Ce rapport a été coordonné par Julie Sarrazin, et rédigé par Marion Aubert, Sonia Gonzales, Marc Guesnel, Annie Ivanova, Virginie Kastner, Alice Lafille et Julie Sarrazin.

Conception et maquette : Alice Lafille

Illustrations et univers graphique : Mygal

Correction : Virginie Arramon

Impression : Imprimerie 34

Rapport d'activité 2011

Association Grisélidis

Sommaire

Introduction p.7

1- L'association p.11

Historique....p.12
Méthodologie d'intervention....p.12
Les tournées, le local, l'équipe....p.16
Les personnes que nous rencontrons et accueillons....p.22
Leurs conditions de vie et de travail....p.24
Données Chiffrées générales 2011....p.26

2- Lutte contre le VIH, des IST et les grossesses non-désirées p.29

Données épidémiologiques....p.32
Outreach/Aller vers....p.34
Distribution de matériel de prévention....p.36
Dépistage....p.38
Focus group....p.38
Traitement Post Exposition....p.40
Contraception et IVG....p.40
Suivi les personnes atteintes de maladies chroniques....p.42
Partenariats et réseaux....p.43

3- Action pour l'accès à la santé p.49

Suivis individuels en santé - Coordination des parcours de soins....p.52
Accompagnement physique et médiation culturelle....p.54
Séances individuelles de régulation du stress....p.54
Aides à la vie quotidienne....p.54
Repas communautaires....p.56
Ateliers santé....p.57
Partenariats et réseaux....p.57

4- Action pour l'accès aux droits fondamentaux p.61
Accès au logement....p.62
Accès à l'hébergement....p.66
Parentalité/Scolarisation des enfants....p.68
Droit aux prestations sociales....p.69
Droit au séjour et au droit de travailler....p.70
Partenariats et réseaux....p.72

5- Action pour l'accès à l'emploi formation, réorientation de carrière p.75
Accompagnement individualisé vers l'emploi....p.77
Accès aux savoirs de base et à la formation....p.78
Partenariats....p.81
L'action réorientation de carrière et accès à la formation vue par la médiatrice d'insertion...p.82

6- Lutte contre les discriminations et les violences p.85
Accompagnement des victimes de violences et d'exploitation....p.81
Accompagnement à la demande d'asile....p.88
La permanence juridique....p.91
La médiation avec les riverains....p.92
Sensibilisation et lutte contre les discriminations....p.93
Partenariats et réseaux p.94
Les discriminations que subissent les femmes bulgares que j'accompagne à l'association, par Annie p.95

7- Lutte contre le VIH/sida, les violences et pour l'accès aux droits avec les travailleuses-eurs du sexe via Internet p.99
Historique de l'action et contexte d'intervention....p100
Contenu de l'action....p.107
Internet ou un nouveau moyen de faire (enfin…) de la prévention du VIH/sida et des IST avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et qui ne se reconnaissent pas dans les identités de bi et de gay. Par Marc....p.111

8- Actions collectives, interassociatives et empowerment p.113

Lutte contre le VIH et les hépatites : Sidaction, 1er décembre, AFR, Journées des hépatites, LGBTQI pride....p.114

Droits des travailleuses du sexe : Assises de la Prostitution, Manifestation contre le pénalisation des clients de la prostitution....p.118

9- Recherche-action et analyses p.125

Une militante féministe, « La pénalisation des client : une proposition féministe?»....p.126

Sarah Bonnarme : « Les violences faites aux travailleuses du sexe : quels sont les freins à l'accès aux droits des victimes ? »....p.131

Françoise Guillemaut, Claire Escoffier : « Genre, migration et vulnérabilité »....p.161

Projet 2012 p.190

Rapport moral de la présidente p.192

Glossaire....p.198

Introduction

Grisélidis est une association de santé communautaire qui existe depuis douze ans. Les fondatrices de l'association ont fait le pari, réussi, de rassembler dans une même équipe des professionnelles de la santé, du travail social, de la recherche et des prostituées, des professionnelles du travail du sexe. Parce que nous sommes convaincues que les personnes concernées, les « usagers », sont des experts de leur condition individuelle et collective, il convient de les consulter, mais aussi de reconnaître et de s'appuyer sur leurs savoirs et leurs compétences pour mettre en place des actions de qualité : notre objectif est de travailler avec et pas seulement pour les travailleuses du sexe.

Nous parlerons tout au long de ce rapport des « travailleuses du sexe », des « prostituées », des « personnes qui se prostituent ». Ces termes font débat car on refuse parfois de parler de travail et on préfère trop souvent parler des prostituées comme des personnes agies et non agissantes. À Grisélidis, nous préférons nous référer à la manière dont se définissent les personnes que nous accueillons et au rôle de l'activité prostitutionnelle dans leur vie : « prostituées », « tapin », « courtisane », certaines se réapproprient le stigmate en se définissant comme « pute », toutes pratiquent la prostitution comme une activité économique rémunératrice, un gagne-pain, un « travail » quoi !
Nous utiliserons donc principalement le terme de travailleuses du sexe qui nous semble inclure de manière large les personnes qui proposent des échanges économico-sexuels formalisés, qui vivent, de manière régulière ou occasionnelle, du commerce du sexe dans la rue, via internet ou en établissement.
Vous remarquerez aussi que nous utiliserons souvent le féminin tout au long du rapport, la plupart du temps cette dénomination inclut l'ensemble des personnes qui exercent la prostitution : femmes, garçons, travestis, trans MtF et FtM… Ce choix est d'abord basé sur un constat simple : même s'il y a toujours eu des garçons prostitués, la plupart des travailleurs du sexe sont des travailleuses, il s'agit historiquement d'une activité majoritairement féminine, il nous paraît donc assez injuste d'utiliser le masculin. Mais ce choix est aussi une prise de position féministe car le stigmate de pute se porte au féminin, c'est-à-dire que ce sont les femmes, prostituées ou non, qui subissent l'oppression quotidienne de la suspicion de prostitution ou tout du moins le jugement, voire les sanctions (sociale, économique, physique…) en cas d'écart au comportement sexuel et social de « bonne femme ».

L'année 2011 a été marquée par une baisse sans précédent des subventions dont bénéficie l'association. En effet, nous avons perdu environ 60 000 euros de subventions, principalement de l'État (diminution du soutien de l'ARS et suspension des subventions de la DRJSCS), cela nous a mis dans l'obligation de réduire la masse salariale et donc nos activités.

Pour les travailleuses du sexe, cette année encore a été synonyme de recul des droits, notamment en matière de santé et de liberté. En effet, elles ont subi l'affirmation de la politique de répression des prostituées et du travail du sexe en général avec le maintien de la pénalisation du racolage (LSI), l'intensification de la chasse aux étrangers et la menace de la mise en place d'une loi de pénalisation de leurs clients, et ce malgré l'opposition de l'ensemble des associations de travailleuses du sexe.
L'accès au droit a régressé et s'est complexifié, notamment avec la mise en place de l'AME à trente euros, la régression du droit au séjour pour soin et avec la surcharge de l'ensemble des services sanitaires et sociaux de droit commun, favorisant le maintien dans la précarité, l'exclusion et le recul de l'autonomie des personnes que nous accompagnons.

Faire de la prévention du VIH et des IST et maintenir une approche globale de la santé dans ces conditions demandent une mobilisation plus forte que jamais.
En interne, l'association a rencontré plusieurs difficultés : la diminution forcée de l'équipe salariée, des situations de violences en augmentation, notre bus de prévention défaillant avec des pannes à répétition. Malgré la fatigue et parfois même le découragement, l'équipe est restée mobilisée pour maintenir une activité régulière et même améliorer les accueils individuels et collectifs au local de l'association. Face aux coupes budgétaires, nous avons dû faire des choix pour maintenir nos accompagnements vers l'autonomie et l'*empowerment* tout en maintenant des conditions de travail acceptables : nous avons renforcé les équipes d'accueil collectif, nous avons choisi de prioriser les entretiens en santé globale face aux accueils individuels sans rendez-vous. De plus, nous avons favorisé l'accès à la formation pour les salarié-e-s et mis en place des sessions d'autoformation et de réflexion sur le projet de l'association en équipe et avec les usagèr-e-s.

Malgré les difficultés économiques et politiques, douze ans après sa création, l'association est toujours là, l'équipe est toujours paritaire, c'est-à-dire composée à parité de personnes issues de la prostitution, car notre méthodologie a porté ses fruits.
Ainsi, en 2011, nous avons lutté efficacement contre l'épidémie de sida en soutenant les travailleuses du sexe, sur le terrain, de jour comme de nuit, dans la rue et sur internet, dans leur démarche de prévention et de réduction des risques, nous avons lutté contre les inégalités d'accès aux soins, à la santé, aux droits sociaux pour l'accès à l'emploi formel et à la formation. Nous avons aussi lutté contre les violences et les discriminations en accompagnant les victimes mais aussi en sensibilisant le plus de personnes possible aux réalités du travail du sexe aujourd'hui. Nous avons enfin travaillé pour défendre les droits des

travailleuses du sexe, leur accès aux droits fondamentaux, pour faire émerger une parole collective et des revendications, pour relayer cette parole publiquement. Vous trouverez dans ce rapport un compte-rendu détaillé de l'ensemble de ces actions. Ensuite une militante féministe s'exprime sur son opposition à la loi de pénalisation des clients de la prostitution. Pour terminer vous trouverez deux articles de recherche, l'un de Françoise Guillemaut et Claire Escoffier sur la critique de la notion de vulnérabilité et l'autre de Sarah Bonnarme sur l'analyse des violences exercées contre les travailleuses du sexe et leur traitement social, associatif et institutionnel. Ces articles sont le fruit d'immersions prolongées sur le terrain, car la recherche-action est primordiale pour améliorer les connaissances à partir des réalités du terrain, pour critiquer les postures dominantes et pour proposer de nouvelles pistes de réflexion et d'action en alliance avec les équipes de terrain et les personnes concernées.

Ce rapport d'activité à pour objectif la description du travail réalisé en 2011 et de notre mise en pratique de la méthode communautaire ; de nos objectifs de lutte contre le VIH/SIDA, d'accès à la santé globale, d'accès à la réorientation de carrière et de lutte contre les violences et les discriminations avec les travailleuses et les travailleurs du sexe de rue à Toulouse et d'internet à l'échelle nationale.
Malgré les restrictions budgétaires et la surcharge de travail pour l'équipe salariée, nous avons fait le choix de maintenir la rédaction et d'édition de ce rapport d'activité dans un souci de communication avec l'ensemble de nos partenaires mais surtout parce que c'est un outil de sensibilisation primordiale pour lutter contre le stigmate de pute et contre les discriminations que subissent les travailleuses du sexe. Nous espérons avoir réussi à transmettre nos valeurs ainsi que les expertises développées au sein de notre équipe et par les travailleuses du sexe elles-mêmes. Nous espérons enfin qu'à la lecture de ce rapport vous aurez mieux compris la situation des travailleuses du sexe, au-delà des clichés et des préjugés.

Au nom de toute l'équipe, je vous souhaite une très bonne lecture.

Julie Sarrazin, directrice.

L' association porte le prénom de sa marraine : Grisélidis RÉAL, écrivaine, peintre, prostituées et militantes.

CHAPITRE I

L'ASSOCIATION

Historique

Grisélidis est une association de santé communautaire travaillant avec les personnes qui se prostituent, les travailleuses et les travailleurs du sexe.

Créée en 2000, grâce à l'alliance de militantes féministes et de travailleuses du sexe, elle a pour objectif de favoriser l'accès à la santé globale et à la prévention des IST, dont le VIH et les hépatites, avec les personnes prostituées. De lutter contre l'exclusion des personnes prostituées de rue et d'internet par l'accès à la réorientation de carrière et de lutter contre les violences et les discriminations liées au genre, à l'origine géographique ou à l'orientation sexuelle ou encore au mode de vie ainsi que contre la stigmatisation des personnes qui exercent la prostitution. Elle vise à favoriser l'*empowerment* (capacité d'agir et capacité d'autonomie) et l'accès au droit commun des femmes et hommes prostitué-e-s, en particulier des migrantes et des femmes victimes de violence et d'exploitation.

Notre méthodologie d'intervention

La santé communautaire a pour objectif de mettre les malades et les usagers-ères au centre du dispositif. On parle également de politique « bottom-up », du bas vers le haut. Ce sont les personnes concernées qui expriment leurs difficultés et leurs besoins et qui fondent l'action en santé communautaire. L'action communautaire travaille avec et non pour les personnes. Cette méthode de travail a été utilisée avec des communautés stigmatisées, éloignées du système de soins mais également mises à l'écart du droit commun et de la citoyenneté.

Les politiques publiques mises en place par le ministère de la Santé ont pour but la réduction puis l'absence de maladie ou d'infirmité. Cette méthode de travail, basée sur les données épidémiologiques macrosociales, permet de définir et de mettre en place une politique et des campagnes nationales relativement homogènes et centralisées d'accès aux soins et de prévention touchant la majorité de la population.

La méthode communautaire a été utilisée en complément des politiques publiques avec des communautés marginalisées, avec comme objectif de les ramener vers la santé, l'accès aux soins mais également vers l'accès aux droits et à la citoyenneté. Elle a notamment fait ses preuves avec les personnes infectées par le VIH/sida. La santé est abordée de manière globale et pas uniquement comme l'absence de maladie : l'accès à la santé et aux soins médicaux n'est pas isolable de l'accès aux droits communs et de la situation sociale globale des personnes. La santé est, selon l'OMS, un état de bien-être physique, mental et social. L'action communautaire est basée sur des évaluations qualitatives issues de la recherche-action et sur l'expérience des personnes concernées, elle est profondément qualitative et horizontale, puisqu'elle

permet de réfléchir à des difficultés spécifiques et à une échelle réduite : le groupe, la communauté, la ville, un quartier.
Finalement, on peut dire que l'objectif du communautaire est d'apporter à une ou des communautés des moyens matériels et humains pour agir, afin d'améliorer les conditions de vie et d'exercice des travailleuses-eurs du sexe.
L'action communautaire avec les personnes prostituées, menée par Grisélidis, prend des formes spécifiques afin d'articuler les problématiques qui traversent le champ du travail du sexe : le VIH/sida, la santé globale, les inégalités de sexe, les normes du genre, la migration, l'exclusion et la répression…

Afin de garantir l'implication des usagères dans les actions de l'association, l'équipe est dite paritaire. Les personnes visées par l'action sont associées depuis la conception de l'action jusqu'à l'évaluation en passant par la mise en œuvre, puisque des travailleuses du sexe sont présentes, à parité, dans le conseil d'administration et dans le bureau de l'association, et au sein de l'équipe salariée de terrain et de l'équipe encadrante.
C'est-à-dire que l'équipe est composée en partie de travailleuses du sexe, ou de personnes ayant pratiqué la prostitution, ainsi que de personnes non prostituées, afin de travailler avec et non pour les communautés rencontrées. La parité permet d'apporter à l'équipe des compétences et des connaissances propres aux communautés présentes dans le milieu de la prostitution, de faciliter le contact sur le terrain et l'expression des besoins que ce soit avec les personnes prostituées de rue, avec les escortes ou avec les migrantes. Leur présence permet de faire évoluer de manière dynamique les actions et les méthodes d'intervention avec les différentes personnes que nous rencontrons, en fonction de leurs parcours, de leurs pratiques, de leurs manières de communiquer. C'est une garantie pour répondre de la manière la plus adaptée aux besoins des communautés.
L'équipe pluridisciplinaire permet d'associer les compétences et les expériences des travailleuses-eurs du sexe et des professionnel-le-s de l'action sanitaire et sociale et de la recherche (infirmières, éducatrices spécialisées, sociologues), afin de mener une action de terrain, au plus proche des besoins de la communauté.
Les qualifications des infirmières, des animatrices de prévention, des travailleuses-eurs sociales-aux, des sociologues et chercheuses et les compétences acquises par les personnes prostituées au fil de leurs expériences du travail du sexe mais également au cours de leurs parcours migratoires sont considérées à « valeur » égale, complémentaires, et sont développées et valorisées au sein de l'équipe.
Ainsi celle-ci fonctionne également de manière transversale et collégiale, la formation, l'échange de savoirs et de savoir-faire, les débats et les prises de décisions collectives constituent la base du fonctionnement interne.

Une équipe multiculturelle : depuis une dizaine d'années, la prostitution a évolué en France, comme dans la majorité des pays riches et colonisateurs, avec l'arrivée de femmes migrantes ; en effet, les migrant-e-s représentent 70 % de notre public.
Depuis quelques années, on a pu observer des vagues migratoires de femmes originaires des pays d'Afrique de l'Ouest et d'Europe de l'Est, venues en France pour se prostituer afin de gagner de l'argent pour faire vivre leur famille au pays ou pour tenter d'accéder à une vie meilleure dans un pays occidentalisé et économiquement riche. Ces travailleuses migrantes sont victimes de racisme et de discrimination, de la part des passants, des clients, de certaines de leurs collègues françaises et de l'ensemble de la société française blanche (administrations, entreprises…). De plus, ce racisme est institutionnalisé au travers des lois pour une immigration choisie et du retour à une intégration républicaine. Les femmes prostituées migrantes se retrouvent donc souvent dans une situation de précarité administrative sur le territoire français, victimes d'une forte répression et du harcèlement policier, et n'ayant aucun accès à la citoyenneté, en situation d'exclusion sociale et éloignées du droit commun et de la santé.
Le travail d'accompagnement à l'autonomie des personnes migrantes est une priorité de l'association. Cet objectif est rendu possible grâce au travail des médiatrices culturelles issues des pays de l'est de l'Europe et d'Afrique de l'Ouest, qui sont des piliers de l'équipe de terrain. En effet, à l'image des communautés coexistantes sur le territoire prostitutionnel, l'équipe est constituée de personnes d'origines multiples. Les médiatrices culturelles détiennent une connaissance élevée des enjeux et des expériences vécues par les personnes, en plus des connaissances linguistiques primordiales pour communiquer avec elles, qui enrichissent l'action de Grisélidis et des partenaires de l'association.

