leur investissement dès les premières étapes du projet (recherches action), par la parité des équipes (composées de personnes concernées), par le processus de prise de décision (horizontal et concerté) ainsi que par une présence importante sur le terrain, qui permet une connaissance approfondie des besoins et des revendications du public (*outreach*). Cette spécificité les a amenés à porter régulièrement la parole des premier-e-s concerné-e-s auprès de différentes instances décisionnelles.

### Les besoins des usager-e-s : recueillir...

Forte de presque quinze ans d'expérience en matière de participation des usager-e-s, Grisélidis entend jouer un rôle important dans la mise en œuvre de la démocratie

sanitaire en Midi-Pyrénées. La présence de salarié-e-s issu-e-s de la communauté au sein de l'équipe, ajoutée à la proximité de l'association avec le terrain (un local situé dans un des quartiers de la prostitution, quatre tournées de prévention par semaine...) font que **Grisélidis se trouve en première ligne pour recueillir la parole des travailleur-se-s du sexe.**

Du fait de leurs profils et parcours très divers, les personnes que nous rencontrons sont confrontées à des difficultés multiples dans leur accès aux soins. Afin de permettre l'expression des besoins, nous avons notamment recours à la méthodologie du focus group, choisissant les thèmes en fonction des problématiques que nous identifions ou que soulèvent les TDS. En 2014, nous avons ainsi organisé **une tournée sur le thème de la contraception en présence d'une salariée du Planning Familial 31**, après avoir constaté que les primo-arrivantes que nous rencontrons étaient peu informées sur ce sujet, et nous sollicitaient souvent tardivement à propos de grossesses non désirées.

Les focus group nous permettent de donner l'information, mais aussi de la recueillir, en ce sens qu'ils sont l'occasion pour les TDS d'exprimer les freins qu'elles rencontrent dans leur parcours médico-social. A partir de ces discussions, nous sommes par la suite en mesure d'établir un état des lieux de leurs besoins.

### ... et transmettre :

C'est par une participation active aux réseaux professionnels locaux et nationaux que l'association peut transmettre ces besoins. Depuis 2007, Grisélidis est ainsi **agrée en tant qu'association représentant les usagers** dans les instances de santé. A ce titre, nous siégeons depuis 2014, au **CRSA**, au sein duquel nous participons à la commission « Prévention. »

Nous sommes également investies dans différents réseaux à Toulouse et en Midi-Pyrénées: nous siégeons au **COREVIH**, qui réunit les acteurs associatifs et médico-sociaux de la lutte contre le VIH/Sida, depuis sa création. Nous participons aux **réunions Santé Précarité de la CPAM**, qui ont lieu une fois par trimestre, ainsi qu'aux réunions thématiques mensuelles organisées par le **Réseau Santé Précarité**, dans lequel sont réunis les acteurs toulousains du travail sanitaire et social. Enfin, nous rencontrons régulièrement **les acteurs œuvrant dans le champ de la santé des femmes et notamment de l'accès à l'IVG**. Nous sommes également investies dans le projet de création d'un **Centre de Santé Sexuelle** à Toulouse, et participons aux réunions de préparation. Tous ces temps de rencontre sont pour nous l'occasion de partager les constats faits par l'équipe communautaire, de pointer du doigt les freins rencontrés par les TDS dans leur accès à la santé et aux droits, et d'envisager de façon collective des améliorations. Dans ce but, nous rencontrons par ailleurs régulièrement les structures du secteur médico-social vers lesquelles nous sommes amenées à orienter et/ou accompagner notre public. En 2014, nous avons ainsi rencontré la Case de Santé, l'équipe Santé du CCPS, la PASS, le CDAG, le service orthogénie de l'hôpital Paule de Viguier, le CDAG d'Albi, Médecins du Monde 31, les plannings familiaux du Tarn et de Haute-Garonne, l'association Clémence Isaure.

Au niveau national, nous sommes membres du **collectif Droits et Prostitution**, qui réunit plusieurs associations de travailleur-se-s du sexe et de santé, et a pour but de garantir le respect des droits des TDS. Notre présence au sein du collectif nous permet notamment de mener un important travail de plaidoyer, afin d'informer sur les réalités vécues par les TDS, et de porter sur la place publique ainsi qu'auprès des dirigeant-e-s leurs revendications. Parallèlement, Grisélidis intervient régulièrement auprès des **instances de l'Etat**, devant lesquelles nous sommes appelées afin de formuler des

avis et des recommandations. En 2014, nous avons notamment été entendues par le **Sénat** dans le cadre du projet de loi de lutte contre le système prostitutionnel, par l'**HAS** à propos de la santé des personnes prostituées, et par la **DGS** relativement à la lutte contre le VIH auprès des migrant-e-s.

## **Participation au COREVIH :**

Le COREVIH est la Coordination régionale de lutte contre le VIH, qui couvre le territoire de Midi-Pyrénées et du Limousin. Nous en sommes membres depuis sa création par le décret du 15 novembre 2005.

Le COREVIH est l'un des rares endroits qui rassemble les différents acteurs concernés par le VIH/Sida : médecins, association, patient-e-s... Il travaille en commissions thématiques. C'est également un acteur important en terme de formation, car c'est grâce à lui que nous avons pu former la majorité de notre équipe aux techniques d'entretien (*counselling*) et à la pratique des tests rapides d'orientation diagnostique (TROD).

Depuis plusieurs années le budget du COREVIH présentait un excédent important qui restait dans le budget du pôle des médecins de l'hôpital; cette situation avait d'ailleurs été dénoncée plusieurs fois. Au dernier trimestre 2013, l'ARS avait baissé de 180 000 euros le budget du COREVIH entraînant le blocage de celui-ci, recentré uniquement sur une de ses missions, le recueil de données épidémiologiques. Suite à ces nombreuses difficultés, en février 2014, le bureau du COREVIH a démissionné. En décembre, c'est l'ARS qui a convoqué le COREVIH pour sortir de cette situation, avec la constitution d'un nouveau bureau, et la proposition de nouveaux axes de travail concernant les hépatites et la vie affective et sexuelle.

Nous espérons vivement que le COREVIH pourra de nouveau fonctionner, car il constitue un acteur essentiel de la lutte contre le VIH/Sida dans la région.

## **Partenaires :**

*Prévention VIH-IST, sexualités et usage de produits psychoactifs* : Mouvement Français pour le Planning Familial Haute-Garonne et Tarn, ENIPSE, Intermède-Clémence Isaure, Santé Active et Solidaire, Arc-en-Ciel

*Accès aux soins et au dépistage* : CDAG-CIDDIST de Toulouse, de Tarbes et d'Albi, PASS (Permanence d'accès aux soins et à la santé), Case de santé, Centre Départemental de planification et d'éducation familiale, SMIT, CHU, Hôpital Joseph Ducuing, Hôpital Paule de Viguier, Praticiens de ville

*Accès aux droits/grande précarité* : Maisons des solidarités, Cellule socio-administrative des hôpitaux, Boutique solidarité, Médecins du monde Toulouse, CCPS, CPAM

*Réseaux locaux* : Plateforme Santé Précarité, COREVIH, AJMS, CPAM, CTDSE

## Accès au logement et à l'hébergement

Statistiques	
Nombre d'entretiens ayant abordé le logement et l'hébergement	423
Accompagnements physiques vers le logement et l'hébergement	14
Orientations vers le logement et l'hébergement	37
Domiciliations	99
Hébergements trouvés	18
Logements trouvés	8

L'absence de fiche de paie et la loi dite de proxénétisme hôtelier (qui condamne le fait de louer un lieu où s'exerce la prostitution) entravent grandement l'accès au logement pour les TDS.

De plus, une grande partie des TDS fait face à des difficultés importantes concernant l'accès à l'hébergement. Souvent il s'agit de personnes sans droits (sans titre de séjour, ou européennes sans droit aux minimas sociaux). Ces personnes vivent généralement dans des logements précaires et/ou insalubres et/ou surpeuplés sans possibilité de cuisiner. Elles peuvent être hébergées par un tiers, dans un hôtel à bas prix ou encore dans des squats ou des camps. Concernant les personnes en situation régulière ayant accès aux minimas sociaux, l'accès à l'hébergement peut être entravé par des situations d'addictions ou de maladies psychiatriques alors même qu'elles devraient avoir accès à un hébergement en priorité. De plus, les TDS n'ont souvent pas accès aux logements sociaux car elles n'ont pas de fiches de paie, parfois pas de minimas sociaux ou pas assez de revenus. Certaines optent pour la colocation ou louent des appartements dont elles ne peuvent pas assumer le montant du loyer.

Par ailleurs, nous accompagnons un nombre important de personnes qui voient leur santé se dégrader du fait des ruptures dans leur parcours d'hébergement et/ou de devoir recourir à des solutions au jour le jour. Celle de l'hébergement chez des clients notamment rend les personnes vulnérables aux situations de violence et aux IST/VIH.

Nous accompagnons aussi des femmes sans droits sortantes de prisons, qui doivent se maintenir sur le territoire national car sous contrôle judiciaire, et n'ont pour autant aucune solution d'hébergement.

Nous rencontrons de plus en plus de personnes très précaires qui alternent des périodes de vie à la rue, des nuitées à l'hôtel, et des périodes en hébergement d'urgence.

Les personnes les plus pénalisées par les problèmes d'hébergement sont paradoxalement celles qui ont un projet de réorientation professionnelle et qui ne souhaitent plus travailler dans la prostitution. Il s'agit souvent de femmes qui n'ont pas accès aux minimas sociaux même si certaines sont en situation régulière. L'hébergement d'urgence devient la seule solution mais faute de places, elles n'y accèdent pas et développent des stratégies très précaires, moins autonomisantes, d'hébergement chez des clients, des petits amis, etc. Il n'est pas rare alors que certaines renoncent finalement à cette réorientation.

### Les dispositifs

**Hébergement d'urgence et CHRS** : nous notons toujours plus de demandes d'hébergements d'urgence. De nombreuses personnes ont dû faire face à des refus, faute de places disponibles, particulièrement durant l'hiver. Comme nous le disions dans l'introduction, le 115 est dans l'impossibilité de répondre aux trop nombreuses demandes d'hébergement d'urgence. En décembre, les salarié-e-s du SIAO de Haute-Garonne ont publié un communiqué de presse faisant état de chiffres alarmants : les refus par manque de places représentent plus de 90%

des appels, soit 250 personnes par jour en moyenne. De ce fait, nous nous retrouvons parfois dans l'incapacité de proposer une solution d'hébergement à des personnes extrêmement vulnérables : victimes d'agression, femmes seules, femmes avec enfants, personnes vivant avec une maladie chronique...

Les **Appartements de Coordination Thérapeutique (A.C.T.)** : Il s'agit de la seule possibilité d'hébergement stable avec une prise en charge de la santé pour celles et ceux qui cumulent maladie chronique et précarité. Les personnes sortant d'ACT ont pu généralement améliorer de manière significative leur état de santé. Malheureusement, certaines sortent sans solution (sans nouveau dispositif d'hébergement/logement, sans accès à l'AAH, à un travail protégé), ce qui risque à nouveau de fragiliser leur état de santé.

**La Halte santé** est un service d'hébergement temporaire relié au CHU de Toulouse. Il permet aux personnes sans logement de se reposer et d'accéder aux soins. Notre partenariat avec cette structure permet de pallier à l'absence de solution en sortie d'hospitalisation ou suite à une agression pour les personnes précaires qui ont besoin de repos et de soins.

**SIAO** : Nous avons fait de nombreuses demandes au SIAO urgence en 2014, le fait que nous n'y siégeons pas ne donne pas beaucoup de visibilité à nos dossiers. Notre interface avec le SIAO est le 115.

**DALO / DAHO** : aucune demande DAHO ou DALO n'a abouti. Les demandes ont été faites pour des personnes sans droits.

**Centre maternel et ASE** : la plupart des femmes qui sont en centre maternel ou à l'hôtel et/ou en résidence payée par l'ASE sont des femmes africaines qui sont passées par l'Espagne ou l'Italie avec un ou des enfants de moins de trois ans ou enceintes de plus de 7 mois. Elles sont sans droits en France et parfois aussi sans droits en Espagne et en Italie. Ces situations mènent trop souvent à des ruptures de parcours quand les enfants ont atteint trois ans. Enfin, il n'y a d'autres recours que les centres d'hébergement

d'urgence pour les femmes enceintes de moins de 7 mois. A chaque problématique correspond un manque de dispositifs, de places, ou d'effectivité des dispositifs (DAHO, DALO). De plus, nous notons qu'il manque des dispositifs adaptés pour les personnes qui cumulent difficultés sociales, addictions et /ou une problématique liée à la santé mentale. Nous remarquons aussi un manque d'interprétariat et de médiation dans les accompagnements, ce qui permettrait d'éviter les ruptures d'hébergement. Les baisses de subventions de l'association ne nous permettent plus d'assurer cet accompagnement et cet interprétariat car ceux-ci sont très chronophages.

Une caractéristique, spécifique à notre public, vient bloquer les demandes d'hébergement. En effet, les représentations sur la prostitution freinent l'accès à certains centres d'hébergement. Certaines structures ont peur que les TDS sortent la nuit ou fassent des passes dans les lieux d'hébergement. C'est pourquoi il est primordial de créer des partenariats et de sensibiliser les équipes de professionnel-le-s aux réalités des TDS. Notre objectif est d'être plus impliqué dans les instances décisionnaires comme le SIAO.

**Partenaires** : 115, CHU-CHRS (Olympe de Gouges, APIAF, Vélane, Ruelles, Maison des allées), le Refuge de Toulouse, Samarie, Appartements de Coordination Thérapeutique, Halte santé, hôtels

## Les aides d'urgence et le repas communautaire

Budget de l'action	
Aides directes	3000 euros
Tickets services	2000 euros
Aides à l'hébergement	1003 euros
Alimentation (repas, nourriture en libre service...)	4360 euros

### Les Aide à la Vie Quotidienne (AVQ)

Depuis 2000, c'est-à-dire depuis la création de l'association, nous sollicitons le soutien de Solidarité Sida pour mener à bien une action d'aide d'urgence. L'association a ainsi toujours disposé d'un petit budget pour les aides d'urgence (violences ou problèmes de santé) mais ces aides restaient exceptionnelles. Depuis la création de ce fonds, les demandes des personnes ont évolué : elles sont de plus en plus nombreuses.

L'objectif est de prévenir l'aggravation de l'état de santé des personnes lors des ruptures causées par l'urgence. Cela dans l'attente d'une solution de droit commun : hébergement, lit à la Halte santé ou reprise du travail. Ce fonds vise à réduire les prises de risques et les facteurs aggravants d'exposition au VIH/sida.

Avant d'attribuer une aide, nous recherchons toujours une solution dans le droit commun et ce, grâce à nos partenariats.

Ce fonds est divisé en trois catégories : hébergement, aides directes et tickets services pour l'aide alimentaire.

Les publics prioritaires sont les personnes vivant avec le VIH et/ou avec une maladie chronique (VHB, VHC et diabète principalement), les personnes à la rue, les personnes vieillissantes et les personnes victimes de violences.

Les **aides à l'hébergement** sont consacrées au besoin de

repos, convalescence ou mise à l'abri, par le financement de quelques nuitées d'hôtel. Ces aides font suite à une agression, une opération, une IVG, une rupture de préservatif, une expulsion.

Les **aides directes** sont consacrées aux frais de santé (non pris en charge : dette à la pharmacie, dépassement d'honoraires), aux transports pour l'accès aux lieux de soins et l'accès aux droits, à l'aide alimentaire hors ticket service, à la régularisation (aide aux paiements des timbres et frais) et au maintien dans le logement pour éviter une expulsion – par exemple, pour aider à payer le loyer des personnes dont les minimas sociaux ont été suspendus, ou en attente d'une aide du Conseil Général pour les autres.

Les **Tickets Services** permettent d'acheter des denrées alimentaires, des produits d'hygiène et des vêtements. Ils sont attribués en priorité aux personnes qui ont des régimes alimentaires spécifiques en lien avec leurs pathologies. Ces aides alimentaires sont complétées par des orientations vers les restaurants sociaux et les associations qui distribuent des colis alimentaires.

Les **colis alimentaires** : Face à l'augmentation des demandes d'aide alimentaire, nous avons dû développer notre travail d'orientation vers les associations de colis alimentaires. Avec la crise que traverse la banque alimentaire européenne, les associations se retrouvent démunies, les colis sont parfois plus minces et souvent les personnes expriment que ça ne leur suffit pas pour se nourrir et nourrir leur famille. S'il peut d'agir d'une demande ponctuelle pour certaines, il s'agit surtout d'une demande régulière pour une part importante de notre public.

Depuis la création de l'association, les demandes d'aide financière ont évolué avec les besoins des travailleurs du sexe. En effet, nous notons une augmentation du nombre et un changement du type des demandes. Aujourd'hui, l'aide matérielle a gardé son caractère exceptionnel mais nous constatons une augmentation du nombre de personnes qui sollicitent ces aides. Ces

demandes croissantes nous poussent à prioriser les plus exclu-e-s, notamment les personnes sans résidence stable. Cette multiplicité des demandes est liée au **statut légal de la prostitution qui ne permet pas de bénéficier d'une protection médicale de l'activité** : pas d'arrêt maladie, ni accident du travail (pourtant nous notons une explosion des violences depuis la loi sur le racolage), peu, voire, pas de dispositifs pour se reposer. De plus, pour les personnes sans droits, il n'y a pas ou peu d'aide du Conseil Général pour affronter les situations difficiles (facture d'hôtel, d'énergie, loyer). Autrefois sollicitées principalement lors de situations ponctuelles urgentes liées à l'activité (agression, arrestation..), elles concernent aussi, aujourd'hui, des demandes de plus en plus récurrentes d'aide alimentaire et de maintien dans le logement. Cela s'explique par **la crise économique européenne** qui précarise aussi les TDS.

Face à cette augmentation des demandes, nous essayons de privilégier des aides qui permettent d'améliorer de manière durable la situation des personnes, d'aider les personnes à traverser une période difficile sans perdre l'existant, sans que l'état de santé ne se dégrade, sans perdre son logement.

Les aides à la vie quotidienne sont à la fois une finalité et un outil. Quand nous présentons l'association, nous informons toutes les personnes sur la possibilité de demander une aide ponctuelle et exceptionnelle dans un souci d'égalité et de solidarité. Certaines personnes ont le réflexe de nous solliciter avant même de porter plainte ou d'aller chez le médecin. L'AVQ est dans ce cas-là un outil dans l'accompagnement, elle permet de travailler la prise en charge de la santé, le traitement post exposition, l'accès aux droits... L'équipe peut également être amenée à proposer une aide à la personne qu'elle identifie en situation d'urgence.

Cette année encore, les aides à la vie quotidienne nous ont permis d'agir dans des situations d'urgence et de faire réellement avancer les situations des personnes que nous accompagnons. Pouvoir se remettre après une opération

ou une agression, ne pas travailler au-delà de ses limites, accéder aux droits permet de **réduire de manière conséquente l'exposition aux risques de transmission du VIH** et d'**améliorer la santé globale**.



**La cuisine en libre service et le repas collectif :**



*La cuisine de l'association. Le placard contient des aliments de première nécessité que les personnes peuvent utiliser pour se préparer un repas, en libre service.*

Au-delà des aides financières et matérielles, nous proposons des repas collectifs deux fois par mois, et la possibilité pour les personnes de se faire elles-mêmes à manger sur les temps d'accueil collectif.

**La cuisine en libre-service** : nous avons fait le choix de ne pas distribuer de colis, car ce n'est pas notre mission. Nous fournissons des denrées qui peuvent être cuisinées au local de l'association. Les personnes qui le souhaitent cuisinent pour elles mais aussi pour les autres personnes présentes sur l'accueil collectif. Cela permet de répondre à un double objectif : répondre à une demande croissante d'aide alimentaire tout en favorisant le partage, la convivialité et l'autonomie des personnes accueillies.

Statistiques des repas

Nombre de repas organisés	18
Nombre de couverts	407

**Les repas collectifs** : ils sont ouverts à tout-e-s les travailleur-se-s du sexe, à un horaire fixe ; ils peuvent être soit préparés et cuisinés par l'équipe, soit par les personnes qui le souhaitent. Les TDS sont impliquées dans la préparation du repas, la mise en place de la salle, de la table, du débarrassage et du nettoyage. Leur participation favorise la convivialité et le fait que le repas ne se limite pas à une prestation de service alimentaire proposée par l'association. Les menus sont pensés afin de favoriser l'équilibre alimentaire, ce qui est important pour les personnes qui ont peu l'occasion de se faire à manger (vivant à l'hôtel, dans un hébergement précaire) et de pouvoir manger à table à plusieurs (repas habituellement pris « sur le pouce »).

Les personnes qui participent au repas collectif viennent de plus en plus par nécessité alimentaire. Nos objectifs sont également d'assurer le partage, la convivialité et le vivre ensemble. Ces repas sont, par exemple, l'occasion de favoriser un mélange des communautés, en échangeant sur les cultures alimentaires, sur le vécu quotidien du travail du sexe...

### **Une hausse inquiétante de la précarité alimentaire**

Depuis environ deux ans, nous constatons qu'une partie importante de notre public a de plus en plus de mal à se nourrir. Le repas communautaire proposé une semaine sur deux au local de l'association accueille davantage de personnes que par le passé, et notamment des enfants. Nous comptons à chaque repas entre vingt-cinq et trente couverts. Ce qui était conçu avant tout comme un moment de convivialité et d'échange, destiné à tisser du lien entre les différentes communautés, devient un moyen de



répondre à des besoins de première nécessité. Il ne s'agit plus seulement pour les personnes de prendre le temps de s'asseoir et de discuter autour d'un bon déjeuner, mais aussi, et parfois surtout, de lutter contre la faim. Cela est confirmé par le nombre croissant de personnes qui utilisent la cuisine et les ingrédients en libre service lors des temps d'accueil collectif, ainsi que par la hausse des AVQ sollicitées pour pouvoir « s'acheter à manger. » Nous effectuons également de plus en plus d'orientations vers les associations qui proposent des colis alimentaires ou des repas sur place. Or, le tissu de l'aide alimentaire à Toulouse étant saturé, beaucoup de centres refusent d'ajouter de nouvelles personnes à leur file active par manque de moyens. Cette situation nous inquiète et illustre à quel point la précarité des TDS s'est accentuée ces dernières années.

## Lutte contre l'exclusion par l'accès aux savoirs et à la réorientation de carrière

Statistiques	
Entretiens ayant abordé l'emploi	506
Suivis emploi	78
Accompagnements physiques vers l'emploi	10
Orientations vers l'emploi	69
Emplois trouvés	11

78 femmes ont été accompagnées vers la réorientation professionnelle. Parmi elles, 11 ont accédé à un emploi dans les domaines du ménage, de l'aide à la personne, de l'entretien des locaux, de la restauration, de l'hôtellerie, de la prévention en santé.

### Préalable : Restauration de l'estime de soi, accompagnement vers l'autonomie, accès au droit au séjour

L'accès à l'emploi formel nécessite d'abord de faire tomber les barrières liées à la confiance en soi mais aussi de **mettre en place des conditions matérielles de vie qui permettent la recherche et le maintien dans l'emploi** : droit au séjour et au travail, logement, garde des enfants, mobilité... Les blocages sont nombreux et les législations ne sont pas favorables à l'accès au travail formel pour les personnes prostituées migrantes. Nous accompagnons régulièrement les personnes dans leurs démarches de **régularisation, d'accès au droit d'asile et/ou au droit du travail**.

Nous travaillons beaucoup autour de l'autonomie, de l'*empowerment* et de l'estime de soi : les personnes en recherche d'emploi que nous rencontrons ont intériorisé le stigmate et ont très peu d'estime d'elles-mêmes. Il

s'agit donc pour nous de faire en sorte qu'elles reprennent confiance en leurs capacités.

Les femmes que nous recevons sont souvent sans diplôme et ont intériorisé l'idée que les filières "féminines" sont les seules dans lesquelles elles pourront trouver un emploi. Elles arrivent souvent avec la volonté de travailler le plus vite possible. Elles disent d'elles-mêmes vouloir faire du ménage. De fait, les emplois qui leur sont proposés sont souvent fortement sexués (ménage, garde d'enfants...) Il s'agit donc d'aider les femmes qui recherchent un emploi à avoir accès à tous les métiers, en travaillant avec elles à lutter contre les représentations genrées.

Nous avons aussi à cœur de valoriser les acquis de l'expérience, et en particulier **les compétences transférables** acquises par les personnes au cours de leur parcours personnel, migratoire, et prostitutionnel (négociation, physionomie, communication, capacités d'analyse, maîtrise de plusieurs langues, etc.)

### Freins rencontrés dans l'accès à la formation et à l'emploi:

Nous passons de nombreuses heures à expliquer aux personnes la **réalité du marché de l'emploi**, tout en essayant de ne pas les démotiver, mais nous nous heurtons également à d'autres freins.

Parmi les personnes que nous rencontrons, nombreuses sont celles désireuses d'apprendre le français ou de perfectionner leur maîtrise de cette langue. La **barrière de la langue** est en effet un important frein dans l'accès à l'emploi : certaines femmes comprennent mal les appels qu'elles reçoivent après avoir déposé des candidatures. D'autres, qui souhaitent suivre une formation et ont effectué toutes les démarches nécessaires, échouent au moment de l'évaluation d'entrée, car même si certaines parlent très bien le français, leur niveau de maîtrise écrite de la langue n'est pas suffisant. Nous sommes ici



confrontées à un obstacle important : le manque de places dans les formations FLE. Cette saturation est une source de découragement pour les personnes, même les plus motivées. De plus, les personnes que nous accompagnons cherchent souvent des formations intensives, et les rares structures vers lesquelles nous pouvons les orienter ne proposent souvent que deux heures de cours par semaine.

**La fracture numérique** constitue un frein de plus en plus important au fil des années. Aujourd'hui, la plupart des démarches administratives, et en particulier celles à accomplir pour trouver un emploi, sont informatisées : l'inscription et le suivi à Pôle Emploi se font via la plateforme numérique, les offres d'embauche paraissent sur Internet, il est nécessaire de poster son CV en ligne et de répondre aux annonces par courriel... Or la part de notre public qui se prostitue dans la rue maîtrise mal les technologies de l'information et de la communication (TIC.) Les personnes que nous accompagnons n'ont pas d'ordinateur là où elles logent et ont tout à apprendre de la maîtrise de la bureautique et du web. Il n'y a qu'au local de l'association qu'elles ont l'occasion de se familiariser avec l'outil informatique. Les personnes que nous accompagnons étant majoritairement des femmes, elles sont d'autant plus concernées par cette question que

l'ordinateur demeure un outil technique, considéré comme masculin, et que beaucoup de représentations restent à déconstruire pour leur permettre de s'en saisir pleinement. Si nous tentons de réduire la fracture numérique par le biais des ateliers informatiques évoqués plus loin, nous essayons également d'amener les personnes vers plus d'autonomie vis-à-vis du numérique à chaque étape de leur suivi, ce qui demande beaucoup de temps. La lutte contre l'inégal accès aux TIC est ainsi devenu un élément central de notre travail d'accompagnement vers l'emploi. Les conditions à remplir par les personnes qui n'ont pas d'expérience professionnelle en France pour accéder à une formation constituent également un frein : il leur est en effet demandé de présenter une Evaluation en Milieu de Travail (EMT), ce qui nécessite d'effectuer un stage en entreprise et, pour se faire, de démarcher les entreprises. Ce démarchage, qui implique d'aller soi-même à la rencontre d'employeurs potentiels, représentent un défi de taille pour notre public, qui n'a pas toujours développé la confiance en soi nécessaire.

Il est également important de souligner que les personnes que nous rencontrons se trouvent généralement dans une situation d'urgence financière qui les empêche d'envisager un projet à long terme : elles veulent travailler le plus rapidement possible pour pouvoir subvenir à leurs besoins et/ou payer leur loyer... Parfois, pour elles, le plus rapidement possible signifie « demain. » Elles ont donc du mal à se projeter dans une formation – ce même si beaucoup n'ont pas de véritable formation par ailleurs, et même s'il existe des formations assez courtes. Il arrive ainsi que nous réalisons avec elles les premières démarches (s'inscrire à Pôle Emploi, remplir son espace personnel sur le site, obtenir une fiche de prescription pour une formation, rédiger un CV, répondre à des annonces...), puis que les personnes se désinvestissent, avant de revenir quelques mois plus tard au local avec cette même demande de trouver très rapidement un emploi. Il est donc important pour nous de proposer un suivi rapproché, et de respecter le rythme des personnes tout en travaillant avec

### L'accès à l'emploi des personnes bulgares et roumaines:

La levée des restrictions qui limitaient l'accès au travail des personnes bulgares et roumaines, survenue en janvier, a eu un impact important sur notre action d'accompagnement vers l'emploi. Afin que l'accueil de ses nouvelles bénéficiaires se passe au mieux, nous avons rencontré plusieurs directeurs d'agence Pôle emploi. Nous avons organisé à destination des personnes concernées **des ateliers d'information**, de manière à leur faire prendre connaissance de leurs nouveaux droits.

L'accompagnement individuel a tout d'abord nécessité un travail sur les représentations : beaucoup pensaient en effet que ce changement de situation leur garantirait un accès simple et immédiat à un travail salarié. Nous avons dû leur faire prendre conscience des réalités du marché de l'emploi en France; des démarches à effectuer; des difficultés potentielles...

Cette confrontation avec la réalité a été douloureuse et nous l'avons accompagnée au mieux, afin qu'elle ne soit pas un facteur de découragement ou de renoncement. Nous avons également accompagné les personnes dans leurs démarches (inscription à Pôle Emploi, première recherche d'un emploi...), avec pour objectif d'encourager leur autonomie. Néanmoins, il leur est pour l'instant difficile d'effectuer ces formalités par elles-mêmes : **chaque inscription à Pôle Emploi fait donc généralement l'objet d'un suivi.**

Nous aidons les personnes à actualiser leur situation, comprendre les courriers reçus, répondre à des offres... Nous devons aussi régulièrement aider certaines d'entre elles à reprogrammer des rendez-vous manqués avec leur conseiller Pôle Emploi, ou à se réinscrire. Là encore, nous sommes confrontées aux effets de la fracture numérique et devons accompagner leur initiation à l'outil informatique. Il nous arrive aussi de les mettre en contact avec un conseiller pour une démarche précise relevant des compétences du Pôle Emploi (PLIE, accès à la

En 2014, nous avons **renforcé notre travail de préparation à la recherche d'emploi et à l'entretien d'embauche** : nous accompagnons les personnes dans la rédaction de leur CV, mais aussi dans la recherche de petites annonces, la réponse aux offres, le premier contact téléphonique avec un employeur potentiel... Malheureusement, sur les dizaines de mails envoyés en réponse à des offres d'emploi, très peu de personnes reçoivent des réponses, ne serait-ce qu'un accusé de réception de la demande, ou un mail-type de réponse négative. De ce fait, c'est nous qui devons leur expliquer le fonctionnement des entreprises, et le fait que ne pas recevoir de réponse signifie que leur candidature n'est pas retenue. Elles-mêmes auraient plutôt tendance à continuer d'espérer qu'on finisse par les rappeler. Ceci est une source supplémentaire de découragement.

### Orientations et médiations vers les dispositifs et services liés à l'emploi et à la formation:

En 2014, nous avons **renforcé nos partenariats et notre travail d'orientation**. Nous avons effectué un important travail de mise en réseau avec le Pôle Emploi, notamment afin de préparer et d'accompagner l'entrée sur le marché du travail des personnes bulgares et roumaines.

Nous avons également rencontré la Mission Locale Centre ainsi que, à plusieurs reprises, la Plateforme Emploi Entreprise et la MCEF de Toulouse Bellefontaine. Nous avons discuté avec cette dernière des profils de nos usager-e-s. Suite à cela, notre interlocutrice nous a proposé un éventail de **formations adaptées à notre public**, et nous a mis en lien avec différentes structures susceptibles de répondre à leurs besoins. Cet éventail de formations et de contacts s'est révélé très utile dans notre travail d'accompagnement.

De plus, nous travaillons régulièrement par téléphone, avec différentes structures. Ces relations facilitent notre travail d'accompagnement : nous sommes ainsi bien intégrées aux réseaux de l'emploi et de l'insertion de

l'agglomération, nous développons des liens privilégiés avec nos interlocuteurs et les sensibilisons à l'accueil des personnes prostituées, ce qui leur garantit un meilleur suivi.

Notre intervention ne se limite pas à l'orientation. Il est souvent nécessaire **de préparer et de débriefer les rendez-vous** pour permettre aux personnes de reformuler ce qu'elles ont compris, de reprendre les aspects qu'elles n'ont pas compris, de discuter des enjeux pour elles, des conséquences et des solutions à mettre en place si elles veulent se saisir du dispositif. De plus, ces dispositifs ne prennent pas en charge l'accompagnement global et la levée des freins de l'accès à l'emploi (logement, garde d'enfant, santé...).

**Nous accompagnons les personnes dans le maintien dans l'emploi et dans l'amélioration de leur situation professionnelle (stabilité, rémunération).**

Nous les soutenons dans leurs négociations avec leurs employeurs, par exemple pour des aménagements d'horaires. Il s'agit pour nous de les aider à prendre confiance en elles dans leurs démarches de **communication et de négociation avec l'employeur**. Nous veillons à co-évaluer avec elles le rapport « risques-bénéfices » d'une négociation avec son employeur et à co-construire avec elles les outils de communication adaptés (préparer un entretien téléphonique avec l'employeur, rédiger un courrier...). Enfin, nous apprécions ensemble, sur un second temps, les conséquences de ces actions sur leurs conditions de travail.

Nous informons également les personnes sur le droit du travail. Au delà de la connaissance de la législation, il s'agit de favoriser la levée des freins pour maintenir son emploi et le meilleur équilibre possible entre vie privée et vie professionnelle.

Nous les aidons à effectuer les démarches liées à la prise d'un congé parental (auprès de la CAF et de l'employeur), à trouver un mode de garde (adapté aux revenus et à

formation...). Au-delà de ces démarches, nous travaillons avec elles à l'élaboration d'un projet professionnel en adéquation avec leurs compétences et les possibilités réduites qui s'offrent à elles sur le marché du travail. Tout ceci fait que notre activité en faveur de l'accès à l'emploi et à la formation a été particulièrement soutenue en 2014.



proximité de leur domicile). Enfin, nous réalisons, avec les mères, les démarches nécessaires à la scolarisation des enfants (inscription administrative, liens avec le personnel enseignant, traduction des courriers envoyés par l'école, médiation sur le système scolaire français...).

Nous travaillons aussi sur **les problèmes de mobilité** rencontrés par beaucoup des personnes que nous accompagnons. De plus en plus d'emplois non qualifiés demandent d'avoir le permis et même un véhicule personnel : c'est notamment le cas des emplois d'agent d'entretien, auxquels une part importante de notre public pourrait prétendre si ce n'était leur absence de moyen de locomotion. Notre mission consiste également à aider les personnes à maintenir leurs revenus autres que celui du travail. Nous les accompagnons dans la demande et le maintien des allocations CAF, des allocations chômage, du RSA

activité, du statut de travailleur-se handicapé-e auprès de la MDPH, et des prestations AAH. C'est un travail important car il nécessite un suivi, notamment pour les dossiers qui doivent être renouvelés régulièrement.

**Ateliers proposés au local de l'association:**

**Des ateliers informatiques** sont proposés à notre public : ils permettent aux personnes d'apprendre à se créer une boîte courriel, à rechercher et à répondre à une offre d'emploi en ligne, à maîtriser le site du Pôle emploi, à informatiser son CV, à découvrir ou à approfondir la navigation sur internet et la maîtrise de la bureautique... Ces ateliers sont assurés par l'animateur Internet afin de rendre les personnes plus autonomes dans leurs démarches et de fluidifier les suivis emploi. En effet, la fracture numérique évoquée précédemment s'approfondit d'année en année, rendant les personnes plus dépendantes de l'association.

En parallèle, en 2014, deux ateliers collectifs portant sur l'accès à l'emploi ont été organisés à destination des personnes bulgares et roumaines : au cours de ces ateliers, nous expliquons aux personnes leurs droits en fonction de leur situation administrative, répondons à leurs questions, et leur expliquons les démarches liées à Pôle Emploi.