Le féminisme comme posture fondamentale : L'association est née de l'alliance entre des militantes féministes et des travailleuses du sexe. Les unes portaient un principe de solidarité avec toutes les femmes et notamment les plus stigmatisées (définies comme les « mauvaises femmes ») et les autres, une volonté de faire évoluer la situation collective des travailleuses du sexe vers une reconnaissance, une visualisation, la dénonciation d'un stigmate et la revendication de droits.
L'analyse des situations au travers du genre ou des rapports sociaux de sexe est centrale pour l'association qui travaille avec un public composé à plus de 90 % de femmes. Il s'agit de la prise en compte des inégalités hommes/femmes dans l'ensemble des champs et des relations sociales. La prise en compte des inégalités hommes/femmes est transversale à l'ensemble du travail, de la réflexion et des actions menées puisque les personnes avec lesquelles nous travaillons sont stigmatisées et victimes de violences sexistes dans l'ensemble des sphères qu'elles traversent (logement, santé, institutions, services sociaux, rue…). Le fait d'être une femme, comme le fait d'être travailleuse du sexe, est un facteur de discrimination économique, politique, sexuelle. Ainsi, la finalité de l'association, au travers de ses actions pour l'accès

à la prévention, la santé, l'emploi, est bien l'*empowerment*, l'accès à l'autonomie des femmes que nous rencontrons. Cette perspective est garantie par la présence dans l'équipe de femmes issues du mouvement féministe et des études genre (trois salariées ont des diplômes supérieurs en études genre : master professionnel « Genre et politiques sociales » ; l'ensemble des salariées a suivi la formation FRISSE.)
De plus, la notion de « stigmate de pute » est aussi au centre de nos analyses de situation. Car selon Gail Pheterson, les concepts même de « prostitution « et de « prostituée « sont des instruments sexistes de contrôle social, inscrits de façon rigide et envahissante dans les pratiques légales discriminatoires, les biais de la recherche scientifique, les défenses psychiques, les préjugés et au niveau le plus fondamental, dans les rapports entre les sexes. Les droits de l'ensemble des femmes sont indissolublement liés aux droits des prostituées parce que le stigmate de putain peut s'appliquer à n'importe quelle femme pour disqualifier sa revendication à la légitimité et peut jeter la suspicion sur n'importe quelle femme accusée d'avoir pris une initiative dans le domaine économique et/ou sexuel.

L'outreach/Aller vers : La particularité de l'association réside aussi dans la présence quotidienne sur le terrain de travail et de vie des personnes concernées. En effet, l'action de Grisélidis se fait beaucoup hors les murs de l'association, lorsque l'équipe de terrain sort à la rencontre des personnes (en tournées de nuit, de jour et virtuelles sur internet) et ouvre les portes du local communautaire où les travailleuses du sexe peuvent se reposer et discuter, librement et sans jugement, de leur vie et de leur activité.

- Tournées de jour (jeudi 17h-20h et/ou vendredi 10h-2h)
Les tournées de jour se déroulent à pied dans le quartier « traditionnel » de la prostitution à Toulouse : près de la gare, la place Belfort et les rues alentours, la rue Bayard, la rue Gabriel Péri, la rue Roquelaine. Une ou deux salariées 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. Ces tournées nous permettent d'aller à la rencontre des personnes qui se prostituent durant la journée. Nous nous arrêtons quand nous croisons une personne qui se prostitue 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 cette année a vu évoluer la prostitution de jour. Il s'agit en majorité de femmes françaises (trans ou non) ou de femmes immigrées installées depuis longtemps en France, elles sont en moyenne plus âgées, il s'agit pour la plupart de femmes camerounaises. Leurs pratiques diffèrent car si certaines travaillent dans les voitures de leurs clients, elles sont plus nombreuses que la nuit à exercer dans leur appartement. Ces tournées varient en terme de durée selon les discussions qui se présentent. Nous tentons au plus possible d'effectuer deux tournées à des horaires différents afin de toucher les

Tournée de jour

personnes qui exercent le matin et celles qui exercent en soirée.
Ces tournées permettent de maintenir un lien social avec les « aînées », celles-ci ne fréquentent pas beaucoup le local de l'association et ont des difficultés à solliciter une aide matérielle ou humaine, elles disent nous identifier plutôt comme une association de soutien aux jeunes femmes migrantes. Certaines fréquentes parfois l'accueil et le repas collectif, comme espace de sociabilité. Pourtant, depuis plus de 10 ans, nous allons à leur rencontre lors des tournées de jour, elles connaissent bien l'association, et apprécient de passer un moment (entre 2 minutes et 1 heure) à discuter avec une salariée de « tout et de rien », et elles acceptent avec plaisir le matériel de prévention que nous leur proposons.
Les tournées de jour nous permettent donc 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 discussions partent des pratiques concrètes que les personnes souhaitent échanger avec nous et de leurs questionnements et permettent une réelle adaptation des informations aux stratégies des personnes.

- Tournées de nuit

Les tournées de nuit ont lieu deux fois par semaine et sont réalisées par deux salariées de l'association de 21h jusqu'à 1h le jeudi et 5h le vendredi soir.
Nous circulons sur le territoire prostitutionnel qui se situe le long du Canal du Midi entre le Pont des Demoiselles et les Ponts Jumeaux. Depuis quelques années, ce territoire s'est étendu et des personnes travaillent de plus en plus éloignées les unes des autres et des zones résidentielles, ainsi nos tournées concernent aussi le Faubourg Bonnefoy, le Marché d'Intérêt National, le Boulevard de Suisse et le Boulevard Silvio Trentin.
On se prépare d'abord en lisant les messages laissés par l'équipe de jour et en chauffant une vingtaine de litres d'eau chaude qui seront servis au fil de la nuit en café, thé, chocolat, soupe. On réunit le matériel de prévention nécessaire et on part chercher le bus. Cette année nous avons rencontré des difficultés mécaniques avec le bus, souvent nous avons dû partir en tournée avec la voiture d'une collègue car le bus était en panne.
Nous effectuons **des tournées à thèmes**, c'est-à-dire que nous interrogeons les personnes de la communauté sur les sujets qui les intéressent et les questions qu'elles se posent, ces thèmes sont définis en équipe en amont des tournées et donneront un thème de la semaine (tournées et atelier collectif du

Tournée de nuit avec le camping-car de l'association

jeudi). Nous veillons à rendre ces thèmes palpables par la création d'outils, de flyers, d'affichage.
La tournée commence à la première rencontre, nous nous garons devant la ou les personnes et proposons du matériel de prévention, une boisson chaude et de monter dans le bus pour discuter. Les discussions démarrent souvent autour 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 nuit c'est aussi l'espace de rencontre avec les femmes nouvelles sur le territoire toulousain et souvent primo-arrivantes. Cela permet de créer du lien avec les nouvelles personnes, en particulier les étrangères primo-arrivantes, Leur méfiance est importante 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, nous insistons particulièrement sur l'accompagnement au dépistage, au traitement post-exposition, à la permanence d'avocat et leur expliquons quelques basiques du droit relatif à la prostitution et notamment sur les violences qu'elles peuvent vivre. 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, beaucoup de demandes sont exprimées aux membres de l'équipe lors de ces moments privilégiés.
La présence des médiatrices culturelles dans le bus permet aux personnes rencontrées de mieux se saisir de l'espace, les focus group peuvent se faire en plusieurs langues.
La nuit, c'est aussi l'espace propice pour parler des violences, des agressions qui ont pu survenir, du contexte juridique, 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.
Ces tournées sont à la base de notre travail de prévention et de réduction des risques d'infection à VIH et IST. C'est à la fois un moment où nous distribuons des préservatifs et du matériel de prévention et réduction des risques, mais aussi et surtout un espace de parole sur les pratiques, les problèmes, les violences, un lieu d'information et d'échange.

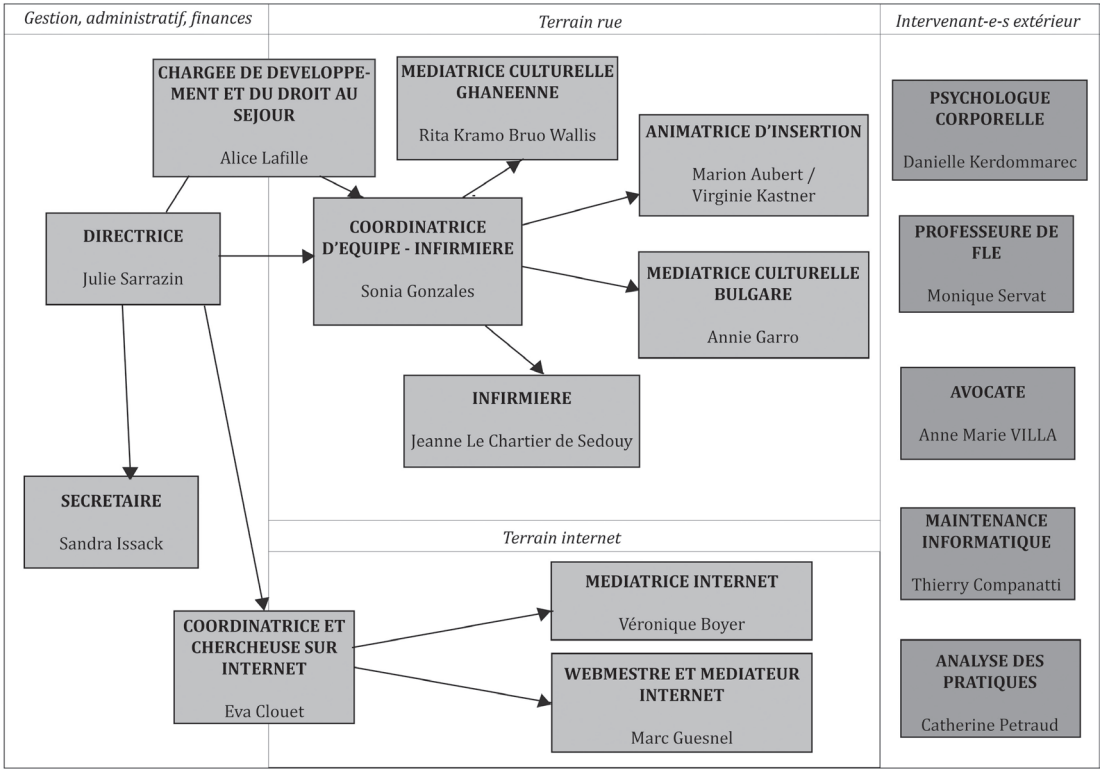
- Le local : un espace de vie communautaire à l'abri du stigmate

Suite à la diminution de l'équipe de terrain, nous avons choisi de réduire nos horaires d'ouverture, passant

de quatre à trois après-midi par semaine, le reste du temps les personnes sont reçues sur rendez-vous. Cette réorganisation nous a permis d'améliorer la qualité de l'accueil collectif puisqu'il est désormais assuré par deux salariées qui font vivre une dynamique collective tout en garantissant la place de chaque personne accueillie sans manifestation discriminatoire entre les personnes. En 2012, nous souhaitons maintenir cette activité et cette fréquence.

Le local de l'association est un lieu de vie communautaire, un lieu collectif sans stigmatisation de l'activité prostitutionnelle, où les personnes peuvent être elles-mêmes, discuter, échanger, débattre, dans la convivialité. C'est aussi un lieu de repos, de ressources (douche, toilettes, nourriture, point informatique…). L'objectif est d'ouvrir un réel espace de citoyenneté pour les personnes qui se prostituent et de permettre l'établissement d'un lien de confiance avec l'association et le développement du lien social et d'une solidarité au sein de la (des) communauté(s).

Moyens humains : l'équipe



Les personnes que nous rencontrons et accueillons
Les travailleuses et les travailleurs du sexe de rue à Toulouse
La file active s'élève environ à 600 personnes, dont 81 personnes nouvelles rencontrées dans la rue à Toulouse en 2011, ce qui indique que l'arrivée de personnes nouvelles sur le territoire prostitutionnel et la mobilité des travailleuses du sexe (« turnover ») restent importantes. La grande majorité des personnes que nous connaissons sont des femmes (96 % dont 14 % de personnes transsexuelles, transgenres ou travestis), et 4 % des hommes. Par ailleurs, 91 % sont des personnes migrantes et immigrées, cette situation n'est pas spécifique à Toulouse et correspond globalement à une réalité nationale. Ces personnes sont généralement issues d'Afrique subsaharienne (44 %), en particulier du Ghana et du Nigeria et 42 % sont issues d'Europe de l'Est, en particulier de Bulgarie et 3 % sont issues du Maghreb. De plus, 48 % des personnes que nous accueillons ont moins de 30 ans, 48 % sont âgées de 30 à 60 ans et 4 % ont plus de 60 ans. La part des personnes âgées accueillies augmente un peu chaque année. En effet, une partie de la population des personnes prostituées est vieillissante, il s'agit de femmes françaises, parfois immigrées (originaire du Maghreb ou du Cameroun) qui pratiquent la prostitution depuis de longues années et qui n'ont pas pu (parfois pas voulu) arrêter l'activité car elles ne bénéficient pas d'indemnités de retraite.

Les travailleuses et travailleurs du sexe via internet
Il s'agit de toutes personnes qui proposent des services sexuels tarifés via internet (femmes, hommes, transgenres, personnes migrantes) sur le territoire national. Leur nombre est difficile à évaluer, mais nous évaluons par exemple à plus de 500 le nombre de personnes en Midi-Pyrénées.
Les femmes constituent environ la moitié des personnes qui se prostituent via internet. Ce public se caractérise par son invisibilité, son isolement et donc sa méfiance vis-à-vis des associations. Nous avons noté que l'organisation du travail (sur internet) est très influencée par les clients qui favorisent une forte concurrence entre elles. Il s'agit essentiellement d'escortes, même si nous touchons aussi des femmes qui ne se définissent pas comme escorte et qui proposent des services se rapprochant plus de la prostitution de rue (prestations plus ou moins longues, types de pratiques, illusion d'une relation non tarifée ou non…).
Elles n'ont pas de profil particulier, il s'agit de célibataires, de mères de famille monoparentale ou en couple, migrantes ou non. Elles pratiquent la prostitution de manière variable : pratique professionnelle/activité principale, pratique plus occasionnelle pour sortir d'une situation de grande précarité, « boucler les fins de mois », payer ses études, constituer un salaire d'appoint pour faire vivre sa famille, s'autonomiser

vis-à-vis de sa famille, d'un conjoint. La majorité cache totalement leur activité à leur entourage.
Concernant plus spécifiquement les **« filles d'agence »,** ou escortes en tour, il s'agit de femmes étrangères travaillant pour des agences étrangères (principalement installées en Europe de l'Est et en Russie) qui leur organisent des « tournées » dans les grandes villes des pays occidentaux. Nous pensons qu'elles sont d'autant plus exposées aux risques que les escortes dites indépendantes. En effet, elles se retrouvent dans un pays étranger, sans ressources locales et les prestations proposées aux clients sont négociées par les agences presque toujours systématiquement au-delà des limites entendues avec les femmes. Elles se retrouvent souvent en porte-à-faux avec des clients qui insistent pour obtenir ce pourquoi ils ont payé. Cette situation est connue des clients qui s'adressent aux agences pour obtenir plus facilement des pratiques non protégées. Toucher ces femmes est un objectif central que nous poursuivons depuis la mise en place de l'action. Les obstacles sont multiples et les stratégies mises progressivement en place sont complexes et de longue haleine, via les hôtels, taxis, clients notamment.
Concernant **les hommes**, depuis plusieurs années nous constatons que les territoires de racolage/prostitution sont principalement internet et les lieux de sociabilité et de sexe gays. Une partie importante des hommes qui se prostituent sont migrants (notamment venus d'Europe de l'Est) et issus de l'immigration. Certains, assez jeunes, se présentent comme issus de « banlieue » et résident encore chez leurs parents. Pour eux, la prostitution est un moyen temporaire d'acquérir de l'autonomie face à une situation de rupture familiale (homophobie) et/ou de gagner de l'argent alors qu'ils subissent de fortes discriminations sur le marché de l'emploi. Ce public est extrêmement exposé au VIH (prévalence 200 fois supérieure chez les HSH à celle de la population hétéro). **Les « hommes d'agence »** : nous n'avons pas pu tisser de lien à ce stade de l'action mais nous savons qu'ils sont nombreux sur internet venus notamment d'Amérique Latine.
Concernant les **personnes trans (FtM et MtF)**, nous rencontrons des personnes qui disent être isolées, non seulement du fait de l'activité prostitutionnelle mais surtout du fait de leur transidentité/parcours de transition. Elles sont souvent exposées à de très fortes discriminations et à une forte exclusion du marché de l'emploi.

Les clients : nous nous adressons systématiquement aux clients des personnes prostituées sur les forums via internet et en diffusant la brochure *Chers clients* sur les tables de prévention et auprès des prostituées elles-mêmes.

La prostitution n'existe pas que dans les grandes villes

Nous évaluons à 450 le nombre de personnes proposant des services sexuels tarifés via internet, de manière professionnelle ou occasionnelle, résidant dans l'agglomération de Toulouse et notamment dans des communes rurales. Une enquête exploratoire menée sur les sites internet de « Missiv » et « Vivastreet » en décembre 2010 à l'association met en évidence la présence de personnes qui se prostituent sur l'ensemble de l'agglomération : sur 289 personnes repérées, 179 personnes résident et/ou se prostituent à Toulouse et 110 résident et/ou travaillent dans 17 autres communes d el'agglomération (Blagnac, Colomiers, Tournefeuille, Cugnaux, Villeneuve Tolosane, Saint-Orens, Fonsegrives, Balma, L'Union, Aigrefeuille, Aucamville, Fonbeauzard, Feunouillet, Beauzelle, Saint-Jory, Lespinasse). De plus, en 2012, nous avons fait une recherche concernant les clients sur le site « Wannonces », en quelques heures nous avons recensé 38 annonces. Ces hommes disent être à la recherche de services sexuels dans les communes de : Fenouillet, Bruguière, Tounefeuille, Balma, Aucamville, Saint Alban, Auterive, L'union, Cugnaux, Frouzins, Villefranche de Lauraguais, Grenade, Fourquevaux, Ramonville, Muret, Saint Orens, Cornebarieu, Colomiers, Castelginest et Saint-Jory.

Les conditions de vie et de travail des personnes prostituées se sont largement dégradées depuis plusieurs années.

Tout d'abord, les travailleuses du sexe sont victimes d'une forte **stigmatisation.** Parce qu'elles se prostituent, elles sont souvent jugées, dépréciées, méprisées, considérées comme immorales ou encore systématiquement considérées soit comme des victimes soit comme des femmes manipulatrices, indignes de confiance. Bref, les préjugés ne manquent pas et cette situation rend la vie les prostituées très difficile ; il est presque toujours impossible pour elles de révéler leur activité, que ce soit à leur famille, à leur médecin, à leur bailleur…

De plus, le **contexte légal qui encadre la prostitution est très complexe, loin de protéger les personnes, il les pousse encore à la clandestinité et à l'isolement**. En France, la prostitution est une activité licite et soumise à déclaration de ressources au titre des Bénéfices non commerciaux (BNC), mais tous les moyens de l'exercer sont réprimés par la loi.

Depuis 2003, dans le cadre des lois sur la sécurité intérieure (LSI), le racolage (via la rue ou le Net) est devenu un délit passible de 2 mois de prison et jusqu'à 3 750 € d'amende (jusqu'en 1994, le racolage passif relevait d'une contravention de 5e classe pour « incitation à la débauche »).

Le proxénétisme est un délit qui ne nécessite pas de victime, ce qui veut dire que même s'il n'y a pas de plainte, les cours de justice peuvent diligenter des enquêtes et les services de police procéder à des

arrestations.

Le proxénétisme de contrainte : exercer une pression pour qu'une personne se prostitue, c'est le sens le plus communément entendu.

1. Le proxénétisme de profit : il s'agit de bénéficier (avec ou sans contrainte) des revenus de la prostitution d'autrui, outre les cas de contraintes dénoncées, un partenaire d'une prostituée qui ne justifie pas par ses propres ressources du niveau de vie du foyer peut être poursuivi et jugé. Sur ce même postulat, un enfant devenu majeur dont la mère financerait les études pourrait être de même être traduit devant les tribunaux.
2. Le proxénétisme d'aide et de soutien : toute aide à la prostitution d'autrui est un délit. Cette définition est suffisamment large pour permettre de poursuivre l'une des associées si les personnes partagent un local ou un véhicule.
3. Le proxénétisme hôtelier : toute personne qui laisse à la disposition un local dans lequel s'exercerait l'activité.

Sur le terrain, nous constatons donc que depuis 2003, le délit de racolage et la lutte contre le proxénétisme d'aide et de soutien ont aggravé les conditions de vie et de travail des personnes prostituées ; elles deviennent des délinquantes du seul fait de leur activité pour le racolage et toute démarche de solidarité entre prostituées est entravée, considérée comme du proxénétisme d'aide et de soutien. De même, il est très difficile pour les personnes prostituées d'accéder à un logement du fait de la loi sur le proxénétisme hôtelier, ainsi toute suspicion de prostitution entrave l'accès au logement ou cantonne les personnes dans le secteur informel, cher et précaire. En parallèle, la lutte contre le proxénétisme de contrainte et la traite des êtres humains reste peu efficace. La LSI a clairement contribué à incriminer les personnes prostituées elles-mêmes en faisant peser sur elles une forte pression policière et pénale. Alors que le nombre d'arrestations pour racolage est passé de 267 en 2001 à 5 152 en 2004, 44 personnes ont bénéficié d'un dispositif de mise à l'abri en 2004 et 79 ont obtenu un titre de séjour en tant que victimes de la traite en 2009 en France.

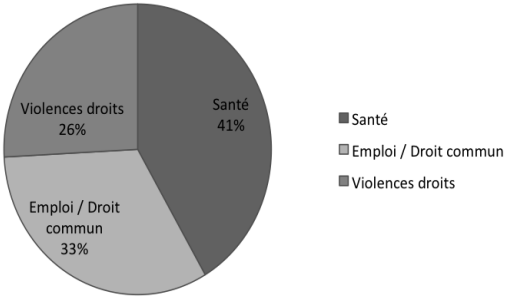
Face à cette situation déjà catastrophique, une proposition d'un nouvelle loi de criminalisation de la prostitution fait les gros titres, et les effets d'annonce se succèdent, toujours au nom du bien-être des personnes qui se prostituent, sans pour autant ne jamais leur donner la parole ou les impliquer dans l'élaboration des lois les concernant. Contrairement à ce qui a été annoncé, cette loi ne contribuera qu'à invisibiliser et isoler encore plus les travailleuses du sexe.

Enfin, les difficultés économiques liées au contexte de crise ont eu pour double conséquence, la raréfaction des clients et l'augmentation du recours à la prostitution comme activité principale et complémentaire. On observe donc une réelle paupérisation de la population prostituée et une plus grande mise en concurrence des personnes. Cette situation porte atteinte au pouvoir de négociation des personnes qui

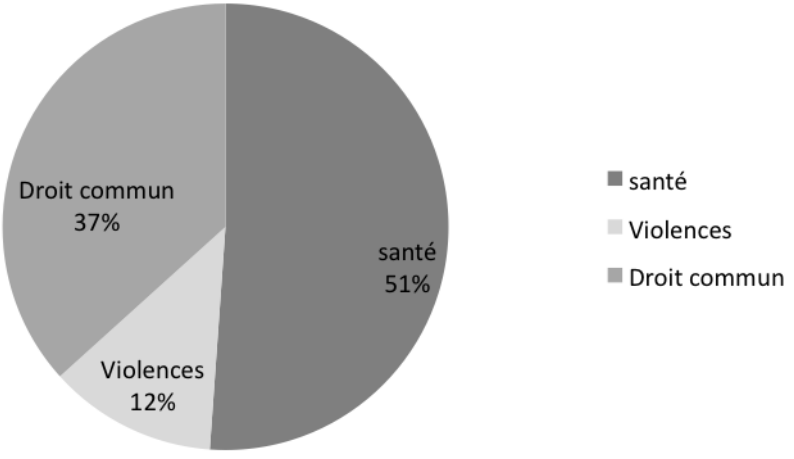
se prostituent face aux demandes de passes non protégées et entraîne une baisse de la solidarité entre les personnes prostituées.
De plus, les lois de restriction de l'immigration ont largement contribué à la fragilisation des personnes contraintes à la clandestinité et vivant dans la peur. Les agresseurs savent qu'ils risquent moins, s'ils s'en prennent à une personne migrante ou sans papiers : elle aura plus de difficulté à porter plainte et à ce que sa plainte entraîne des poursuites (discrimination, problèmes de langue, peur de la police). Aucune femme sans papiers que nous avons rencontré n'a porté plainte durant l'année en cours.
Ces lois ont aussi amené à un discours public xénophobe, transformant les migrants en bouc émissaire de tous les problèmes sociaux. Ces discours ont ainsi légitimé les discriminations, les refus de droit et les agressions à l'encontre des migrantes.

Données chiffrées générales	**2011**
Bénéficiaires	600
Personnes nouvelles	81
Nombre de tournées de jour Contacts/Passages	47 813
Nombre de tournées de nuit Contacts/Passages	64 2 137
Nombre de permanences au local Contacts/Passages	132 2 566
Nombre de contacts établis au total	5 516
Nombre de contacts avec les enfants des usagères	122
Nombre de discussions individuelles - Au local - Dans le bus (nuit) - Dans la rue (jour)	 2 756 1 465 281
Nombre d'accompagnements physiques	112
Nombre d'ateliers collectifs	29

Accompagnements physiques (action rue) :



Thèmes des entretiens (action rue) :



CHAPITRE II

LUTTE CONTRE LE VIH , LES IST ET LES GROSSESSES NON DESIREES

Une action soutenue par Sidaction, l'ARS Midi-Pyrénées, la Mairie de Toulouse, le Conseil Général de la Haute-Garonne, Solidarité Sida et la Fondation Cyril Collard (sous l'égide de la Fondation de France).

Données chiffrées	**2011**
Nombre de tournées de nuit Contacts	64 2 137
Nombre de tournées de jour Contacts	47 813
Nombre de personnes suivies VIH/IST (personnes malades et très exposées)	21
Nombre de suivis contraception/IVG	16
Nombre d'entretiens individuels ayant abordé : - le VIH et les IST - la contraception et l'avortement - l'usage de produits psychoactifs	 230 156 38
Discussion lors des tournées ayant abordé : - le VIH et les IST - la contraception et l'avortement - l'usage de produits psychoactifs	 198 83 27
Accompagnement au dépistage des IST/VIH	53

Depuis sa création l'association travaille selon la méthodologie communautaire dans un objectif de prévention et de réduction des risques de transmission du VIH et des IST et de réduction des risques de grossesses non désirées. L'association effectue des actions de prévention, de RDR, distribue du matériel de prévention, met en place des focus-group et des ateliers collectifs, informe, incite et accompagne au dépistage, informe et accompagne au TPE et accompagne et coordonne le parcours de soins de personnes malades ou très exposées. Ce travail est fait en lien avec la santé globale des personnes, en agissant avec elles sur leurs conditions de vie, car la prévention consiste également à lutter contre les facteurs aggravants d'exposition aux risques de transmission.

LES INFECTIONS SEX MENT
TRANSMISSIBLES
ИНФЕКЦИИТЕ ПРЕДАВАНИ
ПО ПОЛОВ ПЪТ
ALERTE
RISQUE
D'EPIDEMIE DE
SYPHILIS
à Toulouse
comme à Paris...
ATITE B
GAYS
NER
VIH
et Voyages
Le dépistage

Données épidémiologiques :

Les personnes qui se prostituent 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 personnes prostituées[1] (CNS, 2010).

S'il n'existe pas de chiffres précis, il s'avère que la prévalence de l'épidémie dans la population des personnes qui se prostituent n'est probablement pas supérieure à celle de la population générale. En effet, le travail des associations de santé communautaire depuis une vingtaine d'années a permis de soutenir les personnes prostituées sur le 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 %[2] chez les personnes qui se prostituent contre 8 % chez la population générale[3]. Ce travail de prévention est aujourd'hui d'autant plus important que les personnes qui se prostituent sur les trottoirs toulousains sont des personnes migrantes (à 80 %) venues de zones à forte endémie : l'Afrique subsaharienne et l'Europe de l'Est. Selon l'ONUSIDA, si les taux de prévalence sont élevés dans la population générale dans ces zones, ils sont extrêmement alarmants en ce qui concerne la population des personnes qui se prostituent.

D'autre part, nous accueillons un nombre croissant de personnes trans migrantes qui représentent aujourd'hui presque 10 % de notre file active, si le taux de dépistage est assez important dans cette population ce public est particulièrement exposé au VIH de par l'accumulation de facteurs aggravants (discrimination dans le système de soin comme dans la famille et le monde du travail). Une enquête récente[4] évalue la prévalence chez les trans MtF nées à l'étranger ayant déjà eu recours au travail sexuel à 36,4 %.

Par ailleurs, les personnes que nous accompagnons sont de plus en plus confrontées à des infections et co-infections à VHC et trop souvent les personnes ne se rendent pas compte des conséquences de l'hépatite sur leur santé. Cette situation est due à la fois au fait que les personnes viennent souvent de zones à forte endémie (jusqu'à 10 % dans certains pays d'Afrique, entre 3 et 5 % en Europe de l'Est) mais aussi au développement de pratiques à risque autour de la consommation de drogue par voie nasale. En outre, concernant les pratiques à risque, si l'usage du préservatif est largement majoritaire et que

1 VIH et commerce du sexe, Garantir l'accès universel à la prévention et aux soins, Avis du CNS, septembre 2010.

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

3 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.

4 Bulletin épidémiologique hebdomadaire n°42, novembre 2011.

SURE
PROTECTION
COLOGNE
SURE
PROTECTION
COLOGNE
SURE
PROTECTION
COLOGNE

les travailleuses du sexe restent des agentes de prévention, nous constatons que l'usage insuffisant de gel lubrifiant et le manque de connaissance concernant le mode d'utilisation du matériel de prévention et des contre-indications (comme ne pas superposer deux préservatifs pour une plus grande protection) amènent à des ruptures fréquentes (AES). Cette situation est fragilisée par le fait que les clients de la prostitution demandent régulièrement des passes non protégées (environ 1 client sur 5), quitte à payer plus cher. 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 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) ».[5]

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.

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'affections génitales et la contamination par le VIH/sida ou les IST, tout comme les douches rectales principalement chez les garçons.

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 étrangers, recul du droit à la santé, notamment la réforme de l'AME qui touche particulièrement notre public. 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.

« Outreach »/Aller vers

Notre action de prévention du VIH/sida et des IST commence dans la rue lorsque l'équipe de terrain sort des murs de l'association pour aller à la rencontre des personnes qui se prostituent dans la rue, de jour comme de nuit. Les personnes prostituées, et les personnes migrantes, sont particulièrement stigmatisées du fait de l'activité prostitutionnelle, de leur genre, de leur origine ou de leur orientation sexuelle, en plus, elles sont considérées comme des délinquantes par l'activité de racolage ou parce

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

qu'elles ne disposent pas de titre de séjour. Cette situation les pousse à taire leur activité et à rester éloignées et méfiantes de toute structure, association ou institution française. Elles ne se déplacent pas spontanément vers les associations, et il n'est pas facile de faire la démarche d'aller demander du soutien à une structure. C'est pourquoi nos activités de première ligne, sur le terrain, sont la base de notre travail d'accompagnement vers la santé et les droits.
En 2011, nous avons maintenu une présence quotidienne sur le terrain, mais compte tenu des baisses de subventions, de la baisse d'effectif de l'équipe de terrain et des défaillances mécaniques à répétition de notre bus (unité d'accueil mobile, bus de prévention) nous avons été contraints de diminuer notre temps de présence.

Information et distribution du matériel de réduction des risques

Préservatifs masculins	Préservatifs féminins	Digues	Tubes de gel (50 ml)	Kits d'injection	Tests de grossesse
101 000	1 500	600	3 800	90	120

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 leurs pratiques. Il est important de comprendre que cette distribution à plusieurs objectifs, au-delà de la diffusion du matériel, il s'agit de soutenir les prostituées dans leur démarche de prévention. En effet, nous savons que les prostituées sont elles-mêmes des agentes de prévention, généralement elles connaissent le préservatif masculin 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 aux clients, au moins 1 client sur 5 tente de négocier une passe sans préservatif, certains sont prêts à payer plus pour obtenir une pénétration et une fellation dite « nature ». Dans le contexte de crise actuelle, les revenus des clients et donc des prostituées ont sensiblement baissé, certains clients tournent pendant des heures, négocient avec plusieurs femmes pour obtenir ce qu'ils souhaitent. De leur côté, les prostituées 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 fait un seul client. Cette dégradation du contexte de la prévention est assez récente et devrait s'empirer si la situation économique et politique ne s'améliore pas. C'est pourquoi notre rôle est primordial car il faut maintenir un niveau de vigilance important concernant les pratiques à risque. Il est plus que jamais nécessaire de soutenir les prostituées dans leur démarche de prévention du VIH et des IST.

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 répondre à leurs questions, et de les orienter en cas d'AES.

Nous proposons deux types de préservatif masculin ayant chacun leurs spécificités, des préservatifs féminins, des digues dentaires, des tubes de gel lubrifiant à l'eau, des kits d'injection et des « Roulle ta paille ».

La distribution de **préservatifs masculins** est limitée à 12 préservatifs « sure » ou 8 préservatifs « aspelia » par personne et par jour, les autres outils sont distribués sans limite particulière.

Les préservatifs masculins sont très largement connus et utilisés par les personnes qui se prostituent même si les démonstrations de pose, en les déroulant directement sur le pénis en empêchant la formation d'une bulle d'air, restent toujours pertinentes et nécessaires.

La « mallette » de RDR est sortie régulièrement afin de permettre ces 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 et à la consommation de produits et de 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, de pose dans des positions et conditions difficiles, notamment dans le cadre de la prostitution dans les voitures des clients, la nuit, et particulièrement de leurs difficultés à l'imposer 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 préservatifs féminins sont assez peu utilisés, ils le sont par des femmes expérimentées et par des hommes et trans ayant des rapports tarifés avec des hommes. Nous présentons malgré tout très régulièrement cet outil afin que les personnes l'essaient et connaissent ces spécificités (matière, lubrification…).

Les digues dentaires ou « carré femme », sont également peu connues et peu utilisées. Le cunnilingus et l'anulingus sont des pratiques assez peu rependues 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 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 préservatifs 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 et les « Roule ta paille » sont également distribués et mis à disposition au local. La distribution du matériel de prévention lié à la toxicomanie est plus complexe que celui lié à la sexualité. En effet, les personnes qui se prostituent souffrent énormément du double stigmate de la prostitution et de la toxicomanie. 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. Ainsi, nous proposons et visibilisons particulièrement ces outils, et organisons des ateliers autour des questions de consommation de produits. Les personnes concernées savent qu'elles peuvent en parler aux salariées de l'association mais il est toujours difficile d'en parler publiquement et d'accepter du matériel devant les autres.

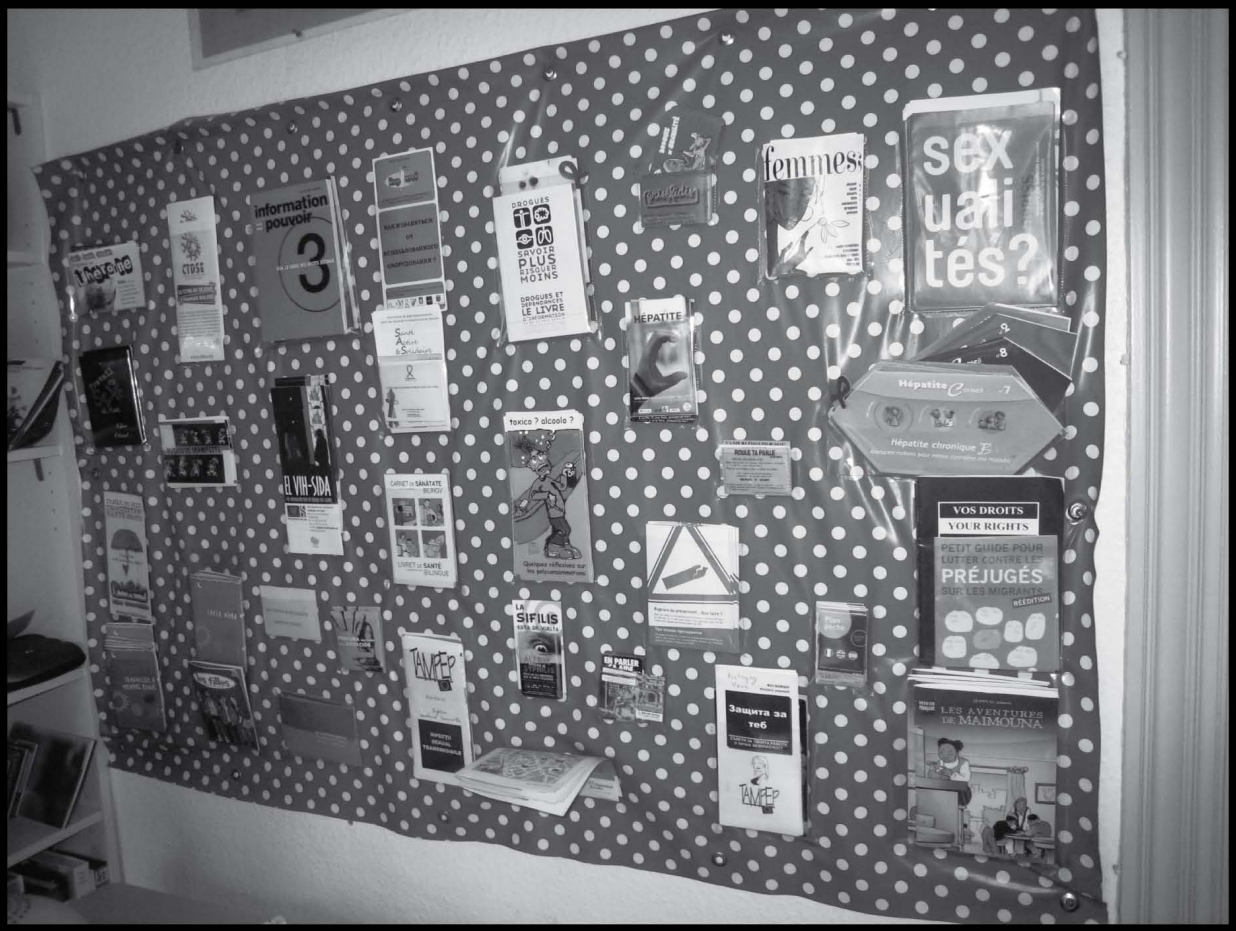
Les focus group : échanges spontanés de savoirs et de pratiques sur la prévention

Si les ateliers sont formalisés par un lieu, un horaire, un sujet, un « ordre du jour », les focus group se déroulent de manière plus informelle à l'initiative conjointe des personnes accueillies et de la ou des animatrice-s accueillante-s. Il s'agit de moments d'échanges spontanés, favorisés par un climat de confiance, durant lesquels les animatrices de prévention régulent la parole afin de favoriser les échanges de savoirs et de stratégies sans pour autant contrôler le déroulement de la discussion, elles apportent des informations si nécessaire. S'ils sont plus spontanés et moins cadrés que les ateliers, les focus group nécessitent une vigilance de l'équipe et une volonté de celle-ci de faire émerger les questionnements. Les médiatrices culturelles et les infirmières sont particulièrement attentives à faire rebondir les échanges pour transformer de simples conversations en focus group. Les tournées à thème favorisent fortement ce type d'échanges. Ce sont des moments précieux pour augmenter les connaissances des personnes à partir de situations concrètes et de leurs questionnements.