**Partenaires:** AMS grand SUD, carrefour culturel Arnaud Bernard, Alliances et Cultures, CREPT, la Croix-Rouge, Catalyse Sud, IFRA Sud, ADRAR Formation, PLIE, Plateforme Emploi Entreprise, Inter relais, Vidéo ¾, Pôle emploi, Mission Locale Bayard, MCEF Bellefontaine, CIDFF, Alliance et Culture, CREPT, Carrefour Culturel...

## Lutte contres les violences et les discriminations

Statistiques	
Entretien ayant abordé les violences	279
Suivis violences	42
Accompagnements physiques	18
Orientations	18
Nombre de consultations juridiques	47
<b>Violences qui nous ont été rapportées :</b>	
Agressions physiques	102
<i>dont avec armes</i>	41
Viols	12
Proxénétisme de contrainte/Traite	5
Violences conjugales	8
Tentatives de meurtre	1
Vols	29
<i>dont avec violences</i>	27
Dépôts de plainte	11

### La banalisation des violences :

La banalisation des violences est un phénomène inquiétant dont nous parlons depuis plusieurs années déjà, et dont il peut être difficile de percevoir le caractère dramatique pour des observateurs extérieurs. Depuis le début des années 2000, les travailleur-se-s du sexe exercent leur activité dans une partielle illégalité puisque, si la prostitution en elle-même n'est pas interdite, elles se rendent coupables du **délit de racolage passif**. Si ce délit ne donne désormais que rarement lieu à des condamnations, il est néanmoins toujours utilisé par la police comme moyen de pression sur les TDS. Depuis cette année, à Toulouse, elles sont

également **criminalisées par l'arrêté municipal**. Elles ont donc appris depuis longtemps à considérer les autorités comme une force répressive: contrairement à beaucoup de leurs concitoyen-ne-s, pour elles, la présence de la police n'est pas synonyme de sécurité mais, bien plus souvent, d'inquiétude. Ce sentiment est renforcé par l'inaction et/ou le mépris des appareils policiers et judiciaires, auxquels elles sont trop souvent confrontées lorsqu'elles demandent de l'aide : refus du 17 de se déplacer en cas d'agression, refus de dépôt de plainte, délits requalifiés à la baisse, acquittement de l'agresseur au prétexte que la victime s'est elle-même mise en danger en pratiquant la prostitution... **L'idée que porter plainte « ne sert à rien » est largement répandue au sein de la communauté**, soutenue par les propos de celles et ceux qui ont rencontré des difficultés dans leurs propres démarches et/ou ont été déçu-e-s par les résultats.

Parallèlement à ce découragement, palpable dans les conversations, **les violences augmentent**. Le contexte légal affaiblit les TDS qui, considérées comme des délinquant-e-s, souvent méprisé-e-s par l'opinion publique, sont devenues des cibles faciles auxquels les agresseurs pensent pouvoir s'attaquer sans avoir à craindre de représailles. De plus en plus, **les TDS en viennent à considérer les violences comme inévitables**, au point que certain-e-s ne jugent pas utiles de nous parler des agressions qu'elles et ils subissent : celles-ci ne sont évoquées que si l'on questionne et oriente la conversation sur cette thématique. Cela ne signifie pas qu'elles acceptent les violences. Mais **l'indifférence généralisée qui les entoure les conduit à garder le silence**. En 2014, nous avons pourtant eu connaissance de nombreux cas d'agressions ; d'agressions à l'arme blanche ; de vols avec violence ; de tentatives de strangulation. Cette année, une personne a également été victime d'une agression particulièrement violente, assimilable à un acte de torture. A cela s'ajoutent les menaces verbales, insultes et jets d'objets (œufs, cailloux...) qui sont aussi bien le fait de

passants que de riverains ; et les violences qui surviennent dans l'espace privé : violences conjugales, homophobie, transphobie, exploitation... Du fait de leur banalisation, beaucoup d'actes de violences ne nous sont pas rapportés ; les chiffres dont nous avons connaissance sont donc selon nous bien en-dessous de la réalité. Il est par ailleurs essentiel de souligner le rôle que jouent les lois répressives (concernant la prostitution aussi bien que l'immigration) et le contexte socio-économique dans cette banalisation : **ce n'est pas la prostitution en elle-même qui explique la récurrence et la gravité des violences ou le silence qui les entourent, mais bien les conditions dans lesquelles elle se pratique.** L'impossibilité de travailler dans des lieux fermés expose les travailleur-se-s du sexe. Les dysfonctionnements et négligences des forces de police et de justice sont pour elles source de découragement. La récurrence de préjugés qui font d'elles à la fois des proies idéales et de « mauvaises victimes » leur dénie le droit à des procès équitables. La précarité les freine dans leur tentatives d'émancipation d'un conjoint violent. Et ainsi de suite.

C'est pourquoi notre action de lutte contre les violences est si importante. Les tournées, deux nuits et deux demi-journées par semaine, nous permettent de **soutenir les TDS face aux violences**, en dispensant des conseils de sécurité, en informant sur les droits, en mettant en garde en cas d'agressions à répétition, en appelant la police ou les pompiers en cas d'urgence, en accompagnant les victimes à l'hôpital ou au commissariat pendant la nuit. Notre présence sur le terrain permet également **une prévention des violences sur le territoire prostitutionnel**: elle permet de dissuader les potentiels agresseurs de s'en prendre aux travailleur-se-s du sexe – tout comme leur présence dissuade les délinquants de s'en prendre aux habitants, aux biens privés et au mobilier urbain. Elle nous donne aussi l'occasion de **désamorcer des conflits** entre des TDS et des clients, des habitants, des passants, voire avec les forces de l'ordre.

Afin de faire émerger la parole autour des violences, nous organisons régulièrement des tournées et des focus groupes sur ce thème. Les **instants collectifs** favorisent la libération du discours : le récit d'une anecdote fait écho aux autres personnes présentes, qui pensent alors à leurs propres expériences et sont plus enclines à les partager à leur tour. Cela permet une **prise de conscience du caractère systémique des violences**, et c'est également une bonne méthode pour lutter contre la culpabilisation des victimes : celles-ci réalisent qu'elles ne sont pas seules et qu'elles n'ont pas à porter la responsabilité de l'agression. Ces moments sont aussi l'occasion pour les travailleur-se-s du sexe d'**échanger des stratégies d'autodéfense**, et pour les membres de l'équipe de promouvoir le suivi social et juridique que l'association peut offrir. Au-delà des instants spécifiquement dédiés à cette question, **nous sommes attentives à repérer les personnes qui semblent se trouver dans des situations de violences ou d'agressions**. Nous avons mis en place une relation privilégiée avec certains services de police. Cette collaboration facilite l'accompagnement des personnes victimes de violences, puisque nous avons désormais des personnes référentes vers qui nous tourner.

Lorsque nous rencontrons une personne victime de violences, notre premier rôle est de l'écouter. Bien souvent les personnes sont isolées et, si l'agression est survenue peu de temps auparavant, en état de choc. Nous nous efforçons donc de la rassurer. Dans un second temps, nous lui proposons un accompagnement adapté à ses besoins et à sa demande :

**Sur le volet médical** : nous proposons un accompagnement chez le médecin pour un bilan de santé et des soins, au SMIT (Service des Maladies Infectieuses et Tropicales) en cas d'agression sexuelle, à la consultation prévention-

violence de la médecine légale ou chez un psychologue (notamment avec la SAVIM). Nous invitons les TDS et particulièrement celles qui ont été victimes de violences à participer aux séances individuelles de régulation de stress avec la psychologue corporelle le mardi après-midi, séances qui rencontrent un succès important.

**Sur le volet juridique :** nous proposons aux personnes de les accompagner à la médecine légale et au commissariat pour porter plainte. Nous leur proposons, quel que soit leur choix de porter plainte, des consultations gratuites auprès de l'avocate de l'association. Ces consultations permettent aux femmes de connaître leurs droits et de les rassurer sur le déroulement des procédures judiciaires. Ces permanences leur permettent aussi de parler des violences vécues et d'obtenir le soutien d'une avocate et d'une salariée de l'association.

**Sur le volet social :** suite aux violences, les victimes ont besoin de se rétablir et nombre d'entre elles ne souhaitent pas retourner tout de suite dans la rue. Beaucoup ne dorment plus et ont trop peur des clients pour continuer à exercer leur activité. Si certaines ont des revenus autres (minima sociaux, salaires), pour celles qui n'ont aucun autre revenu, leur situation matérielle se dégrade rapidement : non paiement de loyer et dette d'hôtel peuvent amener des victimes de violences à se retrouver à la rue. L'association propose une petite aide financière pour ces personnes, mais celle-ci est loin d'être suffisante.

### **La permanence juridique :**

Les permanences juridiques avec l'**avocate** et une salariée de l'association sont un élément clé de notre action. Elles ont eu lieu une fois tous les quinze jours en 2014. Elles ont pour **objectif d'informer et de conseiller les personnes** sur leurs droits : violences, régularisation, affaires familiales, questions diverses (dettes, relations avec les voisins, etc.). Cela permet de faire avancer significativement certaines situations, et favorise le respect des droits des personnes qui se prostituent, régulièrement bafoués. L'avocate est

particulièrement mobilisée sur l'accès aux droits des victimes. Cette permanence est appréciée des usager-e-s et fait le lien avec les nombreux entretiens et conseils juridiques dispensés par les animatrices de prévention tout au long des actions de l'association.

**Partenaires :** Commission extra-municipale égalité femmes-hommes, SAVIM, médecine légale, avocats, services de police, Ac.Sé, Centres d'hébergement d'urgence.



### **Le parcours d'une travailleuse du sexe victime de violences :**

Voilà les obstacles auxquels une travailleuse du sexe victime de violences va se retrouver confrontée, à chaque étape de son parcours:

#### *\*Dénoncer les violences:*

Les travailleuses du sexe, comme toutes les femmes victimes de violences, doivent tout d'abord trouver la force de dépasser les freins psychologiques à la dénonciation (culpabilisation, déni, etc.)

Ces freins sont le résultat d'un conditionnement social, et il est d'autant plus difficile de les combattre lorsqu'ils s'accompagnent de difficultés matérielles : isolement, dépendance économique, méconnaissance des dispositifs d'aide...

#### *\*Dépasser la peur des autorités:*

Il est compliqué pour les TDS de se rendre dans les services de police car leur activité, et parfois leur situation administrative, en fait des délinquant-e-s : la crainte de se voir accuser de racolage, ou, pour les personnes sans papier, de se voir reconduire à la frontière est une barrière importante. Dans le cadre de la lutte contre les violences faites aux femmes, la nécessité de protéger les victimes de leurs agresseurs est censée être une priorité, indépendamment de leur situation. Pourtant, il arrive encore qu'elles soient arrêtées, placées en centre de rétention, voire expulsées. La répression qui touche les travailleur-se-s du sexe, et en particulier les migrant-e-s, empêche un grand nombre d'entre elles de réclamer justice.

#### *\*Déposer plainte:*

Outre le fait que la police refuse parfois de se déplacer ou de recevoir la plainte, parce qu'elle met en doute la parole de la victime, nous constatons aussi des manquements à la procédure : lorsque la victime ne parle pas ou peu le français, une traduction officielle n'est pas systématiquement effectuée, alors que c'est sur la base de

ce récit que se déroulera le procès, que c'est lui qui sera utilisé pour décrire les faits. Il est donc important qu'il soit le plus fidèle et le plus détaillé possible. La police peut aussi requalifier l'agression en fonction de sa propre interprétation des faits. Une fois la plainte déposée, les victimes repartent sans le récépissé de leur plainte, et ne sont pas informées sur les associations d'aide aux victimes ou sur la possibilité de se porter partie civile. De ce fait, elles ne sont pas tenues au courant des évolutions de leur plainte et ne peuvent pas toucher de dommages et intérêts.

#### *\*Aller au tribunal:*

Pour les femmes qui ont eu le courage et la force nécessaires pour déposer plainte, le passage par le tribunal est également semé d'embûches. Il arrive que l'affaire soit classée sans suite, ou que les agressions soient requalifiées à la baisse: il en est ainsi des viols requalifiés en agression (et de ce fait renvoyés au Tribunal Correctionnel au lieu de la Cour d'Assises); en vol; ou en « différend commercial » au motif que la plaignante exerce la prostitution. Les avocats de la défense utilisent souvent comme argument l'idée reçue selon laquelle les prostituées sont des menteuses, qui porteraient plainte pour gagner de l'argent ou avoir des papiers : par un processus d'essentialisation, on fait de l'activité qui leur permet de subvenir à leurs besoins leur identité. Elles sont décrites comme des femmes vénales, uniquement intéressées par le profit, et perdent ainsi toute crédibilité.

#### *\*Faire face aux préjugés et à la discrimination:*

Toute femme qui souhaite dénoncer les violences qu'elles subit prend le risque de se voir répondre qu'elle « a bien cherché » ce qui lui est arrivé, qu'elle aurait dû « faire attention » et que par conséquent, c'est un peu sa faute. Ce type de discours, qu'on rencontre dans les médias mais que les femmes peuvent entendre dans la bouche de leur famille, de leurs amis, ou dans le cadre de leurs démarches judiciaires, revient à faire porter

la responsabilité des agressions aux victimes et, donc, à dédouaner les agresseurs. C'est ainsi qu'une femme victime de violences conjugales peut entendre ses proches lui demander « qu'est-ce que tu as fait ? » ; ou une autre qui subit du harcèlement de rue se voir rétorquer qu'elle n'aurait pas dû porter de minijupe. Tout au long de la procédure, on va donc faire remarquer aux travailleuses du sexe qu'elles se mettent en danger en pratiquant cette activité, que celle-ci est intrinsèquement porteuse de risques, et qu'en acceptant un rapport sexuel tarifé, elles connaissaient les risques auxquels elles s'exposaient. On pourra aussi considérer, en cas de viol, qu'en réalité la victime était consentante car elle a accepté une prestation sexuelle – quand bien même l'agresseur n'a pas respecté les termes de la prestation établis, a utilisé la force ou la contrainte. Ainsi, il reviendrait aux travailleuses du sexe elles-mêmes d'éviter les agressions... en cessant d'exercer leur activité.

*\* L'issue du procès : le risque du déni de justice*

Quand bien même la violence subie est reconnue par la justice et l'accusé reconnu coupable, la CIVI refuse parfois d'attribuer des dommages et intérêts à la victime, ou en diminue le montant, au prétexte qu'elle a concouru à son agression en se prostituant.



*25 novembre – Stand à l'occasion de la Journée Internationale de Lutte contre les violences faites aux femmes*

## Violences faites aux putes, violences faites aux femmes

Depuis quelques années, la question des violences faites aux femmes et la lutte contre celles-ci sont au centre des préoccupations publiques, et malgré le manque de moyens et la saturation des dispositifs d'aide aux victimes, nous constatons de nombreuses améliorations. Pourtant, peu de choses sont faites pour les travailleuses du sexe, qui vivent des violences quotidiennes parce qu'elles sont des femmes.

En occupant l'espace public, **les travailleuses du sexe transgressent les normes de genre**, puisque traditionnellement les hommes, effectuant le travail salarié, trouvaient leur place dans la ville productrice tandis que les femmes, chargées d'assurer le travail domestique, étaient maintenues dans les limites de l'espace résidentiel, invitées à sortir accompagnées et à se faire le plus discrètes possible. Celles qui ne respectaient pas ces restrictions souffraient du stigmate de putain. Aujourd'hui encore, **il est régulièrement rappelé aux femmes qu'elles ne sont pas à leur place dans l'espace public** : au début des années 2000, environ 25% des femmes déclaraient y avoir été victimes d'agressions verbales, physiques ou à caractère sexuel (ENVEFF, 2003.) Il est communément admis que les femmes sont par nature plus vulnérables lorsqu'elles fréquentent l'espace public et doivent donc « prendre des précautions. » Beaucoup déclarent de ce fait éviter de sortir seules la nuit, et/ou donner d'elles l'image de « femmes respectables » lorsqu'elles fréquentent l'espace public. Cela signifie notamment ne pas regarder les hommes, ne pas donner de « signes d'ouverture », et surtout ne pas « provoquer », en évitant de porter des jupes courtes.

L'idée selon laquelle ce sont les endroits déserts, parcourus tard, en étant seule, qui exposent le plus au danger, permet

de contrôler les déplacements des femmes tout en occultant la réalité des violences, puisque c'est en fait au grand jour et dans des lieux familiers qu'elles courent le plus de risque d'être agressées, et ce par des proches (conjoint, membres de la famille, collègues de travail...) Elle donne aussi aux agresseurs une légitimité, puisque ceux-ci n'hésiteront pas à blâmer la victime pour l'agression dont ils sont responsables. C'est le fait de contrevenir aux normes de genre, de s'éloigner du comportement autorisé et considéré comme décent pour une femme, qui expliquerait cette agression. Le fait d'être seule la nuit, de porter des tenues « trop » féminines (courtes, dénudées), de rechercher l'indépendance économique et/ou la mobilité géographique, sont autant de transgressions de ces normes, qui exposent les travailleuses du sexe aux violences, comme l'a notamment analysé l'anthropologue Gail Pheterson (*Le prisme de la prostitution*, 2001.)

Elles sont d'autant plus exposées qu'elles cumulent des **facteurs de vulnérabilité** : statut administratif précaire ou absence de papiers, pauvreté, isolement... Les agresseurs ont conscience de la répression policière qui s'abat sur elles et de leur manque de légitimité sociale. De ce fait, beaucoup s'en prennent à elles alors qu'ils craindraient des conséquences judiciaires avec d'autres femmes moins vulnérables et plus légitimes, tout cela parce qu'ils savent avoir plus de chance d'échapper à la justice (victime décrédibilisée par l'activité, peur de la police).

Pour Grisélidis, une action efficace contre les violences que subissent les femmes dans le cadre public, privé, familial, et professionnel, ne peut être menée si l'on permet par ailleurs qu'une catégorie de femmes soit violentée dans une quasi totale impunité. Cette violence « autorisée » s'exerce en particulier sur les femmes migrantes. Il est primordial que la société ne ferme pas les yeux : accepter les agressions à répétition contre les travailleuses du sexe comme une fatalité est une injustice fondamentale. **L'impunité entraîne une aggravation**

**des actes de violences**, car les auteurs pensent qu'ils peuvent légitimement considérer les travailleuses du sexe et plus généralement les femmes comme des personnes que l'on peut insulter, frapper, violer, séquestrer... Plus ils échappent à la justice, plus leurs actes s'aggravent dans un sentiment de toute puissance. Nous pensons donc qu'**une lutte efficace contre les violences faites aux femmes implique de prendre des mesures efficaces contre les violences subies par les travailleuses du sexe.**

## Les conflits entre riverains et travailleur-se-s du sexe : notre action de médiation

En 2014, **le conflit entre les travailleur-se-s du sexe et les riverains toulousains a pris un nouveau tournant.** La décision de mettre en place un arrêté municipal a en effet constitué un moyen, pour la Mairie, de répondre à des protestations, parfois violentes, de certains habitants du Boulevard de Suisse et des rues alentours. Depuis plusieurs années, ceux-ci demandaient le « départ » des prostituées de leur quartier, à l'aide de pétitions, de manifestations et d'interviews auprès des médias locaux. La solution proposée par la nouvelle municipalité montre le poids des riverains dans ce rapport de force.

Pour comprendre la situation, il faut se rappeler que la prostitution est une activité au statut législatif complexe. Si elle n'est pas illégale en France, le proxénétisme hôtelier (louer un lieu à une personne qui exerce la prostitution) est pénalisé. Pour cette raison, **les TDS ne peuvent pas louer un appartement, une chambre d'hôtel, ou travailler dans un espace qui serait dédié au commerce du sexe.** Elles n'ont aucun lieu pour exercer leur activité autre que la rue, bien que celle-ci les rende vulnérables aux agressions et les expose aux intempéries ainsi qu'au mépris des passants. C'est donc bien parce que la loi les pousse à l'extérieur que certains habitants les rencontrent au pied de leur immeuble.

Les habitants qui se plaignent de leur présence le font pour différentes raisons. Il est impossible de séparer les **problèmes concrets** posés par cette cohabitation (déchets, nuisances sonores, augmentation du trafic routier, etc. ) des **enjeux symboliques et moraux** entourant la prostitution, ceux-ci impactant aussi bien le ressenti des riverains que les choix faits par les décideurs pour répondre à leurs préoccupations. Le travail sexuel

rend explicite les échanges économique-sexuels et banalise la sexualité, dans une société où celle-ci est prétendument gratuite, précieuse, voire sacrée. De la même façon, les travailleuses du sexe remettent en cause l'ordre de genre établi en prenant des initiatives sexuelles, en affirmant leur mobilité géographique ainsi que leur droit à occuper l'espace public – alors que celui-ci, traditionnellement réservé aux hommes, est le lieu d'affirmation du pouvoir masculin, comme a permis de le montrer la récente visibilité dans les médias du « harcèlement de rue. » En cela, la prostitution symbolise la transgression d'un certain nombre de codes sociaux et moraux. La présence des travailleur-se-s du sexe à proximité de nos maisons, sous nos fenêtres donc sous nos yeux, vient aussi nous rappeler la réalité des inégalités sociales, de la pauvreté, de l'injustice. Pour toutes ces raisons, leur présence est déstabilisante et fait naître des fantasmes, des craintes, des interrogations. Ainsi, la présence de femmes migrantes questionne beaucoup les riverains et suscite trop souvent du racisme. Plus concrètement, ces dernières années ont été marquées par une **gentrification** des centres-villes français, processus par lequel les classes sociales favorisées s'approprient des quartiers jusqu'alors occupés par les classes populaires. Ce phénomène entraîne une exclusion des plus pauvres, due à la hausse des loyers mais aussi à une volonté politique de « nettoyer » les lieux de ces occupant-e-s indésirables, qui nuisent à leur attractivité : prostituées, squatteurs, gens de la rue, etc.

C'est dans ce contexte que notre action de médiation prend place. Elle est directement influencée par les changements constatés sur le terrain. En 2014 nous avons, pendant la première partie de l'année, réalisé plusieurs tournées afin de déposer dans les boîtes aux lettres des riverains du Boulevard de Suisse des flyers les invitant à nous contacter pour discuter de la situation. A partir de juillet, suite à l'application de l'arrêté municipal, ce quartier a été déserté par la plupart des TDS et **notre action s'est donc concentrée sur les nouveaux lieux de**

**prostitution, en particulier le quartier des Minimes** (Boulevard des Minimes et rues adjacentes.) Nous avons mené une nouvelle campagne d'information. Suite à cette action, nous avons reçu plusieurs appels d'habitant-e-s du quartier. A chaque fois, nous enregistrons leurs plaintes et prenons note de leur adresse. Au cours des tournées suivantes, nous allons à la rencontre des TDS présente-s à proximité pour leur faire part de la situation et les **sensibiliser au respect des lieux et de leurs habitants**. Un certain nombre des problèmes soulevés par les riverains (préservatifs ou déchets jetés au sol, discussions trop bruyantes, conflits intracommunautaires) peuvent trouver une solution grâce au dialogue avec les personnes concernées. Par exemple, les riverains sont souvent gênés par la présence de TDS à proximité des écoles, mais ces femmes, qui pour beaucoup sont mères également, sont capables d'entendre cette gêne. Il est important de souligner qu'à l'inverse, certains problèmes ne sont pas le fait des TDS mais de certains clients ou de simples passant-e-s.

En plus d'informer les travailleur-se-s du sexe, nous **intervenons directement auprès des riverains**. En 2014, nous avons rencontré les habitants de Belfort à l'occasion de la Fête de quartier, durant laquelle nous avons tenu un stand d'informations, et les habitants des Minimes lors d'un Café Citoyen. A la fin de l'année, nous avons par ailleurs été contactés par le comité de quartier des Minimes afin de participer à une soirée d'échanges sur la prostitution, qui aura lieu en janvier. Nous espérons que cette rencontre permettra de mettre en place une médiation entre les travailleur-se-s du sexe et les habitants, peu habitué-e-s jusqu'alors à la présence de travailleur-se-s du sexe en bas de chez eux. Notre travail auprès des habitants s'inscrit dans une démarche de prévention des violences envers les TDS. Bien souvent, les riverains sont dépassés par les problèmes qu'ils associent à leur présence, et chaque année, nous constatons des passages à l'acte violents (menaces, insultes, jets d'objet,

agressions...) Afin de prévenir ces situations, nous nous tenons à la disposition des habitants, pour répondre à leurs questionnements, souvent nombreux. Comme la plupart de nos concitoyen-ne-s, les riverains ont des représentations erronées sur le travail du sexe, nourries notamment par les reportages racoleurs régulièrement diffusés à la télévision et dans la presse. Nous nous efforçons, lorsque nous répondons à leurs appels ou pendant les temps de rencontre, de **déconstruire les idées reçues** entourant notamment la législation (beaucoup ne savent pas que le travail du sexe est légal mais qu'il est impossible de l'exercer en intérieur en raison des lois sur le proxénétisme), le parcours migratoire (la figure de la femme très jeune forcée à venir se prostituer en Europe de l'Ouest par des réseaux mafieux domine les imaginaires), les violences subies (que beaucoup pensent intrinsèques à l'activité quand elles découlent bien plus des conditions d'exercice), etc. Nous informons ainsi les habitants sur les réalités multiples et complexes vécues par les personnes que nous accompagnons. Dans un second temps, nous leur proposons d'**organiser un temps de rencontre et d'échange avec les travailleur-se-s du sexe de leur quartier**. Nous tentons ainsi de mettre à mal la figure mythique de « la prostituée », qui souvent empêche tout dialogue entre les TDS et les riverains. Lorsqu'il s'agit de prostitution en effet, aussi bien les décideurs locaux que les riverains tendent à résoudre les problèmes de cohabitation sans s'entretenir avec les personnes concernées; là où la concertation serait probablement privilégiée s'il s'agissait de voisins bruyants, de gérants de bars ou de lieux festifs. Nous rappelons ainsi que les TDS sont les interlocutrices privilégiées pour résoudre ces problèmes.

Depuis plus de dix ans maintenant, la pression des riverains a conduit les décideurs politiques à mettre en place des mesures (délit de racolage passif, arrêtés municipaux ou préfectoraux, pression policière) qui ont poussé les TDS

à la périphérie des grandes villes de France. Repoussées quelques années auparavant du centre vers le quartier du Boulevard de Suisse, les TDS toulousain-e-s se trouvent maintenant obligé-e-s de travailler un peu plus à l'extérieur de la ville, jusque dans des zones industrielles désertées en soirée. Nous constatons déjà que de petits groupes de personnes travaillent sur les routes nationales, et nous craignons que ce phénomène s'amplifie si les conflits ne sont pas résolus en concertation avec les TDS, et notamment si l'arrêté municipal actuel est étendu. Or l'isolement géographique a un impact concret sur la vie des personnes concernées : il contribue à **augmenter les violences et le sentiment d'impunité des agresseurs**, libres d'agir à l'abri des regards. La pression policière à visée de tranquillité publique entraîne de plus **une baisse des dénonciations des violences subies** car malheureusement les services chargés de réprimer certains aspects illégaux de la prostitution sont les mêmes qui sont sollicités pour venir en aide aux travailleur-se-s du sexe victimes de violences. Ce double rôle ne favorise pas la dénonciation des agressions, même quand ces services de police ont de bonnes intentions quant à la baisse du niveau de violence sur le territoire.

Nous sommes d'autant plus attristées de ce choix systématique de la répression, que notre travail auprès des habitant-e-s nous permet aussi de faire émerger des voix discordantes : celle des habitant-e-s qui, par humanisme, ne souhaitent pas que les TDS soient chassées de leur quartier par exemple. Des femmes nous avouent se sentir rassurées quand elles rentrent seules le soir, certaines témoignent même avoir été soutenues par des travailleuses du sexe alors qu'elles étaient suivies ou agressées, tandis que d'autres reconnaissent que leur présence réduit les atteintes aux biens et les cambriolages dans le quartier. Certains sont particulièrement choqué-e-s par le nombre d'agressions dont ils/elles sont témoins envers les TDS, et nous demandent comment leur venir en aide. L'ensemble de ces situations vient mettre à mal le mythe selon lequel

riverain-e-s et travailleur-se-s du sexe formeraient deux entités bien distinctes et nécessairement antagonistes. Nous nous efforçons donc d'**encourager un meilleur vivre ensemble**, à travers une action globale de médiation mais aussi de soutien aux victimes de violences. Assimiler les travailleuses du sexe à des nuisances urbaines, c'est oublier qu'il s'agit d'êtres humains. Il est donc important pour nous que les politiques publiques prennent en compte la complexité du phénomène, et que cesse la relégation de toute une partie de la population dans des zones dangereuses, où elles sont à la merci des violences.

## Les droits des étranger-e-s, l'accès au séjour et à la protection en cas de violences

Statistiques	
Entretiens ayant abordé l'accès au séjour	263
Accompagnements physiques	14
Orientations	37
Suivis régularisation	56
Suivis demande d'asile	15

En France, les droits sociaux et droits au travail sont conditionnés à la régularisation administrative. Mais, ces dix dernières années, l'économie et la situation géopolitique mondiale ont amené toujours plus d'habitant-e-s des pays du Sud à passer les frontières de l'Europe, tandis que les lois sur l'immigration n'ont eu de cesse de rendre de plus en plus rare et difficile l'accès à un statut régulier pour les personnes migrantes.

Nous rencontrons ainsi une majorité de migrant-e-s qui sont sans papiers ou possèdent des papiers à titre provisoire – il s'agit principalement de femmes originaires d'Afrique Subsaharienne. Les associations toulousaines qui accompagnent traditionnellement ces publics étant débordées, nous assurons nous-mêmes le travail d'accompagnement vers une amélioration et/ou une stabilisation de leur statut administratif. C'est un travail long et complexe, qui nécessite une connaissance approfondie du droit des étrangers – celui-ci évoluant régulièrement – et qui peut se révéler particulièrement frustrant, puisque malgré l'investissement et le temps passé avec chaque personne, peu de suivis ont une issue positive.

### Cadre légal

La **Régularisation par le travail** : il s'agit d'une régularisation conditionnée par l'embauche de la personne dans un métier en tension. Ces dossiers sont souvent très lourds et notre travail se situe à l'intersection des différents interlocuteurs (préfecture, employeur, DIRECCTE, avocat), où nous servons de soutien technique pour les employeurs souvent dépassés, mais aussi de coordination entre la personne, l'avocat et l'employeur, dans toutes les étapes de la régularisation.

La **régularisation vie privée vie familiale**, correspond à plusieurs motifs de régularisation : les liens familiaux en France (attaches familiales en France, mariages, enfants) mais aussi la régularisation au titre d'une pathologie qui ne peut être soignée dans le pays d'origine. Nous accompagnons souvent des personnes séropositives ou vivant avec une autre maladie chronique dans ce parcours. Localement, nous participons au Collectif Toulousain pour la Santé des Etrangers, et collaborons avec des associations tel qu'Act up ou la Case de santé pour échanger sur des situations spécifiques.

Le **L. 316. 1** : dans le cadre de la lutte contre le proxénétisme, le CESEDA prévoit la possibilité d'une régularisation administrative en cas de dénonciation et/ou de condamnation des proxénètes. Cette régularisation n'est pas du tout automatique et résulte aussi d'un travail de collaboration avec l'avocat des personnes et les services de police. De plus, il est exigé des femmes qu'elles arrêtent la prostitution pour pouvoir en bénéficier. Cependant entre la dénonciation et la possibilité de régularisation il se passe des mois et parfois des années, durant lesquels l'activité prostitutionnelle est leur seule option de revenus (elles n'ont toujours pas le droit de travailler légalement en France). Ces suivis se font sur le long terme et nous accompagnons les femmes durant toutes ces étapes.

Les situations sont diverses : nous rencontrons tout d'abord des personnes qui ne disposent pas de papiers français. Parmi elles, certaines ont auparavant vécu dans d'autres pays européens, où elles ont éventuellement entamé des démarches de demande d'asile ou de régularisation, parfois avec succès. Pour d'autres, il s'agit de leurs premières démarches. Nous rencontrons également des personnes en situation régulière dont le statut est néanmoins provisoire, et des mères qui nous sollicitent relativement au statut de leurs enfants, mineurs étrangers.

En 2014, nous avons constaté une **augmentation des suivis régularisation**, ce qui s'explique notamment par le fait que les femmes originaires d'Afrique Subsaharienne sont plus nombreuses au sein de notre public, et nous sollicitent davantage sur cette question.

### **L'accompagnement à la demande d'asile :**

La demande d'accompagnement vers le droit d'asile est souvent l'une des premières raisons pour lesquelles les femmes africaines primo arrivantes que nous rencontrons nous sollicitent. Le niveau de connaissance relativement à la procédure et aux démarches à effectuer est variable : peu de femmes connaissent bien la marche à suivre, mais beaucoup ont une vague idée de ce qu'entamer une demande d'asile représente et nécessite. Nous rencontrons aussi des femmes qui ne connaissent pas l'existence de ce droit. Notre premier objectif est de faire comprendre aux personnes la logique de la protection des réfugiés, le droit international relatif à ces questions. Nous leur expliquons que, malgré leur parcours de vie jonchés de persécutions, celles-ci ne représentent pas forcément un motif valable pour obtenir l'asile. Son obtention demande en effet de rester dans le cadre prédéfini par la loi et de répondre à cette question principale : quelles sont vos craintes en cas de retour dans votre pays ? Il faut expliciter ces craintes et

apporter des éléments sur le caractère actuel des menaces. Beaucoup de femmes que nous rencontrons arrivent avec une histoire qui n'est pas la leur. Elle a été pré-rédigée et souvent achetée auprès de tiers, personnes exploitant la confiance et l'isolement des primo-arrivantes. Elles sont souvent persuadées que c'est pour elles la meilleure manière d'accéder à une protection et sont apeurées à l'idée de devoir parler de leur propre histoire. Cette peur est liée souvent à des cérémonies qu'elles ont du subir avant leur départ dans lesquels elles ont promis de ne pas parler, de ne pas se tourner vers la police, de rester fidèles aux personnes qui les ont fait venir. Ces croyances sont très fortes et handicapent fortement les femmes dans leur accès à une protection. L'accompagnement prend donc en compte ces situations : nous expliquons que l'OFPRA et la CNDA ne sont pas liés à la police française, et nous les informons sur le fait que ces fausses histoires ne permettent pas d'obtenir l'asile.

Certaines femmes demandent l'asile pour abus de confiance, contrainte, persécution et/ou exploitation. Parmi elles, certaines font en parallèle une demande de régularisation administrative par le biais de l'article 316.1 du CESEDA (*cf.* encadré.) L'accompagnement à cette demande d'asile nécessite de tisser un lien de confiance fort avec les personnes accompagnées, qui ont vécu des expériences douloureuses et se montrent de ce fait souvent méfiantes ; d'autant plus que les entretiens et les démarches à effectuer en vue de déposer le dossier les obligent à revivre ces événements difficiles.

Les démarches administratives sont chronophages : il s'agit de composer avec une administration rigide sur les pièces à fournir, les délais sont très courts par rapport au travail très long que nous décrivons plus haut (21 jours pour l'OFPRA, 30 jours pour la CNDA). Nous orientons, et quand nous le jugeons nécessaire, accompagnons les personnes à la préfecture, pour le retrait du premier dossier, la prise d'empreintes et l'ouverture d'une domiciliation administrative. Dans le cadre de ces suivis, nous

travaillons en lien avec les associations de défense des droits des étrangers, ainsi qu'avec des avocats spécialisés. En 2014, nous avons également renforcé notre partenariat avec l'OFPRA afin de faciliter l'accompagnement des femmes victimes d'exploitation.

Une fois le dossier déposé, il faut encore que leurs craintes soient entendues et considérées comme vrai. Si c'est le cas, elles bénéficieront de la protection subsidiaire, qui leur offre une protection moindre que l'asile (une carte d'un an renouvelable au lieu d'une carte de 10 ans renouvelable de plein droit.)