Information, incitation et accompagnements physiques au dépistage du VIH et des IST.

Les personnes prostituées ont recours au dépistage plus souvent que le reste de la population générale. Cependant, pour maintenir ce taux élevé, l'association Grisélidis informe et facilite l'accès au dépistage, notamment en proposant des accompagnements physiques.

Parler du dépistage avec les personnes prostituées c'est leur permettre 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… Nous travaillons de manière individuelle


information pouvoir
3
femmes
sex uali tés?
DROGUES
SAVOIR PLUS RISQUER MOINS
DROGUES ET DÉPENDANCES LE LIVRE
HÉPATITE
Hépatite chronique
Toxico ? alcoolo ?
EL VIH-SIDA
CARNET DE SANTÉ BILINGUE
LA SIFILIS
VOS DROITS
YOUR RIGHTS
PETIT GUIDE POUR LUTTER CONTRE LES PRÉJUGÉS SUR LES MIGRANTS
RÉÉDITION
LES AVENTURES DE MAIMOUNA
Защита за теб
TAMPEP

pour désamorcer ses freins par l'apport d'informations et les accompagnements physiques.
Pour les femmes migrantes, grâce à un partenariat avec la PASS, l'ouverture des droits sociaux va de pair avec un dépistage VIH, Hépatites, Syphilis, IST lors d'un bilan santé complet. Pour beaucoup de personnes, c'est à ce moment qu'elles apprennent qu'elles vivent avec une maladie chronique. Le dépistage est souvent une motivation pour elle de se rapprocher du droit commun et de repérer le fonctionnement du système de soin français.

Information et accompagnement au traitement d'urgence ou traitement prophylactique post-exposition (TPE)

Nous constatons qu'en cas de rupture du préservatif ou de tout autre accident d'exposition sexuelle, le recours à la pilule du lendemain est un réflexe plus ancré. 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 amenées 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 adaptées.
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. Ensuite, nous accompagnons également les personnes pour l'observance souvent complexe, compte tenu d'un cadre de vie précaire, comme le fait de vivre à l'hôtel ou dans la rue.

Information et accès à la contraception et à l'IVG

La population des personnes prostituées est constituée majoritairement de femmes jeunes et actives sexuellement. Les femmes étrangères ignorent souvent comment accéder à une contraception en France. L'accompagnement à l'accès à la contraception et à l'IVG constitue un travail important de l'association. Ces femmes n'ont pas forcément eu accès aux méthodes contraceptives disponibles en France. On remarque par exemple que l'avortement est utilisé dans les pays de l'Est beaucoup plus fréquemment et pallie souvent l'usage d'une contraception inefficace. Certaines méthodes sont méconnues et redoutées

SIDA

INFECTIONS
SEXUELLEMENT
TRANSMISSIBLES...

© Dominique VERHEYEN-Fotolia

OÙ SE FAIRE DÉPISTER ?

AIDS

SEXUALLY
TRANSMITTED DISEASES

© Dominique VERHEYEN-Fotolia

WHERE TO MAKE A BLOOD TEST ?

par manque de connaissances sur le fonctionnement du système reproductif et par des représentations médicales symboliques.
De plus, 30 % des femmes que nous rencontrons viennent de pays où la contraception et l'avortement sont interdits ou très limités. Ce qui les amène à maintenir leurs méthodes traditionnelles, c'est-à-dire une contraception peu efficace et des avortements artisanaux qui entraînent de nombreux risques de complications (détournement de l'usage de certains médicaments, remèdes traditionnels composés de plantes…). Cette pénalisation dans le pays d'origine rend difficile la discussion autour de ces thèmes et le recours au système de soin : pour ces femmes, la contraception et l'avortement doivent être clandestins et ne sont pas liés au système de soin. Cette année, plusieurs femmes nouvellement arrivées ont fini à l'hôpital après ce type d'acte. Cette information ne doit pas être dispensée une fois pour toutes, mais renouveler à la fois dans un contexte collectif (ateliers, focus group) et lors des suivis individuels. De plus, elle doit être adaptée aux représentations culturelles et accessibles en terme de langue et de contenu. L'appropriation des méthodes contraceptives par les femmes nécessite un accompagnement important et une volonté réelle d'augmenter les connaissances des femmes concernées.
L'augmentation des connaissances des jeunes femmes que nous rencontrons est primordiale pour l'adoption d'une contraception adaptée. Elle s'accompagne par une déconstruction des représentations accentuées par les représentations des pays de migrations. Les femmes françaises sont elles aussi touchées par des représentations négatives et symboliques 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 soignants 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, auprès des femmes prostituées que nous rencontrons, particulièrement les femmes jeunes, actives sexuellement, et les femmes migrantes, ayant un accès restreint au système de soins.
Dans un second temps, il faut favoriser l'accès à l'IVG afin de garantir une égalité de traitement dans les services d'orthogénie et de planification familiale.
Pour cela nous essayons de former des personnes ressources, agentes de prévention dans la communauté lors des ateliers collectifs d'information et d'échange des expériences sur les thèmes contraception/IVG. Cela consiste en une présentation des différents moyens de contraception existants, ils sont visibles au local et les personnes peuvent les toucher. Leurs atouts et leurs inconvénients sont présentés et les personnes peuvent échanger leurs expériences, afin que chaque femme choisisse de manière éclairée

le contraceptif adapté à ses pratiques. Les stratégies de négociation pour utiliser une contraception et une protection face aux IST avec les clients comme avec les partenaires sont discutées, échangées. La question de la contraception d'urgence est abordée pour les accidents d'exposition sanguine et sexuelle. Ces ateliers sont aussi un lieu d'information sur les procédures et les lieux de pratique de l'IVG. Nous travaillons en partenariat avec la Case de santé pour les IVG médicamenteuses et avec le CDPEF, la PASS, l'Hôpital Joseph Ducuing. Les messages de l'INPES sont diffusés lors des tournées de jour et de nuit, ainsi que dans le local de l'association.
Nous accompagnons de manière individuelle les femmes dans leur parcours contraceptif.
L'association donne des tests de grossesse à la demande. Nous accompagnons également les femmes à l'Hôpital Joseph Ducuing et à l'Hôpital Paule de Viguier à chaque rendez-vous. Les médiatrices culturelles accompagnent les femmes migrantes dans leur parcours ce qui permet de rassurer les usagères peu familiarisées avec le dispositif français d'accès à l'IVG et de traduire les différentes consultations, puisque les services de traduction des hôpitaux sont rarement opérationnels, faute de moyens.
Enfin, nous travaillons à sensibiliser les professionnels de santé aux spécificités du public afin d'éviter les jugements hâtifs et les traitements discriminatoires, notamment dans le cas d'IVG.

Suivis individuels des personnes malades, accompagnement et coordination du parcours de soins par l'infirmière, permettant d'aider les personnes à se crééer un environnement de vie favorable à une bonne santé et à la prise des traitements lourds. Ces suivis impliquent un long parcours, notamment pour les personnes migrantes, passant par l'accès au titre de séjour pour maladie, par l'accès au logement… Les entretiens sont un moment d'écoute et d'empathie où la personne peut exprimer une difficulté, une demande, une problématique. Les intervenantes sont amenées à traduire et à expliquer le traitement, 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… L'infirmière évalue, informe des possibilités afin de permettre un choix éclairé, oriente et/ou accompagne les personnes, dans une logique de médiation entre les personnes et les structures de soins et administratives.

La ligne d'urgence
Nous avons également assuré une ligne d'urgence 24h/24 par une astreinte tournante hebdomadaire de l'équipe de terrain pendant 49 semaines en 2011. Cette ligne nous permet de rassurer les personnes en situation d'urgence et de les orienter au plus vite en cas d'agression, d'AES (accident d'exposition sexuelle et/ou sanguine), d'urgence sanitaire ou sociale.

Partenariats et travail en réseau :
Prévention/Formation : Act Up, APRISS, Aides, SAS, Frisse, Tampep, CIRDD
Dépistage : PASS, CDAG-CIDDIST, SMIT, médecins généralistes, bilan santé de la CPAM, Case de santé, CAARUD et laboratoires.
Soins : SMIT, Hôpital Lagrave, Hôpital Joseph Ducuing, médecine de ville
Traitement post-exposition : Services d'urgences des hôpitaux, SMIT.
Contraception/IVG : Planning Familial, CDPEF, Service d'orthogénie de l'Hôpital Ducuing, Hôpital Paule de Viguier, Case de santé.
Réseaux : COREVIH, CTDSE, AJMS, UNALS.

Le 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 membre depuis sa création par le décret du 15 novembre 2005.

Bilan 2011 :

Commission épidémiologie :

L'installation du logiciel NADIS, un outil informatique de recueil des données médico-épidémiologiques se poursuit sur le territoire. Cela a permis de recueillir et d'analyser des éléments importants concernant les patients séropositifs (file active, répartition géographique, par âge ou par sexe, les traitements suivis, les co-infections). Cette commission analyse également les nouvelles contaminations.

Commission éthique et droits des malades :

Cette commission, a laquelle nous participons de façon régulière a mis en place plusieurs axes de travail cette année :

Diffusion du questionnaire sur les demandes d'A.A.H

Création et diffusion d'un questionnaire autour de l'AAH (allocation adulte handicapé) pour connaître les difficultés rencontrées par les PVVIH dans le remplissage des dossiers, le temps d'instruction du dossier entre autres…

Défense de la pluralité associative auprès des ARS

Suite aux baisses conséquentes des budgets des associations, nous ne pouvons que constater que le VIH ne fait plus partie des priorités de santé de la région Midi-Pyrénées. Pour 2011, la réduction de l'enveloppe budgétaire de prévention du VIH est de 35 % par rapport à 2010.
Les membres de la commission ont demandé au COREVIH de prendre position sur cette situation.

Défense des droits et promotion de la santé des étrangers malades

Suite au projet de loi sur la modification du droit de séjour pour raison médicale, les membres de la

commission ont demandé au COREVIH Midi-Pyrénées Limousin de se positionner.
Un courrier dénonçant ce projet a été envoyé à tous les Députés et Sénateurs des régions Midi-Pyrénées et Limousin. Malgré les interpellations des acteurs de la santé sur les dangers d'une telle réforme, la loi du 16 juin 2011 sur l'immigration a modifié le droit au séjour pour raison médicale.

Groupes de travail sur le vieillissement des patients séropositifs :
Celui-ci a travaillé à la création de la plaquette « Pour une bonne prise en charge des personnes vivant avec le VIH dans un E.H.P.A.D. »
Groupes de travail sur les prisons :
Le recueil des questionnaires sur l'état des lieux de la prise en charge des infections VIH et hépatites en milieu carcéral a été fait cette année.
Groupes de travail sur la prévention combinée :
Nous participons à ce groupe de travail. Nous avons réalisé un document de bonnes pratiques concernant l'utilisation des tests rapides. L'élaboration de ce document « **réflexions concernant l'utilisation des tests rapides d'orientation au dépistage du VIH** » a révélé la complexité de la bonne utilisation des TROD. Le groupe a donc fait ressortir les intérêts de ces tests selon les pratiques, les limites des tests. La réflexion porte donc sur les avantages, les inconvénients, les limites, les situations dans lesquelles les TROD seront utilisés.

Synthèse des données sur le traitement à visée préventive lorsque TASP « Treatment AS Prevention » devient TISP « Treatment IS Prevention »

Réunion « Dépister + Traiter = Prévenir ?» Cette réunion publique avait pour objectif de sensibiliser les médecins généralistes au dépistage du VIH.

Groupes de travail pour l'organisation du forum santé et plaisir gay :

2ème Forum Santé et Plaisirs Gay
toulouse
Petit manuel d'éducation anale
Entrée libre
garantie sans tabou
Mardi 29 novembre 2011
Sauna "Le Colonia" à partir de 20h.
Jeudi 1er Décembre 2011
Sex Club "Le Bears" à l'heure de l'apéro.
Mercredi 7 décembre 2011
Sauna "Le KS"
Vendredi 9 décembre 2011
Sex Club "Le Grand Cirque"
dans le patio à partir de 23h.
Contact: 05 61 77 72 76 ou
corevih.sec@chu-toulouse.fr

Choupa Upps!
Jeudi 1er Décembre
Sex Club "Le Bears"
à l'heure de l'apéro.
Vendredi 9 Décembre
Sex Club "Le Grand Cirque"
dans le patio à partir de 23h.
la FELLATION pour les NULS
Entr'AIDSida
SNEG
ACT UP SUD OUEST
Arc En Ciel
AJMS
AIDES

Collectif Toulousain pour le Droit à la Santé des Étrangers

Le CTDSE regroupe des associations et des individus, pour la plupart professionnels dans le domaine de l'accueil de migrant-e-s de la région toulousaine.

Notre objectif est de mettre en commun nos savoir-faire, nos expériences et nos outils pour l'accès aux soins et le droit à la santé des migrant-e-s, avec ou sans papiers…

Action 2011

En 2011, le collectif s'est mobilisé contre la loi restreignant l'accès au droit au séjour pour soin. En changeant « accès effectif » à un traitement (qui impliquait un accès géographique, économique…) dans le pays d'origine par accessibilité (soit présence du traitement dans le pays), cette loi a remis totalement en cause le principe d'accueil des étrangers malades en France quand ceux-ci ne peuvent bénéficier d'un traitement dans leur pays et dont l'absence de traitement aurait sur eux des conséquences d'une extrême gravité. Nous nous sommes mobilisés localement pour informer au mieux les personnes concernées, ce qui a donné lieu à plusieurs rencontres et échanges.

Malgré les mobilisations nationales et locales, la loi a été votée en juin 2011. Le CTDSE a continué d'informer et de mobiliser les personnes concernées et a ensuite veillé à ce que la mise en application de cette loi n'entraîne pas un défaut d'accès aux soins et au séjour. Les réunions du CTDSE permettent un partage des savoirs et stratégies autour de l'accès aux soins et permettent de mobiliser les différents acteurs face à une situation individuelle ou collective.

CTDSE

Collectif Toulousain pour le Droit
à la Santé des Etrangers

c/o La Cimade, 3 rue de l'Orient 31000 Toulouse
05 61 41 13 20 contact@ctdse.org

CHAPITRE III

ACTION POUR L'ACCES A LA SANTE

Une action soutenue par l'ARS Midi-Pyrénées, Sidaction, la Mairie de Toulouse, le Conseil Général de la Haute-Garonne (Direction de l'insertion) et Solidarité Sida.

Données chiffrées	2011
Suivis individuels en santé	109
Ouvertures de CMU	19
Ouvertures d'AME	69
Nombre d'entretiens individuels : - Santé - Couverture maladie	 1 041 259
Nombre de discussions : - Santé - Couverture maladie	 949 86
Accompagnements physiques	37
Séances individuelles de régulation du stress	70
Nombre de repas servis	37

En 2011, nous avons fait face à la dégradation accrue du système de santé publique et au recul des droits à la santé et à la couverture sociale

Depuis plusieurs années, nous déplorons les multiples reculs du système de santé. Les personnes que nous suivons sont encore régulièrement confrontées à des refus d'accès aux soins. La PASS était systématiquement surchargée mais cette situation a été partiellement résolue en cours d'année grâce au recrutement d'un second médecin. Nous nous réjouissons que l'ouverture puisse être dorénavant ininterrompue à l'année et que le nombre de patients qui se sont présentés et n'ont pu être reçus a diminué.

Cette année, nous avons constaté des difficultés accrues pour accéder aux droits à la couverture sociale ce qui a entraîné des retards conséquents dans l'accès aux soins. Ces difficultés s'expliquent d'une part par des changements législatifs (l'AME est devenue payante), par la surcharge des services de domiciliation et de nombreux services en baisse de financement, par des délais plus longs de la part de la CPAM justifiés par la recherche systématique de droits ouverts.

Le passage de l'AME à trente euros a entraîné des retards d'accès aux soins parfois très graves car les personnes n'osaient pas se rendre à l'hôpital sans couverture sociale et sans les 30 euros requis. Si auparavant l'AME pouvait être ouverte rapidement, il faut aujourd'hui déposer le dossier puis attendre une lettre pour le rendez-vous, se rendre au rendez-vous avec le timbre fiscal. Les démarches sont peu

expliquées aux usager-e-s de la CPAM et des personnes qui étaient autonomes dans leur démarche de renouvellement sont revenues vers nous. Cet allongement de la durée d'accès à une couverture sociale a été doublé par la recherche systématique de droits ouverts dans le pays, ce qui fait qu'aujourd'hui et ce depuis plusieurs mois, le délai entre le dépôt du dossier et l'obtention de la carte est en moyenne de 3 mois. Il est important de noter que les démarches précédant l'ouverture des droits CPAM (et de nombreux autres) sont rendues difficiles par la surcharge des services de domiciliation (de 2-3 jours à 2-3 semaines).

De plus, l'éloignement géographique des lieux de santé, d'ouverture de droits et de domiciliation sur le territoire peut représenter un frein supplémentaire. En effet, pour les personnes primo-arrivantes ou pour celles en cours d'acquisition de la langue française, la mobilité au sein de la ville, au-delà du coût, est un véritable enjeu. Si les personnes ne peuvent bénéficier de solidarité au sein de leur communauté pour les aider à se rendre aux différents lieux nécessaires à l'ouverture de leurs droits, nous constatons un taux d'échec plus important. S'il nous arrive d'accompagner physiquement certaines personnes sur les lieux de domiciliation afin de favoriser leur accès à la santé, nous n'avons pu le faire avec toutes celles qui en avaient besoin.

Rappelons que les horaires d'ouverture des services de domiciliation et les permanences téléphoniques pour les prises de rendez-vous, principalement le matin, ne correspondent pas au rythme de vie de la plupart des personnes travailleuses du sexe accueillies à l'association, comme beaucoup d'autres services. Elles travaillent principalement de nuit et nous savons que le fait de prendre rendez-vous le matin constitue, de fait, un frein supplémentaire.

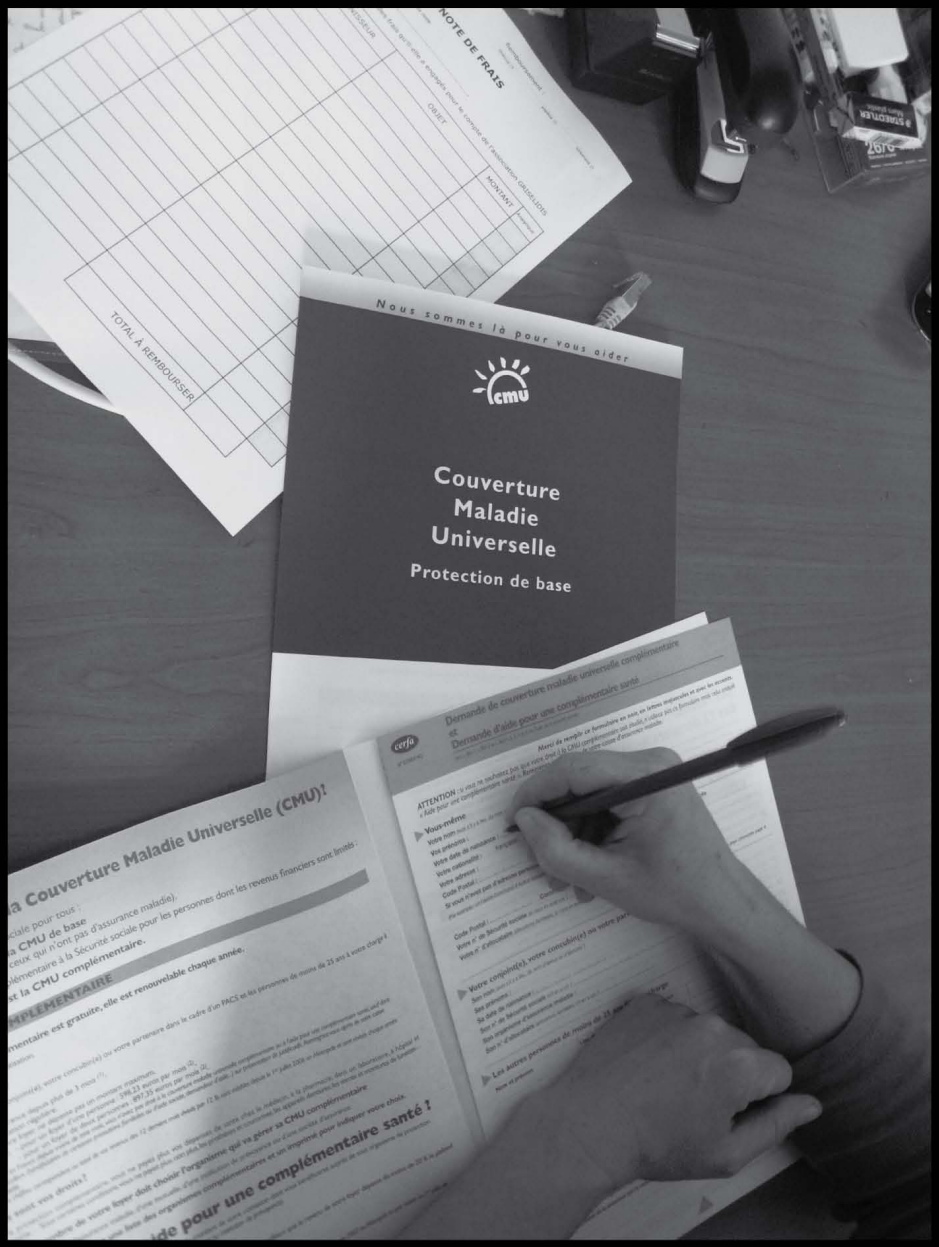
C'est pourquoi nous recevons principalement les personnes l'après-midi pour préparer les rendez-vous avec les partenaires mais ce décalage dans le temps représente une difficulté supplémentaire pour travailler sur l'accès à l'autonomie des personnes. En effet, nous essayons au maximum de faire les démarches avec les personnes et non à leur place, or, nous sommes souvent contraintes de téléphoner aux structures partenaires le matin, sans les personnes concernées. Favoriser l'autonomie ce n'est pas simplement prendre rendez-vous pour une personne mais conseiller et mettre en situation sur les autres aspects : prendre la parole, se présenter à une personne, malgré la barrière de la langue. Ceci nous permet également de travailler la confiance en soi des personnes, en les aidant à acquérir un sentiment de légitimité lors d'un appel et d'une prise de rendez-vous, parce qu'elles ont des droits. Enfin, nous savons que cette prise de rendez-vous (appeler, se présenter, communiquer ses coordonnées), au-delà d'une condition pour l'accès aux droits, fait partie intégrante de l'éducation à la santé.

Les personnes doivent être très mobilisées (et ne pas avoir à gérer, en plus, des situations de violences, d'hébergement précaire…) pour que leurs démarches aboutissent et pour maintenir leur accès aux soins et à la prévention. Face à cette situation, l'équipe a dû redoubler d'effort pour maintenir un taux élevé de

couverture du risque maladie, pour inciter les personnes à anticiper leurs démarches et pour maintenir une culture de prévention des problèmes de santé plutôt que de soins urgents, mais aussi pour assurer aux personnes une information de qualité et une augmentation de leur autonomie face à des démarches qui paraissent aux usager-e-s de plus en plus insurmontables.
Enfin, nous regrettons la remise en cause du Titre de Séjour pour Soins, car il suffit que le traitement soit disponible, et non plus accessible, dans le pays d'origine, pour que le titre de séjour soit refusé aux personnes[6].

Suivis individualisés vers l'accès aux soins, à la santé globale et au droit commun
À tout moment, les personnes peuvent solliciter un entretien individuel avec une ou des professionnelles de l'équipe de terrain : les infirmières, l'assistante sociale, les médiatrices culturelles, la chargée du droit des étrangers et du droit d'asile.
Les personnes sont reçues sans rendez-vous le mardi de 14h à 18h ou sur rendez-vous le mercredi et le vendredi.
Les demandes des personnes sont souvent liées au soutien ou à un problème de santé ponctuel mais nous mettons en place des entretiens dits de santé globale afin de ne pas se limiter à l'état de santé physique de la personne mais également afin de travailler avec elle l'amélioration de sa situation sociale, de ses conditions de vie, de son bien-être et de son état de santé psychique. Les questions de l'exposition aux violences et de l'autonomie sont abordées de manières transversales. Nous travaillons selon la méthodologie du councelling, l'objectif est de faire avec et non à la place de la personne afin de favoriser une amélioration durable de la situation des personnes et leur *empowerment* (capacité à agir et à faire des choix pour soi). Enfin, nous jouons un rôle de médiation vers le droit commun afin que les personnes bénéficient des ressources du territoire et pour favoriser leur autonomie. Ceci nécessite d'éviter une relation de dépendance à l'association, de les aider à lever les peurs liées aux institutions, de les aider « à passer le seuil » d'un lieu qui peut paraître impressionnant et inaccessible.
De par notre action de première ligne, nous sommes souvent le premier contact avec les personnes migrantes primo-arrivantes.
Les suivis en santé se déroulent généralement de la manière suivante :
- Établissement d'un diagnostic infirmier afin d'orienter les personnes de manière appropriée vers les services de droit commun
- Proposition d'accès à un bilan général en santé avec la CPAM, la PASS ou un généraliste
- Incitation au dépistage des IST dont le VIH et les hépatites avec le CDAG, le SMIT ou les laboratoires d'analyse
- Travail sur la couverture du risque maladie : ouverture et renouvellement de droit à la CMU et à l'AME

6 Comme nous l'avons vu plus en détail dans la partie sur le collectif du CTDSE.

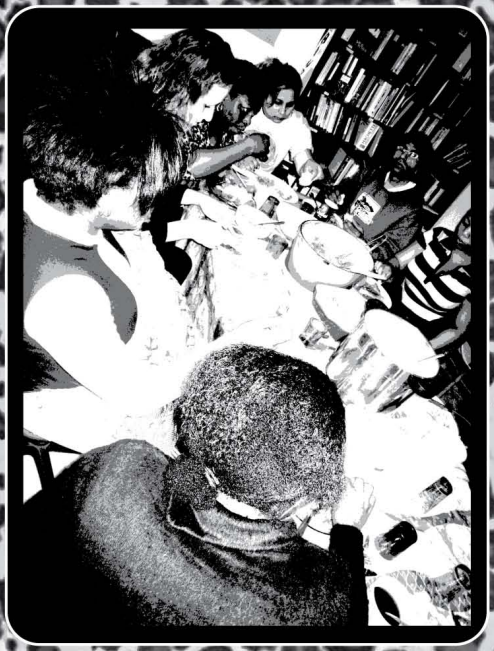

NOTE DE FRAIS
TOTAL À REMBOURSER
Nous sommes là pour vous aider
cmu
Couverture
Maladie
Universelle
Protection de base
Demande de couverture maladie universelle complémentaire
et
Demande d'aide pour une complémentaire santé
cerfa
Couverture Maladie Universelle (CMU)!
CMU de base
la CMU complémentaire
COMPLÉMENTAIRE
complémentaire santé !

avec les UTAMS, la CPAM, PASS, le pôle social du CHU, le CCAS, Médecins du monde, la Case de santé
- Accès aux soins avec le CHU, l'hôpital Joseph Ducuing, les médecins de ville
- Travail autour des conditions de vie et des conditions d'accès à la santé globale : alimentation, logement, hébergement, mobilité, exposition aux violences et aux discriminations, droit au séjour…

Les accompagnements physiques dans les lieux de soins et médiation culturelle
Ils permettent le repérage du trajet et des interlocuteurs. La présence des médiatrices culturelles a permis d'améliorer la mobilité des usager-e-s et de faciliter la communication alors que les services de traduction des hôpitaux sont rarement opérationnels (des consultations sont également traduites par téléphone). Certaines structures, lors de la prise de rendez-vous, nous demandent que les personnes soient accompagnées d'une personne de l'association afin de faciliter la communication et la qualité de la prise en charge. Les accompagnements physiques sont également des espaces de sensibilisation des professionnel-le-s du secteur sanitaire et social aux problématiques spécifiques des personnes prostituées permettant de lutter contre les préjugés et le stigmate et de garantir l'égalité de traitement des usagères. Cette activité très individualisée et chronophage est rarement proposée aux personnes dans les structures partenaires. En 2011, nous regrettons d'avoir dû diminuer les accompagnements physiques par manque de moyen humain mais aussi parce que les médiatrices culturelles ont moins été sur le terrain cette année (arrêt maladie prolongé, formations).

Séances individuelles de régulation de stress avec la psychologue corporelle
Chaque semaine, 4 séances individuelles d'une demi-heure ont été proposées gratuitement aux usagères-ers de l'association. Elles sont assurées par une psychologue corporelle. L'objectif est la gestion du stress et l'expression des besoins en termes de soins et d'attention spécifique sur certains problèmes de la personne. Ces séances ont beaucoup de succès, elles permettent notamment de mettre en place des processus de prise de soin de soi. Elles ont lieu sur rendez-vous et ne désemplissent pas.

Les aides à la vie quotidienne et accès aux colis alimentaires
En 2011, nous avons bénéficié d'un budget de 13 000 euros pour distribuer des aides à la vie quotidienne pour les personnes en situation d'urgence sanitaire et sociale grâce à Solidarité Sida.
Nous avons distribué 5 000 euros en chèque-service permettant d'acheter des aliments et des produits de première nécessité, 5 000 euros pour l'aide à l'hébergement, principalement sous forme de nuitées d'hôtel et d'aide au paiement du loyer, enfin nous avons distribué 3 000 euros d'aide directe principalement pour des soins et du transport.



Repas

convivial

hebdomadaire

De plus, nous constatons une grande augmentation des accompagnements/orientations pour l'accès aux colis alimentaires, cet indicateur nous montre la précarisation accrue de notre public. Aujourd'hui, nous pouvons affirmer que la majorité des personnes que nous suivons vivent dans une grande précarité.
Bien que ces aides de court terme ne constituent pas une solution en soi, elles nous permettent de pouvoir soutenir les personnes en situation d'urgence et représentent un levier dans le cadre des accompagnements vers la santé globale et l'autonomie.
L'amélioration de la vie quotidienne des personnes qui se prostituent en situation d'urgence permet de limiter leur exposition au VIH et aux IST ainsi qu'aux violences et à la dépendance d'un tiers. En effet, ces aides permettent aux personnes de ne pas être obligées de retourner travailler dans la rue après une agression, un problème de santé soudain, une expulsion ou une menace d'expulsion du logement ou tout autre incident de la vie. Car en cas d'interruption de leur activité, les prostituées ne bénéficient pas d'assurance qui leur garantisse un revenu minimal, c'est pourquoi elles sont souvent obligées de travailler dans de mauvaises conditions pour pouvoir manger et dormir à l'abri. Or, lorsqu'elles travaillent en période de convalescence, ou avec tout autre faiblesse physique ou morale ou avec une très forte pression de ramener une somme d'argent, elles sont plus que jamais vulnérables aux violences, à la pression des clients qui demandent des relations non protégées, ainsi qu'à diverses prises de risque.

La Journée collective du jeudi
En 2011, nous avons mis en place de manière expérimentale une demi-journée collective hebdomadaire afin de favoriser les échanges et la convivialité qui peut être dégradée par les besoins individuels et la précarité en augmentation. Les personnes sont invitées à partager un repas communautaire à partir de 12 h 30 et l'après-midi, un atelier collectif se met en place.

Le repas communautaire
En 2011, nous avons réajusté cette activité en fonction des besoins et des capacités de l'équipe de terrain. Nous avons rencontré des difficultés lors des repas du mercredi soir (situation d'agressivité, de violence répétée) qui nous ont conduites à suspendre cette activité à partir de janvier. Nous avons consulté les usager-e-s de l'association pendant plusieurs mois sur leurs besoins et leurs envies autour de cette activité. En septembre 2011, le repas a été remis en place le jeudi midi. La fréquentation a progressivement augmenté pour dépasser, fin 2011, celle des repas du soir de fin 2010. Une réorganisation interne et notamment le renforcement de l'équipe chargée du repas a permis un retour à une ambiance conviviale. Le repas est préparé par les salariées de l'association. Les usagères sont invitées à nous aider ou à préparer elles-mêmes un repas de leur choix avec l'aide de l'équipe. Il est ouvert à l'ensemble des personnes qui fréquentent l'association et il répond à plusieurs objectifs. Il permet à des personnes

que nous recevons, de plus en plus précaires et pauvres, d'avoir accès à un repas chaud et équilibré. C'est également un moment convivial et fédérateur, propice au lien et à la solidarité, ainsi qu'un espace d'éducation à la santé autour de l'alimentation. Il faut savoir que plus de 40 % des personnes que nous suivons n'ont pas de cuisine et sont contraintes de manger des sandwichs au quotidien, certaines n'ont pas les moyens d'acheter de quoi se nourrir convenablement. Nous observons des pathologies liées à un défaut d'alimentation ou encore aux normes contraignantes de la beauté et de la minceur. Sans pallier ces situations parfois alarmantes, cet espace contribue à les améliorer.

Les ateliers collectifs et focus-groups de partage d'expérience en santé

En 2011, nous avons assuré un nombre croissant d'ateliers collectifs (favorisant les focus-groups) par rapport aux années précédentes, puisqu'ils sont devenus hebdomadaires dans le cadre de la journée collective.

Les thématiques sont variées : cette année nous avons notamment abordé le VIH et les IST, les hépatites, la contraception, les menstruations, la grossesse, le cancer du sein et son dépistage, le dépistage du VIH, l'IVG, les ruptures de préservatif et l'accès au traitement post-exposition, la lutte contre les insectes parasites au domicile et à l'hôtel, l'accès à l'AME, les violences, les droits en France.

L'objectif est pluriel : augmenter les connaissances des personnes, leur permettre de faire le lien entre leur situation individuelle et la situation collective des travailleuses du sexe (ce que ne permettent pas toujours les entretiens individuels), et susciter une solidarité interculturelle et intergénérationnelle au sein de la communauté des personnes que se prostituent. Ces ateliers ont entraîné des échanges entre des personnes d'âge, de genre et de culture différentes sur les représentations liées à la santé, au corps, à la fertilité, à la maladie… Ils ont permis une augmentation des connaissances des participantes ainsi que la capacité pour celles-ci d'informer leurs pairs dans les domaines abordés.

Les focus-groups ont eu lieu tout au long de l'année au local pendant les accueils collectifs, mais surtout dans le bus pendant les tournées de nuit, cet espace intime et privilégié est très propice à leur instauration. Ces espaces de discussion et d'échange sont favorisés par les animatrices de prévention qui s'assurent d'une bonne distribution de la parole et qui sont également des personnes ressources.

Partenariats et travail en réseau :

Accès aux droits/Soins : PASS, CCAS, CPAM, UTAMS, cellules socio-administratives des hôpitaux, Médecins du Monde, Case de santé, Hôpitaux, Urgences, médecine de ville, CCPS, Ni Pauvres Ni Soumis, CMP, Point santé Lagrave, Gouttes de vie.

Aide matérielle : Solidarité Sida, UTAMS, Aidons-nous, Resto du Cœur, Restos BB

Réseaux : CPAM Contre les exclusions, Ateliers santé ville

Participation au groupe de travail de la CPAM : « Accès aux droits et aux soins »

Ce projet a été initié par des associations (Médecins du Monde, Cimade, Grisélidis, Secours Populaire, CCPS) et des institutions (Hôpital PASS, OFII, Dispensaire du CCAS, Service social CPAM et CARSAT.) ayant en commun d'accueillir un public de migrants.

Il découle de plusieurs constats : l'ouverture des frontières, la création de l'espace Schengen et la constante évolution des lois françaises en matière d'immigration ont entraîné une diversité des situations administratives des migrants présents sur le sol français. Ainsi, cette diversité de situations est à relier à une attribution différenciée aux droits de santé (AME, CMU) des étrangers bénéficiaires. Les professionnels du secteur sanitaire et social accueillant un public de migrants n'ont pas de support d'information complet et adapté pour pouvoir faire correspondre chaque situation administrative aux droits à l'assurance maladie.

Ils demandent à pouvoir bénéficier d'un guide recensant toutes les situations des migrants (demandeurs d'asile, ressortissants communautaires, ressortissants de pays tiers résidant dans l'UE, sans titre de séjour…) afin de pouvoir mieux définir les droits de chacun en fonction de leur situation administrative et de leur titre de séjour.

Le groupe de travail a pour objectif de créer un guide, à l'attention des professionnels du secteur sanitaire et social et récapitulant les droits à l'assurance maladie, en fonction des titres de séjour existants.

L'objectif est de travailler sur les fiches qui composeront le guide en fonction du statut et du type de séjour des personnes étrangères et de mettre en parallèle leurs droits à l'assurance maladie. Le but est de réaliser une fiche par statut existant. Le guide sera clôturé par un tableau récapitulatif des situations possibles, de la possibilité d'exportation des droits (du pays d'origine), de l'éligibilité à la CMU, à la CMU.C, à l'AME, etc.

Les salariés de Grisélidis présents au groupe de travail participent à la validation des fiches (leur contenu, le vocabulaire utilisé, la présentation, l'organisation des informations…) afin de veiller à ajuster le contenu et la forme des informations aux besoins des professionnels de terrain.