Malheureusement, **les violences de genre que subissent les femmes** (esclavage domestique, mariages forcés, exploitation...) **sont encore trop souvent considérées comme des mésaventures individuelles, et non des persécutions systémiques liées à leur appartenance au groupe social des femmes.** De ce fait, il est plus dur pour elles de faire reconnaître le danger qu'elles encourraient en tant que femme si elles devaient retourner dans leur pays d'origine. Néanmoins, grâce au travail de plaidoyer des associations féministes, certaines de ces violences, telles que l'excision, constituent désormais des motifs valables d'obtention d'une protection; ce dont nous nous réjouissons.

En 2014, les femmes que nous accompagnons ont été un peu plus nombreuses à obtenir une protection que par le passé.

### **L'accompagnement à la régularisation :**

Nous accompagnons également les personnes vers la régularisation. Leurs situations étant très variées, nous sommes amenées à composer des dossiers pour différents types de demandes :

- \* Carte de séjour d'un an renouvelable
- \* Carte de résident (valable dix ans)
- \* Titre de Séjour pour Etranger Malade
- \* Régularisation par l'activité professionnelle ou salariée
- \* Naturalisation
- \* Titres de voyage pour les réfugiés et les bénéficiaires d'une protection subsidiaire
- \* Document de circulation pour étranger mineur

La majorité de nos suivis en la matière concerne des demandes pour une carte de séjour d'un an – qu'il s'agisse de premières demandes ou de demandes de renouvellement. Là encore, ces suivis demandent du temps : il s'agit pour nous, dans un premier temps, d'expliquer à la personne la législation et les procédures à suivre, mais aussi de lui faire prendre conscience des difficultés auxquelles elle doit s'attendre. Nous prenons ensuite rendez-vous avec elle à la préfecture. Cette étape peut sembler anodine, mais s'avère déjà complexe pour notre public: depuis quelques temps en effet, la prise de rendez-vous s'effectue via Internet et nécessite de disposer d'une adresse électronique. Largement concernées par la fracture numérique, les personnes que nous accompagnons ne peuvent effectuer cette démarche qu'au local de l'association, et avec le soutien d'un-e salarié-e. Nous montons avec elles leur dossier (collecte des pièces nécessaires, rédaction...) et les accompagnons dans toutes les démarches ultérieures.

Parmi les personnes migrantes qui composent notre public, **peu nombreuses sont celles qui accèdent à un statut administratif stable et pérenne.** Les procédures, longues et fastidieuses; le mépris social et le racisme à l'égard des migrant-e-s; la crainte de voir sa demande rejetée et d'être reconduit-e à la frontière ; constituent pour elles la suite d'un parcours migratoire déjà difficile et semé d'embûches. **La plupart nourrissent, à leur arrivée en France, de grands espoirs; que la réalité du droit au séjour vient mettre à mal.** Ces suivis représentent donc un engagement important pour l'association, aussi bien en terme de temps et d'énergie que d'investissement humain.

**Partenaires :** Amnesty International, Case de santé, Cimade, OFPRA, GISTI, Les amis du bus des Femmes, avocats spécialisés en droit des étrangers à Toulouse et à Paris, CTDSE.

## Actions de sensibilisation et de formation

Les travailleur-se-s du sexe sont régulièrement confronté-e-s à des **discriminations**. Celles-ci sont liées aux représentations erronées qui entourent leur activité, mais aussi à leur identité et/ou à leur parcours : l'identité de genre, l'orientation sexuelle, l'origine, l'état de santé sont autant de facteurs potentiellement discriminants.

Les discriminations, au sens de traitement inégal infligé à une personne, constituent des **freins importants dans l'accès à la santé et aux droits**. Les TDS, par crainte d'être « mal reçu-e-s », hésitent à se rendre dans les services sociaux, administratifs ou de soin. Lorsqu'elles le font, la peur du jugement fait qu'elles ne s'autorisent pas à parler librement de ce qu'elles vivent, et notamment de prostitution, ce qui empêche la création d'un véritable lien de confiance ainsi que la mise en place d'un accompagnement adapté à leurs besoins. Leur silence s'explique par les conséquences concrètes que peut avoir la révélation de leur activité: propos déplacés ou insultants ; stigmatisation; non respect de leurs choix ; refus de soin, de suivi social ou de dépôt de plainte ; arrestation ; retrait de la garde de leurs enfants...

Ces pratiques sont liées à un manque d'information sur le travail de sexe et à de nombreuses idées reçues à l'égard de celles et ceux qui le pratiquent :

- \* Méconnaissance des législations concernant le travail sexuel et/ou la migration.
- \* Préjugés relatifs aux femmes, aux minorisé-e-s sexuelle-s et/ou aux migrant-e-s : par exemple, beaucoup de professionnel-le-s de santé prescrivent aux TDS migrantes le moyen de contraception qu'ils jugent le mieux adapté pour elles, à savoir le stérilet ou l'implant, estimant qu'elles ne sont pas en capacité d'utiliser un contraceptif qui nécessite une observance régulière. Ce choix se fait sans leur consentement et donc sans savoir s'il leur convient réellement.



Place Belfort – Stand à l'occasion de la fête de quartier

\*Préjugés relatifs au travail du sexe : les représentations stéréotypées de « la » prostitution empêchent parfois leur interlocuteur d'appréhender les vécus des TDS dans toute leur diversité et leur complexité.

\*Difficulté pour certain-e-s professionnel-le-s à parler de sexualité, en particulier si celle-ci peut être considérée comme « déviante » (actes sexuels pratiqués contre de l'argent ou des services, relations homosexuelles...)

Afin de favoriser l'accès aux droits et à la santé, nous effectuons des **orientations** vers les structures de droit commun: PASS, services d'orthogénie, CDAG, CPAM, Maisons des Solidarités, police, préfecture... Selon le degré d'autonomie des personnes et en fonction des difficultés auxquelles elles risquent d'être confrontées (barrière de la langue, méconnaissance des dispositifs, situation administrative délicate, etc.) nous leur proposons également un **accompagnement physique** sur les lieux.

L'accompagnement par un-e salarié-e de l'association permet de lever les principaux obstacles rencontrés par les TDS : peur de « passer les portes » d'un service inconnu, difficultés de compréhension... La présence d'une tierce personne, surtout lorsque celle-ci est un-e professionnel-le, garantit souvent le respect des droits des usager-e-s. Lorsque nous constatons des pratiques discriminantes, nous pouvons agir en médiateur, rencontrer les acteurs concernés, et signaler la situation si nécessaire. Au fil des années, nous avons tissé un lien privilégié avec un certain nombre de structures et mis en place des partenariats qui facilitent notre travail d'accompagnement et garantissent aux TDS un meilleur accueil ainsi qu'un meilleur suivi. Nous travaillons ainsi en partenariat avec le CDAG et la PASS de l'Hôpital Joseph Ducuing, le CDPEF, Paule de Viguière, et la Case de Santé.

Nous effectuons également en amont **un travail de sensibilisation et de formation**, aussi bien des professionnel-le-s que du grand public.

En 2014, nous avons ainsi rencontré **plusieurs partenaires oeuvrant dans le champ de la santé et de l'accompagnement social** à Toulouse : la Case de Santé, Médecins du Monde, le CCPS, la Mission Locale de Toulouse Centre, le Pole Emploi Occitane, la Boutique Solidarité, Vélane, Ruelles, Intermède, Santé Active et Solidaire, et des militant-e-s de Réquisition Solidaire.

Nous avons participé à un **groupe de travail organisé par la Fédération Addiction**: réunissant des actrices en santé communautaire et des professionnel-le-s de l'addiction, il avait pour thème l'accompagnement des femmes en situation d'addictions et de prostitution, et donnera lieu à l'édition d'un guide de bonnes pratiques.

Nous avons également été invitées à participer à une table ronde organisée par IPPO, association bordelaise d'accès aux droits et aux soins pour les personnes en situation de prostitution, au Conseil Général de la Gironde. Elle avait pour thématique « L'insertion professionnelle des personnes en situation de prostitution » et nous y avons été **convies pour intervenir en tant qu'expert-e-s de l'insertion** : nous avons présenté nos actions développées dans le cadre de l'accompagnement vers l'emploi et la formation, et sensibilisé ainsi des professionnel-le-s de l'insertion et de l'emploi.

Nous avons aussi formé de **futur-e-s professionnel-le-s de l'action sanitaire et sociale**, en intervenant dans deux écoles de travail social (ERASS, ERASME), auprès de conseillères d'Education Sociale et Familiale en formation, et à l'université dans le cadre du master GEPS (Genre, Egalité et Politiques Sociales.) Nous avons aussi rencontré plusieurs groupes de lycéen-ne-s désirant s'entretenir avec nous dans le cadre de leurs travaux scolaires.

De plus, nous avons régulièrement pris part à des **événements destinés au grand public**, au cours desquels nous avons eu l'occasion d'informer les toulousain-e-s sur les réalités vécues par les travailleur-se-s du sexe, et de promouvoir la santé sexuelle, la RDR, et la lutte contre le VIH. Nous avons été ainsi participé au **Sidaction**, à la **Journée Internationale de Lutte contre les Violences Faites aux Femmes**, à la **Journée Mondiale de Lutte Contre le Sida**, à la **Journée Internationale de Lutte**

**contre les Violences faites aux Travailleur-se-s du Sexe.** Nous avons également rencontré les habitant-e-s de certains quartiers de prostitution, à l'occasion d'un café citoyen organisé aux Minimes, et de la fête du quartier Belfort durant laquelle nous avons tenu un stand. Enfin, nous avons tenu une table d'information lors d'un débat organisé par le STRASS à la Maison des Associations.



*Esplanade François Mitterand - Stand à l'occasion du 1er décembre, Journée Mondiale de Lutte contre le Sida*





*Notre action via internet*

## Action communautaire avec les travailleurs et travailleuses du sexe du Net

Statistiques	
Nombre de travailleur-se-s contactées sur Internet	1472
<i>dont Femmes</i>	817
<i>Hommes</i>	607
<i>Personnes transgenres</i>	48
Nombre d'entretiens	103
<i>dont Femmes (cis et trans)</i>	21
<i>Hommes</i>	82
Suivis	19
<i>dont Femmes (cis et trans)</i>	15
<i>Hommes</i>	4

L'objectif général de cette action est de lutter contre les IST, dont le VIH, et les grossesses non désirées avec les travailleuses et travailleurs du sexe du net (femmes et minorisé-e-s sexuel-le-s) en France métropolitaine et vers les DOM. Nous menons d'une part des actions de prévention par et pour les TDS du Net (outreach, site ressources, rencontres) et d'autre part des actions de sensibilisation et de mise en réseau des acteurs associatifs et des professionnel-les du secteur médico-social.

### L'outreach sur internet : comment ça se passe ?

Il s'agit « d'aller vers » les personnes qui proposent des services sexuels tarifés via internet. Nous envisageons internet comme un des lieux où se pratique le travail sexuel avec ses supports spécifiques. Les supports d'annonces pour ces prestations sont divers : petites annonces, annuaires d'escort-e-s, sites personnels, réseaux sociaux, forums spécialisés et généralistes. Nos méthodes s'adaptent aux contraintes imposées par les supports techniques et aux moyens de communication

choisis par les TDS. Nous pouvons aussi bien envoyer des mails personnalisés lors de **tournées virtuelles**, intervenir de manière collective sur des **forums de discussion** ou sur les **réseaux sociaux**, ou appeler directement les personnes par téléphone lorsqu'elles privilégient cet outil. Notre présence régulière sur le terrain virtuel nous permet d'être identifiés et de créer un lien de confiance dans le temps avec les TDS. Nous rendons accessible notre ligne téléphonique d'urgence 24h/24 et 7j/7. Nous rendons visible ce numéro de téléphone lors de toutes nos interventions sur internet.

En 2014, en lien avec l'action région nous avons développé une **campagne de communication** qui s'adresse notamment aux TDS du Net. Ce nouveau support de communication nous permet d'être identifiés dans différents lieux où nous n'étions pas visibles jusqu'alors : sex-shops, bars gays, saunas, CDAG-CIDDIST, CHRS, Plannings Familiaux et Associations LGBT des régions Midi-Pyrénées, Limousin et Languedoc-Roussillon. Chaque année, nous adaptons notre travail d'outreach aux nouvelles possibilités que propose internet ou aux nouveaux usages qu'en font les TDS. Par exemple, nous avons beaucoup développé notre activité sur les réseaux sociaux en direction des TDS de Net. Nous utilisons déjà les réseaux sociaux et plus spécifiquement Facebook et Twitter comme support d'informations pour le grand public et nos partenaires associatifs ; cette année notre activité s'est tournée plus significativement vers les TDS qui utilisent les réseaux sociaux comme lieu de racolage. Nous avons aussi mené un travail exploratoire sur les **applications de géolocalisation** pour smartphones de rencontres gays. Ce travail est compliqué à mettre en place : les modérations (équipes qui gèrent les publications sur les sites) sont souvent réticentes à voir apparaître sur leurs sites des profils associatifs. Notre travail d'outreach sur internet consiste en une prise de contact, une information et orientation vers une structure adaptée (associations, lieux de soins...), la

proposition d'un entretien virtuel (via Skype, mail, etc.) ou téléphonique en différé, et un maintien du lien avec les personnes déjà connues. Nous proposons également des **kits de prévention**, et en envoyons à toutes les personnes qui en font la demande. Ces kits contiennent des préservatifs, du gel lubrifiant, des roule-ta-paille, et des brochures d'information. Nous envoyons des kits aussi bien dans des localités plutôt isolées que dans des grandes villes, y compris à Toulouse ou dans ses environs : ce n'est donc pas toujours l'absence de lieux de vente à proximité qui font que ces personnes nous sollicitent. Parfois, c'est aussi la peur de la stigmatisation : elles n'osent pas acheter en grande quantité des préservatifs là où elles habitent, par crainte d'être soupçonnées de pratiquer la prostitution.

En 2014, lors des tournées virtuelles par mail ou par téléphone nous avons contacté 1472 travailleurs et travailleuses du sexe (607 hommes, 817 femmes, 48 personnes trans) sur l'ensemble du territoire. Suite à cette prise de contact nous nous sommes entretenus avec 21 femmes cis et trans et 82 hommes.



## **Orientations et suivis des personnes :**

Nous tenons des **permanences virtuelles** (Skype, Chat Facebook) et téléphoniques du lundi au vendredi de 10h à 18h une semaine sur deux. Nous assurons par astreinte tournante l'ouverture de notre ligne d'urgence 24h/24 et 7j/7. Les appels d'urgence que nous recevons concernent essentiellement des situations de **violence** : harcèlement, chantage, menace de divulgation de l'activité prostitutionnelle. En fonction des demandes, nous faisons le lien avec l'équipe de terrain : infirmière, médiatrice culturelle, assistante sociale, chargée des questions juridiques. Nous proposons aussi aux usager-e-s du Net des rendez-vous avec les intervenantes extérieures de l'association : avocate et psychologue corporelle. En fonction de leur situation géographique, nous **réorientons les personnes vers une association ou une structure partenaire proches de chez elles**. Nous avons généralement réorienté les personnes vers des centres de dépistage (CDAG-CIDDIST), des associations communautaires de TDS ou de minorisé-e-s sexuel-le-s, le STRASS, le Refuge (CHRS), la CAF, la CPAM. Nous avons réorienté 2 femmes vers des antennes en région du STRASS, en vue d'un soutien psychologique et d'un accompagnement juridique concernant des violences conjugales et sexuelles.

En 2014, nous avons suivi 19 personnes issues du Net : 4 hommes et 15 femmes cis et trans. Les demandes de suivi concernaient : l'emploi (réorientation de carrière ou régularisation d'activité), un soutien dans le parcours juridique ou dans les démarches administratives (plaintes, changement d'état civil), des accompagnements d'éloignement de la famille ou d'un conjoint violent (divulgation de l'homosexualité ou de l'activité de la personne), des violences policières, des accompagnements en santé dans le cas de parcours de transition.

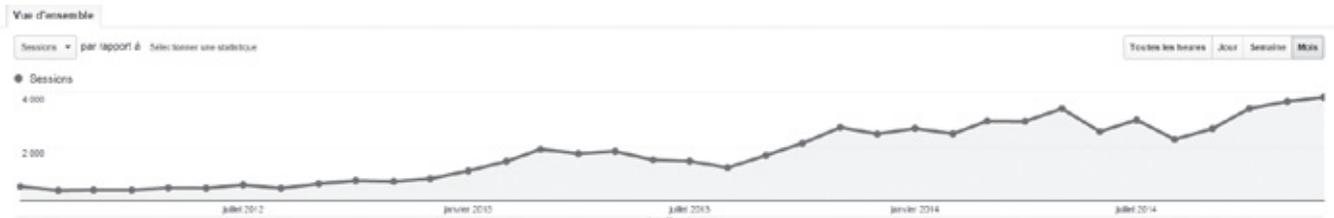
### Site-ressources par et pour les TDS :

Nous continuons à alimenter et à mettre à jour notre site-ressources en fonction des demandes des TDS, de l'actualité et des nouvelles actions de l'association. Cette année nous avons créé une **page spécifique d'information sur les hépatites**, plus spécifiquement sur l'hépatite B. Nous avons créé une page d'information concernant nos tournées et permanences en région. Nous avons aussi retravaillé et réactualisé un certain nombre de rubriques de notre site-ressource comme « Santé, bien-être » et « Santé et usages de drogues. » Nous avons mis en avant des informations concernant l'actualité dans **notre rubrique « A la une »** qui apparaît sur notre page d'accueil : actualités concernant la lutte contre le Sida (Journée Mondiale de Lutte Contre le Sida, Sidaction, TROD, PrEP, etc.), mais aussi, cette année, le droit et la répression du travail du sexe, avec le projet de loi sur la

pénalisation des clients au niveau national et l'arrêté anti-prostitution à Toulouse. Nous relayons bien évidemment toutes les informations concernant les mises à jour et les améliorations apportées au site-ressources via les réseaux sociaux Facebook et Twitter.

Nous observons une **augmentation de 124% de la fréquentation du site** pour l'année 2014, avec 36 177 visites contre 16119 en 2013 (uniquement sur le territoire national métropolitain.) Les pages d'information les plus visitées concernent les questions de santé et de prévention : comment interrompre une grossesse non désirée et que faire en cas de rupture de préservatifs sont les deux préoccupations majeures des personnes qui consultent notre site. Enfin, **nous assurons un travail de référencement Google** : nous avons maintenu cette année un page rank de 3. Ce travail est très important pour assurer une visibilité et une popularité à notre site-





*Evolution du nombre de visites sur notre site depuis janvier 2012*

ressources, il s'agit de s'assurer que le site apparaisse dans les premiers liens sur Google lorsqu'un-e internaute tape des mots clefs comme « escort », « prostitution », etc.

### **Cours d'informatique personnalisés :**

A titre expérimental, nous réservons un créneau horaire de 2h le mardi après-midi lors de l'accueil collectif aux usager-e-s de l'association qui souhaitent se former à la pratique de l'informatique. Cette activité que nous menions plus occasionnellement auparavant se révèle de plus en plus demandée. Il s'agit pour nous de répondre à un besoin des usager-e-s et à un constat de l'équipe rue : de plus en plus de démarches administratives se font par internet. Du fait de la **fracture numérique**, beaucoup des personnes que nous accueillons ne possèdent pas les connaissances nécessaires pour effectuer elles-mêmes ces démarches. Nous leur proposons donc un temps pour **se familiariser avec l'outil informatique** et aller vers plus d'autonomie. Les demandes sont variées, elles vont de la demande de recherche d'un appartement, d'ouverture et/ou gestion de dossiers en ligne (CPAM, CAF, Pôle Emploi) ; à la volonté d'apprendre à utiliser un logiciel de traitement de texte, une boîte mail ou d'ouvrir un compte Facebook (demande très forte des personnes migrantes pour maintenir le lien avec leur famille et ami-e-s restées au pays.) Nous souhaiterions développer cette action, car elle nous semble cruciale à l'heure actuelle pour répondre à notre objectif d'accompagnement des personnes vers l'autonomie.

### **Formaliser un réseau national, sensibiliser les partenaires et les personnes relais :**

En octobre 2011 nous mettons en ligne un outil de mutualisation de savoirs et de savoirs-faire concernant la prostitution sur internet. Ce **site internet collaboratif** qui s'appelle l'Agora devait formaliser un réseau au niveau national des associations et des personnes relais travaillant avec les TDS du net. A l'heure actuelle nous comptons sur ce site 5 personnes relais et 7 associations : Cabiria (Lyon), Autres regards (Marseille), Médecins du Monde (Nantes), les Amis du Bus des Femmes (Paris), Aides (Bayonne), IPPO (Bordeaux), et un nouveau membre en 2014 Aspasia (Genève), pour son expertise du travail de prévention avec les TDS du net transfrontalier-es (France/Suisse) et son action auprès des HSH sur le net et dans la rue.

Le total de 12 membres de l'Agora est très loin de la réalité de nos partenariats et de nos liens avec les personnes relais au niveau national. Si cet outil marchait il y a de cela trois ans force est de constater qu'il s'avère aujourd'hui peu utile à l'heure des réseaux sociaux. Facebook par exemple nous sert beaucoup plus à mener cette mission de mise en réseau. D'une part, il est déjà utilisé par les structures partenaires et par les personnes relais, qui ne voient pas l'utilité de se créer un compte sur un outil nouveau pour se mettre en relation avec des personnes avec lesquelles elles sont déjà en réseau. D'autre part, les informations, les documents, qui circulent sur l'Agora sont disponibles ailleurs sur la toile, sur des site-ressources comme ceux

de Grisélidis, Droits & Prostitution, Cabiria ou encore le STRASS. Les articles concernant le travail du sexe en général et sur internet en particulier sont plus rapidement publiés et partagés sur les réseaux sociaux que sur l'Agora. Il nous semble important pour l'année à venir à réfléchir à ce que pourrait devenir cet outil si sa fonction première n'est pas viable.

En lien avec l'action région nous avons rencontré un nombre important de structures et de personnes relais cette année. Nous avons sensibilisé tout d'abord une vingtaine de bénévoles du **Refuge de Toulouse** aux problématiques du travail du sexe sur internet. Nous avons rencontré l'un des coordinateurs du **Refuge de Montpellier** qui suite à cette rencontre nous a permis d'effectuer une sensibilisation auprès d'une douzaine

de personnes hébergées. Cette sensibilisation avait pour vocation d'informer ce public plutôt jeune sur les mythes et les réalités du travail du sexe sur le net, dans une perspective de prévention santé, afin qu'ils et elles puissent potentiellement devenir des personnes relais. Nous avons rencontré 4 bénévoles de l'action prostitution de **Médecins du Monde Montpellier**, ainsi que 3 salariées des **Planning Familial de l'Aude et du Tarn**. Enfin, nous avons sensibilisé 2 salariées d'**Autres Regards** à la méthodologie d'outreach sur internet.

**Partenaires :** Cabiria, Autres regards, Médecins du Monde, Les Amis du Bus des Femmes, Aides (Bayonne), IPPO, Aspasia, le Refuge de Toulouse, ENIPSE.



## Griséolidis 2.0 :

### Réduction des risques et actions de plaidoyer à l'heure des Technologies de l'Information et de la Communication (TIC)

En 2008, Eva Clouet a mené au sein de Griséolidis une recherche sur les besoins des femmes qui se prostituaient via Internet en région toulousaine. Les résultats de cette étude ont permis la mise en place de notre action Internet, qui s'adresse désormais à toutes les travailleur-se-s du sexe proposant leurs services sur le Web ; femmes, hommes et trans ; à Toulouse mais aussi dans le reste du pays. Griséolidis a été une des premières associations françaises à prendre en compte l'impact de l'apparition des TIC sur le travail du sexe ; et la première à développer une action communautaire à destination des personnes qui se prostituent via ces outils. Quelques années plus tard, **l'essor des Smartphones, le développement des applications de géolocalisation, le succès des réseaux sociaux et des sites de rencontre, ont contribué à modifier davantage encore le paysage du sexe tarifé sur Internet.** Plus largement, la « Toile » a changé le rapport de chacun-e à la sexualité : un tiers des jeunes de 18 à 24 ans s'est déjà connecté à un site de rencontre ; 10% des hommes et 6% des femmes ont déjà eu des rapports sexuels avec une personne rencontrée via Internet.<sup>1</sup> Celui-ci est donc devenu un terrain incontournable pour quiconque met en place des actions de réduction des risques et de promotion de la santé sexuelle.

En dehors des tournées virtuelles que nous effectuons par mail et par téléphone, nous disposons de quatre outils pour nous adresser aux travailleur-se-s du sexe via le Web : un site Internet, une page et un profil Facebook, un profil Twitter.

Le site Internet est conçu comme un **site ressources par et pour les travailleur-se-s du sexe**. Il comporte

de nombreuses rubriques qui ont pour but d'informer les TDS sur la législation française en matière de prostitution ; la prévention des risques sexuels et liés à l'usage de drogues ; le traitement post-exposition ; la contraception ; l'interruption volontaire de grossesse ; l'accès au logement et à l'hébergement ; l'autodéfense ; la nutrition et le bien-être ; les transidentités. Il constitue un outil qui vient renforcer le travail d'*outreach* et de proximité que l'on effectue sur le Web. **Les informations fournies sont spécifiquement adaptées aux pratiques et aux vécus des travailleur-se-s du sexe** : comment réduire les risques si l'on consomme des produits psychoactifs pendant le travail ? Comment bien manger quand on vit à l'hôtel ? Comment se défendre lorsqu'on reçoit ses clients en appartement ? Comment prendre soin de ses pieds (car les travailleur-se-s du sexe peuvent passer beaucoup de temps dans des chaussures peu confortables!) ? Les membres de l'équipe qui ont l'expérience de la prostitution et les discussions quotidiennes avec notre public nous permettent de mettre à jour le contenu du site, afin que celui-ci réponde le mieux possible à leurs questions et aux difficultés qu'elles et ils rencontrent.

Comme le local de l'association, le site Internet est un espace où le travail sexuel est évoqué sans jugement. **Il vise à favoriser l'empowerment des TDS, en les informant sur leurs droits et en leur donnant les outils pour prendre soin de leur santé.** Une rubrique répertorie également les liens vers les sites de nos partenaires, pour les personnes qui auraient un besoin spécifique : associations de lutte contre le Sida, de soutien aux migrant-e-s, de personnes trans... Enfin, pour que notre action virtuelle se prolonge IRL (*in real life*, dans le monde « réel »), le site présente également les services que nous proposons au local (distribution de matériel, repas collectifs...) et liste les associations qui accueillent les travailleur-se-s du sexe partout en France. Notre site internet reste un support d'informations essentiellement écrit et en français. Nous tentons régulièrement de développer des supports qui

<sup>1</sup> Enquête Contexte sur la Sexualité en France, INSERM, 2007

permettent l'accès à l'information dans d'autres langues. Google Trad, nous permet à minima d'assurer la traduction écrite, au moins pour ce qui est des informations concernant notre association, nos activités et les différents moyens de nous contacter. Grâce au soutien de nos médiatrices culturelles, nous développons également des outils en langue orale pour permettre l'accès aux informations aux personnes qui ne maîtrisent pas forcément l'écrit : en arrivant sur notre site et en cliquant sur le drapeau bulgare par exemple, un personnage virtuel présente l'association dans cette langue.

En 2014, nous avons effectué une **importante mise à jour du site**, et les pages VIH ; IST ; Prévention et réduction des risques ; Nutrition ; ont été retravaillées pour mieux répondre aux besoins des TDS. Nous avons également créé une page spéciale Hépatites pour informer et alerter sur les épidémies à VHC et à VHB.

Notre **page Facebook et nos profils Facebook et Twitter** remplissent d'autres fonctions. A la différence du site Internet et de nos actions de terrain, ils nous permettent de toucher non seulement les travailleur-se-s du sexe, mais également un vaste réseau de partenaires et, plus largement, le grand public. A travers eux, **nous diffusons au quotidien des informations** relatives aux thématiques sur lesquelles nous travaillons : réduction des risques sexuels et liés à l'usage de drogues ; prévention du VIH et des IST ; santé sexuelle et reproductive ; accès à la santé, à l'hébergement et à l'emploi des plus précaires ; droits des migrant-e-s et des minorisé-e-s sexuel-el-s ; actualités relatives à la prostitution en France et dans le monde ; luttes des travailleur-se-s du sexe... Les réseaux sociaux nous permettent de faire connaître au plus grand nombre la réalité vécue au quotidien par le public que nous accompagnons ; de médiatiser les avancées mais aussi les difficultés que nous rencontrons dans le champ de la santé et du travail social.



*Notre fil d'actualités sur Twitter*

Nous utilisons aussi ces médias pour annoncer les événements que nous organisons ou auxquels nous participons, et pour publiciser les actions de nos partenaires : Facebook et Twitter sont par exemple d'excellents outils pour mobiliser le grand public à l'occasion de la Journée Mondiale de Lutte Contre le Sida ou du Sidaction. Ils permettent également de **diffuser rapidement une alerte sanitaire** (stock de préservatifs défectueux, produit psychoactif de mauvaise qualité...) et de **rassembler des soutiens** lorsque, dans notre travail, nous sommes confronté-e-s à des situations de discriminations ou d'injustice : lorsque, par exemple, des migrant-e-s se voient menacé-e-s d'expulsion, les réseaux sociaux permettent de rassembler immédiatement des personnes et des structures alliées pour les soutenir. C'est cette efficacité et cette rapidité qui nous a conduit à

lancer à l'automne une **pétition en ligne** pour dénoncer la mise en place de l'arrêté anti-prostitution toulousain. Le discours médiatique sur cette question laisse à penser que la grande majorité des riverain-e-s – et des citoyen-ne-s – soutiennent ce type de mesure répressive. Une pétition via Internet est le meilleur moyen de montrer que, partout en France, des personnes, des associations, des collectifs, s'indignent de cette situation et soutiennent les prostituées toulousaines.

On évoque souvent Internet en des termes alarmistes. Lorsqu'on parle de sexualité-s par exemple, beaucoup craignent que le Web devienne la principale source de (dés)information des individu-e-s sur le sujet. On pense aussi qu'il ouvre un « marché du sexe » totalement incontrôlable et par conséquent dangereux. Mais **Internet peut devenir un excellent outil de prévention**, grâce à son aspect ludique et interactif et à la multitude de supports qu'il permet d'imaginer (sites, forums, applications pour Smartphones...) Il permet de **vaincre l'isolement** : avec Internet, Grisélidis a par exemple la possibilité d'entrer en contact avec des TDS qui vivent ou travaillent dans des zones rurales ou semi-rurales, dans des petites villes, où elles et ils n'ont souvent pas d'interlocuteur/ices avec qui parler librement de leur activité, et qui hésitent à se rendre dans les services sociaux et de santé locaux par crainte de la stigmatisation. Le Net est aussi un **moyen d'expression** pour celles et ceux qui sont privé-e-s de parole publique : à l'aide de ses différents profils sur les réseaux sociaux, l'association essaie de porter la voix des TDS, de donner une visibilité à leurs combats.

Il nous faut sans cesse compter avec les évolutions du travail du sexe, qui s'adapte rapidement aux nouvelles technologies : bien qu'il existe encore très peu d'études sur le sujet, nous savons que des relations sexuelles tarifées sont négociées sur des sites de rencontre en ligne, et que des annonces d'escort sont visibles sur les réseaux sociaux. Cette année, nous avons effectué un travail

*d'outreach* considérable sur ces réseaux, afin notamment de nous rendre visibles auprès des travailleurs-ses du sexe travaillant via Facebook. Nous avons d'ailleurs constaté une augmentation des entretiens avec des TDS via la messagerie privée de Facebook. **Il est pour nous indispensable de réfléchir dès maintenant aux techniques d'outreach et aux outils de prévention que nous allons développer envers ces publics.**

### L'isolement des travailleur-se-s du sexe du Net

*par Manon, travailleuse du sexe*

Lorsque qu'on décide de poser pour la première fois une annonce sur un site d'escorting, bien souvent on passe d'abord des heures, des jours voir des semaines à parcourir les sites/annonces des autres pour savoir comment elles fonctionnent. En faisant cela, on a un aperçu du physique de la concurrence, de leurs tarifs, de leurs pratiques... on fait une « étude de marché ». On arrive donc assez rapidement à poser les bases, à monter notre vitrine, un peu de froufrou par là, quelques belles phrases ici, 2-3 photos, un peu d'humour, un numéro de téléphone, une adresse mail et nous voilà lancées !

Viennent alors les premiers coups de fils/mails/textos, et avec, les premiers questionnements : comment savoir s'il est sérieux/pas dangereux ? C'est quoi la CIF ? Et la CIM ? Est-ce que je vais chez lui ou à l'hôtel ? Entre la prise de RDV et la rencontre, milles questions arrivent, des plus superficielles (bas autocollant ou porte-jarretelles) à celles qui peuvent empêcher de dormir : personne n'est au courant de mon activité, si je disparais... Et c'est là qu'on se rend compte à quel point il est difficile de trouver des réponses, ou même une simple oreille attentive.

Premièrement les lois françaises ont été faites pour isoler les TDS. En effet, lorsqu'on appelle/mail une autre escort pour avoir des infos, on a la surprise d'apprendre qu'il est illégal de s'aider entre TDS sous peine d'être poursuivies pour proxénétisme. Et c'est là qu'on découvre l'idiotie législative française.

Pour vous, il serait logique de prendre un maximum d'informations auprès d'autres escorts pour pouvoir avoir des rendez-vous safe : comment imposer le port de la capote, comment gérer un client violent, comment déceler par téléphone ou mail les mecs pas sérieux, ont-elles des numéros de types violents qu'il faut enregistrer afin qu'ils ne nous tombent pas dessus ?

Pour vous, il serait logique qu'une escort puisse prévenir un proche ou un autre TDS de là où elle va, pour combien de temps, et communiquer le numéro du type ; logique qu'elle envoie des messages pour dire qu'elle est bien arrivée, que le rendez-vous se passe bien ?

Pour vous, il serait logique que des TDS aient envie de louer à plusieurs un appartement ou une maison, pour pouvoir recevoir leurs clients en toute sécurité ?

Avec un boulot lambda, vous pouvez demander de l'aide à vos collègues, vous faire accompagner au boulot en cas de souci de transport ; vous pouvez aider financièrement vos proches dans le besoin ; vous pouvez continuer à entretenir vos enfants lorsqu'ils ont plus de 18 ans ; vous pouvez vivre avec votre amoureux dans l'appartement dans lequel vous travaillez ; vous pouvez offrir des cadeaux à vos proches, les inviter au restaurant ; vous n'avez pas obligation de vous trouver un amoureux qui gagne plus que vous, vous ne craignez pas qu'il soit arrêté s'il se retrouve au chômage alors que vous gagnez bien votre vie, et cela vous paraît logique, normal...

Mais les lois françaises ont décidé que les TDS n'auraient jamais le droit d'avoir une vie lambda, car tout cela est interdit. L'argent doit juste servir à payer les impôts !

Par peur de recevoir de méchantes réflexions, rares sont les TDS à parler librement de leur activité, la plupart choisissent de ne le dire qu'à un.e ami.e, ou à leur compagnon. Car même pour celles qui vivent bien ce boulot, la plupart des gens se sentent obligés de donner leur avis sur celui-ci, y compris les proches « compréhensifs ». Il est courant d'entendre « Mais, tu vas pas faire ça toute ta vie de toute façon ? » (ah, parce que tout le monde garde le même job toute sa vie ?), « tu arrêteras quand tu rencontreras quelqu'un et que tu auras des enfants ! », qui semblent des phrases anodines mais qui, répétées souvent et ajoutées aux plus *trash*,

« Tu as un problème avec les hommes ? As-tu été violée dans ton enfance ? Mais tu te rends pas compte du mal que tu te fais ? Tu es immonde, dégueulasse ! Il faut que tu ailles voir un psy. Si ta mère l'apprend elle se suicidera et ça sera de ta faute ! » font que le cercle des proches diminue. Elles n'ont pas envie de passer leur temps à devoir se justifier de leur choix.

Certaines décident donc de se rapprocher d'autres TDS afin de pouvoir parler librement, de tout, de rien, du boulot, de leurs ennuis, de leurs questionnements. Mais entre celles qui ont trop peur de tomber pour proxénétisme en parlant avec une autre TDS et celles qui ont envie de dézinguer la concurrence, les copinages de TDS se limitent bien souvent au boulot, quand un client embauche plusieurs filles en même temps.