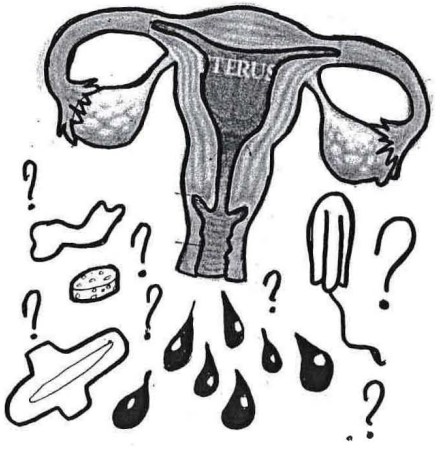
Le guide finalisé sera présenté fin 2012 aux professionnels, sous une forme papier et il sera également téléchargeable sur le site internet de la CPAM. Il fera l'objet, une fois par an, d'une réactualisation des informations en fonction de l'évolution des lois en matière d'accueil et séjour des étrangers.

Grisélidis a souhaité participer à ce groupe et partager ses expériences de terrain afin de contribuer à l'accès aux droits de santé et à la santé pour tou(te)s les travailleurs(ses) du sexe migrants mais également pour tou(te)s les migrants présents sur le sol français, dans un esprit de solidarité et de respect des principes d'égalité de droit à la santé pour tous.

ATELIER JEUDI 26 JANVIER A 15H

COMMENT SE DEBROUILLER SEULE QUAND ON EST UNE FILLE ?

LOCAL DE GRISELIDIS , 14 RUE LAFON, TOULOUSE



Atelier Jeudi 12 Mai 2011

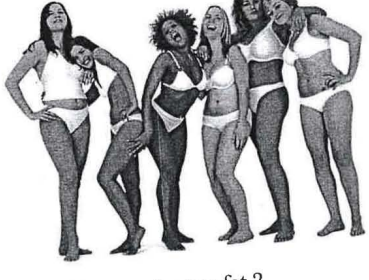
A 14h Avec l'association *APRISS*
Discussion individuelle et collective
Autour de la sexualité, des règles...

A Griselidis,
Jeudi 29 Mars à 15h
Atelier : TABAC , ALCOOL ET DROGUES

Thursday 29th of March at 15h
Workshop : DRUGS , ALCOHOL, TABAC

Exemples d'ateliers collectifs

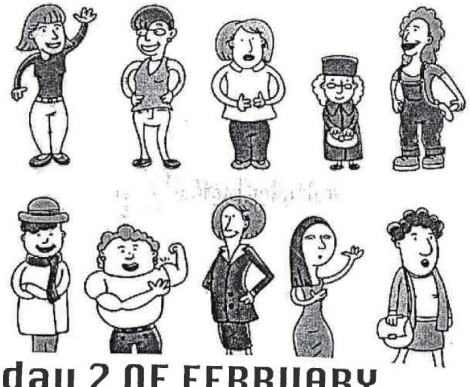
Vous vous trouvez trop grosse ?
Vous vous trouvez trop maigre ?
Venez à l'atelier
Régimes, Alimentation et Préjugés
A Grisélidis le jeudi 19 janvier 14H



You think you're too fat ?
You think you're too slim ?
Come to the workshop
Food, Diet and Prejudices
At Grisélidis, Thursday 19th of january , 14H

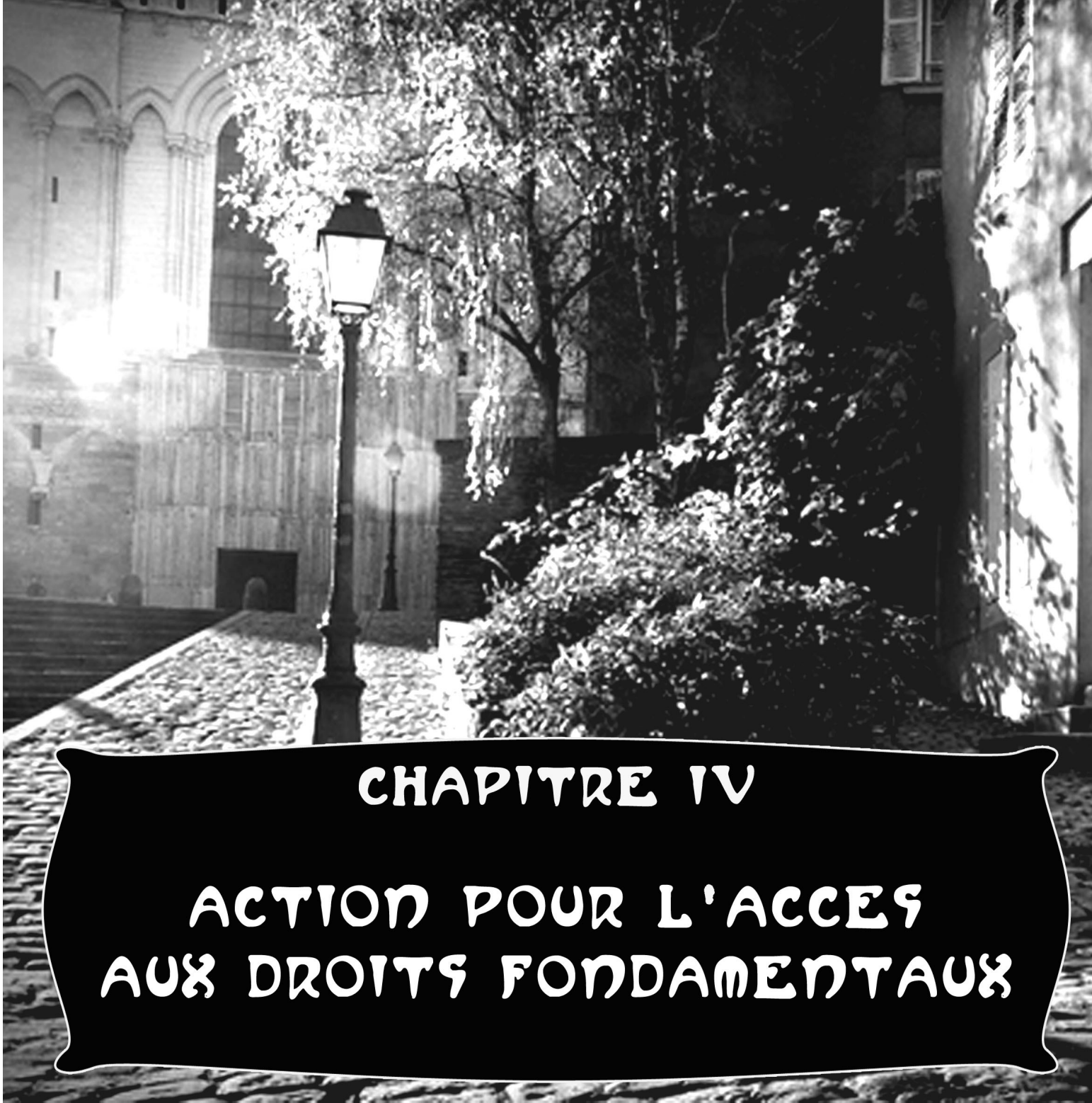
JEUDI 2 FEVRIER ATELIER : ÉCHANGE SUR LES DIFFÉRENTES CULTURES

International snack



Goûter international

Thursday 2 OF FEBRUARY, WORKSHOP : EXCHANGE ON THE VARIOUS CULTURES



CHAPITRE IV

ACTION POUR L'ACCES AUX DROITS FONDAMENTAUX

Une action soutenue par la Mairie de Toulouse, le Conseil Général de la Haute-Garonne (Direction de l'insertion) et Solidarité Sida.

Données chiffrées	2011
Nombre de personnes suivies logement/hébergement	26
Nombre de personnes suivies accès au séjour	33
Nombre d'entretiens individuels logement/hébergement	271
Nombre d'entretiens individuels régularisation	245
Nombre d'entretiens individuels de médiation sociale	359
Accompagnements physiques	31
Nombre d'accès au logement et hébergement	40

Il s'agit d'accompagnements sociaux individualisés et d'une médiation vers le droit commun dans les domaines du logement et de l'hébergement, de la parentalité et de l'accès au séjour.

Accès au logement

L'accès au logement et à l'hébergement est un droit fondamental garanti par le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels[7], la déclaration universelle des droits de l'homme et le préambule de la Constitution française. Il est le préalable nécessaire à l'accès à la santé, à l'emploi et à une vie décente. Pourtant une partie très importante de notre public fait face à des entraves à l'accès au logement et/ou à l'hébergement.

En premier lieu, l'accès au logement est problématique en France en général et à Toulouse en particulier, notamment parce qu'il n'y a pas assez de logements sociaux et que l'accès au parc privé est cher. Les critères d'accès aux logements sociaux restent difficiles à remplir car il faut pouvoir présenter un titre de séjour stable et une stabilité de revenu (critère implicite). Quand elles arrivent toutefois à satisfaire les critères, les personnes que nous suivons attendent parfois plusieurs années avant qu'on leur attribue un logement. Dans le privé, soit les propriétaires sont très exigeants en terme de salaire et demandent une caution et un garant, soit ils ont moins de critères mais exigent en conséquence un loyer très élevé. Le fait de ne pas avoir une activité formelle (la prostitution bien que légale n'est pas reconnue comme un travail) et donc pas de fiches de paie ne leur permet pas de louer simplement un appartement pour y résider bien que leurs revenus leur permettraient souvent de couvrir un loyer. Elles doivent souvent avoir recours à des « arrangements » pour obtenir un lieu d'habitation : sous-location, location sans bail,

7 adopté à New York le 16 décembre 1966 par l'assemblée générale des Nations Unies

garant payant… Ces arrangements sont fragiles et il arrive trop souvent que des prostituées notamment âgées perdent leur logement. De plus, ces situations créent une dépendance envers des individus qui peuvent profiter de leur position pour faire du chantage au logement contre rémunération ou prestations sexuelles gratuites.

En outre, la répression du proxénétisme hôtelier constitue un obstacle majeur. Ainsi, les propriétaires ont souvent peur d'être poursuivis, ils refusent de louer à des personnes prostituées ou anciennement prostituées, d'autres profitent de la situation pour pratiquer des tarifs démesurés.

Enfin, ce contexte difficile s'ajoute aux phénomènes de racisme et de transphobie qui compliquent encore l'accès au parc privé. Certaines femmes subissent des pressions lorsqu'elles sont suspectées de prostitution (réelle ou supposée), on les pousse à changer de logement ou on les expulse de manière totalement illégale. Pourtant, nous savons que les personnes qui se prostituent ont conscience des difficultés de garder un logement et pratiquent rarement leur activité dans leur domicile.

Ainsi, beaucoup de femmes prostituées sont contraintes de résider à l'hôtel, parfois plusieurs années, faute d'accès à un logement. Elles paient entre 500 et 1 000 euros par mois et par personne pour des conditions de vie peu décentes (chambres collectives et peu chauffées, elles ne peuvent ni cuisiner ni conserver des aliments…). Cette situation est très précaire puisque les personnes ne sont pas protégées par un bail. En cas d'agression, de maladie, d'hospitalisation, ou de toute autre difficulté et impossibilité de travailler, elles ne peuvent plus régler les notes de l'hôtel et risquent de se retrouver à la rue. Cette pression pousse trop souvent les personnes à sortir travailler dans de mauvaises conditions ou à rester sur le trottoir plus longtemps qu'elles le souhaiteraient et au-delà de leurs limites afin d'avoir un endroit où dormir le soir.

Depuis 2009, nous menons une action de terrain auprès des personnes prostituées via internet. Cette action nous a permis de renouer avec le public gay prostitué dont les demandes en termes de logement et d'hébergement sont conséquentes. En effet, nous remarquons que de nombreux jeunes gays pratiquent la prostitution après une rupture familiale liée à l'homophobie, notamment afin de se loger. Pour beaucoup, les échanges économico-sexuels sont une manière d'avoir un toit sur la tête mais celui-ci reste une occupation sans droit ni titre soumis au bon vouloir de celui qui héberge, nous en reparlerons dans la partie suivante concernant l'hébergement.

Nous accompagnons toutes les personnes qui en font la demande dans leur parcours d'accès à un logement stable. Nous expliquons le fonctionnement des logements sociaux, les démarches et les délais. Nous accompagnons les femmes dans leurs dépôts de dossier et dans le renouvellement annuel de leur demande. Nous accompagnons les personnes lors de leur première demande de logement social (retirer, remplir puis déposer le dossier unique) ainsi que lors du renouvellement annuel. Une fois le dossier déposé et le numéro unique enregistré, il s'agit de travailler, avec les personnes, sur les possibilités

de faire aboutir l'attribution d'un logement. Pour celles qui travaillent, nous nous mettons en relation avec leur entreprise afin qu'elles puissent bénéficier du 1 % logement (quand l'entreprise cotise) ou des avantages du FASTT pour les personnes en contrat intérim.
Quant à celles qui vivent dans un appartement avec un loyer trop élevé, insalubre ou suroccupé, nous les mettons en relation avec l'UTAMS de leur quartier afin qu'elles puissent bénéficier du PDALPD (Plan Départemental d'Aide au Logement des Personnes Défavorisées).
Quand toutes les possibilités citées ci-dessus sont tentées, quand une personne est sans domicile fixe ou quand elle renouvelle sa demande depuis plus de trois ans, nous l'informons sur le DALO (Droit au Logement Opposable institué par la loi du 5 mars 2007) et nous l'accompagnons dans sa demande de recours amiable.
Nous essayons de mettre en place un partenariat avec Habitat Toulouse pour faciliter l'accès au logement stable pour les femmes qui souhaitent arrêter la prostitution. Ce partenariat n'a à ce jour pas permis de débloquer des situations. Quand les femmes sont orientées via le Conseil Général vers les associations comme Appart et Bail, nous continuons à faire le lien pour limiter les incompréhensions et favoriser le succès de ces recherches. Dans le marché privé, nous expliquons aux personnes accueillies la réalité du marché, les démarches à effectuer. Nous repérons ensemble les espaces dont elles peuvent se saisir pour rechercher un logement (petites annonces, site internet via l'atelier informatique) mais aussi quelles postures avoir vis-à-vis des propriétaires pour mettre le plus de chances de leur côté.
Quand un logement est trouvé, l'accompagnement n'est pas forcément terminé, nous accompagnons aussi les personnes dans le maintien du logement. Pour certaines femmes, il s'agit souvent de leur premier logement en France. Nous leur expliquons alors leurs droits et devoirs en tant que locataires et les droits relatifs au logement. Nous préparons aussi les personnes à l'entrée dans un logement (droits, bail, assurances, voisins…).
La gestion de l'eau et de l'énergie (gaz, électricité) fait partie des dimensions importantes du maintien dans un logement : quand elles accèdent à un logement autonome pour la première fois, les personnes sont souvent surprises par le coût de l'eau et de l'énergie et n'ont pas toujours prévu cette dépense comme faisant partie intégrante du budget, au même titre que le loyer. De plus, pour celles qui vivaient en chambre à l'hôtel depuis plusieurs années, il n'est pas toujours évident de conscientiser et de gérer sa consommation, de projeter son impact sur le montant de la facture à venir. Nous constatons une véritable précarisation énergétique des personnes et plus particulièrement, des familles migrantes qui n'ont pas accès au FSL maintien.
Il s'agit de prévenir cette situation, en amont, en projetant le véritable budget lié à l'accès au premier logement. Quand les personnes sont entrées dans le logement, nous les informons sur les gestes de la vie quotidienne qui favorisent la maîtrise de leur consommation, les possibilités de mensualisation des

RIGHTS
ONLY!!!

factures, les économies à faire pour faire face aux factures hivernales…
L'ensemble de cet accompagnement a pour objectif de garantir un maintien durable dans le logement et l'autonomisation dans leur démarche.

Accès à l'hébergement
Notre public se trouve globalement dans une situation de grande précarité concernant le logement, ce qui entraîne des demandes d'hébergement d'urgence quand elles/ils perdent leur appartement ou leur chambre d'hôtel. De plus, certaines personnes qui se prostituent à Toulouse sont sans domicile fixe et vivent dans des camps de fortune, des cabanes, des voitures. Pour ces personnes, l'hébergement est souvent la possibilité de faire une pause, de faire face à une expulsion, aux périodes de grand froid, de se remettre d'une intervention, d'une maladie, d'une agression.
Les jeunes gays qui se prostituent ont très souvent des demandes en termes d'hébergement. Mis à la porte de leur famille, ou subissant des brimades de leur part, ils n'ont pas de solutions viables de logement mais sont souvent hébergés par des tiers. Ce service d'hébergement rendu est souvent l'occasion d'échanges économico-sexuels dans un cadre inégalitaire. Les foyers sont souvent peu adaptés pour les recevoir : séparés en foyers de femmes et en foyers pour hommes, les CHRS masculins sont souvent des lieux de violences homophobes importantes. C'est pourquoi l'association le Refuge s'est montée il y a plusieurs années pour donner une réponse adaptée à ces jeunes. Cette association est en cours de création à Toulouse, nous orientons les personnes vers les Refuges de Montpellier, Paris ou Lyon.

Face à ces situations **nous déplorons la surcharge et le manque de moyens des services d'hébergement et d'accompagnement social (institutions et associations).**
Nous constatons la surcharge du 115, des CADA (Centre d'accueil pour les demandeurs d'asile), des refus d'hébergement pour les personnes en situation d'urgence comme des femmes enceintes et avec enfants, des femmes victimes de violences, des personnes malades. La surcharge des UTAMS rend également difficile le passage de relais vers le droit commun pour un nombre croissant de personnes. Nous pouvons noter une amélioration de notre partenariat avec le CHRS La Halte santé, qui permet un hébergement court pour les personnes souhaitant se rétablir à la suite d'un souci de santé.

Dans le domaine de l'hébergement comme pour nombre de besoins fondamentaux, la situation administrative des personnes est déterminante et peut handicaper grandement leur possibilité d'accueil.
Les personnes en cours de régularisation ou issues des pays nouvellement entrants dans l'Union Européenne (Bulgarie et Roumanie) ne peuvent pas bénéficier d'hébergement. En effet, du fait de

leur absence de droits sociaux en France (impossibilité d'avoir accès aux minima sociaux), les CHRS peuvent refuser de les accueillir, malgré la précarité de leur situation : une partie importante vit à l'hôtel et certains vivent dans la rue. Pour les femmes étrangères enceintes et avec des enfants en bas âge qui souhaitent arrêter la prostitution, nous ne disposons pas de solutions adéquates. Faute d'hébergement, elles sont orientées vers les services de protection de l'enfance et peuvent ainsi bénéficier d'une place en centre maternel via nos orientations vers l'UTAMS. Il est regrettable de n'avoir que cette solution, le danger qui est invoqué pour bénéficier d'une place est donc l'absence de logement et de solutions d'hébergement viables. Les femmes victimes de violences conjugales sont elles aussi confrontées à un accès limité à l'hébergement et à la protection en lien avec leur statut administratif, car s'il existe bien un dispositif d'accueil d'urgence sans conditions des femmes victimes de violences conjugales à Toulouse (le dispositif « Arria Ly » porté par l'association Olympe de Gouge) celui-ci est limité à 15 jours, et il sera difficile de trouver des solutions d'hébergement à la sortie pour les femmes qui n'ont pas le droit au travail.