Sur les sites d'annonces ou les forums, les TDS, surtout les nouvelles se font régulièrement pourrir par une horde de « faux clients », qu'elles n'ont jamais vu mais qui assurent qu'elles sont des fake, qu'elles sont moches, sales, qu'elles posent des lapins... Ce sont généralement d'autres escorts qui cherchent à pourrir la concurrence, y compris celle avec qui elles sont « copines » : elles n'hésitent pas à balancer certaines informations qu'a pu leur confier une autre escort qui se serait rapprochée d'elles pour papoter un peu (son adresse, sa vraie identité, ce qu'elle dit des clients...).

Les potentiels clients sont généralement au courant du fait de l'isolement et certains connards n'hésitent pas à en jouer. Ils vont demander aux débutantes des photos du visage pour les diffuser ensuite sur les réseaux sociaux, lui faire croire que se prostituer est illégal ; vont négocier la capote, l'enlever quand elle ne fera pas attention ; vont voler l'argent dans son sac et dans certains cas, ils n'hésiteront pas à l'agresser physiquement et à la violer car ils savent qu'il est extrêmement rare qu'une TDS aille porter plainte et encore plus rare que sa plainte aboutisse.

Outre le traumatisme du viol, les TDS sont considérées

comme des sous-femmes : s'il est déjà difficile pour une femme de prouver un viol, pour une TDS on lui dira que ce n'est pas un viol mais un vol vu que l'agresseur n'a juste pas payé son rapport sexuel, on lui dira que de toute façon, elle se fait violer toute la journée, on lui dira qu'elle n'a qu'à faire un boulot normal, qu'elle l'a bien cherché...

Evidemment, si la TDS est étrangère, sans-papiers, en plus de tout cela, s'ajoutera le racisme, les politiques anti-migratoires, les chantages aux papiers, et les agressions bien plus fréquentes, les agresseurs sachant qu'elles n'iront jamais porter plainte...

On parle tout le temps de la dangerosité du travail du sexe, mais ce n'est pas ce boulot qui est dangereux, ce sont toutes les lois qui ont été faites pour isoler les TDS et leur enlever des droits, associées au discours culpabilisant, victimisant, moraliste, haineux que peut avoir la société sur le travail du sexe. Rompre l'isolement est important, car il permet une libération d'une parole trop souvent passée sous silence dans les médias. Cela permet aussi de mettre en lumière certaines problématiques spécifiques, et un échange de savoirs.



## L'accompagnement des minorisé-e-s sexuel-le-s travailleur-se-s du sexe à Grisélidis

Depuis un peu plus de deux ans, les débats suscités par le mariage pour toutEs ont donné lieu à une importante vague d'**homophobie-s** et de **transphobie**. Les manifestations et discours publics des opposantEs ont favorisé les passages à l'acte et les agressions se sont multipliées. Une part non négligeable de notre public est composée d'hommes gays, bisexuels, ou ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH) et de personnes transidentitaires, principalement des femmes trans. Il nous a donc semblé opportun de revenir dans ce rapport d'activité sur le travail d'accueil et d'accompagnement que nous menons auprès des minorisé-e-s sexuel-le-s travailleur-se-s du sexe.

### Contexte :

Les raisons pour lesquelles les minorisé-e-s sexuel-le-s exercent le travail du sexe sont variées, mais le contexte social, qui leur est largement défavorable, joue un rôle important : pour les jeunes personnes qui sont jetées à la rue par leur famille en raison de leur homosexualité ou de leur transidentité, vendre des services sexuels, ou échanger ceux-ci contre un hébergement, est une stratégie parmi d'autres pour subvenir à leurs besoins. Pour les personnes transidentitaires, il est actuellement très difficile d'obtenir des papiers d'identité en conformité avec leur identité de genre. La demande de changement d'État Civil est soumise à l'examen d'un juge du Tribunal de Grande Instance, et doit être appuyée par la présentation d'un maximum de pièces justifiant de la transition identitaire, psychique et corporelle de la personne. Au regard de la justice, ce qui est important, c'est de justifier du caractère irréversible de la transition : les attestations de médecins concernant le suivi psychologique, la prise d'hormones et le fait d'avoir subi des opérations chirurgicales sont des

pièces clefs du dossier. Pourtant, ne pas avoir de papier d'identité conforme à son identité de genre constitue un énorme frein dans la recherche d'emploi. De plus, les opérations chirurgicales sont très coûteuses. En effet, en France, malgré la possibilité de faire une demande d'ALD (Affection Longue Durée), c'est à dire de bénéficier d'une prise en charge à 100 % de certains soins, certaines opérations ne sont pas prises en charge soit parce qu'elles sont pratiquées à l'étranger, soit parce que les chirurgien-ne-s ne se privent pas de faire de gros dépassements d'honoraires. Les démarches deviennent d'autant plus compliquées si les personnes concernées sont migrantes, ce qui est une réalité de notre public. Certaines personnes se tournent donc vers le travail du sexe pour financer non seulement leur vie quotidienne mais aussi leur transition. Les minorisé-e-s sexuel-le-s travailleur-se-s du sexe sont ainsi confronté-e-s à de **multiples discriminations** : dans le cadre familial, de la part des institutions, mais aussi dans l'espace public – auxquelles viennent s'ajouter le « stigmatisme de pute. » Dans la culture populaire, les femmes trans sont d'ailleurs souvent représentées comme des prostituées. On comprend pourquoi il est d'autant plus difficile pour celles qui pratiquent le travail sexuel de parler de leur activité.

### **Les dispositifs d'accompagnement social et d'hébergement sont peu formés à accueillir ce public.**

Du côté des associations LGBT, la plupart ne sont pas à l'aise avec le travail du sexe. Certaines pensent que la présence de travailleur-se-s du sexe au sein de leur communauté reste marginale et ne considèrent pas que leur rôle soit de se saisir de cette question, jugée tabou. D'autres défendent ouvertement une position abolitionniste. Ces dernières années, la Lesbian & Gay Pride de Lyon s'est démarquée en lançant une campagne contre la pénalisation des clients en 2013, et en intégrant les droits des travailleur-se-s du sexe à ses revendications cette année. Certaines associations trans comme Santé Active et Solidaire à Toulouse, Chrysalide à Lyon, Support Transgenre Strasbourg, le PASTT et Acceptess-T

à Paris s'adressent également aux TDS. Malgré tout, **il y a pour l'instant peu d'espaces où les LGBT travailleur-se-s du sexe peuvent évoquer librement leur identité et leur activité.**

Sans surprise, ce contexte favorise les contaminations VIH et IST. Ainsi, en Midi-Pyrénées, 57% des hommes contaminés par le VIH le sont dans le cadre de rapports sexuels avec un autre homme. Au niveau national, la prévalence serait 200 fois supérieure à la population générale (INVS, 2008.) Nous savons aussi que les TDS trans migrantes sont très touchées par le VIH, avec une prévalence de 36% au sein de leur population (BEH n°42, novembre 2011.) Par ailleurs, l'association Chrysalide estime la prévalence du VIH à 2% parmi les personnes trans, ce qui est huit fois supérieur à la population générale.



*Le kit escort, envoyé à tout-e-s les travailleur-se-s du sexe qui nous en font la demande. Il contient des préservatifs, du gel lubrifiant, ainsi que des brochures et outils adaptés à chaque demande.*

#### **Activités de l'association :**

Grisélidis accueille les personnes dans le respect de leur orientation sexuelle et de leur identité de genre.

Dans la rue comme sur Internet, nous rencontrons des HSH travailleurs du sexe. **Les discriminations homophobes sont un sujet récurrent de nos entretiens.** Nous recevons aussi régulièrement des demandes d'hébergement de cette partie de notre public. Dans une logique d'orientation des personnes vers des services adaptés, nous avons décidé cette année d'entamer un **travail de sensibilisation avec et au sein de l'association Le Refuge** (CHRS pour personnes LGBT), auprès des antennes de Toulouse et de Montpellier notamment. Il s'agit pour nous de sensibiliser, dans des temps distincts, les accompagnant-e-s et les personnes hébergées aux questions du travail sexuel et des échanges économique-sexuels. L'objectif en ce qui concerne la sensibilisation des accompagnant-e-s est de permettre qu'une personne accueillie par Le Refuge puisse parler de prostitution sans craindre d'être pénalisée dans sa mise à l'abri ou dans son accompagnement social. Il s'agit de faire prendre conscience aux bénévoles et aux travailleurs-se-s sociaux de la possibilité que des personnes hébergées aient, ou aient eu, recours au travail du sexe sans que cela ne remette en question leurs démarches en terme d'insertion sociale. Pour ce qui est des personnes hébergées, l'objectif est de permettre un temps de parole collectif (sans encadrant-e-s) sur la prostitution afin de travailler sur les préjugés en confrontant les points de vue et les vécus, et ainsi de limiter les risques d'isolement et de discriminations des personnes pratiquant ou ayant pratiqué le travail sexuel. Il s'agit pour nous de créer un contexte de confiance permettant l'empowerment, pour que les personnes concernées ne subissent pas une mise à l'écart du groupe à cause du stigmatisme de pute.

**Nous accompagnons également des femmes trans dans leur parcours médical, social et juridique.** La plupart des personnes que nous accompagnons sont migrantes. Il

s'agit de suivis sur le long terme qui comprennent, en plus d'un accompagnement à l'accès aux droits communs et à la santé globale, la mise en place d'un suivi dans le parcours de transition. Les parcours de transition sont souvent déjà entamés lorsque ces femmes viennent à notre rencontre. Il est important de reprendre avec elles leur parcours où il en est, en trouvant des médecins de confiance qui pourront les accompagner tant dans le suivi de leur transition que dans leur suivi en terme de santé générale. Les médecins généralistes peuvent par exemple être à l'initiative d'une demande d'ALD qui permet l'accès à un certain nombre de soins liés au parcours de transition (hormonothérapies, épilations au laser, etc.). L'objectif est de permettre aux personnes trans de bénéficier d'un suivi en terme de santé, que leur transition fasse partie intégrante de ce suivi, et non pas que la transidentité devienne un motif supplémentaire (avec le fait de se prostituer, et/ou d'être migrante) d'exclusion d'un parcours médical et social. **Nous accompagnons aussi, avec le soutien de l'avocate qui intervient à Grisélidis, les personnes concernées dans leur demande de changement d'État Civil.**

Cette année, nous avons développé une campagne de communication à destination des travailleurs du sexe HSH et gays, avec notamment la création de deux supports (une affiche et une carte de visite) spécifiques pour ce public. Nous avons créé ses supports en **partenariat avec l'ENIPSE**, qui nous a conseillé sur la conception : l'ENIPSE, Équipe Nationale d'Intervention en Prévention Santé auprès des Entreprises, intervient au sein des établissements gays ou gayfriendly pour diffuser des supports d'informations auprès de la clientèle et sensibiliser les salarié-e-s des établissements aux questions de santé sexuelle et de prévention des IST. En travaillant en partenariat avec cette association, nous bénéficions d'un accès à des lieux commerciaux dont les gérant-e-s sont habituellement très réticents à l'idée de faire de la prévention liée au travail sexuel, car ils ont peur d'être accusé-e-s de proxénétisme. Ce partenariat nous permet ainsi d'être visibles dans une vingtaine de lieux

de sociabilité gays fréquentés par des TDS. Nous sommes ainsi mieux identifiés par les gérant-e-s, et notre action à destination des gays et des HSH est davantage visible par les personnes concernées. Notre documentation est également visible dans les CDAG et les associations LGBT en Midi-Pyrénées et en Languedoc-Roussillon.

### **Actions de plaidoyer :**

Grisélidis s'engage régulièrement pour la défense des droits des minorisé-e-s sexuel-le-s. Nous défendons notamment le changement d'état civil sans condition pour les personnes trans, qui améliorerait considérablement les conditions de vie des personnes concernées. Le renforcement de la lutte contre les discriminations et la formation des professionnel-le-s de la santé et du social sont également indispensables pour permettre aux personnes, quel que soit leur orientation sexuelle et leur identité de genre, d'accéder à la prévention et à la santé.



# #GRISELIDIS

Accueil (collectif et individuel), santé, droits, matériel de prévention sexualités et usages de drogues



www.griselidis.com  
14 rue Lafon 31000 Toulouse  
06.88.13.52.66

twitter: @asso\_griselidis  
facebook: 31griselidis31



**L'outreach, de la rue à Internet :**

**Entres les mots, des liens.**

*Par Fanny Egrot, animatrice de prévention*

Je m'appelle Fanny. J'ai réalisé un stage d'éducatrice spécialisée avec l'équipe de rue de Grisélidis durant neuf mois l'année passée. Depuis septembre 2014, je suis en service civique aux côtés de l'équipe internet. Le passage d'un terrain à l'autre est très intéressant notamment aujourd'hui, où, avec le recul, je m'aperçois de l'évolution de mes pratiques et de mes pensées. Que fait exactement l'équipe internet ? Une grande question que je me suis posée au départ. Un travail qui est peu perceptible et difficilement visible avant d'être soi-même dans le feu de l'action. Eh oui, parce qu'il y a aussi de l'action sur internet ! Comme moi au départ, vous pouvez vous dire : c'est bien, ça va être calme. Personnellement, sortie d'une formation difficile et d'un stage bien mouvementé, je voulais du calme. Alors oui, nous sommes derrière notre ordinateur mais la cadence est la même. Chaque semaine nous devons rechercher l'information, faire des tournées mail et téléphoniques (je m'adresse principalement aux femmes cis et trans, mon collègue aux hommes gay et HSH), s'occuper du site internet (bien plus long et complexe que je ne l'avais soupçonné), écrire des articles, préparer des interventions et les tournées en région, créer des d'affiches, corriger des brochures... Plus toutes les préparations d'événements ponctuels (colloque, manifestation...).

Partir à la rencontre des personnes qui travaillent, s'arrêter, discuter, prendre du temps, échanger nos compétences en matière de santé, de droit, de sécurité. Servir un café, écouter, laisser parler, accepter le silence, présenter l'association, indiquer comment nous joindre et se rendre au local... c'est ainsi que l'on travaille auprès

des personnes dans la rue.

Et pour celles et ceux qui travaillent sur internet alors ? Contrairement à notre mission dans la rue, le travail de l'équipe internet s'inscrit dans une démarche nationale : il nous faut dépasser notre champ d'action local vers l'extérieur, mais avec les mêmes valeurs et les mêmes fonctionnements. Le visuel remplacé par le virtuel, les outils utilisés sont différents : nous travaillons sur les réseaux sociaux, les sites d'escorting, les forums de santé générale, pour prévenir des risques en terme d'IST et pour donner de l'information dans un objectif de santé globale.

Quand nous partons en tournée de nuit, les TDS qui viennent d'arriver sur Toulouse ne nous connaissent pas forcément. Elles nous repèrent une fois, deux fois... mais cela ne dure pas longtemps, la confiance s'instaure au fur et à mesure des rencontres et elles finissent souvent toutes par monter dans notre bus, sans forcément venir au local. Sur internet, le temps est aussi important : il faut laisser le temps et le choix de nous répondre et de nous contacter. C'est une ronde où l'on se présente, on propose de l'information et du matériel de prévention et, là aussi, c'est à la personne de choisir de « monter », de demander, de garder les coordonnées en cas de besoin ou de s'en aller parce qu'elle n'est pas intéressée. Ce qui peut être un peu frustrant je vous l'accorde car nous prenons contact avec bien plus de nouvelles personnes qu'en rue, pour parfois peu de réponses.

Que ce soit avec les tournées téléphoniques ou mail, nous « allons vers » en nous présentant et en présentant nos services. Certain-e-s répondent, d'autres non. C'est lorsqu'elles répondent que débute l'entretien. La réponse à certaines questions est complexe. Les questions peuvent porter autour de la législation : comment se déclarer aux impôts, devenir auto-entrepreneuses-eurs... On nous pose aussi des questions liées à des situations de violence

(policières, de la part de « clients », de copain-e-s...), en lien avec la santé, ou des difficultés de logement. Dans un entretien IRL (In Real Life) on va essayer d'écouter et de voir où la personne nous emmène. On va reformuler pour être sûr qu'on a bien compris et pour inciter la personne à continuer, on va également la relancer pour avoir plus d'informations à son sujet. Pour les tournées mails, si on a plus de temps pour trouver des réponses, des ressources (lien vers des sites d'informations, vers des associations partenaires...) ; il n'en reste pas moins qu'il sera difficile de savoir si l'on a réussi à répondre à toutes les questions, à rassurer la personne si elle en avait besoin, à calmer la personne si elle était en colère, ou même à déterminer dans quel état elle est au moment où elle nous parle.

Si on pose trop de questions, le sentiment d'intrusion pourrait se faire ressentir. Des réponses pas assez rapides peuvent laisser penser à un manque de travail ou à de l'indifférence. Sur un Chat, laisser la personne se raconter sans intervenir peut laisser penser que nous ne sommes pas à 100 % dans la discussion, mais peut être également très bien perçu par d'autres qui s'autorisent alors à se livrer davantage.

Avec le net, les mots n'ont pas d'intonation, pas d'expression et le message transmis peut alors être perçu de manière très différente de celui voulu au départ. On s'adapte donc, on essaye, on réessaye afin que la personne ne se sente ni jugée, ni incomprise... Une partie de notre travail est donc de rentrer en contact avec ces personnes, de les renseigner, les orienter, les sensibiliser...

Une autre partie consiste à alimenter notre site Internet et les réseaux sociaux (Facebook, Twitter). Cela nous permet de promouvoir de l'information auprès de toutes les personnes qui nous suivent sur ces réseaux, notamment à des travailleuse-eurs du sexe ailleurs

dans le monde, et de les rencontrer. Cela nous permet également de rester en lien avec des associations, nos partenaires, de suivre leur actualité et les soutenir. Ici, notre travail est de poster des informations sur les spécificités de notre public et de nos missions. Des articles, vidéos, émissions sur la santé (VIH, IST, usage de produits psycho-actifs, contraception, IVG...), la prostitution (loi, actions, affaires, droit...), les différentes mobilisations...

Certaines personnes travaillant sur internet n'acceptent pas les termes de prostitution ou de travail du sexe : elles se définissent comme masseuses-eurs, hôtesse, escortes... Une réflexion sur les termes employés pour faire du lien est alors l'un de nos premiers travaux. Mais pourquoi tant de différenciation ? Se différencier, c'est s'éloigner le plus possible de ce que l'on considère comme mauvais. Cela, me semble-il, instaure un climat de désolidarisation entre les personnes. La question n'est pas de savoir si c'est plus simple ou plus sûr de travailler sur un terrain ou sur un autre, car selon les travailleur-euse-s la réponse sera différente. Certain-e-s ne pourront pas travailler dans la rue, et inversement certain-e-s qui travaillent dans la rue ne pourraient pas exercer en appartement ou poster des annonces via internet. Je pense que, d'un côté comme de l'autre, les risques sont différents mais présents. J'ai pu me rendre compte des « techniques » utilisées de chaque côté pour se protéger. Mais j'ai cette désagréable impression que le véritable souci n'est pas de savoir quel est le lieu de travail le plus adapté: après tout, tout le monde n'a pas les mêmes peurs, les mêmes envies ou les mêmes limites. Le problème ce sont nos représentations, et la stigmatisation d'une société qui éloigne et fait se confronter des personnes qui ont des intérêts communs, plutôt que de les réunir pour qu'elles luttent ensemble.





***Notre action régionale  
en Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon***



# #GRISELIDIS

Accueil (collectif et individuel), santé, droits, matériel de prévention sexualités et usages de drogues



www.griselidis.com  
14 rue Lafon 31000 Toulouse  
06.88.13.52.66

twitter: @asso\_griselidis  
facebook: 31griselidis31



## Lutte contre les IST, dont l'hépatite B, avec les jeunes personnes qui se prostituent de manière invisible et/ou informelle dans le Sud-Ouest de la France métropolitaine

En 2014, Grisélidis a mené une action exploratoire en Midi-Pyrénées et en Languedoc-Roussillon. Financée par la Direction Générale de la Santé, celle-ci avait pour but d'aller à la rencontre d'un public isolé, jusqu'alors peu concerné par les campagnes de prévention et peu informé sur la réduction des risques et le dépistage. Dans cet article, nous vous proposons de monter à bord de notre bus de prévention pour nous accompagner au long de cette aventure inédite...

### Contexte :

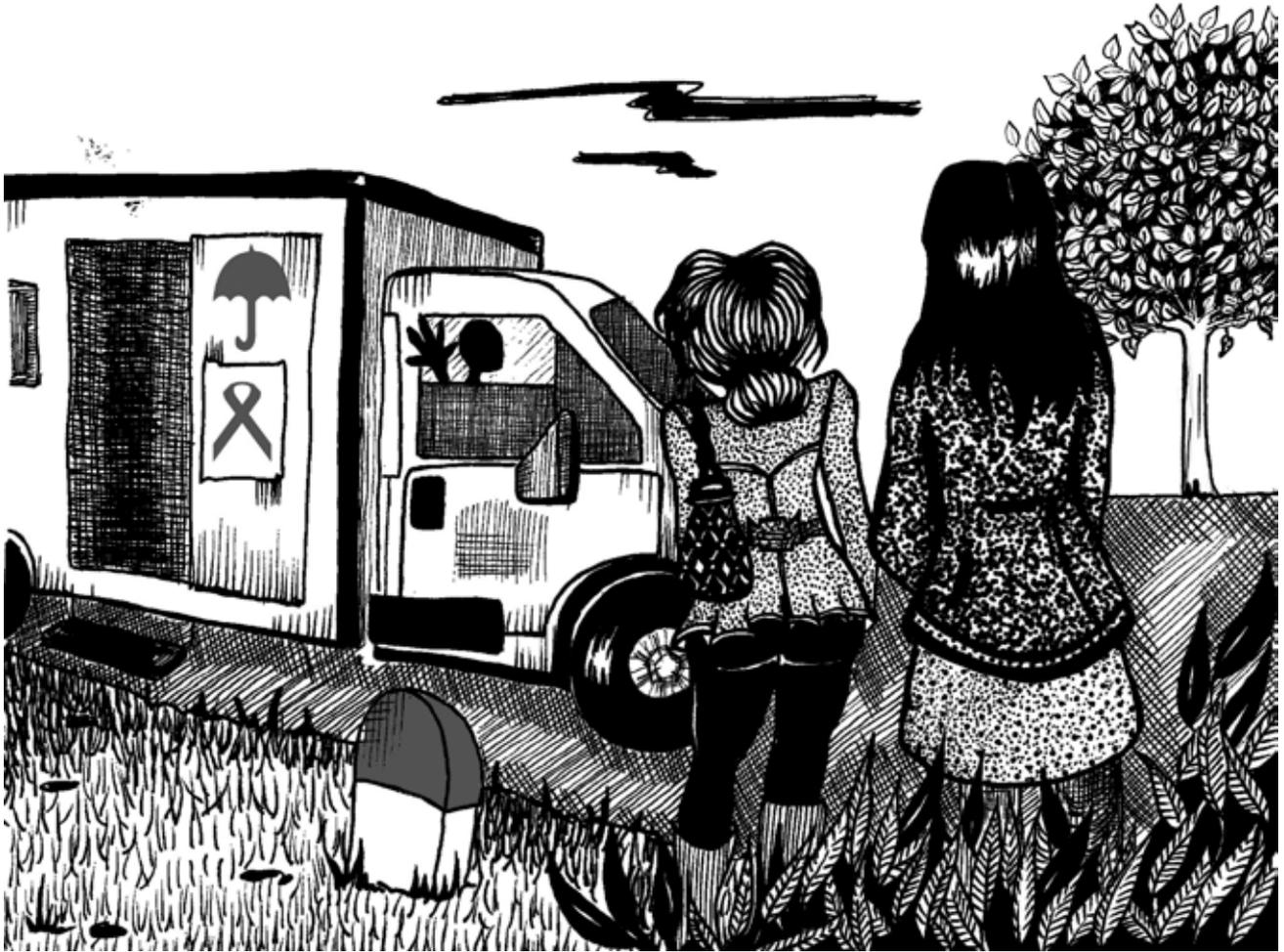
Il est aujourd'hui plus simple et plus pratique pour les jeunes personnes (entre 18 et 30 ans) qui se prostituent de proposer leurs services ailleurs que dans la rue. La prostitution de rue est en effet la forme de travail sexuel la plus stigmatisée. C'est celle que les médias évoquent le plus souvent, avec leur lot de clichés, et celle sur laquelle la répression se concentre. C'est aussi celle qui semble a priori exposer le plus, puisqu'elle nécessite de se montrer dans l'espace public, à visage découvert, à une époque où le besoin de discrétion s'est accentué suite au débat autour de la pénalisation des clients.

Pour beaucoup, travailler via Internet ou dans des lieux clos semble garantir plus d'anonymat et de sécurité. Cela permet aussi de se distancier des représentations habituellement associées à la prostitution : bien souvent, ces personnes ne se considèrent pas comme des « prostitué-e-s » et exercent leur activité de façon occasionnelle. Leur **isolement**, leur relative inexpérience, et leur volonté de se démarquer des formes « traditionnelles » de prostitution fait qu'elles ignorent ou laissent de côté les pratiques de prévention. Par exemple, les HSH qui ne s'identifient pas comme « gays » ne sont ciblés par aucune campagne de

prévention spécifique et ne se sentent pas visés par les campagnes grand public : ils sont par conséquent très mal informés quant aux IST, à leurs modes de transmission et aux moyens de se protéger.

Dans les lieux commerciaux gays (bars, saunas, sexshops...) comme dans les lieux de sexualité tarifée hétérosexuels (bars à hôtesse, salons de massage, clubs de strip-tease...), la question de la prostitution est taboue – car les établissements craignent de se voir accusés de proxénétisme – ce qui constitue un frein à la prévention. De plus, le **caractère informel des échanges économiques** qui se déroulent dans ces espaces ne favorisent pas l'adoption de pratiques de *safer sex*, qui sont jugées trop « professionnelles » ou simplement méconnues. Les pratiques sexuelles proposées via le Web favorisent aussi les prises de risques : les prestations sont tarifées à l'heure et peuvent inclure plusieurs pénétrations, éventuellement avec plusieurs partenaires ; la PSE (PornStar Expérience) valorise des pratiques plus *hard*, donc plus à risque, tandis que la GFE (GirlFriend Experience), qui vise à imiter une relation amoureuse et sexuelle non tarifée, s'accorde mal avec l'usage systématique des outils de RDR... Pour les personnes qui se trouvent en zone rurale et semi-rurale, la situation est d'autant plus difficile qu'**il n'existe généralement aucune action de prévention des risques sexuels à leur intention**, et qu'elles n'osent pas s'adresser à leur médecin traitant ou aux services de soins locaux par peur de la stigmatisation.

De fait, plusieurs enquêtes européennes récentes montrent que les personnes qui se prostituent sont particulièrement touchées par les infections à gonocoque, syphilis, papillomavirus et hépatite B, en particulier les jeunes femmes qui se prostituent depuis peu de temps, les HSH et les personnes trans. De plus, la prévalence des IST est plus marquée chez les personnes nées en Afrique subsaharienne, en Afrique du nord et en Europe de l'Est, chez les personnes jeunes et se prostituant depuis moins d'un an ce qui correspond aux origines et aux pratiques du public ciblé.



Il nous a donc semblé important de mettre en place une action adaptée aux besoins de ce public, comprenant une campagne d'information spécifique, l'élaboration de partenariats avec les acteurs locaux, et des permanences délocalisées en région.

## *Notre action régionale*

### **Notre action :**

Pour aller à la rencontre de ce public nouveau, nous avons adapté nos techniques d'*outreach* : nous privilégions l'usage des TIC. Ils sont de manière générale très prisés des jeunes adultes (58,9% des 20-29 ans utilisent internet tous les jours ou presque<sup>1</sup>) ce qui nous permet de toucher plus facilement celles et ceux parmi eux qui sont engagé-e-s dans des échanges économico-sexuels informels. Les smartphones et Internet constituent d'ailleurs pour beaucoup d'entre eux leur outil de travail. Nous menons de ce fait un travail de prise de contact en quatre volets.



*L'animateur de prévention utilise sa tablette pour rechercher les travailleur-se du sexe de la région, lors de la permanence décentralisée à Albi*

<sup>1</sup> INSEE, Enquête « Technologies de l'information et de la communication », octobre 2005

### Des tournées en région via Internet :

Nous avons effectué **10 tournées par mail et/ou téléphone** auprès des personnes ayant posté des annonces, contactant ainsi près de 700 personnes. Ces tournées sont l'occasion de présenter l'association et les services qu'elle propose, mais aussi d'informer les personnes de notre venue dans leur ville. Ainsi, avant chaque permanence délocalisée, nous effectuons une recherche par ville ou par département sur les sites d'escort ou de petites annonces, pour nous adresser en priorité à celles et ceux qui travaillent à proximité. Nous leur donnons le lieu et les horaires de la permanence, et les invitons à venir nous rencontrer pour discuter des pratiques de prévention et de dépistage, s'informer sur leurs droits, et obtenir du matériel de RDR. Cette prise de contact peut être l'occasion d'un premier échange avec l'association, avant une éventuelle rencontre IRL : elle permet de nous faire connaître et d'entamer un dialogue avec des personnes qui sont souvent réticentes à parler de leur activité, par peur du jugement. Nous relayons également les informations sur chacune de ces tournées via notre site Internet et nos différents profils sur les réseaux sociaux et forums de discussion (Facebook, Twitter, Doctissimo...)

### Une campagne d'information :

Nous avons réalisé **deux affiches et deux cartes de visite**, qui ont pour objectif de faire connaître l'association auprès d'un public qui ne s'identifie pas comme « prostitué-e » ou « travailleur-se du sexe. » Nous avons donc privilégié l'usage des mots que les personnes emploient elles-mêmes pour définir leur activité : escort, escort boy, masseuse, hôtesse. Les visuels reprennent également les **codes de la sociabilité virtuelle** auxquels elles sont habituées : le **hashtag** #Griselidis permet de retrouver nos publications sur Twitter ; nos identifiants Facebook et Twitter

apparaissent de façon à ce que les personnes puissent nous « suivre » facilement sur les réseaux sociaux ; et le **flashcode** donne accès directement à notre site Internet depuis un Smartphone. Les affiches comme les cartes se déclinent au masculin et au féminin, de manière à ce que les personnes puissent se reconnaître quel que soit leur genre. Nous avons également choisi deux types de supports différents, car si les affiches offrent davantage de visibilité, les cartes de visite, discrètes, peuvent être distribué-e-s plus facilement à des personnes travaillant dans des établissements qui ne veulent pas rendre visible la question des échanges économico-sexuels. Ces supports ont été diffusés largement au cours de plusieurs tournées effectuées avec notre partenaire l'ENIPSE, **dans ou à proximité des lieux de convivialité et/ou de sexualité** de Toulouse, plus largement en Haute-Garonne, et dans le Limousin : sexshops, bars et saunas gays, clubs échangistes, bars à hôtesse... Ils sont également envoyés aux structures médico-sociales situées dans les villes où nous effectuons des permanences délocalisées : la campagne d'affichage permet de faire connaître l'association en amont de notre venue.

### Le développement de partenariats locaux :

Mettre en place des partenariats est essentiel au bon déroulement de notre action. Nous avons identifié les différentes structures susceptibles d'être en contact de façon régulière avec des personnes qui se prostituent :

- \* les lieux de dépistage et de soin (CDAG, services de médecine préventive, services de vaccination, PASS...)
- \* les services destinés aux jeunes adultes (BIJ, CROUS, missions locales...)
- \* les structures sociales (CHRS, CCAS...)
- \* les structures destinées aux femmes et aux minorisé-e-s sexuel-le-s (Planning Familial, associations LGBT...)

## *Notre action régionale*

Avant chaque permanence délocalisée, nous dressons une liste des structures présentes à proximité et les contactons, par courrier puis par téléphone. Le contact téléphonique est important car **beaucoup de professionnel-le-s ne se sentent a priori pas concerné-e-s par la question de la prostitution** : ils ont l'impression qu'il n'y a pas de TDS dans leur public, ou que, comme celles et ceux-ci ne leur parlent pas de leur activité, ils n'ont pas besoin de s'informer sur cette question. Ceux qui sont conscient-e-s de rencontrer des TDS expliquent souvent qu'ils méconnaissent les réalités de la prostitution et se posent des questions. Nous profitons donc de cet appel pour déconstruire certains préjugés, en expliquant par exemple que les TDS utilisent les services sociaux et de soin comme tout le monde, mais ne se sentent pas forcément à l'aise pour évoquer leur activité, par crainte du jugement de leur interlocuteur. Nous soulignons que la présence au sein de la structure de documents évoquant la sexualité tarifée peut être un moyen de mettre les personnes en confiance, en leur montrant qu'elles se trouvent dans un endroit où il est possible de discuter de travail du sexe. Nous proposons à nos interlocuteurs de leur envoyer de la documentation par courrier (rapport d'activité de l'association, affiches et brochures...) et de les rencontrer le jour de la permanence, soit en nous déplaçant dans leurs locaux, soit en les invitant à venir dans notre bus. Nous les incitons également à orienter vers nous les TDS qu'ils sont susceptibles de rencontrer.

Nous avons envoyé un courrier et appelé à ce jour 70 associations et structures du secteur médico-social. Nous en avons rencontré 10 :

- \* L'ENIPSE

- \* les Planning Familiaux de l'Aude et du Tarn

- \* Médecins du Monde Montpellier

- \* Le Refuge de Montpellier et celui de Toulouse

- \* Les CDAG-CIDDIST et/ou Centre de vaccination de Carcassonne, de Tarbes et d'Albi

- \* Le BIJ de Tarbes.

Ces rencontres permettent le partage de connaissances : les structures locales peuvent nous renseigner sur le profil des TDS qu'elles rencontrent et les problématiques par lesquelles celles et ceux-ci sont concerné-e-s : harcèlement policier, violences, difficultés dans l'accès au soin... De notre côté, nous présentons le travail de l'association, répondons aux interrogations sur le travail du sexe, et informons le personnel sur les bonnes pratiques en matière d'accueil de TDS. Nous laissons sur place de la documentation, de façon à visibiliser les services de l'association.

Certaines de ces associations ou structures deviennent des **partenaires privilégiés**. L'ENIPSE Midi-Pyrénées et Limousin, s'est montrée extrêmement motivée dès le début de l'action pour apporter son expertise de terrain ainsi que son soutien logistique. Nous avons construit un partenariat privilégié notamment en ce qui concerne la diffusion de notre campagne de communication. Nous avons travaillé avec des structures qui mènent des actions auprès des personnes qui se prostituent comme le Planning Familial de l'Aude avec lequel nous avons effectué une tournée commune sur les routes nationales entre Lézignan-Corbières et Narbonne. Après une rencontre avec le coordinateur du Refuge de Montpellier, nous avons animé une discussion autour des questions de travail du sexe et de prévention santé auprès des jeune personnes hébergée-s. Certaines rencontres nous ont permis de créer les bases pour des projets futurs. Ainsi, le CDAG-CIDDIST de Carcassonne nous propose de nous accueillir dans leurs locaux pour y tenir une permanence. Nous sommes actuellement en train de signer une convention avec le CDAG-CIDDIST et Centre de vaccination d'Albi. Enfin, Médecins du Monde Montpellier, suite à une première rencontre avec les bénévoles de l'action prostitution, nous a sollicité pour faire une tournée commune en ville et sur les routes nationales périphériques. Nous avons convenu avec les autres structures rencontrées de pouvoir se contacter et s'orienter mutuellement des usager-e-s.

### Des tournées en région avec notre bus de prévention :

En plus de nos rencontres avec les partenaires locaux, nos tournées en région comprennent **une permanence fixe en centre-ville, à proximité des lieux de prostitution** s'il y en a ; et/ou **une tournée sur les routes** au bord desquelles s'exerce la prostitution de rue. Nous avons tenu une permanence devant les gares d'Albi et de Tarbes, et effectué une tournée sur les routes de l'Hérault. Nous avons effectué nos déplacements dans le Languedoc-Rousillon avec une représentante du STRASS afin d'informer les travailleur-se-s du sexe sur leurs droits et de faire un état des lieux des violences qu'elles subissent en zones semi-rurales, suite aux différents arrêtés municipaux pris dans la région.