Le fait qu'il ne soit proposé que des hébergements temporaires est un frein à l'entrée en centre d'hébergement, notamment pour les femmes victimes de violences. Il est souvent difficile de quitter son environnement, sa chambre d'hôtel (à bas prix), d'être exposé à l'incompréhension de sa situation et aux jugements des travailleurs sociaux et des autres femmes accueillies, sans pour autant avoir une garantie de durée (pour deux nuits, pour quinze jours…). S'engager dans cette démarche est difficile quand il n'est pas proposé d'hébergement pérenne et amène certaines femmes à renoncer à ces places.

Nous proposons donc un suivi individualisé à toutes les personnes en recherche d'un logement et/ou d'un hébergement en les accompagnant dans leurs démarches. Nous accompagnons les personnes auprès des différents partenaires de droit commun relatif au logement (UTAMS, PAIO, SIAO, CHRS) afin qu'elles repèrent les interlocuteurs et qu'elles soient autonomes dans leurs démarches. Ces démarches sont longues (parfois plusieurs mois) et nécessitent un suivi renforcé afin de maintenir le lien et de mobiliser les personnes.

Les nuitées d'hôtel, un projet soutenu par Solidarité Sida

L'absence de statut juridique de l'activité et les conditions précaires dans lesquelles s'exerce la prostitution amène à des situations d'urgence sociale. Depuis de nombreuses années nous proposons une aide financière (sous la forme de trois nuitées d'hôtel ou d'aide au maintien dans le logement) aux personnes qui en font la demande et avec qui nous n'avons pu trouver de solutions dans le droit commun. Ces aides au logement permettent aux personnes de suspendre temporairement leur activité

prostitutionnelle, le temps de se rétablir et/ou de trouver une solution durable, sans que la question de l'hébergement ne s'ajoute à leur situation difficile. Elles permettent également de maintenir les personnes dans leur logement en cas de difficulté passagère. Enfin, elles permettent de mettre à l'abri des personnes victimes de violences ou de fournir une solution temporaire à des personnes exclues de leur domicile. Ce fond permet de réduire les risques d'exposition des personnes aux IST/VIH/hépatites et aux violences, en réduisant la contrainte de travailler contre sa volonté et dans de mauvaises conditions (maladie, convalescence, stress, urgence…). Nos insistons sur le fait que ces aides sont une solution de dépannage d'urgence qui ne saurait se substituer à un véritable droit au logement pour toutes et tous.

Les accompagnements physiques sont cruciaux et permettent une meilleure médiation entre les usagères et les lieux d'hébergement.

En effet, les personnes prostituées ne se sentent pas toujours à l'aise pour poser leurs questions et ont des préjugés sur les centres d'hébergement, particulièrement les femmes migrantes. Nous travaillons à déconstruire leurs a priori et les rumeurs (« les foyers sont des prisons, on est forcément en dortoir, il est impossible de garder une part d'intimité, il y a beaucoup de violence »).

D'un autre côté, il est aussi nécessaire de déconstruire les préjugés de certains travailleurs sociaux (les femmes orientées par Grisélidis vont tenter de se prostituer dans le foyer, sont forcément usagères de drogues, vont faire venir leur proxénète dans le logement).

Ces projections sont aveuglantes et ne permettent pas de prendre en compte la situation des personnes, elles entraînent parfois des refus d'admission. C'est pourquoi il est important de maintenir le lien avec les CHRS et de sensibiliser les acteurs aux réalités concrètes des personnes et aux diversités des situations afin de faire valoir leurs droits et de favoriser l'accès des personnes à l'hébergement. Ces moments de sensibilisation peuvent prendre place durant nos accompagnements individuels ou physiques mais aussi lors de nos participations aux différents réseaux. Pour les personnes qui ont été hébergées, nous notons souvent un retour positif. Ces personnes accueillies œuvrent aussi à déconstruire les préjugés de leur communauté sur les centres d'hébergement.

Accompagnement dans les démarches liées à la venue et/ou à la scolarisation des enfants

Les femmes qui se prostituent ne sont pas différentes de l'ensemble des femmes, et en cela beaucoup d'entre elles sont mères, ce qui nous amène à mettre en place des accompagnements adaptés. Pour les femmes âgées, ces enfants sont souvent grands et vivent leur propre vie, pour les autres, elles doivent concilier leur activité et leur venue en France (pour les femmes migrantes). Les femmes qui ont migré ont souvent laissé leurs enfants au pays, que ce soit pour des raisons administratives ou de passages de frontières (c'est le cas de la majorité des femmes africaines anglophones), ou pour séparer l'activité

prostitutionnelle en France de leur vie dans leur pays d'origine (comme c'est le cas pour les femmes issues de Roumanie et de Bulgarie). Les femmes entretiennent leurs enfants grâce à l'activité prostitutionnelle et paient souvent les personnes qui en ont la garde au pays.
De plus en plus de femmes européennes, installées en France depuis plusieurs années, font venir leurs enfants restés jusque-là dans le pays d'origine, souvent en raison de mauvais traitements (exploitation, défaut de soins…) par les personnes chargées de s'occuper d'eux. Il s'agit d'un phénomène relativement nouveau qui nous a amenés à nous adapter au mieux et à développer les partenariats nécessaires. L'accès au logement tient une place importante dans ces accompagnements puisqu'il permet de garantir une vie décente pour ces enfants. Nous accompagnons aussi ces femmes dans les démarches de scolarisation via les services municipaux et la cellule d'accueil en lien avec les UTAMS. Nous effectuons des accompagnements physiques afin d'améliorer la prise en charge des enfants et de garantir une bonne compréhension. La médiation culturelle est particulièrement appréciée que ce soit dans les différents services de scolarisation mais aussi dans les écoles. Le repérage des services et institutions liés à l'enfance dans le système français est un enjeu majeur de ce soutien à la parentalité (scolarisation, PMI, ASE, CAF, crèche, mais aussi bibliothèque, centre aéré…).
Dans le même temps, nous notons que de plus en plus de femmes choisissent de mener leur grossesse à terme en France. Nous les accompagnons sur le volet médical mais aussi sur leurs conditions de vie. Les deux questions qui se posent principalement sont : quels revenus pendant l'arrêt de la prostitution ? Quels logements ? Là encore, c'est souvent le statut administratif qui prime et limite les possibilités. Si nous avons pu permettre à des femmes d'accéder à un logement quand elles étaient ressortissantes européennes, pour les femmes extra-européennes sans statut administratif, seuls les centres maternels via la protection de l'enfance leur permettent d'arrêter la prostitution et d'accéder à un hébergement.
Il est également important de prendre en compte la parentalité, d'autant plus que nombre d'entre elles sont mères célibataires. Nous effectuons avec elles les démarches visant à trouver un mode de garde. Ces démarches sont là encore rendues difficiles par la surcharge des services de crèches publiques et peuvent être un frein à la réorientation de carrière.

L'accès aux prestations et minima sociaux.
Nous accompagnons aussi les personnes qui se prostituent ou se sont prostituées dans l'accès aux prestations sociales (AAH, ATA, RAS, PAJE, RSA, ASPA, aide au logement, allocations familiales, etc., en lien avec les UTAMS et les CAF). Il s'agit là aussi de les aider à remplir leur dossier de demande d'allocation, de les informer sur les différentes institutions et de leur permettre par la suite un accès autonome à leur demande. Ces accompagnements nécessitent de s'inscrire dans les différents réseaux de la ville afin de pouvoir apporter aux personnes des informations actualisées et opérationnelles.

Pour certaines femmes plus âgées, les prestations sociales sont synonymes d'assistanat et certaines revendiquent de n'en avoir jamais eu besoin. Mais le vieillissement accroît leur précarité ce qui nous amène à les accompagner dans ces démarches. L'accès aux prestations nécessite souvent l'ouverture d'un compte en banque ce qui est parfois rendu difficile par l'absence de titre de séjour pour les personnes roumaines et bulgares ou par le fait que celui-ci soit un titre temporaire (récépissé) pour les personnes en cours de régularisation. Il est souvent indispensable de rappeler le droit en la matière face aux obstacles de certaines banques. Nous avons mis en place un partenariat avec des employées de la banque postale du quartier.

L'accès au droit au séjour et au droit au travail

De par notre public, composé à 80 % de personnes migrantes, et les liens étroits entre droits au séjour et accès aux droits fondamentaux (santé, logement, emploi, sécurité, minima sociaux…), les questions relatives aux droits des étrangers sont très présentes à l'association et transversales à beaucoup accompagnements. Face à la complexité de ces démarches, une salariée de l'équipe s'est spécialisée sur ces questions en lien avec l'avocate de l'association, les avocats des personnes suivies, l'association le Bus des Femmes, la Cimade et l'AcSé.

Les législations concernant le droit au séjour se sont multipliées depuis les années 80 et nous assistons encore aujourd'hui à un développement des législations restrictives du droit de circulation et d'installation sur le territoire national. Pensées uniquement sous l'angle du rapprochement familial dans le cadre d'une immigration masculine liée au travail, les femmes font face à des possibilités migratoires limitées et les législations s'inscrivent dans des logiques qui les réduisent encore au rôle d'épouse et de mère. Pourtant 80 % de notre public est composé de femmes qui migrent seules : elles ne viennent pas rejoindre un conjoint mais viennent seules dans l'objectif d'améliorer leurs conditions de vie et celles de leur famille dans un contexte d'inégalités économiques « nord-sud/ouest-est » très importantes.

Pour beaucoup d'entre elles, la prostitution est l'unique activité rémunératrice qu'elles peuvent exercer en France puisqu'elles n'ont pas encore le droit au travail.

Nous rencontrons des femmes qui ont immigré depuis longtemps en France, issues des anciennes colonies françaises (Algérie, Cameroun…), elles ont un titre de séjour majoritairement pérenne et nous sollicitent à l'occasion de leurs démarches de renouvellement. Leur statut administratif et la possession d'une carte de séjour de 10 ans leur permettent plus facilement d'accéder aux droits sociaux en France. Certaines de ces femmes souhaitent que nous les accompagnions dans leur démarche de demande de naturalisation. Pour celles qui souhaitent être naturalisées, nous pouvons noter qu'il a pu leur être opposé une condamnation pour racolage comme obstacle à la naturalisation ou à la carte de 10 ans, qu'elles aient ou non cessé l'activité, qu'elles aient ou non été victimes d'exploitation au moment des faits.

Nous accueillons des femmes issues d'Afrique subsaharienne anglophone (43 % de notre file active). Certaines sont arrivées depuis une dizaine d'années et sont aujourd'hui autonomes concernant leurs démarches administratives. Nous continuons de les accompagner sur la connaissance du système médico-social français et intervenons, à la demande, à l'occasion de renouvellement et/ou de blocages.
Pour les nouvelles arrivées, les questions relatives à la régularisation sont centrales. Elles viennent vers nous pour un accompagnement à la **demande d'asile,** ce qui est souvent leur premier lien de confiance avec l'association, comme nous le développerons dans le chapitre sur les violences au côté de l'article 316.1 du CESEDA.
Nous notons que nous rencontrons de plus en plus de femmes de nationalité nigériane régularisées en Espagne qui viennent en France face à la raréfaction des clients dans le contexte de crise.
Enfin, 39 % des personnes que nous accueillons sont issues des pays de l'est de l'Europe, principalement de Bulgarie et de Roumanie. En tant que ressortissantes des nouveaux pays entrant dans l'Europe, leur statut est à part : pas d'accès aux mêmes droits que les autres ressortissants européens et notamment au droit du travail, pas de nécessité d'une carte de séjour pour se maintenir sur le territoire plus de trois mois si l'on ne constitue pas « une charge déraisonnable » ni un « trouble à l'ordre public » pour la France. Dans cet entre-deux, leur situation n'est pas très différente au regard du droit des étrangers aux ressortissants extra-européens.

Nous accompagnons les personnes étrangères en fonction de leur demande dans les démarches de régularisation suivantes :
* 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, DIRRECTE, avocat), où nous servons à la fois de soutien technique pour les employeurs souvent dépassés, mais aussi de coordination entre la personne, l'avocat, l'employeur dans toutes les étapes de la régularisation.
Les moyens pour accéder au droit au séjour et au travail sont de plus en plus restreints notamment pour les femmes qui souhaitent rester autonomes d'un conjoint. La régularisation par le travail est très difficile à obtenir : elle implique qu'un employeur s'engage à embaucher la personne en CDI à plein-temps sans savoir si et quand il pourra effectivement l'embaucher. Il doit prouver qu'il n'a pas trouvé d'autres personnes aussi qualifiées pour le poste. Il doit verser 800 euros à l'OMI, fournir de nombreuses pièces comptables et se rendre à des rendez-vous à la direction du travail.
* La r**égularisation vie privée vie familiale**, correspond à plusieurs motifs de régularisation : les liens familiaux en France (regroupement familial, 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 dans ce parcours. Localement, nous participons au Collectif Toulousain pour le droit à la Santé des Étrangers. Cette année, ce droit au séjour pour les étrangers atteints de maladie chronique qui ne peuvent avoir accès aux traitements dans leur pays d'origine a été remis en question. En changeant le mot accessibilité par disponibilité, le législateur a remis en cause cette disposition. Nous restons mobilisés sur cette question afin que nos usagères n'aient pas à subir une rupture de soins d'une extrême gravité pour leur vie et leur santé.
En ce qui concerne les mères d'enfants français et les femmes mariées à un français, nous avons pu constater des violences de la part des pères et/ou maris français qui, s'ils ne collaborent pas aux démarches, peuvent bloquer la régularisation de la mère. Cette situation leur permet d'exercer pressions et chantages sur les femmes. Nous constatons un nombre très élevés de violences conjugales lors de ces accompagnements et nous remarquons que le conjoint violent n'hésitera pas à mettre en avant que sa compagne est une prostituée lorsqu'il devra faire face aux accusations de violences.
En ce qui concerne les accompagnements relatifs au **316.1 et à l'asile**, nous le développerons dans la cinquième partie.

Partenariat et travail en réseaux :
Domiciliation/Hébergement/Logement : 115, CAF, Espace Croix rouge, Appartements de Coordination Thérapeutique (Samarie, La clef), La Halte Santé, CHRS (Olympe de Gouges, Vélane, APIAF, Maison des Allées, Le refuge, Ac.Sé…), CADA, Locapass, office HLM, hôtels,
Enfance et Parentalité : UTAMS (PMI, Polyvalence, ASE), Services de scolarisation de la Mairie de Toulouse, Enfances toutes cultures, Restos BB, CDEF, PEA.
Régularisation : Avocats, Cimade, Amnesty International, DIRECCTE, RESF, OFFI, préfecture

Participation au réseau Santé-Précarité
Le réseau Santé-Précarité, coordonné en 2011, par le Dr Pascale Estecahandy, a pour but de promouvoir la santé des personnes en situation de précarité, en favorisant l'accès aux droits, à la prévention et aux soins. Il s'agit de coordonner l'action des intervenants du champ sanitaire et social (institutions, associations et libéraux).
Les premiers objectifs de la participation de Grisélidis à ce réseau sont de connaître les missions, les actions et les expériences des acteurs mais aussi de se faire connaître.
En effet, les équipes changent et les nouveaux professionnels ne se connaissent pas toujours. Or, connaître les acteurs et se faire connaître sont les préalables d'une dynamique partenariale ; il nous paraît donc indispensable d'être acteur de ce réseau, afin de pouvoir apporter à notre public une information actualisée pour l'accès aux droits et aux soins.

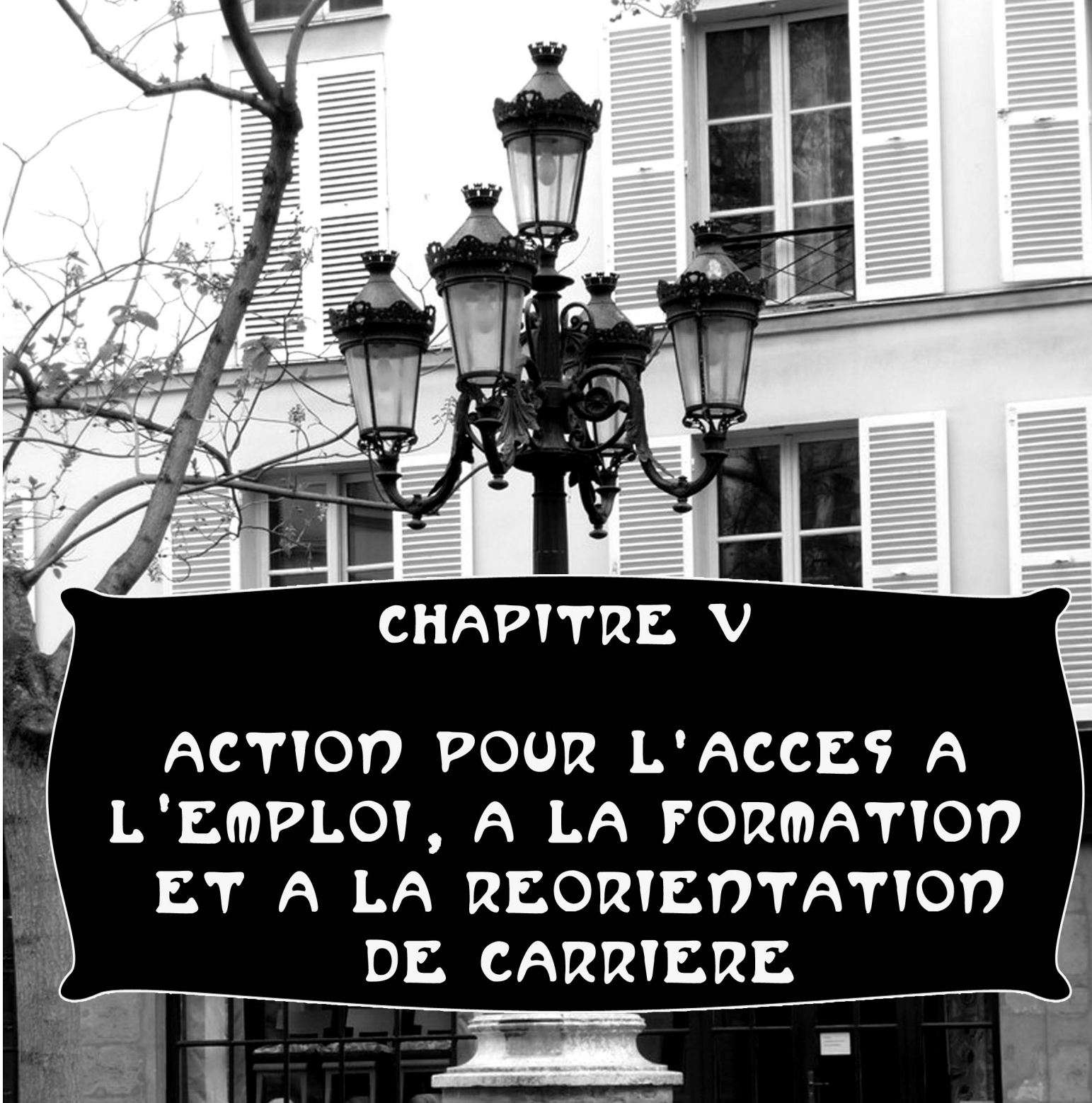
La connaissance des actions de chaque partenaire du réseau affine notre orientation des usagers et participe à développer (Service 3D Mairie, Psychologues du monde, Boutique Solidarité…), voire, à renforcer des partenariats (CCAS, PASS, SAVIM, Halte santé...).