Ces temps de tournées et de permanences nous permettent d'aller directement à la rencontre des personnes qui se prostituent dans les zones rurales et semi-rurales, sur leur lieu de travail. Si celles-ci ont généralement mis en place un réseau de solidarité intracommunautaire, **elles sont néanmoins isolé-e-s, connaissent mal leurs droits et les structures sociales et de soin** auxquelles

elles peuvent s'adresser. Elles sont **très exposées aux violences** (violences policières, médicales, auxquelles s'ajoutent dans certains cas la répression via des arrêtés anti-prostitution) et sont **en demande d'informations** concernant la couverture médicale ou la prévention des IST. Nous leur présentons le fonctionnement de l'association, leur donnons le numéro d'urgence qu'elles peuvent joindre 24h/24, et leur proposons du matériel de RDR. Cela nous permet de lancer des discussions sur la prévention, le TPE, le dépistage dont le TROD, et le traitement des IST, en particulier de l'hépatite B. Nous discutons de tous les sujets qui les préoccupent : contraception, droits sociaux, régularisation, violences, législation... Grâce à nos contacts avec les partenaires locaux, nous pouvons les orienter rapidement vers les services susceptibles de répondre à leurs besoins : CDAG, association de santé sexuelle, etc.

### Sensibilisation des professionnel-le-s et animation pour les usager-e-s :

Nous avons rencontré les **Refuges de Toulouse et de Montpellier**, ce sont des CHRS spécialisés dans l'accueil des jeunes minorisé-e-s sexuel-le-s en situation de rupture familiale. Nous avons organisé des rencontres avec des encadrant-e-s de ces deux structures afin de les **sensibiliser aux problématiques des échanges économico-sexuels** liées aux questions d'insertion sociale et de prévention santé. Nous savons que de nombreux jeunes minorisé-e-s sexuel-le-s en rupture familiale ont recours aux échanges économico-sexuels dans leur parcours de vie. Ces rencontres avec les encadrant-e-s nous permettent d'amorcer un travail en vu d'harmoniser nos actions sur des publics et des suivis que nous avons en commun. Suite à une première rencontre, Le Refuge de Montpellier nous a proposé d'animer **un temps collectif avec les jeunes hébergé-e-s** autour des questions liées au travail sexuel. Nous avons animé un atelier de 2 h en présence

## *Notre action régionale*

d'une dizaine de jeunes minorisé-e-s sexuel-le-s. Nous avons choisi un support d'animation collective permettant de faire émerger les représentations et les préjugés sur la prostitution. Nous avons ensuite discuté autour des différentes thématiques évoquées et amorcé un travail de déconstruction des préjugés les plus fréquents sur la prostitution, notamment en ce qui concerne la santé sexuelle. La prostitution, le travail du sexe, les échanges économique-sexuels mettent en exergue différentes thématiques qui permettent de parler plus largement de sexualités, de rapports de pouvoir, de comment imposer des moyens de prévention, etc. Nous avons terminé notre intervention avec une présentation de brochures de prévention sur les IST dont l'hépatite B, des informations sur le dépistage et la vaccination, et une démonstration de matériels de prévention (préservatif interne et externe, digue dentaire, roule ta paille, etc.). Durant cette animation des personnes ont parlé de leurs expériences de travail sexuel. Le fait qu'aucun-e encadrant-e de la structure n'ait été présent-e lors de cette animation a facilité la parole dans le collectif. L'animation par un binôme paritaire,

c'est à dire avec au moins un-e des intervenant-e-s ayant une expérience dans le travail du sexe, a également joué un rôle essentiel : cela a permis de canaliser la déferlante de propos péjoratifs, et de rassurer les potentielles personnes concernées en valorisant certaines compétences mises en pratique dans le cadre d'échanges économique-sexuels, comme le fait d'être dans une position de pouvoir par rapport au client, d'imposer ses conditions en terme de pratiques sexuelles, etc.

Ces différents temps de rencontre nous montrent à quel point il est indispensable de pérenniser cette action. A travers elle, nous avons pu mettre en lien des travailleuse-s du sexe avec des structures médico-sociales proches de chez elles dont elles ignoraient pourtant l'existence. Nos interventions auprès des professionnel-le-s nous ont quant à elles confirmé leur méconnaissance du travail du sexe, et la nécessité de leur proposer des sessions de formation afin de déconstruire certains préjugés et d'améliorer la qualité de l'accueil des TDS.



*Rencontre avec l'équipe de Médecins du Monde à Montpellier*

## La lutte contre les hépatites B et C à Grisélidis

### Introduction :

5 % de la population mondiale souffre d'une infection chronique par le virus de l'hépatite B, et 3% d'une infection chronique par celui de l'hépatite C. En France métropolitaine, environ 280 000 personnes adultes sont infectées de façon chronique par le VHB et autour de 230 000 par le VHC. Le niveau de prévalence varie fortement en fonction de la situation géographique. Les inégalités économiques entre le Nord et le Sud, et leurs conséquences sur les populations en terme d'accès à la santé, expliquent en grande partie ces disparités: par exemple, le Nigeria, la Bulgarie, et la Roumanie, pays d'origine d'une part importante de nos usager-e-s, sont des pays où la prévalence à la fois du VHB et du VHC est beaucoup plus importante. La précarité rentre aussi en ligne de compte puisque la prévalence au VHB est 4 fois plus importante chez les bénéficiaires de la CMU complémentaire et 3 fois plus en ce qui concerne le VHC. De plus, ces deux infections peuvent donner lieu à des symptômes communs à beaucoup d'autres maladies, voire être asymptomatiques, ce qui entraîne un retard de dépistage. Si le travail du sexe et/ou l'usage de drogues ne sont pas des facteurs de risques en soit, les conditions dans lesquelles ils s'exercent (répression, précarité, stigmatisation...) entraînent des risques de contracter les virus. Pour cette raison, il est nécessaire d'effectuer auprès des travailleur-se-s du sexe un travail d'information autour de la réduction des risques, du dépistage, de la vaccination, et de l'accès aux soins.

### Nos actions de terrain:

Cette année, nous avons mis à jour et complété la page Hépatites de notre site Internet, qui informe sur les modes de transmission, les symptômes et les effets d'une infection, et donne des conseils pour se faire dépister et vacciner. Dans le cadre de nos permanences décentralisées en Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon, nous avons également organisé des focus groups spécifiques sur l'hépatite B. Cette action nous a permis de constater que ce virus est très largement méconnu. De plus, une part importante des personnes rencontrées nous a avoué sa méfiance vis-à-vis de la vaccination – méfiance qui trouve son origine dans la polémique ayant entouré des cas de sclérose en plaques survenus chez des individu-e-s s'étant fait vacciner peu de temps auparavant. Bien que démentie depuis par les études scientifiques, cette idée d'une corrélation entre le vaccin et la maladie conduit certaines personnes à se méfier de la vaccination. La diffusion d'une information claire et complète sur le VHB est donc plus que jamais indispensable.

Dans le cadre de nos actions de prévention quotidienne (distribution de matériel de RDR, focus groupes, permanence bimensuelle au CDAG-CIDDIST...), nous sensibilisons également les personnes que nous rencontrons à la diversité des IST et à l'importance d'un dépistage régulier et global. En effet, nos usagères sont parfois confrontées à des difficultés lorsqu'elles demandent à leur médecin traitant un dépistage: celui-ci n'est souvent pas au courant de l'activité qu'elles exercent et ne pense pas pertinent de leur prescrire autre chose qu'un test VIH. Elles doivent alors négocier pour obtenir un dépistage plus complet.

Nous accompagnons aussi les personnes vivant avec une hépatite. Nous essayons de mettre en place un suivi régulier avec un médecin traitant, proposons un accompagnement physique avec une médiatrice culturelle si nécessaire; et expliquons le traitement qui

peut être lourd et contraignant. Nous tentons également d'améliorer l'accès à la santé globale à travers l'accès au logement, aux colis alimentaires et aux droits.

raison de santé sont refusés à des personnes vivant avec le VIH, le VHB et/ou le VHC.

### Accès au traitement pour toutEs:

Un nouveau traitement contre le VHC est proposé depuis 2014 à un prix exorbitant: 13 000 euros par mois et par patient. Dans ces conditions, nous nous inquiétons du coût que ce traitement représentera pour l'Assurance Maladie, mais également des critères pour y accéder, en France et plus encore dans les pays qui ne disposent pas d'un système de santé comme le nôtre. Nous regrettons de constater qu'une fois encore, l'intérêt économique est privilégié au détriment de la santé du plus grand nombre, au moment où, à Toulouse, des titres de séjour pour

Comment prévenir les risques de transmission ?

Recommander Partager 0 8+1 0

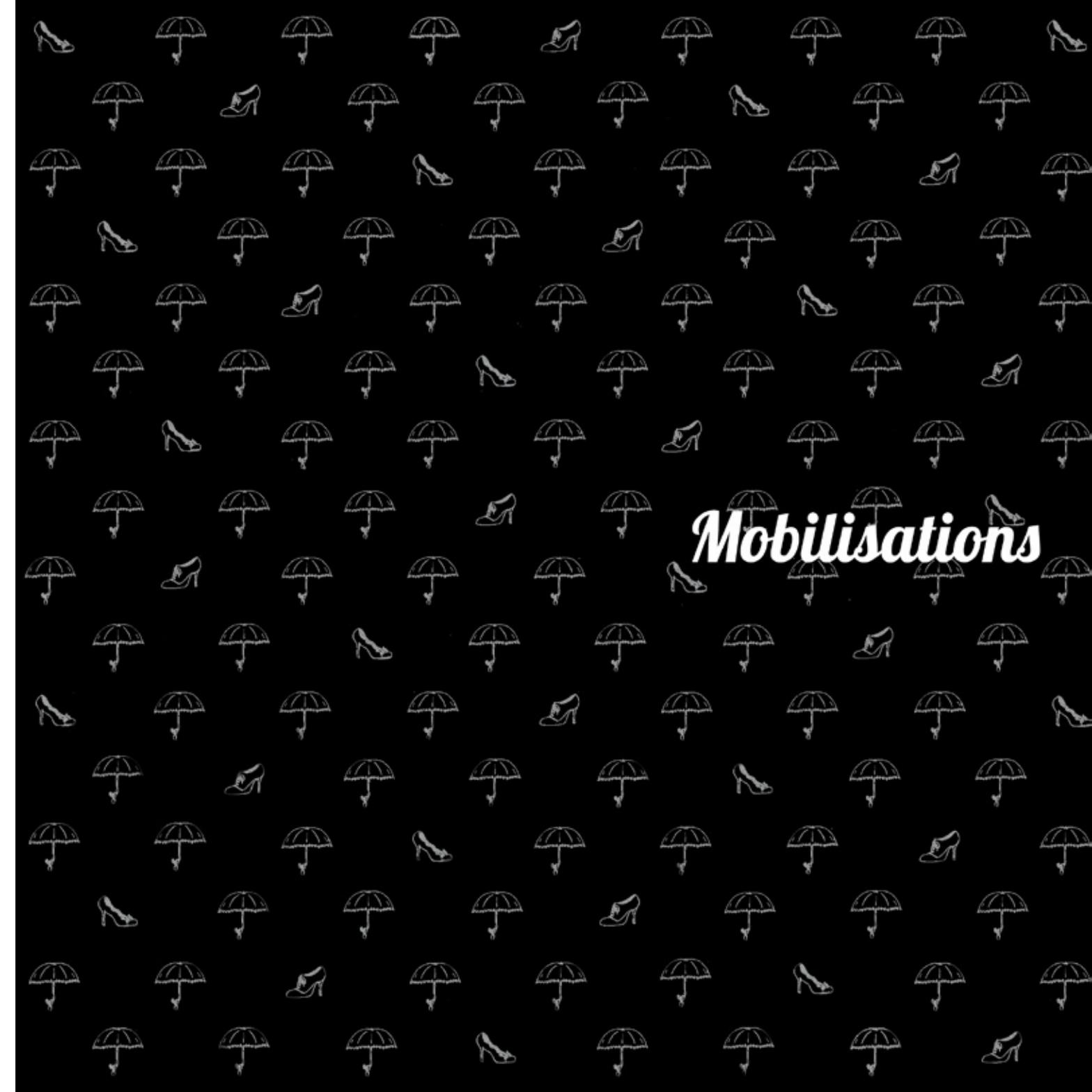


On devient contagieux dès la phase aiguë de la maladie, c'est même le moment où on est le plus contagieux, notamment en ce qui concerne l'hépatite B. L'hépatite B se transmet par les fluides sexuels et sanguins. Dans certains cas, plutôt rares en raison du concours de circonstances qu'ils supposent, elle peut se transmettre par la salive. Attention, inutile de proscrire complètement le « roulage de pelles » de ses pratiques, ce mode de transmission suppose que le virus soit dans sa phase la plus aiguë (début de l'infection) et que les baisers soient très longs et très profonds. Par contre il est très important pour prévenir les risques de transmission des hépatites B et C de :

- Utiliser une protection lors des rapports sexuels : préservatifs externes et internes, digues dentaires, gants en latex (notamment lorsqu'il y a un risque de saignement pendant le rapport : règles, lésions anales ou vaginales).
- Utiliser le matériel de réduction des risques et ne pas le partager lors de la consommation de drogues : rouleta-paille (sniff), kit crack, seringues et matériels de préparation pour les injections (cuillères, coton, etc.)
- Utiliser du matériel stérile pour les tatouages et les piercings
- Ne pas partager les objets de toilette comme les rasoirs, les brosses à dents, les coupe-ongles, les piercings, les boucles d'oreilles, etc.

Voir le tableau des risques de transmissions ci-dessous :





*Mobilisations*

## **Suppression de l'arrêté anti-prostitution actuellement en vigueur à Toulouse :**

Le 7 juillet 2014, la Mairie de Toulouse a mis en place un arrêté anti-prostitution qui pénalise la prostitution de rue dans quatre des principaux secteurs où celle-ci s'exerçait jusqu'à présent. Les personnes qui continuent à se prostituer dans les zones concernées sont passibles d'une amende de 38 euros. Une fois de plus, les plus marginalisé-e-s d'entre nous sont chassés au péril de leur santé et de leur sécurité.

Depuis l'application de cette mesure, les prostitué-e-s toulousain-e-s se sont en grande majorité déplacé-e-s vers des lieux reculés, peu habités et peu fréquentés. Cet isolement les rend plus vulnérables aux violences : elles et ils sont dans l'impossibilité d'appeler à l'aide en cas de danger, et deviennent une cible idéale pour les agresseurs. Ce déplacement engendre des conflits de territoire, entre les prostitué-e-s, et avec les habitant-e-s. Il complique aussi le travail des associations de terrain, pour qui il est plus difficile de rester en contact avec leur public et de mener des actions de solidarité et de prévention.

Cet arrêté, faisant suite à une série de mesures similaires prises dans d'autres villes de France (Lyon, Albi, Béziers, Bordeaux, Limoges...), s'inscrit dans la continuité des politiques locales qui, depuis de nombreuses années, tentent d'éloigner les prostitué-e-s des centre-villes, alors même qu'elles et ils sont déjà pénalisé-e-s (délit de racolage passif) et privé-e-s de droits sociaux et humains, en particulier les personnes migrantes et les minorités sexuelles. Plus largement, cet arrêté rappelle l'ensemble des mesures répressives prises dans notre pays à l'encontre des plus exclu-e-s : expulsion des squats, démantèlement des camps de Roms et de migrant-e-s, multiplication des arrêtés anti-mendicité, pénalisation des usager-e-s de drogues, renforcement de politiques migratoires inhumaines, désengagement de l'Etat vis-à-vis des précaires et des structures qui les accompagnent...

Mobilisons-nous contre la répression, l'exclusion et la discrimination qui visent les plus précaires d'entre nous.

Je m'oppose à l'arrêté anti-prostitution actuellement en vigueur à Toulouse et demande sa suppression.

Mobilisations



Action de santé communautaire



Midi-Pyrénées



Section de Toulouse



31



Midi-Pyrénées



La Maison  
Goudouli



31



## Echos du trottoir

Elles ont été et sont, chaque jour, chassées des rues. Nous avons choisi de recueillir la parole de ces travailleur-se-s du sexe qui subissent depuis plusieurs mois maintenant les effets de l'arrêté anti-prostitution. Voici leurs témoignages :

**« JE NE SUIS PAS D'ACCORD QU'ON NOUS DÉGAGE DE LA RUE OÙ ON TRAVAILLE. ON VA AVOIR BEAUCOUP DE PROBLÈMES DANS LES PETITES IMPASSES, C'EST PAS NORMAL ! »**

**« JE NE VEUX PAS QUE LES CLIENTS ME TUENT ! »**

**« CA NE SUFFIT PAS QUE L'ON N'AIT AUCUNE PROTECTION DE LA POLICE, ON VEUT NOUS POUSSER PLUS LOIN ENCORE ! »**

**« JE NE SUIS PAS D'ACCORD, NI AVEC CET ARRÊTÉ NI AVEC LA PÉNALISATION : ON EST STRESSÉES EN PERMANENCE, ON N'EST PLUS LIBRES DE TRAVAILLER... »**

**« EN TANT QU'ÉTRANGÈRES EN FRANCE, ON N'EST PAS RESPECTÉES ; ILS ONT MIS CETTE LOI POUR AJOUTER ENCORE UNE DISCRIMINATION À TOUTES CELLES QUE L'ON VIT DÉJÀ. »**



**« SI CE N'EST PLUS POSSIBLE DE TRAVAILLER EN VILLE, QU'EST-CE QU'ON VA FAIRE ? EST-CE QU'IL FAUT QU'ON PARTE EN BUS TRAVAILLER LOIN ? ET COURIR TOUS LES DANGERS ? SI CE N'EST PLUS POSSIBLE DANS LA RUE, IL FAUT QU'ILS OUVRENT DES MAISONS POUR QU'ON PUISSE TRAVAILLER, ALORS ! »**

**« EN FRANCE, TOUT EST INTERDIT ! ON NE PEUT PAS BAISER, ON NE PEUT PAS TRAVAILLER... ON PEUT JUSTE STRESSER ! »**

*Grisélidis à la manifestation organisée par le STRASS le 11 juillet 2014, quelques jours après la mise en place de l'arrêté municipal*

**« ET LA DÉMOCRATIE ? ELLE EST OÙ ? »**

**« JE N'AI PAS D'ARGENT POUR MANGER : C'EST GRÂCE AU TRAVAIL DU SEXE QUE JE VIS. »**

**« ON VEUT QUE LE GOUVERNEMENT NOUS PRENNE EN COMPTE. C'EST GRÂCE À L'ARGENT QU'ON GAGNE DANS LA RUE QUE L'ON VIT, SURTOUT CELLES D'ENTRE NOUS QUI N'ONT PAS DE PAPIERS. »**

**« LA NOUVELLE LOI A AFFECTÉ TOUTES LES FEMMES QUI CHERCHENT À GAGNER LEUR PAIN QUOTIDIEN. NOUS SOMMES TELLEMENT TRISTES ET EN COLÈRE DE DEVOIR ERREUR DANS LES RUES MAINTENANT... C'EST UNE TRÈS MAUVAISE DÉCISION. S'IL VOUS PLAÎT, SI JAMAIS QUELQU'UN PEUT NOUS AIDER À CHANGER LES CHOSES... »**



*Manifestation devant le Capitole le 17 décembre, Journée Internationale de Lutte contre les Violences faites aux travailleuses du sexe*

**« JE NE SUIS PAS D'ACCORD. MOI, JE SUIS ÉTRANGÈRE, ET JE SUIS OBLIGÉE DE TRAVAILLER [DANS LA RUE] POUR NOURRIR MA FAMILLE. C'EST TROP DIFFICILE POUR TROUVER DU TRAVAIL, ICI! JE VOUDRAIS QUE TOUTES LES FEMMES AIENT LE DROIT DE TRAVAILLER LÉGALEMENT; IL Y AURAIT MOINS DE PROBLÈMES. »**

**« ILS DEVRAIENT NOUS LAISSER TRANQUILLES! ON NE FAIT RIEN DE MAL: ON NE VOLE PAS, ON NE VEND PAS DE DROGUES. JE NE VEUX PAS FAIRE CE GENRE DE CHOSES, DONC JE VENDS MON CORPS. PARFOIS LA POLICE EST BONNE AVEC NOUS, ELLE NOUS PROTÈGE DES DÉLINQUANTS; MAIS CE N'EST PAS JUSTE QU'ELLE S'EN PRENNE À NOUS COMME ÇA, CETTE FOIS. »**

**« ILS AURAIENT MIEUX À FAIRE DE S'OCCUPER DE LA VRAIE DÉLINQUANCE, DES VOLS ET DES AGRESSIONS, PLUTÔT QUE DE LA PROSTITUTION ! »**

**« S'ILS NE VEULENT PAS QU'ON TRAVAILLE LÀ-BAS, ILS ONT QU'À NOUS TROUVER UN AUTRE ENDROIT ! LÀ OÙ ON TRAVAILLE MAINTENANT LES CLIENTS NE PASSENT PAS, ET C'EST BEAUCOUP PLUS DANGEREUX. LÀ-BAS, SI ON CRIAIT, IL Y AVAIT TOUJOURS QUELQU'UN POUR NOUS SECOURIR. »**



## **Pénalisation des clients : audition de Grisélidis au Sénat...**

Le 28 mai 2014, **Grisélidis** était invitée par la **Commission Spéciale chargée d'examiner la Proposition de Loi (PPL) de Lutte contre le système prostitutionnel**. Cette audition a pris la forme d'une table ronde avec les représentant-e-s d'IPPO, association bordelaise d'accès aux soins et aux droits, et de Cabiria, association de santé communautaire basée à Lyon. Notre chargée de développement et notre animatrice de prévention se sont donc rendues au Palais du Luxembourg afin d'expliquer aux sénateur-rices notre opposition à cette PPL, et en particulier à la pénalisation des clients.

Pour mieux illustrer les dangers que représenterait la mise en place d'une telle loi, **nous avons choisi de montrer combien les simples débats publics** autour de la pénalisation des clients, dans les médias aussi bien qu'au sein des institutions, **ont impacté l'activité prostitutionnelle** à Toulouse. Nous avons ainsi expliqué que les clients, croyant la loi déjà en vigueur, se raréfient : les TDS voient leurs revenus diminuer et rencontrent de grandes difficultés à payer leur loyer, leur chambre d'hôtel, ou simplement à se nourrir. Cela les rend plus susceptibles d'accepter des passes sans préservatif, pour lesquels les clients sont prêts à payer plus cher. Cela les incite également à se déplacer dans des lieux reculés, où la police est moins présente et risque donc moins d'effrayer les clients potentiels : en s'éloignant ainsi des zones éclairées et habitées, elles s'exposent à davantage de risques de violences, car les agresseurs ont conscience qu'elles sont vulnérables. Nous avons notamment cité nos statistiques pour illustrer la hausse du nombre d'agressions depuis la médiatisation de la PPL.

Nous sommes revenues sur les points de la PPL qui nous semblent particulièrement problématiques, notamment **l'amalgame entre personnes victimes de la traite des**

**êtres humains et personnes qui se prostituent**, qui nie complètement la multitude des expériences et des parcours des TDS ; ainsi que **l'assimilation de toute forme de prostitution à un viol**, qui invisibilise les diverses formes de violences, institutionnelles, physiques et sexuelles qu'elles et ils subissent. Nous avons également critiqué les limites d'une PPL qui selon nous ne prend pas assez en compte **les freins systémiques** rencontrés par les personnes que nous accompagnons, comme les difficultés dans l'accès à un titre de séjour pour les personnes migrantes, au changement d'état civil pour les personnes trans, ou la saturation du marché de l'emploi. Nous avons également critiqué l'argument selon lequel pénaliser les clients reviendrait à inverser la charge pénale, en démontrant que la surveillance policière s'exercerait principalement sur les TDS, et que ce serait bel et bien elles et eux qu'on empêcherait d'exercer leur activité et, par conséquent, de gagner leur vie. Nous avons, pour finir, dressé une liste des **conséquences que nous anticipons**, conséquences semblables à celles qu'avait eu l'application de la LSI en 2003 : **précarisation des TDS, hausse des violences à leur encontre, hausse des contaminations VIH et IST**, et déplacement d'une partie de l'activité vers Internet, avec un risque accru de situations de proxénétisme pour les personnes qui, ne parlant pas bien le français ou ne maîtrisant pas bien les TIC, seront obligées de faire appel à un intermédiaire.

### **... et retrait de l'amendement!**

Nos arguments ont été entendus, puisque quelques semaines plus tard, **la Commission Spéciale s'est prononcée contre la pénalisation des clients**, afin de « ne pas accroître la précarité sanitaire et sociale des personnes prostituées », et car les sénateur-rices ont estimé qu'il « existait un risque réel que l'incrimination des clients ne place les personnes prostituées dans un isolement plus grand et, par conséquent, dans des conditions plus dangereuses. » **L'expertise des TDS et**

**des associations d'accès aux soins et de lutte contre le Sida a enfin été reconnue.** Néanmoins, cette décision, que nous saluons, ne signifie pas que la pénalisation des clients soit définitivement abandonnée. Si elle revenait à l'ordre du jour de l'agenda politique, nous espérons que les décideur-se-s prendraient en compte l'avis de la Commission Spéciale, celle-ci venant ajouter son nom à une longue liste d'organismes nationaux et internationaux dénonçant l'impact de toute forme de répression sur la santé des TDS : Consultation Nationale Consultative des Droits de l'Homme (CDCDH), Organisation Mondiale de la Santé (OMS), ONUSIDA, Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), Conseil National du Sida (CNS), etc.



**Du mariage pour tous à la pénalisation des clients, année de la haine :  
Quand le droit et la morale religieuse s'entrechoquent.**

*Par Marco Guesnel, animateur de prévention*

Je m'appelle Marco, et je travaille à Grisélidis depuis plus de dix ans.

Dix ans où j'ai vu des milliers de personnes au local, dans nos maraudes en bus la nuit, à Paris pour les rencontres des travailleur-euse-s du sexe, pendant des manifestations, etc.

Dix ans à attendre que les politiques décident.

Comme pour les débats autour du Mariage pour tous, les positions, les avis sont mitigés sur le statut à attribuer aux personnes qui se prostituent.

J'entends les mêmes phrases : « il est homosexuel soit parce qu'il a besoin d'argent, soit parce qu'il a un problème psychiatrique », « il a été violé dans son enfance », etc. Et pour la prostitution : « elle est aliénée », « violée dans 90% des cas pendant l'enfance », « elle a un mac », etc.

D'un côté, on entend parler de « prosti-tueur. » On nous dit que 90% de la prostitution est issue de la traite (Source : Chapeau Magique, « *Les chiffres sur la traite* »). On nous dit que chaque acte sexuel fait contre de l'argent est un viol. De l'autre, on voit des personnes concernées criant haut et fort qu'elles ont fait le choix de pratiquer cette activité et qu'elles ne sont pas des victimes. La prostitution est soit subie soit choisie. Dans le premier cas les putes sont victimes et on veut les sauver, dans l'autre elles sont coupables et il faut les matraquer. Résultat elles sortent du droit commun. Une situation grotesque qui laisse des milliers de personnes dans des situations désespérantes et inhumaines.

En excluant les gens du droit commun, on crée des statuts spécifiques, on crée des inégalités.

Les homosexuel-le-s, les putes, les Rroms, les handicapé-e-s, etc.

Et quand les personnes concernées prennent la parole

pour dire leurs vécus, leurs envies, leurs devenirs, leurs urgences, elles ne sont jamais prises au sérieux. Comment peut-on avancer dans ces conditions ?

La morale, c'est le grand drame de notre société.

La morale, elle n'a pas de morale.

Elle arrive à nous faire avaler que les putes sont victimes et coupables, un peu comme une pub pour le café qui dit « doux et fort à la fois. »

Ça passe comme une lettre à la Poste.

Et on attend la loi sur la pénalisation des clients...

Pour ma part, j'ai décidé d'arrêter mon travail au sein de l'association.

J'ai bien vu les conséquences de la loi LSI et de la pénalisation du racolage passif, sur les travailleur-ses du sexe.

Cette loi a mis un frein à la prévention santé, et elle a mis des milliers de gens dans une grande précarité.

Je n'ose pas imaginer la portée d'une nouvelle loi telle que celle sur la pénalisation des clients.

## L'accès au soin des étranger-e-s malades

Le Collectif Toulousain pour le Droit à la Santé des Etranger-e-s (CTDSE) s'est mobilisé cette année aux cotés du Collectif des Étrangers Malades pour dénoncer l'augmentation exponentielle des refus de délivrance ou de renouvellement de Titre de Séjour pour Etranger Malade (TSEM.)

Le TSEM permet aux personnes qui n'ont pas accès aux soins dans leur pays d'origine, et dont la privation de soins est d'une exceptionnelle gravité pour leur état de santé, de bénéficier d'un titre de séjour. Le patient envoie son dossier médical directement au médecin inspecteur de l'ARS afin de préserver le secret médical. La préfecture n'a pas accès à ce dossier mais se base sur l'avis médical de ce praticien extérieur pour prendre sa décision.

Cette année un nouveau médecin a été nommé et celui-ci semble considérer que de nombreux traitements sont dorénavant disponibles dans les pays d'origine, ce qui n'était pas le cas l'année dernière... De ce fait, le nombre d'avis négatifs a augmenté de manière exceptionnelle : d'après notre partenaire La Case de Santé, en 2014, la probabilité d'obtenir un refus est plus de dix fois supérieure à ce qu'elle était en 2013!<sup>1</sup> Nous avons nous-mêmes constaté plusieurs refus de renouvellement de TSEM. De ce fait, des personnes qui bénéficiaient d'un droit au séjour et d'un accès au traitement se retrouvent du jour au lendemain menacées d'expulsion.

A cela s'ajoutent les « contre-expertises » pratiquées par la préfecture, et contraires à la procédure : même quand des avis positifs sont rendus, celle-ci utilise des éléments du dossier médical dont elle a connaissance pour mener sa propre « enquête » et justifier un refus, ce qui revient à remettre en cause le secret médical. De plus, la préfecture n'a pas la légitimité nécessaire pour remettre en cause l'avis du médecin inspecteur.

Le CTDSE dénonce donc ces pratiques qui remettent en

cause l'accès aux soins de nombreuses personnes atteintes de pathologies graves, et contribuent à accroître les inégalités dans l'accès à la santé et au soin.

**Partenaires :** Collectif Droits et Prostitution, Cabiria, Médecins du Monde Nantes et Paris, STRASS, les Amis du Bus des Femmes, Act Up Paris et Sud Ouest, Mouvement Français pour le Planning Familial, Aides, UNALS



---

<sup>1</sup> « Accès au droit au séjour des étrangers malades (DASEM) à la Case de Santé, Rapport 2014



*Manifestation pour le droit à l'avortement pour toutes*





*Recherches et publications*

## Mieux connaître la cyber-prostitution des femmes en Midi-Pyrénées

par Eva Clouet

*Eva Clouet, sociologue, diplômée du Master Genre et Politiques Sociales de l'Université Toulouse II Jean Jaurès, a réalisé par le passé plusieurs recherches actions pour l'association, portant sur les sexualités tarifées via Internet. En 2013, grâce au soutien financier de la Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité de Midi-Pyrénées (DRDFE) et à la Région Midi-Pyrénées, elle a mené à bien une nouvelle étude : celle-ci avait pour but de dresser un état des lieux de la cyber-prostitution féminine en Midi-Pyrénées, afin d'améliorer la lutte contre les violences et discriminations dont sont victimes les femmes qui l'exercent. Cet article présente ses principaux constats.*

### Contexte :

Excepté quelques récits autobiographiques<sup>1</sup>, peu de littérature sur les échanges économico-sexuels via Internet est aujourd'hui disponible. Plusieurs récents rapports institutionnels rendent compte de la nécessité d'actualiser et de réaliser des études sur ce qu'ils appellent « *les nouvelles formes de prostitution* » ou encore « *la prostitution cachée* », ainsi que sur les publics concernés (personnes prostituées sur le Net – femmes, hommes, transidentitaires – et clients)<sup>2</sup>. Les quelques recherches

<sup>1</sup> À titre d'exemples, nous pouvons notamment citer : SABRINA. Escort, Éditions Grasset et Fasquelle, Paris, 2013 ; Belle de Jour. Journal intime d'une call-girl, Éditions First, Paris, 2013 ; MADAME LISA. Portes ouvertes sur maison close, Éditions Grasset et Fasquelle, Paris, 2012 ; BROWN Chester. Vingt-trois prostituées, Éditions Cornélius, Paris, 2012 ; Laura D. Mes chères études. Étudiante, 19 ans, job alimentaire : prostituée, Max Milo, Paris, 2008 ; HEFFNER Alysson. Escort girl, Média 100, Paris, 2007 ; SACHA LOVE. Escort-girl, le récit d'une double vie, Alban, Paris, 2006 ; KAND Alma. Confession d'une call-girl, Éditions de La Martinière, Paris, 2005.

<sup>2</sup> Ministère de la santé et des sports - « Plan national de lutte contre le

scientifiques sur les échanges économico-sexuels via Internet aujourd'hui disponibles se sont majoritairement intéressées à l'ensemble du territoire national (France métropolitaine), en focalisant toutefois sur les grandes aires urbaines. Au niveau de la région Midi-Pyrénées, plusieurs écrits rendent compte des spécificités locales des échanges économico-sexuels via Internet : ces travaux ont été conduits par nous-mêmes et portés par l'association Grisélidis.

### Objectifs :

La finalité de cette nouvelle recherche est d'apporter des éléments permettant de **lutter contre les violences et discriminations dont sont victimes les femmes proposant des rapports sexuels tarifés via Internet résidant et/ou travaillant en Midi-Pyrénées.**

Ainsi, cette recherche comporte un **triple objectif**. Il s'agit :

\* d'une part d'**apporter un éclairage sur l'organisation technique et commerciale de la sexualité tarifée via Internet, sur le territoire régional** – afin de saisir la place de chaque actrice et les rapports de pouvoirs qui s'articulent dans ces dispositifs de sexualité.

\* d'autre part de **repérer et de quantifier les besoins du public** (femmes qui se prostituent sur le Net résidant et/ou travaillant en Midi-Pyrénées) dans les domaines de la prévention et de la lutte contre les violences et les discriminations, de la santé globale et de l'accès aux droits - afin de proposer des recommandations, notamment pour l'élaboration d'outils de réduction des risques et d'informations ciblés et adaptés.

VIH-SIDA et les IST 2010-2014 » ; GODEFROY Jean-Pierre et JOUANNO Chantal. « Rapport d'information – Situation sanitaire et sociale des personnes prostituées : inverser le regard », Commission des affaires sociales, n°46, 2013-2014.

\* par ailleurs, cette recherche a également pour objectif d'évaluer le **niveau de formation** (lié à l'accueil et à l'accompagnement de ce public et des spécificités des échanges économico-sexuels via Internet) **des acteurs associatifs, sanitaires, sociaux, policiers et judiciaires** en contact avec les femmes qui se prostituent sur le Net en Midi-Pyrénées.

#### Méthodologie :

Nous nous sommes appuyées sur une méthodologie communautaire, pratiquée depuis plus de 10 ans à l'association Grisélidis. Nous avons régulièrement échangé avec deux escortes, Louise et Valérie<sup>3</sup>, toutes deux rencontrées au cours de la recherche, sur les moyens de recueil des données, le fonctionnement des sites web où sont proposés les rapports sexuels tarifés (terrains de recherche) ainsi que sur les données statistiques produites. Les analyses présentées ici se basent en outre sur une **observation participante** quasi quotidienne (à raison de plusieurs heures par semaine) sur les terrains où sont proposés des rapports sexuels tarifés (sites spécialisés, petites annonces, blogs et sites d'escortes, etc) et ceux où s'échangent des informations et conseils liés à l'activité (forums de discussion principalement) ; ainsi que sur des **entretiens individuels semi-directifs** (39 au total) réalisés auprès de trois publics, à savoir :

- **des femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet** résidant et/ou travaillant en Midi-Pyrénées
- **des clients de personnes prostituées sur le Net** (résidant en France dont en région Midi-Pyrénées)
- **des personnes ressources** (professionnel-le-s du sanitaire et social, autres associations partenaires, services de police, avocats au barreau de Toulouse, autres personnes susceptibles d'être en

3 Ces deux femmes n'ont pas souhaité qu'apparaisse leur nom de famille et ont préféré l'usage d'un pseudonyme pour ce présent rapport.

contact avec les femmes qui se prostituent sur le Net.)

Ces méthodes ont été enrichies par le recours à d'autres outils tels que la **revue documentaire**, l'utilisation de **données statistiques**<sup>4</sup> ainsi que le dispositif des **focus-group** (via les forum de discussion notamment).

#### Cartographie de la cyber-prostitution on Midi-Pyrénées :

À l'image de la prostitution dite « traditionnelle » (travail du sexe de rue), **la prostitution via Internet est un phénomène urbain**. Qui plus est, la cyber-prostitution se concentre dans la ville principale de la région (sa capitale régionale), à savoir Toulouse. Malgré tout, nous notons une offre (et une demande) de rapports sexuels tarifés sur l'ensemble du territoire, même dans les zones où il n'y a pas de prostitution dans la rue connue (notamment par les associations et les services de police interrogés) et dans les territoires ruraux.

**Le département de la Haute-Garonne concentre la majorité des annonces de femmes qui se prostituent de Midi-Pyrénées**. Nous notons toutefois une forte disparité entre l'agglomération toulousaine et le reste du département. En effet, Toulouse Métropole rassemble à elle seule plus des  $\frac{3}{4}$  (environ 85%) des annonces du département. En tête des communes, nous retrouvons bien entendu la ville de Toulouse, puis les communes de Blagnac, Colomiers, Tournefeuille, Cugnaux, et dans une moindre mesure celles de L'Union, Cornebarrieu et d'Aucamville. Nous trouvons également plusieurs annonces (environ une dizaine au total) sur les communes de Muret, de Portet-sur-Garonne et dans une moindre mesure sur celles de Saint-Lys, de Pins Justaret, de

4 Pour cette recherche, nous disposons des données statistiques produites à Grisélidis depuis 2009 sur les suivis réalisés et en cours auprès des femmes prestataires de rapports sexuels via Internet résidant et/ou travaillant en Midi-Pyrénées. Ces statistiques nous renseignent notamment sur un certain nombre de caractéristiques sociologiques des femmes se prostituant sur le Net, et nous permettent d'avoir une vision plus fine du public concerné.

Plaisance du Touch et de Labarthe sur Lèze. Parmi les communes plus éloignées de l'agglomération toulousaine, Saint-Gaudens et dans une moindre mesure Martres Tolosane comptabilisent quelques annonces (moins d'une dizaine au total).

Selon nos enquêtées, la ville de Toulouse est logiquement le territoire de Midi-Pyrénées où il y a « *le plus de demande* » (la population la plus importante donc le nombre de clients le plus élevé). En conséquence, même si elles résident à l'extérieur de la capitale régionale (et parfois à plus de 100 km pour certaines) elles précisent dans leurs annonces qu'elles « *peuvent se déplacer à Toulouse* » (souvent avec un supplément financier en guise de défraiement). Pour elles, le territoire toulousain est également un espace qui leur confère un « *anonymat* » plus certain que si elles annonçaient directement dans leur commune de résidence. Enfin, certains sites (notamment les sites spécialisés) ne mettent en évidence que les grandes villes et ne permettent pas d'inscrire les communes plus petites. C'est pourquoi sur les sites spécialisés, nous trouvons exclusivement des femmes qui se prostituent travaillant (se déplaçant) dans la/les grandes villes de leur région, alors que sur les sites de PA, nous trouvons davantage d'annonces dans des villes secondaires et petites communes, ainsi que que dans des territoires ruraux.

### **Tarn (81) : environ 7 % des annonces de femmes qui se prostituent de Midi-Pyrénées**

Le Tarn est le second département comptant le plus d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net en Midi-Pyrénées. La ville d'Albi concentre la majorité des annonces de femmes qui se prostituent du Tarn (près des 2/3) et Castres en rassemble un peu moins du tiers. Les communes de Peyrole, Carmaux, Lavaur, Rabastens et Lacabarède totalisent une dizaine d'annonces. D'une manière générale, les femmes qui se prostituent qui résident dans le Tarn mettent souvent dans leurs annonces la ville d'Albi comme « *ville de référence* », même si celles-ci « *se déplacent* » dans ou hors du département et/

ou reçoivent des clients à domicile (communes rurales). Certaines, les masseuses notamment, organisent des « *séjours de travail* » dans la préfecture du Tarn.

### **Tarn-et-Garonne (82) : une cyber-prostitution sous-estimée au profit de la métropole toulousaine**

Le Tarn-et-Garonne est le troisième département qui compte le plus d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net en Midi-Pyrénées. La ville de Montauban concentre la quasi-totalité des annonces. Nous trouvons également des annonces sur les communes de Castelsarrasin, Verdun-sur-Garonne, Bressols et Negrepelisse.

D'après nos observations, nous notons une augmentation constante des annonces sur le département (à Montauban principalement) sur l'ensemble des sites, et ce depuis le mois de septembre, avec une intensification en fin d'année 2013. D'après Flo Gil de Muro, « *une partie des annonces concernant Toulouse concerne en fait des personnes se prostituant sur Montauban* ». Comme nous l'avons déjà expliqué, certains sites ne permettent pas d'inscrire d'autres villes que la capitale de région. De même, le fait d'annoncer sur Toulouse plutôt que sur Montauban (ou autres communes) constitue également, pour certaines femmes qui se prostituent, une stratégie commerciale afin de toucher une clientèle plus importante. C'est notamment ce qu'a fait Nolwenn – 24 ans, résidant à Montauban et escorte depuis 3 ans – lorsqu'elle a débuté dans le travail du sexe via Internet :

« *Au début [dans sa première annonce d'offre de rapports sexuels tarifés] j'avais mis que j'étais de Toulouse [...] Déjà parce que j'avais pas envie qu'on me reconnaisse à Montauban, et puis surtout vu que c'est quand même plus petit [que Toulouse], je voulais être sûre d'avoir des réponses [de clients], c'était une façon pour moi de maximiser les chances de rendez-vous [...]* ».

Ainsi, le nombre d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net sur le département du Tarn-et-Garonne serait sous-représenté au profit de celui de Haute-Garonne (et de la ville de Toulouse principalement). Cette remarque est valable pour l'ensemble des départements de la région Midi-Pyrénées, Toulouse phagocytant l'offre (et la demande) de prestations sexuelles tarifées.

**Hautes-Pyrénées (65) : une offre de rapports sexuels tarifés via Internet en augmentation**

Les Hautes-Pyrénées est le quatrième département qui rassemble le plus d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net en Midi-Pyrénées. Pour ce département, seules les villes de Tarbes et de Lourdes comptent des annonces de femmes qui se prostituent (Tarbes concentre la quasi totalité des annonces). Sur les derniers mois de l'année 2013 (d'octobre à décembre), nous notons une augmentation des annonces de femmes qui se prostituent dans ce département.

**Aveyron (12)**

Globalement, le département de l'Aveyron compte peu d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net .

**Lot (46)**

Le département du Lot compte très peu d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net . Au total, nous en avons répertorié une petite dizaine qui se concentrent majoritairement sur la ville de Cahors. Nous avons également trouvé des annonces uniques sur les communes de Gourdon, Figeac et Gramat.

**Gers (32)**

Le département du Gers compte très peu d'annonces de femmes qui se prostituent sur le Net . Au total, nous en avons répertorié une petite dizaine qui se concentrent majoritairement sur la ville de Auch. Nous avons également trouvé des annonces sur les communes de Nogaro, Condom, Pavie, et L'Isle-Jourdain. Au total,

nous en avons répertorié une dizaine qui se concentrent majoritairement sur la ville de Rodez. Vient ensuite Millau ; puis les communes de Compregnac et de Decazeville.



Constats généraux :

D'après notre recherche, il apparaît qu'Internet soit un outil de plus pour effectuer des échanges économico-sexuels, notamment pour les femmes ayant une expérience préalable dans le travail du sexe (rue, établissements). Généralement, les femmes qui se prostituent dans la rue qui optent pour ce nouveau médium le font davantage influencées par un contexte (politique, social, économique, etc.) que motivées par une réelle envie de changement. En effet, parmi nos enquêtées, **toutes déplorent la dégradation de leurs conditions de travail dans la rue liées à la criminalisation de l'activité**, principalement depuis la LSI et accentuée par le projet de loi de pénalisation des clients. Pour de nombreuses femmes, Internet est également vu comme un espace « *plus sécurisant* » et surtout « *plus confortable* ». Toutefois, pour une majorité de femmes qui se prostituent – principalement celles qui ont préalablement travaillé dans la rue - « *il faut rester méfiante* » vis-à-vis de ce médium qu'elles ne maîtrisent pas vraiment. Certaines soulignent les **difficultés techniques** (maîtrise de l'outil informatique et de l'Internet), le fait de **ne pas avoir de carte bancaire** (car pour déposer une annonce il faut parfois payer, par carte bancaire exclusivement) ainsi que la **barrière de la langue**. Ces différents facteurs compliquent l'utilisation du Net pour trouver les clients.

D'après notre recherche, Internet constitue également un moyen permettant la prostitution pour des femmes qui ne se seraient vraisemblablement jamais prostituées sans, et qui ne le feraient sans doute pas (ou plus) autrement. Il s'agit principalement de femmes familières du Web et des TIC en général (que ce soit dans leur vie privée ou professionnelle), et usagères de la langue française (à l'écrit notamment). Plusieurs de nos enquêtées soulignent qu'Internet permet « *de conserver un anonymat précieux* » (Maëlys), « *d'exercer la prostitution en toute tranquillité* » (Laura), c'est-à-dire avec « *un risque minime*

*d'être découverte par [ses] proches* » (Nadia). Derrière leur écran d'ordinateur, **ces femmes ont le sentiment d'être « protégées » car non exposées directement** – du moins physiquement – aux insultes ou regards jugeant et désapprouvateurs des passants, aux clients « ivres et agressifs qui rôdent en voiture » ou encore aux contrôles de police, comme le sont leur consœurs qui travaillent dans la rue.

De même, avec les TIC, **la prostitution n'est plus seulement cantonnée aux espaces urbanisés** puisqu'elle peut s'organiser, et même se dérouler, au domicile des personnes (femmes et clients), et ce dans les zones les plus isolées.

Principaux constats sur les violences dont sont victimes les femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet en Midi-Pyrénées :

#### **Une stigmatisation et un mépris généralisé à l'égard des femmes qui se prostituent :**

Dans les témoignages des femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet que nous avons interrogées, la violence qui revient le plus souvent est le **mépris** et la **stigmatisation** que les « *autres* » personnes (proches, institutions, professionnel-le-s du médico-social, policiers, magistrats, société d'une manière générale, etc), leur renvoient lorsque celles-ci apprennent (ou soupçonnent) leur activité prostitutionnelle. « *Avec le temps* » et « *l'habitude* », un certain nombre de nos enquêtées et femmes suivies à l'association Grisélidis avouent, pour reprendre les mots de l'une d'entre elles, « *s'être blindée[s] pour encaisser les phrases assassines* ». Beaucoup ont intériorisé le « stigmatisme de pute »<sup>5</sup> et les violences qui en découlent. Ainsi, Maria – 36 ans, prostituée dans la rue depuis 12 ans et masseuse depuis 2 mois à Toulouse – explique :

---

5 PHETERSON Gail, *Le prisme de la prostitution*, Paris, L'Harmattan, 2001.

« [...] Les regards insistants, les p'tites phrases de rien ou les grosses blagues sur ton corps, sur comment je suis habillée, comment je marche, comment je suis... Même quand je travaille pas hein ! Là je te parle de comment ça se passe dans la vie de tous les jours, pas quand je suis dans la rue ou... [...] Bon, je suis habituée maintenant ! Ça me fait plus rien ! [...] Dès que les gens savent que tu es prostituée ils se permettent des choses ! Voilà, c'est comme ça... T'y peux rien... Je sais pas, c'est comme si tu devenais, comme si t'étais pas une femme comme... [...] Alors ça dépend, pour certains tu deviens une merde ! Si j'te jure, avec ma famille ça a été ça ! Le déshonneur total... (sourire) [...] Pour d'autres gens tu deviens la grosse salope de service, la fille à qui tu peux tout faire, une fille facile en fait ! Donc ils se permettent des trucs... [...] Le pire je crois c'est quand tu vas voir une AS [assistante sociale] ou un truc comme ça, que t'as une question qui te prends la tête pour je sais pas, ton appart', ton gosse, ou n'importe quoi et que... Et que la nana en face [travailleur-euses sociales] te fait bien comprendre que si t'en es là c'est bien de ta faute, parce que ouais, tu mérites pas d'aide parce que t'es sale ! Oui c'est ça, quand t'es une pute, t'es sale... et ça oh là là, j'te jure, on me l'a fait comprendre plus d'une fois ! Mais bon, c'est comme ça... ».

Malgré sa désinvolture et le fait de « *s'être habituée* », Maria demeure affectée par les multiples attitudes et jugements liés à son activité prostitutionnelle. À terme, ces violences ont un impact sur l'estime de soi et donc sur la santé de ces femmes. Plusieurs d'entre elles nous rapportent également que le fait d'exercer une pratique stigmatisée **favorise leur isolement et les rend plus « vulnérables » face aux institutions, services sociaux et potentiels agresseurs.**

Dans ce contexte, beaucoup de femmes préfèrent « *garder le secret* » sur leur activité prostitutionnelle de crainte d'être « *mises au ban* », rejetées par leurs proches et « *soupçonnées* [de mauvaises actions] » par les institutions et services sociaux. Or, cette « obligation » de taire une partie de leur vie les encombre d'une charge mentale supplémentaire et a des conséquences sur l'exercice de leurs droits – en cas de violences notamment – ainsi que sur leur santé. Effectivement, en cas de violences (menaces, insultes, harcèlement, agressions, coups, vol, viol, etc.) **peu de femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet osent porter plainte contre leurs agresseurs**<sup>6</sup>. Elles sont condamnées à rester muettes et à intérioriser ces violences comme « *des risques du métier* ». D'ailleurs, si plusieurs de nos enquêtées ont été victimes de violences dans le cadre de leur activité prostitutionnelle, aucune ne s'est tournée vers les services de police et/ou de justice.

### Faits de proxénétisme :

Les dispositions relatives au proxénétisme permettent de sanctionner, non seulement l'exploitation de la prostitution

6 Ce constat est partagé par l'équipe de Grisélidis, Maître Anne-Marie Ville le Capitaine Miette de la BRP de Toulouse. L'ensemble de ces acteurs déplorent le manque de confiance – justifié selon les salarié-e-s de Grisélidis et Maître Anne-Marie Villa - qu'ont les femmes se prostituant dans le système pénal et judiciaire.

d'autrui, mais aussi tout autre comportement qui aurait pour résultat de faciliter ou d'encourager la prostitution<sup>7</sup>. Il ne s'agit donc pas seulement de punir les atteintes portées à la liberté sexuelle, mais aussi d'entraver l'exercice de la prostitution, quitte à sanctionner les personnes prostituées elles-mêmes (aidant par exemple leurs pairs) ou leurs proches (sans ressources). Notre enquête démontre que les femmes qui se prostituent vivent comme une violence le fait que cette législation spécifique entraîne des discriminations dans leur vie quotidienne et peut favoriser les situations de violence à leur égard :

*« Je suis masseuse et je loue un petit appartement depuis 4 ans au même endroit. Mon propriétaire m'a informé qu'il a reçu un RAR [lettre recommandée avec accusé de réception] du syndic disant qu'il y a des plaintes car je reçois « différents messieurs, de jour comme de nuit » [...] Il me dit que si je ne cesse pas immédiatement mes activités [prostitutionnelles] il serait contraint de porter plainte au commissariat, et donc que je serais expulsée de mon logement (qui est aussi mon logement d'habitation). Je me suis heureusement déclarée depuis peu et je n'ai rien à me reprocher mais cela m'ennuie et depuis quelques jours je n'ai pas osé travailler... La prostitution c'est mon travail, je n'ai pas d'autres revenus et si ça continue comme ça je ne pourrai plus payer mon loyer, ni même manger, je vais me retrouver à la rue... »* (Mail reçu à l'association Grisélidis)

Plusieurs femmes qui se prostituent sur le Net de la région nous rapportent également que certains administrateurs de sites d'annonces, *webmasters* et photographes chargés de réaliser leur *book* « *abusent* » régulièrement d'elles. Selon la législation française, ces acteurs sont à la fois :

- « proxénètes-complices » puisqu'ils aident la prostitution d'autrui (création d'espaces web – sites d'annonces, blogs/sites personnels, etc – pour rendre visible l'offre et la demande de rapports sexuels tarifés ; réalisation de photographies (*book*) des femmes qui se prostituent pour compléter les annonces - « vitrine des femmes qui se prostituent »)
- et « proxénètes-receleurs » puisqu'ils en tirent profit (tous les services proposés – dépôt des annonces, création de site/blog, réalisation du *book*, etc - sont payants).

Pour autant, ces acteurs sont **rarement inquiétés par la justice**. La plupart des administrateurs de sites d'annonces hébergent en effet leur site à l'étranger, dans des pays où la législation est favorable à de telles entreprises. Ce que dénoncent les femmes qui se prostituent interrogées n'est pas le fait que ces acteurs (administrateurs, *webmasters* et photographes) organisent et tirent profit de leur prostitution, mais le fait que certains d'entre eux exigent des « *tarifs exorbitants* » pour le dépôt, le retrait ou la modification d'une annonce ou d'une EV sur un site d'annonces ; ou bien pour la création d'un site ou blog personnel d'escorte ou de masseuse<sup>8</sup> ; ou encore surfacturent des modifications/ajouts liés au site. **Ces femmes ne considèrent pas ces acteurs comme des proxénètes, mais comme des escrocs**. Stéphanie - 36 ans, escorte depuis 3 ans et demi et résidant dans

---

<sup>8</sup> Généralement, la création d'un site - achat du nom de domaine et construction de l'interface - coûte quelques centaines d'euros (celle d'un blog est moins chère).

---

<sup>7</sup> VERNIER Johanne (2010). p.67

une commune des Hautes-Pyrénées - nous rapporte par exemple que son *webmaster* l'a menacée de fermer son site si elle refusait de le payer ou de lui offrir deux heures de rapports sexuels. Cette pratique, « être payé en nature », semble relativement fréquente du côté des *webmasters*, administrateurs de sites d'annonces et photographes désignés par ces mêmes sites ou « improvisés » (apprentis photographes, souvent clients). Plusieurs femmes qui se prostituent de la région confient que des photographes les ont menacées de diffuser leurs photographies et/ou de les utiliser à mauvais escient si elles n'accédaient pas à leurs exigences (rapports sexuels gratuits, non-protégés, argent, etc). Les femmes qui se prostituent sur le Net vivent comme une violence supplémentaire le fait qu'il n'y ait, selon elles, « pas de réponses satisfaisantes » à leurs requêtes. À nouveau, nombreuses sont celles qui se disent victimes de « l'absurdité des réponses juridiques » proposées en France.



### Violences sexuelles : focus sur les demandes de rapports sexuels sans préservatif :

Parmi les violences sexuelles, nous avons souhaité mettre notamment en avant les **demandes de rapports sexuels gratuits** (ou réduction/remise sur le prix des prestations sexuelles) **et/ou non protégés ainsi que les demandes de pratiques sexuelles dites « taboues »** (non proposées dans le cadre de leur activité prostitutionnelle par les femmes qui se prostituent). Plusieurs femmes qui se prostituent sur le Net rapportent que, régulièrement, des clients leur demandent « d'oublier » le préservatif pour ce type de prestation sexuelle. Dans la plupart des cas, les clients insistent pour avoir des pénétrations non protégées, « *quitte à payer plus cher* ». Dans ce contexte, où le rapport de domination par l'argent est exacerbé, nous pouvons penser que les femmes qui se prostituent qui se trouvent dans une situation financière précaire, difficile, seraient plus disposées à accéder à ces demandes (il en est de même pour les pratiques sexuelles dites « taboues »). Une autre situation, elle aussi relativement fréquente aux dires de nos enquêtées, est celle où les clients arrivent au rendez-vous tarifé munis de leurs résultats négatifs à un test de dépistage. Cette situation révèle que les clients ne savent pas – ou feignent de ne pas savoir – que les résultats des tests de dépistage renseignent sur le statut sérologique des personnes aux alentours de 3 mois avant la date du test. Toujours dans le même registre, certains clients justifient leur demande de pénétration non protégée auprès des femmes qui se prostituent par un statut particulier – profession, père de famille, etc – qui selon eux les protège, les immunise des IST et du VIH. **Beaucoup ont en effet le sentiment d'être « protégé » et/ou « pas concerné » par ces maladies<sup>9</sup>.**

9 Béatrice – 35 ans, escorte en duo avec son époux depuis 7 ans et ayant par ailleurs plusieurs partenaires sexuels (hors cadre de la prostitution – rapports sexuels gratuits) – confie : « *De mon expérience, je trouve qu'il est quand même moins difficile d'imposer le préservatif dans la prostitution que dans les rapports non tarifés, surtout aux hommes plus âgés que moi [...] Tout de suite ils te suspectent d'être « une marie couche toi-là », une pute en fait !*

Si les femmes qui se prostituent sur le Net arrivent globalement à imposer leur conditions en recadrant les clients récalcitrants (ou en refusant de donner suite à leurs appels si la demande se fait par téléphone), certains d'entre eux se lancent dans l'**escalade des violences : menaces, chantage ou imposition par la force**, tous les moyens sont bons pour arriver à leurs fins. Stéphanie – 36 ans, escorte depuis 3 ans et demi principalement à Tarbes et Toulouse – nous explique que malgré un accord avant l'acte sexuel, un client a volontairement retiré le préservatif au moment de la pénétration :

*« Après j'ai eu un client comme ça, un photographe, donc il m'avait fait des photos, et donc lui c'était photos contre rapport, et alors lui carrément il a enlevé la capote et il est re-rentre sans rien ! Youpie, je fais comme chez moi ! [...] Heureusement je m'en suis rendue compte presque aussitôt et alors là, je l'ai repoussé, j'ai freiné des quatre fers et je lui ai dit mais ça va pas, je l'ai pourri ! Et là il me répond inquiet, mais pourquoi, pourquoi, pourquoi, t'es malade ? Et là je l'ai laissé mariner deux bonnes minutes avant de lui dire que non... et là, il me répond, bah alors ? Genre c'est quoi le problème ? Pfff, pauvre type ! ».*

Ces hommes agissent comme si leurs partenaires sexuelles (femmes d'une manière générale dont femmes qui se prostituent) n'avaient pas leur mot à dire en matière de sexualité ; ce sont eux qui décident des conditions des rapports sexuels, tarifés ou non. Pour ces hommes, **la**

---

*C'est fou ! Ou bien d'être malade... Et pour la pipe, n'en parlons-pas ! [...] Dans la pross[prostitution] le préservatif pour la pénétration est plus admis que dans mes relations avec des hommes d'un soir... Par contre pour la pipe, c'est pas du tout systématique, mais quand même plus que dans mes rapports libertins où là, faut même pas leur en parler ! ».*

**sexualité (tarifée ou non) est évidemment le théâtre où ils imposent leur domination.**

**Violences psychologiques exercées via les TIC et violences spécifiques aux échanges économico-sexuels via Internet :**

Avant de détailler les violences dont sont victimes les femmes qui se prostituent sur le Net via les TIC, il est important de souligner que **l'usage de ces média (appareils informatiques, Internet, téléphones portables, etc.) est genré**. La majorité des personnes qui créent (*webmasters*) et gèrent (administrateurs) les différents supports proposant des rapports sexuels tarifés sont des hommes. De même, si la plupart des femmes qui se prostituent sur le Net (femmes) ne sont que de simples utilisatrices de l'ordinateur et sur le Net, beaucoup de clients (hommes) sont quant à eux des utilisateurs avertis et maîtrisent l'aspect technique des TIC. Cette différence a un impact évident dans le fonctionnement et l'organisation des échanges économico-sexuels via Internet, mais surtout, peut conduire à des situations de danger (violences) pour les femmes. **Les TIC sont des moyens de nuisances importants**. De plus, comme nous l'explique Maître Anne-marie Villa, il n'existe *« pour le moment pas de protection juridique pour les personnes au travers d'Internet [...] Il y a aujourd'hui un vide juridique sur les questions de harcèlement ou autres perpétrées via les nouvelles technologies [...] »*.

Rupture d'anonymat et révélation de l'activité prostitutionnelle :

Plusieurs de nos enquêtées ainsi que de nombreuses femmes qui se prostituent sur le Net suivies à l'association Grisélidis rapportent que la rupture d'anonymat, c'est-à-dire **la révélation de leur activité prostitutionnelle à l'entourage, aux institutions, à l'environnement professionnel**, etc., constitue une violence très fréquente dans l'espace des échanges économico-sexuels via Internet. Cette révélation, s'accompagnent souvent de

menaces, de chantage et de situations de harcèlement perpétrés via les TIC notamment. Sur le Web, la protection des données personnelles est limitée. **Il est en effet relativement aisé de retrouver la véritable identité (état-civil) des personnes** (dont femmes qui se prostituent), notamment celles qui délivrent des éléments via les réseaux sociaux et/ou forums de discussion.

Insultes, calomnie et diffamation :

D'après nos observations, les forums de discussion sur lesquels des Internauts (clients, femmes qui se prostituent, et « ni-ni ») viennent échanger sur le sujet des échanges économico-sexuels représentent à la fois des espaces de convivialité, mais également des **espaces où s'exercent un certain nombre de violences (insultes, calomnie et diffamation)**, principalement à l'encontre des femmes qui se prostituent. Sur certains forums, des femmes qui se prostituent ont par exemple été désignées par d'autres forumers (clients, femmes qui se prostituent concurrentes, autres) comme pratiquant « *des prix cassés* » sur leurs prestations sexuelles, ou encore comme acceptant des pratiques sexuelles dites « *hard* » (scatologie, *gang-bang*, etc). D'autres ont été stigmatisées comme étant des femmes qui se prostituent « *non hygiéniques* » (donc peu recommandables), « *droguées* » ou « *alcooliques* » ou encore « *malades du Sida* ». La modération de ces forums n'est pas toujours très réactive pour supprimer les *posts* concernés. D'après les dires de nos enquêtées, ces attaques, parfois quotidiennes, atteignent leur moral (santé psychologique) et les fragilisent dans leur travail, mais aussi dans leur quotidien.

Violences via le système de notation des femmes qui se prostituent, les EV des clients :

Une des spécificités des échanges économico-sexuels via Internet est indéniablement la présence et la visibilité des clients (contrairement à la prostitution de rue). Par le biais de forums de discussion ou sites d'EV, les clients se regroupent et échangent des informations sur les femmes

qui se prostituent sur le Net, et dans une moindre mesure sur celles qui travaillent dans la rue. Par l'intermédiaire de ces forums/sites, les clients exercent de réelles pressions et situation de violences sur ces femmes : le système de notation (par les biais des E.V), et la mise en concurrence accrue des femmes qui en découle, ont des conséquences directes et indirectes sur leur santé physique et mentale. La pression exercée par les clients pousse certaines femmes à accepter des pratiques risquées (rapports non protégés notamment) afin de maintenir une côte élevée auprès de la communauté des clients, et donc de garantir/maintenir leurs revenus. Pour de nombreuses femmes qui se prostituent sur le Net, le fait d'être jugées, détaillées et parfois spoliées est vécu comme une forte violence psychologique. D'ailleurs, le « **chantage à l'EV** » est une violence régulièrement présente dans les échanges économico-sexuels via Internet. Contre une bonne EV ou par la menace de déposer une mauvaise EV, des clients influent et orientent les conditions du rendez-vous tarifé établies préalablement. Leurs demandes tournent principalement autour des pratiques sexuelles (rapports non protégés, sodomie, *extra-ball*, etc.) et de la tarification (rapport gratuit ou quasi, dépassement de la durée du rendez-vous, etc). De même, certaines personnes (une



concurrente mal intentionnée, un client éconduit, etc) écrivent de **fausses évaluations** sur des femmes qui se prostituent ciblées afin de « *casser leur marché* ».

Intrusions informatiques et usurpations d'identité numérique :

Les intrusions informatiques et usurpations d'identité numérique vont souvent de pair. Dans l'espace des échanges economico-sexuels via Internet, le pirate informatique (un client, un ex-conjoint, autres) s'intéresse particulièrement aux données professionnelles<sup>10</sup> mais aussi personnelles<sup>11</sup> des femmes qui se prostituent. Ces données lui servent de moyens de pression (diverses violences déjà évoquées : harcèlement, chantage, menaces, diffamations, etc) afin d'obtenir des « faveurs » dans le cadre de rapports sexuels (gratuité, rapports non protégés, pratiques taboues), de l'argent ou encore la satisfaction de manipuler, d'effrayer, d'exercer une domination sur quelqu'un.

Des facteurs structurels aggravant les violences à l'encontre des femmes qui se prostituent :

### **Criminalisation et stigmatisation du travail du sexe :**

Aujourd'hui en France, le contexte légal qui encadre la prostitution, loin de protéger les personnes, les pousse à la clandestinité et à l'isolement. Les deux principales associations de terrain de la région Midi-Pyrénées qui travaillent auprès des femmes qui se prostituent de la région – l'Amicale du Nid et l'association Grisélidis, toutes deux basées à Toulouse – s'accordent à dire que **la LSI a clairement contribué à incriminer les femmes qui se prostituent elles-mêmes** (en faisant peser sur elles une

<sup>10</sup> Photographies à caractère sexuel, codes d'accès aux boîtes mail et comptes sur les sites d'annonces de rapports sexuels tarifés, carnet d'adresses des clients, templates (fichiers qui contiennent le code de création d'un site informatique, dont site/blog de femmes se prostituant), etc.

<sup>11</sup> État-civil principalement, adresse du domicile, coordonnées de l'employeur éventuellement si la femme qui se prostitue visée possède un emploi déclaré par ailleurs, était-civil du conjoint et des proches, etc.

forte pression policière et pénale), de même que les lois de restriction de l'immigration, fragilisant des personnes contraintes à la clandestinité et vivant dans la peur. Alors que depuis 2008 **les arrestations pour racolage sur le Web se sont multipliées**, aucun chiffre n'est disponible sur le nombre de femmes qui se prostituent sur le Net ayant bénéficié d'un dispositif de mise à l'abri, ou ayant obtenu un titre de séjour en tant que victimes de la traite en vue de la prostitution. Le 4 décembre dernier, le projet de loi de pénalisation des clients a été adopté à l'Assemblée Nationale et sera examiné par le Sénat en 2014. Dans ce contexte de criminalisation et de traitement juridique très spécifique, **les femmes qui se prostituent sont rendues illégitimes dans l'espace public, et toujours plus stigmatisées et sans droit.**

### **Précarité et rapports de genre inégalitaires :**

Les difficultés économiques continuent de toucher plus fortement les femmes que les hommes. Ces diverses inégalités – salaire inférieur, chômage plus fréquent, postes moins rémunérateurs, contrats précaires, travail à temps partiel, etc - s'expliquent par la division sexuelle du travail qui, selon l'analyse de Christine Delphy, « s'incarne dans le système patriarcal et économique en place »<sup>12</sup>. Effectivement, d'après notre recherche et les dires de nos enquêtées, nous constatons que **le choix de proposer des rapports sexuels tarifés est souvent motivé par un besoin d'argent** dû à une situation économique plus ou moins difficile. Nous notons également que le besoin urgent d'argent – qui plus est lorsque les femmes ont des personnes à leur charge - peut tout à fait faire que les femmes qui se prostituent sur le Net cèdent plus facilement aux demandes de pratiques à risques des clients. De plus, les femmes de notre enquête qui sont par ailleurs mères de famille expliquent les difficultés qu'elles rencontrent à concilier leur vie familiale (éducation des enfants) avec

<sup>12</sup> DELPHY Christine, L'Ennemi principal (tome 1), Editions Syllepses, Paris, 1998, p.118

leur vie professionnelle. Dans ce contexte, plusieurs ont choisi de proposer des rapports sexuels tarifés afin d'avoir le temps et l'argent suffisant pour éduquer leur(s) enfant(s).

Des facteurs spécifiques aux échanges économico-sexuels via Internet :

**Internet : un médium anonyme, isolant et qui favorise l'individualisme :**

Contrairement au travail du sexe dans la rue ou en établissements où les collègues travaillent souvent à proximité les unes des autres et sont généralement attentives les unes envers les autres<sup>13</sup>, les femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet sont seules dans les négociations avec les clients, et seules pendant les rendez-vous tarifés. Dans ce contexte, la sécurité des femmes qui se prostituent sur le Net semble plus fragile que celle des personnes travaillant à plusieurs (dans la rue ou en établissements). Par ailleurs, nombreuses sont les femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet qui ont le sentiment d'être protégées (du stigmate, des discriminations et des violences) derrière leur écran d'ordinateur. Or, nous savons que **ce sentiment de sécurité n'est qu'une illusion** et qu'il est vain de croire qu'Internet conserve de façon hermétique l'anonymat des personnes et qu'il protège du stigmate et des violences.

**Focus sur les « occasionnelles » et les « débutantes » :**

Pour les femmes qui proposent des rapports sexuels de façon occasionnelle (voire très occasionnelle) via Internet, le cloisonnement entre leur vie privée et leur sexualité tarifée est un souci majeur. La plupart s'attache à

13 À l'association Grisélidid, durant les tournées réalisées à Toulouse, nous observons diverses stratégies mises en place par les femmes pour limiter leur insécurité : être plusieurs, rester proche des collègues durant la passe de façon à être entendue en cas de problème, ne pas partir avec des clients en même temps afin d'avoir toujours au moins une femme qui surveille, relever les plaques d'immatriculation des clients, refuser les clients ivres, etc.

mener une réelle « double vie », ce qui nécessite beaucoup d'organisation et d'énergie (charge mentale) pour conserver ce « secret ». Pour rester anonyme, plusieurs femmes choisissent de ne laisser aucune trace sur le web (ou en tout cas de les limiter). Aussi préfèrent-elles répondre à des annonces passées par des clients et engager avec eux des échanges par mail, par messagerie instantanée (Yahoo, etc.) ou directement par téléphone, puis lors d'une rencontre préalable. Cette façon de fonctionner, qui leur convient, présente toutefois l'inconvénient de répondre aux conditions des clients et non pas aux leurs. Dans cette optique, le rapport de force est dès le départ en défaveur des femmes, et peut engendrer des négociations sévères, des violences (insultes principalement mais aussi du chantage, pour avoir des rapports gratuits ou non protégés) si elles refusent une pratique non annoncée par exemple. De plus, ces femmes peuvent changer souvent de pseudonyme et de numéro de téléphone pour « disparaître » quand bon leur semble. Beaucoup ne travaillent que quelques heures par mois, s'arrêtent parfois pendant de longues périodes avant de revenir sur le marché. Elles cherchent à « brouiller les pistes » pour ne pas être « traçables ». L'utilisation de « chemins détournés » pour proposer des rapports sexuels tarifés empêche ces femmes d'avoir accès aux informations diffusées par les associations de terrain. Bien



souvent, **ces femmes n'ont comme unique interlocuteur que les clients qu'elles rencontrent.** Si certains peuvent être de bons conseils, d'autres abusent de cette situation puisqu'ils sont en position de force.

### **Manque d'interlocuteurs adéquats :**

Dans la rue, les femmes qui se prostituent échangent directement sur leurs savoirs et savoirs-faire liés à l'activité, sur leurs pratiques de prévention santé, sur les clients violents. Le Net empêche la spontanéité des rencontres et des échanges entre pairs. Plusieurs de nos enquêtées nous confient qu'à leur début, elles ont cherché à entrer en contact avec des « collègues ». Elles attendent de leurs pairs des conseils pour leurs annonces, pour les prix, les pratiques, les clients à éviter, etc. Toutefois, les « anciennes » ne sont pas toujours réceptives, car comme nous l'explique Dolorès – 51 ans et escorte à Nantes depuis 5 ans - elles craignent « *d'être accusée[s] de mère[s] maquerelle[s]* » et ne savent pas à qui elles ont affaire puisque la communication passe par l'intermédiaire sur le Net . Aussi se montrent-elles « *prudentes* » et « *méfiantes* » dans l'échange d'informations et dans la création de solidarité.

### **Les forumers et/ou les clients comme interlocuteurs privilégiés :**

À défaut de contact IRL (= *In Real Life* ; en réel) avec des pairs, les femmes qui se prostituent sur le Net trouvent des conseils et des informations sur le Web ; soit via des forums (dont les sites de clients), soit en regardant les annonces de leurs concurrentes / collègues. Bien que cette démarche puisse avoir des avantages, elle soulève également plusieurs problèmes :

- cela exige une maîtrise de la langue française écrite et des TIC *a minima*, excluant de ce fait une partie des femmes qui se prostituent

- ce qui est écrit sur les forums offre une réalité / vision subjective des échanges économico-sexuels, puisqu'elle correspond à celle des forumers-euses qui interviennent sur ces sites.

Parmi nos enquêtées, beaucoup ont l'habitude de se renseigner sur leur santé sexuelle par elles-mêmes, notamment sur les forums de discussion ou bien sur les sites d'EV. Dans cette optique, elles ont globalement le sentiment d'être « *bien informées* ». Or nous savons que **toutes les informations qui circulent sur la Toile ne se valent pas** et qu'encore trop peu d'associations de terrain ont investi ce terrain. De même, rappelons-le, certains de ces sites sont gérés par des hommes eux-mêmes clients. Ainsi, **nous pouvons mettre en doute l'objectivité des informations** - notamment celles relatives à la santé - mises en ligne.

### **Des professionnel-le-s volontaires mais pas formés aux spécificités des échanges économico-sexuels via Internet :**

D'après les professionnel-le-s du sanitaire et social de la région interviewé-e-s, à l'exception du Planning Familial de Rodez qui a récemment (janvier 2014) accueilli une femme qui se prostitue sur le Net, aucun-e autre n'a encore accueilli et/ou accompagné une femme qui se prostitue sur le Net (en tout cas aucune femme n'a explicitement mentionné son activité prostitutionnelle via Internet auprès de ces derniers). D'ailleurs, pour reprendre les mots de Madame Portman - cheffe de service au Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille (CDEF) de Montauban , la question de la prostitution, qu'elle s'exerce dans la rue, via Internet ou ailleurs, est « *rarement, pour ne pas dire jamais abordée lors des entretiens avec les femmes reçues [dans les structures]* ».<sup>14</sup> **Le constat du tabou (silence) autour de la prostitution est partagé par l'ensemble des professionnel-le-s du sanitaire et**

<sup>14</sup> Propos recueillis par téléphone auprès de Madame Portman, cheffe de service au CDEF de Montauban, Tarn-et-Garonne (novembre 2013).

**social interrogé-e-s.** Cela corrobore avec les propos de Julie Vaudois – coordinatrice et animatrice de prévention au Planning Familial du Tarn :

*« Nous au Planning [Familial] on est habitué à parler sexualité avec les femmes qu'on reçoit, c'est notre rôle, on est formée pour ça [...] mais je vois bien que ça va pas de soi pour tout le monde ! [...] Pour plein d'intervenants sociaux, la sexualité c'est un sujet tabou et y'a une réelle gêne à aborder ces questions avec les femmes [accueillies], et c'est problématique dans le travail de prise en charge [...] La prostitution, c'est encore plus taboue ! Personne n'a envie de s'y confronter dans sa pratique professionnelle [...] Nous, au Planning, nous envisageons la pratique de la prostitution en terme féministe, ça aussi c'est essentiel, mais on manque d'éléments concrets... »*

En effet, une approche de genre est primordiale pour appréhender les enjeux sociaux et structurels du public qui se prostitue, puisque celui-ci concerne principalement les femmes et les minorisés sexuels (gays, personnes transidentitaires et HSH = hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes).

### **Des prestations complètes et des implications plus à risques :<sup>15</sup>**

Dans l'*escorting*, la pratique de l'*extra-ball* (plusieurs rapports sexuels pendant le même rendez-vous) est très souvent de mise. De même, de nombreuses escortes

pratiquent des « duos » ou « trios » avec d'autres femmes qui se prostituent principalement (rarement avec deux clients, mais cela arrive). Dans ce type de rendez-vous tarifé, les escortes de notre enquête soulignent qu'elles doivent s'accorder avec leur collègue escorte au niveau des pratiques sexuelles au risque, pour reprendre les mots de Dolorès, « de déplaire aux clients si l'une fait les fellations sans préservatifs et l'autre avec ». Par ailleurs, les rendez-vous durent plusieurs heures, voire plusieurs jours. Certaines escortes sont « bookées » pour un week-end ou pour un séjour avec un client. Par rapport aux EV que nous avons pu lire, **plus la prestation serait longue, plus la vigilance des femmes qui se prostituent s'amenuiserait.** De même, c'est souvent lors de rendez-vous longs que les femmes qui se prostituent consomment de l'alcool avec leurs clients. Outre les effets nocifs sur la santé en général, **la consommation d'alcool peut également avoir des conséquences sur les prises de risques dans les relations sexuelles.** En effet, l'alcool altère la vigilance des femmes qui se prostituent, ces dernières devenant plus vulnérables pour assurer leur sécurité (rapports non protégés, agressions, vol, viol, etc). Les femmes qui se prostituent sur le Net et travaillent en *outcall* se déplacent, à l'hôtel ou au domicile des clients : elles ne sont pas dans leur environnement mais sur le terrain des clients. En cas de violences, elles sont seules face à eux. Plus largement, dans l'*escorting*, les tarifs tournent autour de 200 euros de l'heure. Dans ce contexte, **nombre d'escortes soulignent le fait que la cherté de la prestation impose ou en tout cas justifie certaines pratiques** telles que les fellations non protégées par exemple.

<sup>15</sup> Une partie des observations suivantes sont issues de notre précédente recherche sur « la santé globale des femmes prestataires de rapports sexuels tarifés via Internet en France métropolitaine » commanditée par la DGS.

Les freins à l'accès aux droits sociaux et fondamentaux des femmes qui se prostituent sur le Net :

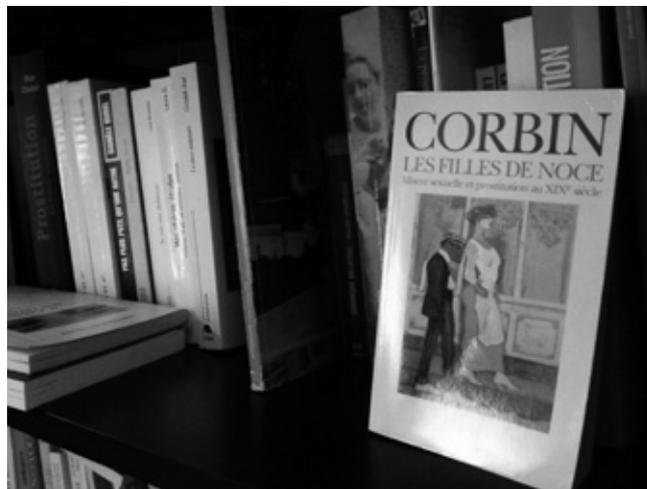
### Des freins à l'emploi formel dûs aux rapports de genre inégaux :

La garde, l'éducation des enfants et la difficulté à concilier « vie familiale » (sphère domestique) et « vie professionnelle » (sphère publique) – qui plus est pour les femmes qui élèvent seules leur(s) enfant(s) - représentent un frein important à l'emploi formel et à la formation professionnelle des femmes de notre enquête. Selon les mères de famille interviewées, **les structures d'accueil collectif (crèches) demeurent trop peu nombreuses** (notamment dans les zones rurales) et les critères d'acceptations des enfants parfois contraignants (horaires restreints, priorité aux enfants dont les parents ont un emploi, etc). De même, si le mode de garde en nourrice représente une alternative (ouvert à tous les parents, sans critère particulier) et permet des horaires de garde plus flexibles, ce choix reste pour les femmes interrogées « trop coûteux » et/ou pas assez intéressant financièrement. Nous constatons que le **manque de mobilité** (pas de permis de conduire ou pas de véhicule personnel) et l'**isolement** (notamment les femmes habitant en zones rurales et/ou dans des zones où les transports en communs sont (quasi)-inexistants) constituent de réels freins à l'emploi formel et à la formation professionnelle de nos enquêtées.

### Des freins spécifiques du fait d'une expérience dans le travail du sexe :

Le sentiment d'indépendance – indépendance financière d'une part, et en terme d'organisation et de gestion du temps d'autre part – que procure le travail du sexe, est un aspect mis en avant positivement par les femmes qui se prostituent de notre enquête. La totalité des femmes souligne que le travail du sexe est l'activité ayant le taux horaire le plus

« *intéressant financièrement* » (le plus rémunérateur) par rapport aux emplois qu'elles ont précédemment occupés et/ou ceux qui leur sont actuellement proposés. Ces mêmes femmes expliquent qu'elles apprécient « *travailler pour elles-mêmes* », c'est-à-dire ne « *pas avoir de compte à rendre à [une quelconque] hiérarchie* » (dixit Louise). Cette perspective (sentiment d'indépendance restreint) constitue un frein dans leur choix de réorientation de carrière professionnelle. Un autre frein à la réorientation de carrière professionnelle des femmes qui se prostituent interrogées est le « trou » dans le CV (curriculum vitae) correspondant à la période consacrée au travail du sexe. Cet aspect est à mettre en lien avec le stigmate qui pèse sur l'activité prostitutionnelle.



A cela s'ajoutent les freins dans le domaine du logement et de l'hébergement, liés à la criminalisation et à la stigmatisation du travail du sexe, ainsi que les **freins/difficultés dans l'exercice des droits parentaux**. Ceux-ci concernent majoritairement les femmes qui se prostituent sur le Net non françaises, et s'ancrent majoritairement dans les démarches liées à la venue et/ou à la scolarisation de leurs enfants en France (pays d'accueil / pays de

résidence). En effet, un certain nombre de ces femmes, installées en France depuis plusieurs années notamment, souhaitent faire venir en France leurs enfants restés jusque-là dans le pays d'origine, et ce, pour plusieurs raisons : raisons affectives, parce qu'elles souhaitent leur proposer un « *avenir meilleur* » (perspectives d'emplois, de confort de vie, etc.), mais également parce qu'elles découvrent que les personnes chargées de s'occuper des enfants exercent sur eux de mauvais traitements (exploitation, défaut de soins, etc.) et/ou parce que ces mêmes personnes exercent sur elles des pressions financières qu'elles jugent trop importantes (versements d'argent très réguliers et élevés).

Pour ces femmes, les freins à la venue et à la scolarisation de leur enfants en France sont principalement administratifs mais également socio-culturels : non maîtrise de la langue française, méconnaissance/incompréhension des services et institutions liés à l'enfance dans le système français, etc. Précisons également que dans l'exercice des droits parentaux, l'accès au logement tient une place importante puisqu'il permet de garantir une vie décente pour ces enfants. Aussi, les femmes sans logement ou hébergement stable – étrangères ou non - rencontrent-elles des difficultés supplémentaires. Par ailleurs, **beaucoup de mères qui se prostituent sur le Net – étrangères mais françaises également - sont souvent victimes de contrôle et de pression parce qu'elles sont migrantes, et/ou mères célibataires et/ou précaires**. La visibilisation de leur activité prostitutionnelle leur fait prendre le risque d'être identifiées comme des « mauvaises mères » et de subir, plus que d'autres mères, le risque du contrôle social. Cette peur implique de nombreuses difficultés dans l'exercice de leur parentalité. Plusieurs de nos enquêtées craignent d'être reconnues (dénoncées) par le personnel des services sociaux et qu'on leur retire la garde de leurs enfants ; peur également d'être reconnues par des parents d'élèves, des enseignant-e-s ou encore que leurs enfants subissent les conséquences des représentations négatives sur les mères prostituées (à l'école notamment). Bien

souvent, **ces femmes vivent dans la peur quotidienne d'être visibilisées** et nombreuses sont celles qui doutent de leur « *capacité à être de bonnes mères* ».

## Les espaces de la sexualité vénale en Midi toulousain à la fin du Moyen Âge

par Agathe Roby

*Agathe Roby est doctorante en histoire médiévale à l'université de Toulouse II Jean Jaurès. Sa thèse porte sur la prostitution en Midi toulousain à la fin du Moyen Âge. Dans ses travaux, elle s'intéresse à ce que la prostitution révèle des sociétés urbaines médiévales, que ce soit au sujet des pouvoirs et de la politique de régulation de la prostitution qu'ils mènent à cette période ; au sujet du genre et des rapports de domination qui s'exercent sur les femmes dites de mauvaise vie ; ou encore sur comment les différentes formes de prostitutions s'ancrent et évoluent dans l'espace urbain.*

Cette communication est prédéminamment parue dans les *Actes du colloque "Partages genrés de l'espace", Bucarest, 5 et 6 juin 2014.*

L'étude de la prostitution médiévale est un révélateur pour les sociétés urbaines. Son approche permet de rendre compte des rapports sociaux de sexe et de pouvoir qui traversent la société urbaine du Moyen Âge tardif. À la suite du sociologue Lilian Mathieu, la prostitution doit être appréhendée comme un espace social : « Considérer le monde de la prostitution comme un espace social permet de ne pas présupposer une cohésion et une homogénéité mais intégrer tant leur hétérogénéité constitutive que l'indécision de leurs frontières ou les dynamiques qui contribuent à les organiser ou à les faire évoluer » (Mathieu, 2007 : p.45). La notion d'espace social et dynamique est nécessaire à la fois pour rendre compte de l'historicité de la prostitution et pour en dégager les différents lieux dans la géographie urbaine et saisir les rapports de pouvoirs qui traversent ces derniers.

Les travaux concernant l'espace sont de plus en plus nombreux en histoire. Leur étude, notamment concernant les espaces genrés a été impulsée par les travaux des géographes et des sociologues, qui depuis les années 80 se penchent sur ce sujet<sup>16</sup>. Bien que les études spatiales aient été abordées très tôt par certains historiens, les travaux ont commencé à réapparaître dans les années 1990 et à se multiplier depuis les années 2000<sup>17</sup>. De plus en plus fréquemment, le genre est intégré dans ces analyses spatiales<sup>18</sup>.

L'étude des espaces de la vénalité dans le Sud du royaume de France permet de révéler un ordonnancement genré de l'espace, initié par les autorités, laïques et ecclésiastiques. Nous chercherons ici à dresser une typologie des espaces de prostitutions ; l'occasion pour l'historien du Moyen Âge d'appréhender une tentative de mise en ordre social et moral de la cité.

### 1. Une typologie des espaces de la vénalité :

L'organisation de la prostitution à la fin du Moyen Âge revêt une forme originale. En effet, elle tire son origine d'une réglementation apparue aux XIII<sup>e</sup> et XVI<sup>e</sup> siècles. Les autorités municipales, incarnées dans le Sud du royaume par les consuls, contrôlent et gèrent la prostitution. Tout d'abord, elles délimitent des zones dans lesquelles la prostitution peut être exercée, souvent aux portes des villes ou dans ses faubourgs, puis au milieu du XIV<sup>e</sup> siècle, ces

16 Pour ce qui concerne la prostitution, CHIMIENTI, M., FÖLDHÁZI, A., 2008. « Géographies du marché du sexe : entre dynamiques urbaines, économiques et politiques ». Sociétés n° 99, no. 1, pp.: 79–90. HUBBARD, P., 2000. « Desire/disgust: mapping the moral contours of heterosexuality. » Progress in Human Geography 24, no. 2, pp.191–217.

17 Par exemple pour le Moyen Âge LIENHARD, T., LE JAN, R., 2007. Construction de l'espace au Moyen Âge pratiques et représentations, Paris: Publications de la Sorbonne. NADRIGNY, X., GAUVARD, C. 2013. Information et opinion publique à Toulouse à la fin du Moyen Âge, Paris, École des Chartes.

18 GONZALEZ-QUIJANO, L., 2012. Filles publiques et femmes galantes. Des sexualités légitimes et illégitimes à l'intérieur des espaces sociaux et géographiques parisiens, 1851-1914, Paris, Thèse de doctorat, École des Hautes Études en Sciences Sociales, Università degli Studi di Napoli.

quartiers cèdent la place à un établissement, appelé bordel public, maison du public, *hostal del filhas, prostibulum*, ou encore lupanar. Ce modèle de réglementation de la prostitution s'effondre brutalement au milieu du XVI<sup>e</sup> siècle, les réformes religieuses et la paupérisation des villes font partie des raisons de ce déclin<sup>19</sup>.

### **1.1. La prostitution publique, d'extra à intramuros :**

Au XV<sup>e</sup> siècle, la majorité des villes du Midi toulousain bénéficie d'un établissement de prostitution publique. C'est à Toulouse que les archives recèlent le plus d'informations sur ce dernier. Nous apprenons qu'entre le XIV<sup>e</sup> et le milieu du XVI<sup>e</sup> siècle, Toulouse a abrité successivement au moins deux bordels publics. La première maison du public s'installe au milieu du XIV<sup>e</sup> siècle<sup>20</sup>. Sans savoir s'il s'agit du même établissement nous apprenons qu'un bordel public, appelé la Grande Abbaye, est en place jusqu'au début du XVI<sup>e</sup> siècle. Il est situé près d'une porte de la ville, *extramuros*. Au début du XVI<sup>e</sup> siècle, les autorités municipales cherchent à renforcer les murailles, la Grande Abbaye en est trop proche et doit être détruite<sup>21</sup>. La ville se retrouve alors sans établissement pour abriter la sexualité vénale, ce qui occasionne des problèmes d'ordre public dénoncés par les consuls.

Les discussions pour implanter le bordel public débutent dès la destruction de la Grande Abbaye, en 1525. Vingt-quatre personnes, principalement des anciens ou futurs consuls, sont désignées pour faire le tour de la ville et trouver un lieu convenable pour installer le nouvel

19 Les raisons du déclin de la prostitution réglementée sont détaillées dans ROSSIAUD, J., 2010. Amours vénales : la prostitution en Occident, XII<sup>e</sup>-XVI<sup>e</sup> siècle, Paris, Aubier. et OTIS-COUR, L., 1985. Prostitution in medieval society : the history of an urban institution in Languedoc, Chicago, Londres, University of Chicago press.

20 Archives Municipales de Toulouse, AA45, n°49, 1358.

21 Archives Municipales Toulouse, BB 9, fol.23v, 7 mai 1525, « Et a este conclud et arreste cum maicri. a Scavori que ladiete maison du public sera ababtue et muee au jardrin dudidct Saint Paul et autres jardrins circonvoisins si le cas advient que ny ait asses lieu dudidct jardrin. »

établissement. L'application des décisions votées lors des délibérations prend trois ans, les autorités municipales s'en plaignent en expliquant que les prostituées causent des problèmes, ne bénéficiant plus d'aucun endroit réglementé, bien délimité. Le choix d'un emplacement se révèle compliqué, aucun endroit ne convient, trop près d'une école, d'un lieu saint, ou d'une église.

Placer un tel établissement n'est pas une tâche aisée. La prostitution doit être cachée de la vue de tous, dans un premier temps en la contenant dans les faubourgs, puis en la cloîtrant en érigeant des murs et en essayant de l'éloigner des lieux saints et des écoles. Une fois le lieu trouvé, il faut que cet espace soit clos. Nous voyons bien apparaître dans l'argumentaire de cette délibération la volonté d'en faire un espace presque carcéral où rien ne pourrait en échapper. Les consuls évoquent de hauts murs et peu de fenêtres, avec une seule porte d'entrée donnant sur une rue discrète et des portes verrouillées :

*Parquoy est de advis que soyt ediffie a icelluy jardrin ainsi que par aultre deliberation de conseil aeste ordonne et que soyt ferme avecques bonnes murailles haultes et que ny ait entre ny issue que par ung lieu que sera dever la porte dela ville neufte. (Archives Municipales Toulouse, BB71, fol.363, 1526.)*

Trois lieux sont suggérés lors des délibérations, le collège du Petit Bernard, le Petit Bernard, tous deux situés près de la basilique Saint-Sernin, et le jardin de Saint-Paul, situé dans la Cité (la ville de Toulouse est divisée entre une Cité et un Bourg, plus ecclésiastique). Les deux premiers lieux ne recueillent pas la majorité, les consuls estiment qu'ils sont trop proches d'édifices religieux et d'espaces universitaires, la présence d'un bordel dans cette zone divertirait trop les étudiants de leurs études. C'est finalement le jardin de Saint-Paul qui est choisi comme lieu le plus convenable<sup>22</sup>. Un établissement

22 Voir figure 1.

appelé le Château Vert est installé *intramuros*, près de l'hôtel de ville. Bien que la prostitution publique ne soit pas la bienvenue dans certains endroits, l'installation d'une maison publique *intramuros* marque l'apogée de la réglementation de la prostitution. Cette situation se retrouve dans de nombreuses villes du Midi toulousain : ainsi, à Pamiers, le bordel municipal, nommé Castel Joyos, est installé *intramuros*, près des murailles de la ville.

## 1.2. Les prostitutions secrètes :

La prostitution publique ne recouvre qu'une infime partie de la réalité de la prostitution de l'époque. Parallèlement à cette dernière, il existe une prostitution illicite qualifiée à l'époque de secrète. On peut même parler de prostitution au pluriel tant les conditions d'exercice, la temporalité et les espaces où ces prostitutions s'exercent sont divers. Ces emplacements évoluent en fonction du type de prostitution exercée. La majorité des lieux de la prostitution secrète nous échappe. Il est en effet impossible d'identifier les lieux de la prostitution secrète puisque cette dernière se déroule dans des espaces privés, probablement chez le client ou chez la personne qui se prostitue. La prostitution secrète n'apparaît que lorsqu'elle est réprimée. Malgré ces difficultés, il reste possible de dresser une typologie des espaces de la prostitution illicite.

La forme de prostitution la plus présente dans les archives est la prostitution de rue. Cette dernière semble se concentrer autour d'une rue particulière, nommée Saint Rémési. En effet, le Parlement de Toulouse édicte une dizaine d'arrêts la concernant. Il ordonne aux femmes qui racolent dans cette dernière de cesser leurs activités sous peine de bannissement :

*Et ordonne en oultre la court que ladicte Martine et une nommee aussi Martine nagueres demourant avecques maistre Guillem Alcanon aussi prisonnieres serron aussi elargies et lont este et en ce faisant leur a este faicte*

*defense sur peine de bannissement du royaume et de courir la ville et destre fustigees de non demourer en la rue de Saint Remesi ne en aucune autre bonne rue de ceste ville de Thoulouse usant de vie deshonneste dissolue ainsi quelles ont acostume de faire ne frequent es maisons desdicts Arisel et Alcanon.* (Archives Départementales de la Haute-Garonne, 1B5, p.585, 9 juillet 1481)

L'activité prostitutionnelle se concentre également le long des murailles de la ville et plus particulièrement autour des portes. Ainsi, le quartier du Bazacle, est connu pour sa réputation sulfureuse : les étudiants y côtoient les proxénètes et les prostituées. Des zones de prostitution sont également mentionnées dans les faubourgs comme à Saint-Cyprien<sup>23</sup>. On peut se demander si les espaces prostitutionnels s'y concentrent car la prostitution n'est pas la bienvenue à l'intérieur de l'enceinte urbaine ou parce que ces espaces constituent des lieux de passage important ? Il semblerait que les deux hypothèses se combinent : la concentration de la prostitution autour des portes de la ville est due au fait que ces dernières sont traversées par une multitude de clients potentiels, venant à la ville pour vendre des biens, aller au marché etc. Elle est également due au fait que ces espaces sont des endroits où la prostitution est tolérée par les autorités, les prostituées n'y sont pas chassées, contrairement aux rues dites publiques situées *intramuros*.

La carte des lieux de prostitution de la ville de Toulouse (figure 2) montre une concentration importante dans le quartier parlementaire de la ville, avec la rue saint Rémési, mais aussi un bordel privé situé place Mage ainsi que des étuves près de la Garonne où une activité prostitutionnelle est mentionnée. Cette agrégation peut s'expliquer par le fait qu'il s'agit d'un quartier parlementaire, peuplé de 23 Archives Municipales de Toulouse, II 77/3, copie par Simon de Rivals, notaire, d'une charte partie en date du 29 avril 1271. Cette charte renferme une décision prise par Pierre de Roaix, viguier de Toulouse, concernant les plaintes de plusieurs habitants des places Pont Vieux, du Bourguet Neuf et de Saint-Cyprien. Interdiction faite aux prostituées d'exercer à l'avenir sur le gravier de Saint Subra.

notables aisés, qui constituent une clientèle fortunée. Par ailleurs, Toulouse est une ville garnison durant la guerre de Cent Ans et de nombreux soldats sont cantonnés dans ce quartier.

Le quartier de Saint Etienne accueille aussi un autre quartier de prostitution. Il se caractérise par une forte concentration d'auberges et d'hôtelleries, lieux de sociabilité et de vénalité. En effet, ces établissements abritent une clientèle masculine nombreuse, souvent de passage, à la recherche de divertissements. Les consuls interdisent les prostituées publiques de s'y rendre sous peine de fouet, ce qui laisse la place à l'installation d'une prostitution illicite<sup>24</sup>. Enfin, les marchés et les foires sont également des lieux fréquentés par les prostituées. Des hommes de la région s'y rendent pour la journée, offrant une clientèle potentielle.

Le transfert du bordel public de l'extérieur à l'intérieur de la ville ainsi que la concentration d'espaces de la vénalité en divers lieux donnés dénotent une volonté d'organisation de la sexualité vénale dans la ville. Déplacements et concentrations dessinent une géographie morale et genrée de la cité médiévale.

## 2. Lieux honnêtes et déshonnêtes :

La querelle qui anime les autorités municipales toulousaine quant à l'emplacement du bordel public est révélatrice de plusieurs éléments. D'une part, l'institutionnalisation de la prostitution doit être interprétée comme un contrôle de la part des autorités masculines de la géographie de la ville. Les autorités municipales délimitent les espaces de la vénalité et décident de la forme qu'ils doivent prendre, instaurant ainsi une géographie morale et genrée de la ville. Ainsi, au fil de la délibération municipale, se dessine une géographie des lieux honnêtes de la ville, ceux qui

24 Archives Municipales Toulouse, BB71, fol.888, 1525, « Pour le sindic dela ville a requis que soyt faicte inhibition et defence aux filles du Chasteau Verd de non aller par les tavernes ny par ville sur la peine du fohe ».

doivent être préservés de la vénalité.

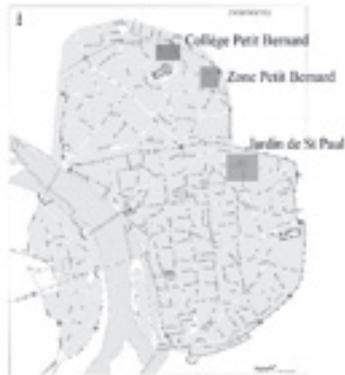
D'autre part, l'établissement d'un bordel public montre également que les autorités exercent un contrôle des femmes de mauvaise vie. Ces dernières sont concentrées en un endroit dont elles n'ont pas le droit de sortir sous peine d'amende. Les consuls cherchent à concentrer la vénalité en un endroit clos, pour que le commerce charnel ne se propage pas à l'ensemble de la ville. Cette tentative de régulation est un échec puisque nous l'avons vu, le bordel public n'est pas l'unique endroit où la prostitution s'exerce. Faute de mieux, les autorités tentent de délimiter les lieux de la sexualité vénale en instaurant des espaces de tolérance, celle des marges de la ville et du divertissement masculin.

Au-delà de cette tentative de régulation de la sexualité vénale par la municipalisation de la prostitution, les autorités réprimant la prostitution illicite lorsqu'elle se situe dans des lieux où elle n'est pas tolérable. Les sources judiciaires permettent d'établir une géographie de la sexualité. Comme le précise Phil Hubbard dans *Desire and Disgust*, l'espace est sexué, et l'hétérosexualité territorialise la ville<sup>25</sup>. Cet espace est formé par les dynamiques de la sexualité humaine et reflète les manières dont le sexe est représenté perçu et compris. La limitation des espaces prostitutionnels dans la ville médiévale à ses portes, dans les faubourgs et dans les rues dites privées montre bien une volonté de chasser la sexualité vénale des espaces honnêtes de l'espace public. Cette pratique conduit à la marginalisation des prostituées illicites dans le discours et dans l'espace. À l'inverse, les prostituées publiques, sont, quant à elles, davantage intégrées, géographiquement mais aussi juridiquement, puisque ces dernières bénéficient désormais d'une existence légale.

Les espaces de la prostitution correspondent logiquement à des lieux de forte sociabilité, réservés principalement aux 25 HUBBARD, P., 2000. « Desire/disgust: mapping the moral contours of heterosexuality ». *Progress in Human Geography* 24, no. 2, p.192.

### Le choix de l'emplacement de la maison du public

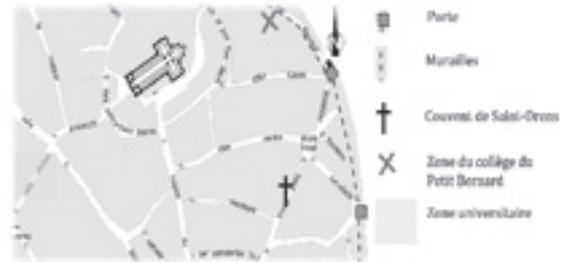
Les trois lieux proposés:



Le jardin de saint Paul (futur Château Vert)



### Le lieu du collège du Petit Bernard



### Le Petit Bernard

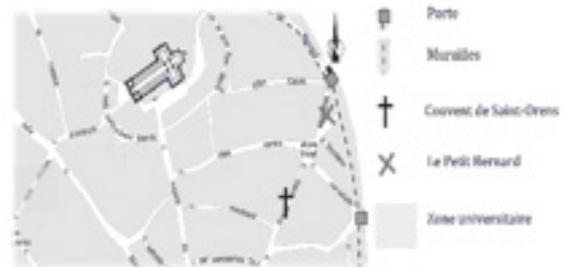


Figure 1 : Les différents lieux proposés pour le Château Vert (début XVI<sup>e</sup> siècle)



Fond de carte: J.CATALO, Q.CAZES, 2010, *Toulouse 1000 ans d'archéologie*, Toulouse Loubatières.

hommes. La majorité de ces espaces peuvent être définis comme des lieux du divertissement masculin. Auberges, tavernes, étuves, bordels privés, tous ces lieux sont des espaces consacrés aux hommes. La présence d'une femme dans un de ces espaces peut suffire à la qualifier de femmes de mauvaise vie et par là même de prostituée. En effet, la distinction entre prostituée « professionnelle » et « femme déshonnête » était très mince au Moyen Âge – le terme « prostituée » n'existant pas à cette époque. En effet, le mot latin *meretrix*, s'applique à toutes les femmes qui ont, ou ont la réputation, d'avoir des relations sexuelles avec plusieurs hommes. Dans les définitions données par les canonistes, le facteur d'échange monétaire entre en jeu, mais c'est davantage la notion de promiscuité qui est mis en avant pour définir une *meretrix*<sup>26</sup>. Une femme qui fréquente ces espaces du divertissement masculin est tout de suite associée à une femme de moindre renommée. Son honneur et sa réputation sont remis en cause et sa présence en ces lieux peut justifier un viol. Ainsi, en matière de sexualité, on n'assiste pas à un partage entre espace du masculin et du féminin comme cela peut être le cas pour d'autres aspects mais bien entre un espace honnête, symbolisé par la maison ou encore l'atelier, et déshonnête, espace de la sexualité légitime et illégitime.

L'espace urbain reflète les notions de morale sexuelle et contribue à la normalisation sexuelle. Dans la lignée des géographes, il convient de s'interroger sur la manière dont l'hétérosexualité façonne ces espaces au Moyen Âge et comment les pouvoirs en place imposent leur vision d'une sexualité autorisée, qui doit s'exercer dans le cadre du mariage. Le reste de la sexualité est toléré mais cantonné à certains espaces, délimités par les autorités.

---

26 BRUNDAGE, J.-A., 1976. « Prostitution in the Medieval Canon Law », *Journal of Women in Culture and Society* 1, no. 4, pp. 825–845.

**BIBLIOGRAPHIE**

- BRUNDAGE, J.-A., 1976. « Prostitution in the Medieval Canon Law », *Journal of Women in Culture and Society* 1, no. 4, pp. 825–845.
- CHIMIANTI, M., FÔLDHÁZI, A., 2008. « Géographies du marché du sexe : entre dynamiques urbaines, économiques et politiques. » *Sociétés* n° 99, no. 1, pp.: 79–90.
- GONZALEZ-QUIJANO, L., 2012. *Filles publiques et femmes galantes. Des sexualités légitimes et illégitimes à l'intérieur des espaces sociaux et géographiques parisiens, 1851-1914*, Paris, Thèse de doctorat, École des Hautes Études en Sciences Sociales, Università degli Studi di Napoli.
- HUBBARD, P., 2000. « Desire/disgust: mapping the moral contours of heterosexuality. » *Progress in Human Geography* 24, no. 2, pp.191–217.
- LIENHARD, T., LE JAN, R., 2007. *Construction de l'espace au Moyen Âge pratiques et représentations*, Paris: Publications de la Sorbonne.
- MATHIEU, L., 2007. *La condition prostituée*, Paris, Textuel, 2007.
- MAZZI, M. S., 1991. *Prostitute e lenoni nella Firenze del Quattrocento*, Milan, Il Saggiatore.
- NADRIGNY, X., GAUVARD, C. 2013. *Information et opinion publique à Toulouse à la fin du Moyen Âge*, Paris, École des Chartes.
- ROSSIAUD, J., 2010. *Amours vénales : la prostitution en Occident, XII<sup>e</sup>-XVI<sup>e</sup> siècle*, Paris, Aubier.
- OTIS-COUR, L., 1985. *Prostitution in medieval society : the history of an urban institution in Languedoc*, Chicago, Londres, University of Chicago press.

## À la rencontre des travailleurs et travailleuses du sexe via Internet

par Flo Gil de Muro  
coordinatrice de l'action Internet

Cet article est paru en décembre 2014 dans le n° 43 des Cahiers de l'action, "Éducation pour la santé des jeunes : la prévention par les pairs", publié par l'INJEP.

Les technologies de l'information et de la communication ont ouvert un champ de possibles conséquent pour permettre les rencontres et les sexualités en général, dont les échanges économico-sexuels. Le téléphone, le minitel puis internet, les tchats, les sites de petites annonces, les blogs, les réseaux sociaux, les sites d'escorting sont autant de nouveaux lieux de racolage, de rencontre et de négociation. Il semble que les personnes qui les utilisent pour vendre des services sexuels ne l'auraient pas forcément envisagé sans ce nouveau support. C'est dans ce contexte, que se sont développées des actions de prévention via le web empruntant des codes communs aux utilisateurs/utilisatrices, menées par des personnes qui sont ou ont été également des travailleurs et travailleuses du sexe (TDS).



Éducation pour la santé des jeunes :  
la prévention par les pairs

Sous la direction de Yveline Amousson-Manguy  
et Éric Le Grand

## Internet : un anonymat protecteur ?

Internet donne une impression d'anonymat : on peut y poster une annonce pour voir si ça fonctionne en restant chez soi. Cet anonymat, cette discrétion, semble protéger du stigmate de « pute ». Pourtant les questions, les peurs voire les menaces subies par les TDS sont principalement liées à la stigmatisation. Le fait de ne pas vouloir s'identifier comme TDS, par peur du stigmate de « pute » peut devenir une barrière à la solidarité entre pairs. Comment identifie-t-on ses pairs lorsqu'on ne s'identifie pas soi-même/qu'on ne souhaite pas être identifié-s soi-même ? Dans la rue, les TDS se connaissent, si quelqu'un-e a un problème avec un client, l'information circule rapidement. Ils-elles s'échangent aussi des informations sur la réduction des risques, des noms d'association et de structures de soins, etc. Sur internet, les TDS se sentent dans un premier temps en sécurité de par l'anonymat, le fait de ne pas travailler dans la rue la nuit, l'impression de pouvoir mieux choisir leurs clients. Mais cela les rend aussi très isolé-e-s lorsqu'ils-elles cherchent de l'information ou lorsqu'ils-elles rencontrent des difficultés ou ont un problème en lien avec leur activité.

L'objectif principal de notre action sur internet est de rompre l'isolement des personnes afin de permettre un meilleur accès à l'information en termes de réduction des risques et de promotion de la santé, de lutte contre les violences ainsi que d'accès aux soins et au droit commun. Nous n'utilisons pas internet dans l'objectif de toucher le grand public mais, de manière ciblée, comme on peut le faire dans la rue, pour aller vers les TDS. La démarche sur internet est basée sur l'*outreach*, « l'aller vers », méthode déjà éprouvée auprès des TDS et des prostituées de rue, consistant à se rendre sur le lieu de travail des personnes et à leur proposer du matériel de prévention : préservatifs, gel, roule ta paille, brochures de prévention, etc.

**Avoir en commun une expérience et un stigmate pour être « pair »**

En travaillant sur internet on touche majoritairement des jeunes femmes, hommes et personnes transidentitaires de 18 à 30 ans, francophones et qui maîtrisent un minimum l'écrit et les technologies de l'information et de la communication. Nous rentrons directement en contact avec les personnes inscrites soit sur des sites spécialisées, soit sur des sites de petites annonces par mail ou message privé pour présenter l'association et les services qu'elle propose, donner les liens du site internet de ressources par et pour les TDS, ainsi que les liens vers nos profils sur les réseaux sociaux Facebook et Twitter. Une fois ces mails envoyés, nous restons joignables *via* les tchats internes des sites spécialisés, Skype, mail et téléphone. La majorité des entretiens que nous menons se font ainsi.

L'identité de genre des animateurs/animateuses de prévention est un critère important pour la première prise de contact même s'il ne s'agit que d'un nom dans un message. Aux femmes cis (personnes non trans) et trans, cela permet d'indiquer rapidement qu'il ne s'agit pas d'un client. En ce qui concerne les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), l'aspect communautaire est d'autant plus important que nous intervenons sur des sites gay. Ce qui va garantir la confiance et rendre notre intervention possible et efficace, c'est l'assurance que l'animateur de prévention connaît les problématiques liées au travail sexuel et à l'homosexualité. Dans les tchats par exemple, cela se traduit par l'utilisation d'un vocabulaire commun et un partage d'expériences, notamment lorsqu'il s'agit de stratégies de réduction des risques. L'âge n'apparaît pas comme un critère déterminant de la prévention entre pairs dans notre travail, même si les animateurs doivent être usager-e-s d'internet et des réseaux sociaux. L'expérience du travail du sexe est le principal atout des travailleurs et travailleuses pairs qui permet d'acquérir la confiance des personnes. Avoir en commun une expérience et un stigmate est important,

c'est la garantie d'une forme de proximité, de respect et de non jugement. Les animateurs et animatrices de prévention ne sont pas systématiquement issu-e-s du travail du sexe, mais bénéficient aussi de l'expertise des salarié-e-s pairs de l'association. Comment se déroule une passe ? Quelles sont les stratégies mises en place pour imposer le port du préservatif ? Quelle que soit la formation ou l'expérience des animateurs et animatrices, ils et elles suivent des formations en *counselling* (relation d'aide) et en prévention des risques liés aux sexualités et à l'usage de drogues.

**Des consommations de drogues aux violences subies, une variété de problématiques rencontrées par les TDS**

Dans la pratique, on touche beaucoup plus facilement les hommes que les femmes lorsqu'il s'agit d'entretiens brefs et de demandes d'information rapide et précise sur des questions de sexualité et d'usage de drogues. Avec eux, les demandes de suivi sont rares et le lien ne s'inscrit pas dans le temps. En 2013, 96 % des entretiens menés auprès d'HSH ont abordé des questions de réduction des risques concernant le VIH, les IST et l'usage de drogues, contre seulement 31 % pour les femmes cis ou trans.

Les femmes mettent plus de temps à rentrer en contact, la confiance est plus dure à établir, il faut plusieurs messages pour ensuite pouvoir s'entretenir et les échanges aboutissent souvent à des suivis. Les questions de sexualité sont rarement des thèmes abordés et la question de l'usage de drogues reste extrêmement tabou. Les motifs des entretiens et des suivis concernent les violences sexistes et discriminantes, liées au fait d'être une femme ou une personne trans et/ou une travailleuse du sexe. S'il est vrai que la majorité des TDS du net ont entre 18 et 30 ans, ce n'est pas la seule réalité. Internet vieillit et ses usager-e-s aussi, de plus dans le contexte de crise économique et de répression de la prostitution, des TDS de rue investissent de plus en plus le net.

L'intervention de travailleur-ses pairs est importante mais

pas uniquement sur des questions de travail du sexe : l'orientation sexuelle, l'identité de genre, le parcours migratoire ou la maîtrise de langues étrangères sont des paramètres non négligeables lors des échanges avec les usager-e-s. Il est crucial de travailler avec les personnes concernées par le travail du sexe car la qualité de l'action bénéficie d'une expertise qui permet une meilleure connaissance du terrain. L'aspect communautaire entre TDS permet la création d'un lien de confiance en garantissant une approche non jugeante du travail sexuel et un respect du choix de vie des personnes. Mais il n'est pas le seul aspect à prendre en compte car, comme pour tout un chacun, les expériences et les parcours de vie des TDS sont aussi traversés par des problématiques identitaires, culturelles et/ou migratoires.

## Rapport moral

*Par Séverine Oriol, présidente de l'association*

### **2014: faire disparaître les pauvres... en piétinant les droits fondamentaux**

Cette année au mois d'avril, Jean-Luc Moudenc (UMP) est élu maire de Toulouse, et comme promis lors de sa campagne électorale, il demande à Olivier Arzac, son adjoint à la sécurité, d'appliquer un arrêté anti-prostitution à plusieurs quartiers de Toulouse. Cet arrêté de la « tranquillité publique » est entré en vigueur le 8 juillet 2014 et a déclenché une guerre contre les prostitué-e-s et travailleuses-eurs du sexe de rue, emboitant le pas aux différents arrêtés municipaux, en France, « anti-pauvres dans les centres-villes ». Mais comme l'a indiqué l'Insee en septembre, depuis 2008 la politique contre la pauvreté n'a pas fonctionné puisque que la pauvreté a progressé, s'est aggravée et que les pauvres ont de plus en plus de mal à en sortir. Alors comme la politique contre la pauvreté ne fonctionne pas, une antique solution : faire disparaître les pauvres... Recette traditionnelle sans risque où l'inhumanité des moyens déployés contre des pauvres rencontre peu de protestation, noyée dans le flot des petits renoncements quotidiens.

Cette répression contre la prostitution de rue par « arrêté » définit des territoires et des horaires où l'interdiction est en vigueur et d'autres non, c'est-à-dire organise la prostitution. Deux problèmes à cela : d'une part le bénéfice des revenus de la prostitution et son organisation sont interdits en France; d'autre part, et malgré les allégations du maire qui jure qu'il ne s'agit pas d'une « chasse aux sorcières », puisqu'il vaut mieux dire qu'on ne fait pas de mal quand on déclenche une guerre, les conséquences de ces arrêtés ne sont ni plus ni moins qu'une augmentation des actes de violences physiques et verbales contre les travailleuses-eurs du sexe et prostituées, et l'exacerbation de tensions préexistantes entre communautés.

Pourtant à cette même date, la commission spéciale du Sénat chargée d'examiner le projet de loi sur la pénalisation des clients, a rejeté les articles qui pénalisaient les clients de la prostitution, et a maintenu la suppression du délit de racolage. En contrepartie elle propose une intensification de la lutte contre l'exploitation sexuelle, le proxénétisme et la traite. Si cette version était adoptée ce serait un premier pas vers la décriminalisation du travail sexuel, et la reconnaissance du travail des associations de travailleuses du sexe et de prostituées, des associations de santé et/ou féministes, et des études et recommandations internationales qui plaident pour la décriminalisation du travail sexuel pour améliorer notre santé et notre sécurité.

### **Mais la pauvreté est obscène...**

Les yeux des passant-e-s se détournent pour ne pas voir le dénuement de celle-celui qui vit dans la rue, pour ne pas voir s'allier sexualité et pauvreté. Les habitant-e-s eux sont à l'abri des regards et du besoin. Elles-ils voient tous les jours sous leurs fenêtres les marques d'une injustice sociale et d'un tabou dans ces corps qui vont et viennent sur le trottoir, ces corps de femmes exposés à la violence sexiste de la rue et aux agressions, ces voix qui négocient du sexe contre de l'argent, ces indices qu'un habitant a payé pour coucher avec l'une ou l'un de nous. Tous les éléments sont réunis pour qu'elle-il ne supporte pas sa situation privilégiée. Alors plutôt que d'assumer, de fermer les yeux, d'expliquer à leur enfant et de laisser faire, certain-e-s habitant-e-s préfèrent prendre les armes et chasser celle-celui qui vit sous leur fenêtre. On peut s'étonner que ces quartiers rénovés ne disposent pas du double vitrage contre le bruit des voix et des voitures qui s'arrêtent, que ces habitant-e-s ne demandent pas plus de poubelles pour jeter les préservatifs, et qu'ils-elles ne s'intéressent pas au sort des travailleuses-eurs du sexe et rejettent d'entrée de jeu toute discussion. Ont-ils peur de se salir en discutant ?

Heureusement les habitant-e-s ne sont pas un bloc homogène. Si certain-e-s se plaignent, d'autres sont bien content-e d'avoir recours à des services sexuels, ou même qu'il y ait des femmes tard le soir dans leur rue. D'autres prennent parti pour soutenir les travailleuses du sexe qui luttent pour leurs droits. D'autres les accompagnent, les orientent, les aident par solidarité. D'autres ne comprennent pas le travail sexuel mais s'indignent de cette injuste répression. Elles-ils peuvent être dans la norme mais savent qu'une société s'écrit avec une marge. Leur tranquillité dépend bien plus de la sécurité de leur emploi, de leur revenu, de leur logement, de leur santé, des études de leurs enfants qui se prostitueront peut-être pour les payer, que de la présence de prostitué-e-s en bas de chez eux. Tou-te-s ces habitant-e-s qui ne se connaissent peut être pas parce qu'elles-ils n'habitent pas au même endroit sont-elles-ils écouté-e-s par la mairie au même titre que les autres ?

### **Piétiner les Droits de l'Homme et du citoyen pour embellir la ville**

Peu à peu, les mairies de droite ou de gauche des grandes agglomérations se laissent gagner par cette séduisante politique du « nettoyage des pauvres du centre-ville » destinée à plaire aux investisseurs immobiliers pour rénover et faire entrer les impôts des plus riches dans les caisses des municipalités afin d'embellir la ville. Elles utilisent l'alibi d' « écouter les riverains », mais surtout certains riverains, au mépris des droits fondamentaux des citoyen-ne-s pauvres. Il y a des citoyen-ne-s d'intérieur qui ont un droit à la tranquillité/sécurité et des citoyen-ne-s d'extérieur qui n'ont pas ce droit. Imagine-t-on que la municipalité écouterait les habitant-e-s, d'autres riverains, qui se plaignent du marché de Noël, des braderies le week-end, des bars les soirs de foot ou de rugby et créerait une loi pour les empêcher d'avoir lieu ?

Ces municipalités rompent avec l'universalisme républicain qui leur impose une égalité de traitement de tou-te-s les citoyen-ne-s, et se désintéressent des conséquences de leurs décisions à savoir une montée des violences à l'écart des projecteurs médiatiques et des fenêtres « des riverains ». L'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale dans sa lettre d'octobre 2014 s'inquiète à ce sujet « *Dans un contexte où les évolutions macro-économiques et la montée des incertitudes rendent moins aisée la construction de collectifs, c'est la question de la place des plus précaires dans les dispositifs de politiques publiques et plus encore dans la société qui est posée.* ». Qui veut lutter contre les ghettos et l'apartheid naissant en France ne peut soutenir une telle politique.

Dans ce sens, l'Europe s'harmonise elle aussi. Les différentes législations concernant le travail sexuel semblent se concurrencer pour réduire ou contrôler la prostitution, mais le point de convergence de tous ces dispositifs est de « nettoyer les rues des centres villes » des personnes qui se prostituent. Par la criminalisation des clients en Suède ou par la pénalisation des prostitué-e-s en Europe de l'Est les travailleuses-eurs du sexe sont obligé-e-s de se cacher pour trouver des clients et pour travailler ; par la réglementation de la prostitution en Allemagne, les prostitué-e-s sont contrôlées dans des lieux autorisés et ne peuvent plus exercer dans la rue ; par la criminalisation de ce qui entoure le commerce du sexe (racolage, location d'un lieu, vivre de revenus liés à la prostitution) en France, les travailleuses-eurs du sexe peuvent stationner dans la rue, mais les « arrêtés » les rattrapent et les font partir ailleurs et/ou se cacher.

Au passage, le 25 novembre 2014, journée de lutte contre les violences faites aux femmes, la mairie de Toulouse s'est aussi illustrée en refusant l' « Expo Crocodiles », qui représente des scènes de violences sexistes du quotidien, pour cause d' « immoralité » et de « vulgarité ». Cette décision pourrait surprendre mais elle est cohérente avec

la volonté politique de la mairie de Toulouse de vouloir cacher ce qu'elle juge « mal » ou « sale » pour éviter la discussion et étouffer les victimes de violences dans le silence. Qu'il s'agisse de violences sexistes, racistes, liées à l'orientation sexuelle ou à l'identité de genre, liées à la pauvreté ou à l'exploitation au travail, il y a toujours un auteur à l'origine. Refuser de voir, c'est refuser de réfléchir aux causes et aux auteurs.

### **Quand les lois affectent la santé et la sécurité des prostitué-e-s et des travailleuses-eurs du sexe, la charge de travail pour Grisélidis augmente.**

#### **La santé communautaire:**

Grisélidis est une association de santé communautaire animée par des travailleuses-eurs du sexe et des travailleuses sociales qui mènent des actions de prévention et de promotion de la santé. Par l'accueil, l'information, l'orientation et l'accompagnement, Grisélidis réduit la distance qui sépare les travailleuses-eurs du sexe de rue et du net des lieux de soins de premier recours, des lieux d'insertion, des lieux de droits communs et de citoyenneté.

Le travail de Grisélidis porte sur un des axes principaux de la Stratégie Nationale de Santé 2015 : « *La Stratégie Nationale de Santé fait de la prévention sa priorité en articulant les actions sur les déterminants sociaux, les environnements, les comportements et les pratiques cliniques préventives.* » Pourtant en 2014, la baisse ou le non-renouvellement de certains financements publics ont obligé Grisélidis à faire appel à des bénévoles, à des stagiaires et à une volontaire en service civique. Depuis plusieurs années, la réorientation des travailleuses-eurs du sexe vers des postes de travail social au sein de l'association Grisélidis est mise à mal par cette baisse régulière du budget alloué. Nous rappelons que les mots ne suffisent pas pour maintenir des revenus. Les salarié-

e-s restent investi-e-s dans leurs missions parce que leur travail garde un sens, mais l'épuisement professionnel augmente.

#### **Plusieurs dispositifs pour l'accès aux droits et pour l'accès aux soins:**

« L'aller-vers » avec les tournées de jour et de nuit trois fois par semaine : rencontrer et créer un lien de confiance par la distribution d'outils de prévention et d'informations sur le VIH, les hépatites, les IST, les méthodes contraceptives, l'IVG et les violences. Ce travail s'est intensifié pour les salarié-e-s avec une action de sensibilisation sur les hépatites menée pendant un an en direction des jeunes prostitué-e-s et travailleuses-eurs du sexe sur plusieurs villes en Haute-Garonne et Languedoc – Roussillon, en partenariat avec des acteurs locaux de la santé et de l'insertion. Du fait des « arrêtés » les prostitué-e-s se délocalisent sur les routes nationales et départementales de la région. Les acteurs locaux des villes ciblées ont pu échanger avec Grisélidis pour mutualiser leurs expériences et entamer un travail sur les représentations du travail sexuel et sur le stigmate de prostituée pour rendre plus accessible l'offre de soin local. L'évaluation de cette action est en cours mais sa pérennisation est incertaine compte tenu de la difficulté à voir son financement renouvelé.

« L'accueil au local » : trois salarié-e-s tiennent une permanence d'une demi-journée organisée en accueil collectif, deux fois par semaine, et traitent une trentaine de demandes à chaque fois. Ce dispositif est à saturation compte tenu de l'effectif. En dehors de ces temps les salarié-e-s reçoivent des demandes individuelles d'accompagnement à l'ouverture de droits, aux soins, à l'insertion.

« L'empowerment »: Ce processus de « développement du pouvoir d'agir » correspond à un parcours pour les travailleuses-eurs du sexe. Un parcours physique qui demande d'identifier et de s'approprier les différents lieux d'accès aux soins, de soins et d'insertion, et un parcours psychique pour reconnaître toutes les capacités que le travail sexuel permet d'acquérir, pour prendre confiance et pour capitaliser ces compétences. Les institutions reconnaissent maintenant l'intérêt et les bénéfices de l'empowerment sur la santé des personnes mais aussi sur la réduction des coûts dans la prévention et le traitement des maladies chroniques. Ce pilier de la santé communautaire trouve aujourd'hui sa place dans une priorité du plan de santé 2015 : la démocratie participative. Il s'agit d'intégrer des usagers de la santé (sanitaire et sociale) dans les gouvernances du Service Public Hospitalier, dans les montages de projets de santé, dans l'organisation et l'évaluation de l'offre de soin préventive et curative sur les nouveaux territoires de santé, dans l'élaboration des recommandations par la Haute Autorité de Santé.

### **L'accueil et « l'aller vers » par internet:**

Deux salarié-e-s de Grisélidis développent un site et effectuent des contacts avec les travailleuses-eurs du sexe sur le web au niveau national. En 2013, Eva Clouet à travers la publication des résultats de sa recherche a fourni des données pour comprendre les spécificités du commerce du sexe via internet, la diversité des situations, ce qui les caractérise, les risques auxquels s'exposent les personnes, ce qui les fragilise et ce qui les protège. Les financements sont cependant insuffisants pour développer cette action « d'aller-vers » les personnes qui offrent des services sexuels sur internet malgré l'augmentation de l'utilisation du web pour trouver des clients dans un contexte de plus en plus répressif vis-à-vis la prostitution de rue.

### **La recherche action:**

Afin de proposer des projets et des actions innovantes en santé communautaire, et d'avoir un regard scientifique sur nos pratiques et sur le travail sexuel, Grisélidis porte régulièrement des projets de recherche-action. En 2014 le projet de recherche mené par Françoise Guillemaut en direction des personnes prostitué-e-s en Guyane et à Mayotte arrive à son terme. En 2015 l'association se propose d'organiser un colloque « Genre, travail du sexe et santé sexuelle » ouvert au public, pour confronter les paroles des personnes concernées par le travail sexuel aux résultats des différentes recherches menées en France et dans le monde sur ce sujet.

### **La lutte contre les violences et les discriminations:**

Grisélidis continue de recenser cette année des abus policiers facilités par l'arrêté, des délits et crimes commis sur des travailleuses-eurs du sexe et prostitué-e-s par des agresseurs, par des riverains, par des conjoints ou partenaires, et de dénoncer l'exploitation sexuelle subie par certaines. Dans la mesure du possible et si la victime le souhaite, elle peut bénéficier des conseils d'une avocate, et d'un soutien par les séances de régulation du stress et par l'engagement des animatrices et des médiatrices dans le suivi et l'avancement des dossiers.

Les espaces hostiles aux travailleuses-eurs du sexe et prostitué-e-s, soit par des jugements racistes, sexistes, liés au travail sexuel, masqués parfois par le respect zélé du règlement, sont légion. Les travailleuses-eurs du sexe et prostituées sont obligées à des parcours administratifs invraisemblables pour obtenir des conditions d'existence décentes, et doivent s'armer encore plus que les autres de patience et de courage pour affronter la frustration, l'humiliation, et la déception face aux plus petites démarches qui leur sont imposées.

Du côté des professionnel-le-s du champ sanitaire et social et des professionnel-le-s de la police et de la justice, cela nécessite un travail colossal sur les représentations, surtout lorsque les discours masquent des pratiques abusives. L'association Grisélidis s'est donc engagée dans la réalisation de formations auprès des professionnel-le-s des structures médico-sociales, de l'insertion et de l'emploi, pour parvenir à ne pas reproduire toujours la maltraitance ou la non-bienveillance vis-à-vis des femmes, des migrant-e-s, des prostitué-e-s et des minorisé-e-s sexuel-le-s.

Enfin Grisélidis porte une parole publique sur la situation des personnes prostituées et des travailleuses-eurs du sexe de Toulouse et de France via l'action Internet. Aux côtés de partenaires associatifs dans le champ de la santé, dans celui de la lutte contre les violences et les discriminations, dans celui de la reconnaissance du travail sexuel et de sa décriminalisation, Grisélidis organise des manifestations, soutient des pétitions, répond aux journalistes et aux députés, aux riverains et aux élus, et tente de valoriser des mesures non répressives prenant en compte la situation, la parole et la citoyenneté des personnes prostituées et travailleuses-eurs du sexe. Ce 17 décembre nous nous associons au Syndicat du travail sexuel et aux autres associations de santé de personnes prostituées pour revendiquer la lutte contre les violences faites aux travailleuses-eurs du sexe, et en premier celles qui viennent de l'Etat et de la municipalité, qui renforcent toutes les autres.

### **Mais deux obstacles à la politique de santé et à la lutte contre les violences et discriminations...**

D'une part la politique de « nettoyage des pauvres des centres villes » s'avère extrêmement coûteuse pour la santé et la sécurité des prostituées et travailleuses-eurs du sexe. Parce qu'en se déplaçant, le revenu se perd et oblige certaines à accepter des actes sexuels plus risqués. Lorsque

le logement n'est garanti que par un revenu irrégulier, toute baisse des rentrées d'argent met l'habitat en jeu. Combien de femmes se sont retrouvées à dormir dans la rue à la suite de l'annonce de la pénalisation du client et après la mise en application des arrêtés anti-prostitution ? Combien vont se ruiner en payant l'hôtel, vont errer de centre d'hébergement en centre d'hébergement, vont dépendre de proches ou d'inconnus plus ou moins bienveillants, et puis vont dormir à nouveau dans la rue ? Parce qu'en devenant une cible de la municipalité, combien de femmes vont subir les insultes, les coups, les vols, les viols ? Combien d'enquêtes la police décidera-t-elle de mener pour retrouver les auteurs pour obtenir réparation ? Qui va évaluer le coût financier et humain de cette politique pour arrêter les dégâts ?

D'autre part, la politique des financements de projets à court terme a peu de sens en santé communautaire de l'avis même d'un rapport d'étude commandé par la Direction Générale de la Santé en 2011 : « *Des délais significatifs sont souvent nécessaires pour arriver à l'autonomisation de la communauté ; la santé communautaire ne peut se penser sur des délais courts ; ses effets doivent être appréhendés sur le long terme.* » Ce temps pour le renforcement de la confiance en soi, pour l'appropriation du fonctionnement du système administratif et de la culture de la prévention, pour l'apprentissage de la langue française, est souvent entravé par des urgences plus immédiates comme celle de savoir où trouver à manger, où dormir, où être en sécurité, et ne correspond pas au temps des soignants, ni à celui des décideurs politiques.

### **Conclusion:**

Cette année, Grisélidis ne doit son équilibre financier qu'au bricolage en gestion du personnel, avec le soutien complémentaire d'un service civique et le non remplacement des salarié-e-s arrêté-e-s. Les accueils

et les tournées de jour et de nuit sont donc à saturation compte tenu de l'effectif. Le travail non salarié permet des actions ponctuelles, mais s'avère inadapté pour atteindre les objectifs de l'association. L'épuisement professionnel touche certain-e-s salariées, qui en plus d'être exposées aux situations humaines complexes des personnes accueillies, voient leur charge de travail augmenter du fait de politiques de « tranquillité publique » et de politique de réduction du déficit public, qui complexifient toute démarche administrative pour obtenir des droits et pour obtenir des financements. Enfin il est devenu clair qu'à Toulouse comme ailleurs en France, la sécurité de personnes pauvres et/ou migrant-e-s n'est non seulement pas assurée, mais peut-être menacée par l'intervention de la municipalité.

## Projets 2015

Nos actions quotidiennes :

**Outreach avec les travailleur-se-s du sexe de rue :** Le déplacement des personnes et les conflits intracommunautaires qui ont suivi la mise en place de l'arrêté anti-prostitution rendent notre travail de proximité d'autant plus important. Nous avons donc décidé de renforcer notre présence sur les territoires de la prostitution, notamment en allongeant d'une heure notre tournée du jeudi soir. Nous continuerons à aller à la rencontre des travailleur-se-s du sexe au quotidien sur leur lieu d'activité, avec deux tournées de nuit et deux tournées de jour par semaine. Nous entendons ainsi maintenir un contact privilégié avec notre public, et créer du lien avec les personnes récemment arrivées.

**Outreach avec les travailleur-se-s du sexe du Net :** Nous souhaitons là aussi continuer à effectuer des tournées mail et téléphoniques, et à être présents sur les réseaux sociaux. Nous avons également pour projet d'investir les nouveaux outils utilisés par les TDS du net, en particulier les applications de géolocalisation pour Smartphone ; ainsi que les forums de discussion généralistes.

**Outreach avec les travailleur-se-s du sexe en région :** Nos tournées exploratoires en Midi-Pyrénées et Languedoc-Roussillon nous ont prouvé la nécessité de mettre en place une action pérenne à destination des personnes qui se prostituent dans les zones rurales et semi-rurales. Il existe peu ou pas d'actions de prévention sur ces territoires, et aucune action de santé communautaire pour les personnes prostituées. Une présence ponctuelle ne permet pas de répondre aux besoins des TDS. Nous souhaitons donc poursuivre et renforcer notre travail de proximité en-dehors de l'agglomération toulousaine, en élargissant notre réseaux de partenaires locaux, et en alliant des tournées via Internet et des permanences

délocalisées sur les lieux physiques où s'exerce l'activité.

**Lutte contre le VIH, les hépatites, les autres IST et les grossesses non désirées :** Nous souhaitons reconduire nos actions de réduction des risques : distribution de matériel de prévention ; focus groups ; accompagnement au dépistage via l'orientation, le TROD et notre permanence bimensuelle avec le CDAG-CIDDIST ; information et accompagnement au TPE. L'importance du *turn over* et la présence d'un nouveau public peu informé sur l'accès à la santé sexuelle et aux droits en France nous incitent à renforcer notre travail d'accompagnement à la contraception et à l'IVG. Nous continuerons également à proposer un suivi aux personnes vivant avec le VIH, une hépatite et/ou une maladie chronique.

**Accès à la santé globale :** Nous continuerons d'accompagner les personnes vers la santé et le droit commun, par l'accès à la couverture sociale, aux soins, au titre de séjour, à l'hébergement, à la formation et à l'emploi. Pour ce faire, nous proposerons des accompagnements physiques et des suivis en santé globale. Nous souhaitons aussi continuer à proposer des séances de régulation du stress, et un repas communautaire une semaine sur deux.

**Réorientation de carrière, accès à la formation et à l'emploi :** Nous continuerons à proposer un accompagnement individualisé vers la formation et l'emploi. Nous espérons également avoir les moyens nécessaires pour, d'une part, lutter plus efficacement contre la fracture numérique et, d'autre part, sensibiliser les professionnel-le-s de l'insertion à l'accueil non discriminant des femmes qui se prostituent.

**Lutte contre les discriminations, les violences et l'exploitation :** Le déplacement des TDS vers des quartiers de la ville où les habitants n'étaient pas habitués à leur présence a donné lieu à de nouveaux conflits ; nous poursuivrons donc notre travail de médiation avec

les riverains. La banalisation de plus en plus extrême, par les TDS, des violences qu'elles et ils subissent est également un facteur d'inquiétude pour nous. Nous avons par conséquent pour objectif de renforcer notre travail de prise de conscience et de visibilité de ces violences. Nous souhaitons par ailleurs maintenir la permanence juridique assurée tous les quinze jours par l'avocate.

Nos nouveaux projets :

**Colloque Genre, travail du sexe et santé sexuelle :** Réunissant travailleur-se-s du sexe, acteur-rices en santé communautaire, et chercheur-se-s en sciences humaines et sociales venu-e-s de diverses régions du monde francophones, il se tiendra les 16 et 17 mars 2015 à l'Espace des Diversités et de la Laïcité à Toulouse. Les conférences et tables rondes, animées de façon paritaire, permettront un échange de savoirs et de savoirs-faire autour des différentes formes de travail sexuel, des nouveaux publics concernés, et des formes d'intervention innovantes mises en place avec et pour les travailleur-se-s du sexe. Il sera l'occasion d'étudier comment l'identité de genre, l'orientation sexuelle, et le parcours migratoire influent sur l'accès à la santé.

**Création d'un poste de médiatrice culturelle roumaine :** Depuis environ trois ans, nous constatons que de plus en plus de personnes roumaines et Roms exercent la prostitution de rue à Toulouse. Grâce à notre présence quotidienne sur le terrain, nous avons pu entrer en contact avec ces femmes ; et nous avons ponctuellement réalisé des tournées de nuit avec une femme roumaine afin de favoriser la création de lien et de cerner au mieux leurs besoins. Celles-ci se trouvent dans une situation de grande précarité, vivant à l'hôtel ou sur les terrains, et leurs besoins en matière d'information et de prévention sont très importants. Nous souhaitons pour y répondre intégrer à l'équipe une médiatrice culturelle roumaine, qui

grâce à sa connaissance de la langue, des parcours et des problématiques faciliterait l'accompagnement de cette part grandissante de notre public.

**Formation des professionnel-le-s du secteur associatif, sanitaire et social à l'accueil et au suivi des personnes qui se prostituent ainsi qu'à la prévention du VIH et des IST :** Depuis plusieurs années, nous intervenons dans les écoles de travail social, à l'université et auprès de nos partenaires afin de les sensibiliser sur les problématiques liées à la prostitution et à la santé sexuelle. Nous souhaitons développer cette activité en mettant un place un module de formation professionnelle ouvert à tout-e-s celles et ceux qui sont amené-e-s à accueillir des travailleur-se-s du sexe au sein de leurs structures. Ce projet répond à un manque de connaissances sur les réalités vécues par les personnes qui se prostituent, en particulier les migrant-e-s et les minorisé-e-s sexuel-le-s. Il permettra de déconstruire les préjugés et de présenter les bases d'un accompagnement adapté aux personnes qui exercent le travail sexuel.

**Changement de local :** L'exiguïté de l'appartement que nous occupons constitue un réel problème pour nous durant les temps d'accueil collectif, notamment les repas. Nous sommes donc à la recherche d'un espace plus grand – idéalement situé dans le quartier traditionnel de la prostitution, afin de continuer à mener au mieux notre travail de proximité – et dont la location n'entraîne pas une charge financière supplémentaire.

## GLOSSAIRE

AAH : Allocation Adulte Handicapé  
ACT : Appartement de Coordination Thérapeutique  
AES : Accident d'Exposition Sanguine  
AJMS : Association pour la Journée Mondiale de lutte contre le Sida  
ALD : Affection Longue Durée  
AME : Aide Médicale d'Etat  
ASE : Aide Sociale à l'Enfance  
AVQ : Aide à la Vie Quotidienne  
BEH : Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire  
BIJ : Bureau d'Information Jeunesse  
CA : Conseil d'Administration  
CAF : Caisse d'Allocations Familiales  
CCAS : Centre Communal d'Action Sociale  
CCPS : Comité de Coordination pour la Promotion et en Solidarité des communautés en difficulté : migrants, tsiganes  
CDAG : Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit  
CDEF : Centre Départemental de l'Enfance et de la Famille  
CDPEF : Centre Départemental de Planification et d'Education Familiale  
CESEDA : Code de l'Entrée et du Séjour des Etrangers et du Droit d'Asile  
CHRS : Centre d'Hébergement et de Réinsertion Sociale  
CHU : Centre Hospitalier Universitaire  
CIDDIST : Centre d'Information de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles  
CIDFF : Centre National d'Information sur les Droits des Femmes et des Familles  
CIF : Cum In Face (Ejaculation Faciale)  
CIM : Cim In Mouth (Ejaculation dans la bouche)  
CIVI : Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction  
CMU : Couverture Maladie Universelle  
CNCDH : Commission Nationale Consultative des Droits de l'Homme  
CNDA : Cour Nationale du Droit d'Asile  
CNS : Conférence Nationale de la Santé  
CNS : Conseil National du Sida  
COREVIH : Coordination Régionale de Lutte Contre le VIH  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CROUS : Centre Régional des Oeuvres Universitaires et Scolaires  
CRSA : Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie  
CTDSE : Collectif Toulousain pour le Droit à la Santé des Etrangers  
CV : Curriculum Vitae  
DAHO : Droit à l'Hébergement Opposable  
DALO : Droit au Logement Opposable  
DGS : Direction Générale de la Santé  
DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi  
DOM : Département d'Outre-Mer  
DRDFE : Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Egalité  
EMT : Evaluation en Milieu de Travail  
ENIPSE : Equipe Nationale d'Intervention en Prévention et Santé pour les Entreprises

## *Rapport d'activité 2014*

ENVEFF : Enquête Nationale sur les Violences Envers les Femmes en France  
ERASS : Ecole Régionale d'Assistant-e de Service Social  
EV : Expérience Vécue  
FLE : Français Langue Etrangère  
FRISSE : Femmes, réduction des risques et sexualité  
GEPS : Genre Egalité et Politiques Sociales  
GFE : GirlFriend Experience  
HAS : Haute Autorité de Santé  
HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes  
IFRASS : Institution de Formation, Recherche, Animation, Sanitaire et Social  
IGAS : Inspection Générale des Affaires Sociales  
INJEP : Institut National de la Jeunesse et de l'Education Populaire  
INVES : Institut National de Veille Sanitaire  
IPPO : Information Prévention Proximité Orientation  
IRL : In Real Life  
IST : Infections Sexuellement Transmissibles  
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse  
LGBT : Lesbiennes, Gays, BisexuelLEs et Transgenres  
LSI : Loi sur la Sécurité Intérieure  
MCEF : Maison Commune Emploi Formation  
MDS : Maison des Solidarités  
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées  
MtF : Male to Female  
OFPRA : Office Français de Protection des Réfugiés et des Apatrides  
OMS : Organisation Mondiale de la Santé  
PA : Petites Annonces  
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé  
PNUD : Programme des Nations Unies pour le Développement  
PPL : Proposition de Projet de Loi  
PrEP : Prophylaxie Pré-Exposition  
PSE : PornStar Experience  
RDR : Réduction Des Risques  
RSA : Revenu de Solidarité Active  
SAVIM : Service d'Aide aux Victimes  
SMIT : Services des Maladies Infectieuses et Transmissibles  
STRASS : Syndicat du Travail Sexuel  
SIAO : Service Intégré d'Accueil et d'Orientation  
TDS : Travailleur-se-s Du Sexe  
TIC : Technologies de l'Information et de la Communication  
TPE : Traitement Post Exposition  
TROD : Test Rapide d'Orientation Diagnostique  
TSEM : Titre de Séjour pour Etranger Malade  
UNALS : Union Nationale des Associations de Lutte contre le Sida  
VHB : Virus de l'Hépatite B  
VHC : Virus de l'Hépatite C  
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine



Agence de Services  
et de Paiement



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



Liberté • Égalité • Fraternité  
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE  
DES AFFAIRES SOCIALES,  
DE LA SANTÉ  
ET DES DROITS DES FEMMES

PRÉFECTURE  
DE LA  
HAUTE-GARONNE



**Contacts :**

asso@griselidis.com

Administration : 09 53 33 97 13

Notre site internet : [www.griselidis.com](http://www.griselidis.com)

Notre compte Facebook : Toulouse Grisélidis

Notre page Facebook : Association Grisélidis

Notre compte Twitter : @asso\_griselidis