De même, nous nous sommes parfois basées sur le recueil des informations diffusées au sein des réunions du réseau pour organiser des ateliers collectifs et diffuser à notre tour ces informations aux usagères. Par exemple, le Service 3D de la Mairie, en charge du traitement des insectes ayant un impact sur la santé (puces, blattes, punaises de lit…), est intervenu au sein du réseau pour nous informer sur les modalités de traitement des squats et des lieux d'habitations « précaires ». A priori, notre public ne nous paraissait pas touché par cette problématique. Or, en échangeant avec les usagères, nous avons pu constater que les hôtels « pas chers » du centre ville qu'elles occupaient, pouvaient être envahis par ce type d'insectes et générer des problèmes de santé, le déménagement vers des hôtels plus coûteux, etc.. Nous avons pu : communiquer avec elles sur les possibilités d'identifier les insectes, les sensibiliser sur l'impact du non traitement sur leur santé, et enfin, les informer sur leurs droits – possibilité de contacter le service 3D sans passer par le responsable de l'hôtel, le coût du traitement (adapté aux revenus des personnes)…

Un autre objectif de notre participation au réseau est de pouvoir partager nos expériences, d'analyser et de faire évoluer nos pratiques.

C'est pour répondre à ces deux objectifs que nous avons participé à une demi-journée d'échanges et de formation sur la problématique « Comment favoriser la participation des usagers, des pairs, des communautaires dans l'action, dans l'institution ? ». Après avoir présenté les missions, les actions et la méthodologie d'intervention de l'association, nous avons animé trois groupes autour de la participation des usagers. Nous avons partagé notre expérience d'équipe et de conseil d'administration paritaire (les travailleuses du sexe étant présentes, à parité, au sein de l'équipe et du conseil d'administration). Nous avons pu échanger, dans chaque groupe, sur ce qui favorise l'implication des personnes : pouvoir les considérer « d'égal à égal » comme des personnes expertes de leur situation, les soutenir pour qu'elles puissent se légitimer à prendre part aux décisions les concernant, individuellement et collectivement.

Nous avons également pu faire le constat que nos valeurs, notre volonté d'impliquer les travailleuses du sexe au sein de l'action, et ce, depuis la création de l'association, favorisent cette implication, de fait. Les partenaires avec lesquels nous avons échangé nous ont fait part des résistances qui pouvaient être présentes au sein de leur institution, tant chez les équipes de professionnels que chez les usagers : il ne suffit pas de vouloir que les personnes s'impliquent mais de se donner des moyens d'organisation, de changement de représentations et de manière de penser l'accompagnement.



CHAPITRE V

ACTION POUR L'ACCES A L'EMPLOI, A LA FORMATION ET A LA REORIENTATION DE CARRIERE

5- Action pour l'accès à l'emploi, la formation et la réorientation de carrière

Une action soutenue par le Conseil Régional de Midi-Pyrénées (Égalité femmes-hommes et Politique de la ville), le Conseil Général de la Haute-Garonne (Direction de l'insertion), la Mairie de Toulouse, la Délégation Régionale aux Droits des Femmes et à l'Égalité et la Fondation JM Bruneau (sous l'égide de la Fondation de France).

Données chiffrées	**2011**
Nombre de suivis individualisés vers l'emploi Dont Projet d'auto-entreprenariat	37 3
Nombre de suivis maintien dans l'emploi	18
Nombre d'entretiens individuels	136
Accès à la formation	6
Accès à l'emploi Dont emploi stable	13 3
Employeurs touchés	15
Bénéficiaires Ateliers collectifs emploi	13
Nombre de passages Atelier FLE	64

L'accès à la réorientation de carrière est un des derniers volets investis par l'association. Il s'inscrit dans une analyse des besoins exprimés par les usagères et en suite logique de certains parcours d'autonomisation et d'*empowerment*. Les suivis de réorientation ne sont pas conditionnés à l'arrêt de la prostitution. Il s'agit avant tout de mobiliser les personnes sur ce qu'elles souhaitent investir sur du moyen ou long terme, en valorisant l'estime de soi, leurs compétences, l'accès aux savoirs (informatique, langues, FLE etc.) et à la formation. En amont et en parallèle des suivis individualisés d'accès à l'emploi, nous accompagnons les personnes vers l'accès au droit au séjour et au droit au travail et nous travaillons à identifier puis lever les freins à l'accès à l'emploi (logement, scolarisation/garde des enfants, mobilité…). Enfin, nous essayons de développer des ateliers collectifs afin de favoriser l'échange et l'entraide entre les personnes. En 2011, cette action a été menée par l'éducatrice spécialisée puis à son départ par l'assistante sociale (stagiaire puis salariée de l'association).

Cette année encore, notre travail sur l'estime de soi s'est trouvé mis à mal par la précarisation, la perte de logement, la baisse des revenus de notre public. La démarche visant à rassurer les personnes, à leur faire prendre conscience de leurs capacités et à leur donner envie de s'engager dans un processus d'insertion s'est donc trouvée « ralentie ».
La crise économique a rendu l'activité prostitutionnelle moins lucrative et a poussé les personnes

prostituées à se réorienter ou à compléter leur activité par un emploi formel, mais parallèlement, le marché de l'emploi s'est retrouvé saturé dans cette période de difficulté économique. De plus, nous tenons à mettre en avant le fait que les femmes en réorientation de carrière se trouvent dans l'obligation de recourir à des emplois fortement sexués, peu payés, souvent dévalorisés, ce qui semble entrer en contradiction avec les objectifs prescrits par les lois de 2001 relatives à l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (loi Génisson n° 2001-397 du 9 mai 2001) et à la lutte contre les discriminations (loi 2001-1066 du 16 novembre 2001). Dans le même temps, le nombre de femmes suivant des programmes de formation professionnelle reste peu élevé.

Au constat de l'interdépendance qui prévaut entre éducation, formation et marché du travail, il s'agit donc pour Grisélidis d'encourager les personnes à s'inscrire dans un processus plus long de réflexion sur un projet professionnel, et de valoriser l'accès et le recours à des formations qualifiantes.

En outre, beaucoup de femmes nous sollicitent pour un emploi complémentaire ou pour arrêter la prostitution. Se pose alors la question de la possibilité d'exercer une autre activité et donc de la situation administrative de la personne. Car si beaucoup de femmes pratiquent la prostitution, c'est que celle-ci n'étant pas réglementée, une femme n'a pas besoin de droit au travail en France pour l'exercer. Les politiques successives ont progressivement empêché l'immigration légale et les femmes voulant arrêter l'activité ou en changer se trouvent devant l'impossibilité légale de postuler à un emploi en France.

Aller vers l'insertion professionnelle : un parcours individualisé d'accès à la formation et à l'emploi.

Malgré les freins connus, la première étape du suivi individuel est d'envisager toutes les possibilités, de cerner les aspirations de la personne, pour construire un projet souhaité par celle-ci. Même si une personne vient pour un travail purement alimentaire, elle a souvent des aspirations de formation et de développement de ses compétences. Nous identifions avec la personne les éventuels freins et la réalité du marché de l'emploi sans pour autant la démotiver.

Il s'agit aussi de repérer et de valoriser des compétences acquises dans la prostitution, dans le parcours migratoire et dans d'autres expériences de vie et professionnelles. Cette étape est primordiale particulièrement pour les femmes qui ont souvent des difficultés à mettre en avant leurs savoirs et leurs savoir-faire.

Ce suivi individualisé est une coordination du processus de réorientation de carrière. Des entretiens et des rencontres personnalisés réguliers garantissent un suivi au jour le jour de la situation de chaque femme. Nous incitons les personnes qui en ont besoin à participer aux ateliers FLE et informatique ; nous proposons aux personnes de rédiger assez rapidement un CV et de repérer dans la ville les institutions en lien avec la formation et l'emploi.

En 2011, les personnes que nous accompagnons ont accédé à un emploi dans les domaines de l'aide à la personne, du commerce, de l'entretien des locaux, garde d'enfant et du travail social.

Restauration de l'estime de soi et accompagnement vers l'autonomie.
Les temps collectifs d'échanges et de convivialité, à l'écart de la stigmatisation de la prostitution, sont des espaces de reprise de confiance en soi et de restauration de l'estime de soi. Il s'agit d'un préalable incontournable à l'élaboration d'un projet de formation et/ou d'accès à l'emploi formel. Les accueils collectifs, le repas communautaire, les ateliers et les focus-groupes sont des espaces où les personnes que nous accueillons se rencontrent et échangent en dehors du jugement dont elles sont victimes au quotidien, ce qui permet de valoriser leurs connaissances et leurs compétences.

Accès aux savoirs de base et à la formation
Atelier Français Langue Étrangère et acquisition des savoirs de base
Cet atelier de deux heures est proposé tous les vendredis après-midi dans les locaux de l'association. Cet atelier n'a pas pour but de se substituer au réseau de partenaires qui existe sur l'agglomération, son intérêt est de proposer un renforcement pour les personnes déjà en formation FLE, ou d'être une passerelle et un lieu de prise de confiance pour les personnes intéressées par les formations FLE.
Les femmes qui s'adressent à nous dans un objectif d'accès à l'emploi formel sont, pour la majorité, étrangères, mais souvent l'un des obstacles demeure la pratique orale et écrite du français. Reprendre une démarche de formation à l'âge adulte est difficile pour tous et d'autant plus pour des personnes stigmatisées et discriminées, qui n'ont pas toujours eu accès à l'éducation dans leur pays d'origine. C'est en cela que cet atelier peut constituer une passerelle : reprendre une posture d'apprenante dans un cadre connu et sécurisé afin de recouvrer de la confiance en ses capacités d'apprentissage.
Pour celles qui ne sont pas encore régularisées ou qui n'ont pas le droit de travailler en France (ressortissantes bulgares ou roumaines, demandeuses d'asile), le cours de FLE permet d'acquérir des savoirs utiles à leur autonomie dans l'attente d'une amélioration de leur statut. Nous proposons ainsi un renforcement de leurs capacités par l'organisation d'un soutien en FLE, individualisé ou en petits groupes de niveau.
Depuis 2011, l'atelier de FLE de Grisélidis n'est plus soutenu par la DRJSCS, malgré tout nous avons tenu à le maintenir, d'autant plus que les conditions d'accès au cours de FLE de droit commun dans les associations et organismes partenaires, se sont durcies du fait de baisses significatives de financements.

Atelier d'informatique à la demande
L'outil informatique est devenu central dans la recherche d'emploi, que ce soit par les compétences

requises par les employeurs mais aussi pour les démarches de recherche et notamment la recherche en ligne d'annonces et d'adresses.
Les ateliers informatiques ont lieu à la demande, avec Marc (médiateur internet), afin de s'adapter à des requêtes individuelles, hétérogènes, spontanées et ciblées (rédaction de CV, recherche d'annonces d'emploi, création d'une boîte courriel, actualisation Pôle Emploi, recherche de services sur internet…) mais aussi faute d'équipement permettant des ateliers collectifs.

Accès à la formation professionnelle de droit commun
Nous avons accompagné les personnes vers l'accès à des formations de français, d'alphacode, de cuisine et au DEAVS (Diplôme d'État d'Aide à la vie sociale). Nous notons une baisse dans l'accès aux formations, en effet, nous sommes toujours confrontés à une difficulté majeure car environ 40 % des femmes suivies sont de nationalité bulgare, elles n'ont donc pas accès à un titre de séjour du fait du statut intermédiaire de la Bulgarie comme nouveau pays entrant dans l'UE depuis 2007. Or, aucune formation n'est financée sans titre de séjour. De plus, nous déplorons les baisses de financement pour les formations à destination des personnes migrantes. Les délais d'attente pour accéder à la formation, y compris pour les cours de français et d'alphacode se sont allongés. Les critères d'accès se sont durcis. De plus en plus de personnes issues de la prostitution ne sont plus éligibles si elles ne sont pas bénéficiaires du RSA, si elles n'ont pas de titre de séjour ou encore si elles sont arrivées en France depuis plus de deux ans. Cela constitue un frein majeur. Si les femmes que nous accompagnons sont parfois très déterminées et prêtes à autofinancer leur formation, il nous paraît inadmissible, dans un contexte politique abolitionniste, de ne pas favoriser l'accès à la formation pour les femmes souhaitant se réorienter après la prostitution.

Accès au droit au séjour et au travail
De nombreuses femmes nous sollicitent pour accéder à un travail formel alors qu'elles n'ont pas le droit au travail en France. Beaucoup d'entre elles se trouvent bloquées à cette étape en raison de la complexité des démarches et du manque de volonté politique de leur accorder le droit de pouvoir occuper un travail formel en France. Nous développerons le contenu de cette action dans la partie suivante.

Accompagnement vers l'auto-entreprenariat (depuis 2011)
De nombreuses femmes ont des projets d'entreprenariat et de micro-entreprise. Cela nécessite un accompagnement du projet de la personne. Cette forme de projet professionnel est particulièrement adaptée aux femmes avec lesquelles nous travaillons : autonomie, dynamisme, comptabilité sont en effet des compétences qu'elles ont souvent mises en place via leur activité et qu'elles savent remobiliser. L'auto-entreprise est une alternative aux freins administratifs (droit au séjour et au travail) puisque

cela permet aux personnes de créer leur propre emploi. En 2011, nous avons donc mis en place de nouveaux partenariats opérationnels avec Avenir, nouvelle maison des chômeurs et le Dispositif EIC (Entreprise, Initiative et Création, à Empalot). Les personnes sont accompagnées par des professionnels pour élaborer toutes les étapes de la création de leur micro-entreprise : bilan de compétences, faisabilité, rédaction du pré-projet, demande de financement.

Maintien dans l'emploi et soutien dans l'amélioration des conditions de travail (stabilité, rémunération…)

Les personnes que nous suivons qui ont accédé à un emploi formel sont souvent confrontées à des conflits avec les employeurs et les cas d'exploitation et de discrimination sont nombreux notamment pour les personnes migrantes.

Pour que les personnes améliorent leurs connaissances sur le droit du travail, nous nous sommes donc mis en lien avec la DIRECCT, des permanences syndicales d'information juridique et des avocats. De plus, nous avons accompagné des femmes dans l'accès au congé parental et aux arrêts maladie (auprès de la CAF, de la CPAM et de l'employeur) afin que cela ne compromette pas leur maintien dans l'emploi. De plus, les freins à l'accès à l'emploi n'ont pas toujours été levés de manière durable et il n'est pas rare que les personnes, recrutées en emploi précaire, perdent rapidement leur emploi et ne réussissent pas à se stabiliser dans une entreprise. Ainsi, même après l'accès à l'emploi, les personnes gardent contact avec nous pour des questions de santé ou de logement. Nous sommes également souvent conduites à accompagner les femmes dans le maintien dans l'emploi, en recherchant un mode de garde adapté pour leurs enfants par exemple.

Médiation avec les employeurs (dans les domaines du bâtiment, de la restauration, de l'entretien des locaux, du commerce, du service à la personne, de la coiffure)

Il s'agit de faciliter et d'encourager les demandes d'accès à un CDI après de nombreux CDD, les passages à temps plein ou d'éviter un licenciement causé par la méconnaissance du droit du travail de la salariée. Nous avons également informé et accompagné les employeurs qui souhaitaient recruter une personne étrangère notamment pour les dossiers de régularisation par le travail.

Orientation et médiation vers les dispositifs et services liés à l'emploi : PLIE, EIC, Inter relais, Vidéo ¾, Pôle emploi, Mission Locale Bayard, MCEF, Nouvelle Maison des chômeurs, CIDFF, Alliance et Culture (FLE et mobilité)

Il ne s'agit pas de se substituer au droit commun mais d'en permettre l'accès en orientant vers les dispositifs adaptés. Nous avons rencontré ces structures afin d'obtenir un interlocuteur-trice privilégié-e

et de le/la sensibiliser aux spécificités de notre public.
Notre intervention ne se limite pas à l'orientation. En effet, les structures de droit commun sont souvent surchargées et ne disposent pas de personnel pour la traduction. Il est donc souvent nécessaire de préparer en amont et de débriefer en aval des orientations pour permettre aux personnes de reformuler ce qu'elles ont compris, d'expliquer les aspects qu'elles n'ont pas compris, de discuter des enjeux et des conséquences pour elles et des démarches parallèles à mettre en place. Notre intervention de médiation, notamment culturelle, est souvent nécessaire pour que les personnes puissent réellement 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…).

Les ateliers collectifs d'accès à l'emploi : dynamisation collective
Ces ateliers ont eu lieu de manière ponctuelle de janvier à octobre 2011. La demande des usagères concernant la recherche d'emploi reste majoritairement d'ordre individuel mais nous essayons de regrouper les personnes ayant une demande similaire. Malgré nos efforts de création d'espace collectif (de discussion et d'échange des expériences et des savoirs), les personnes ont toujours des difficultés à exposer leurs problèmes et à s'exprimer en groupe.
Nous avons animé 6 ateliers en 2011 :

- Information sur les droits du travail
- Auto-entreprenariat : présentation du dispositif
- Auto-entreprenariat : mise en place de projet, motivation et solidarité
- 3 ateliers : Réponse au téléphone suite au dépôt d'une petite annonce

Partenariats et travail en réseaux :
Emploi : Missions locales, UREI, Entreprises d'insertion, Associations intermédiaires (APIC, Inter-relais, vidéo 3/4…), CIDFF, Pôle emploi, Maison commune Emploi Formation, Avenir nouvelle maison des chômeurs, EIC.
Accès aux savoirs et à la formation : Alliance et culture, GRETA, AMS Grand Sud, Carrefour culturelle Arnaud Bernard.

L'action d'accompagnement vers la réorientation de carrière et l'accès à la formation vue par la médiatrice d'insertion.

L'action emploi menée à l'association a évolué avec le contexte social général : en effet, si tout le monde s'accorde à décrire l'emploi comme un levier essentiel de l'insertion, comment alors aborder les questions de chômage de masse et de précarité croissante face à des personnes certes en demande, mais qui sont bien conscientes des freins ? En même temps, l'accès au marché de l'emploi correspond à une vraie demande des usager-e-s de l'association, et il est vrai que si le travail salarié n'est pas forcément un levier vers l'insertion, il peut représenter un premier pas (notamment vers une régularisation pour les personnes en attente d'un titre de séjour), et même un vecteur d'émancipation (socio-économique) plus intéressant pour les femmes que la perspective d'un mariage par exemple. De ces constats est née l'action : il s'agissait au départ de promouvoir et de valoriser cela en même temps que favoriser l'accès au libre choix et à des outils pour les personnes qui vivent de la prostitution mais souhaitent se réorienter, ponctuellement ou définitivement.

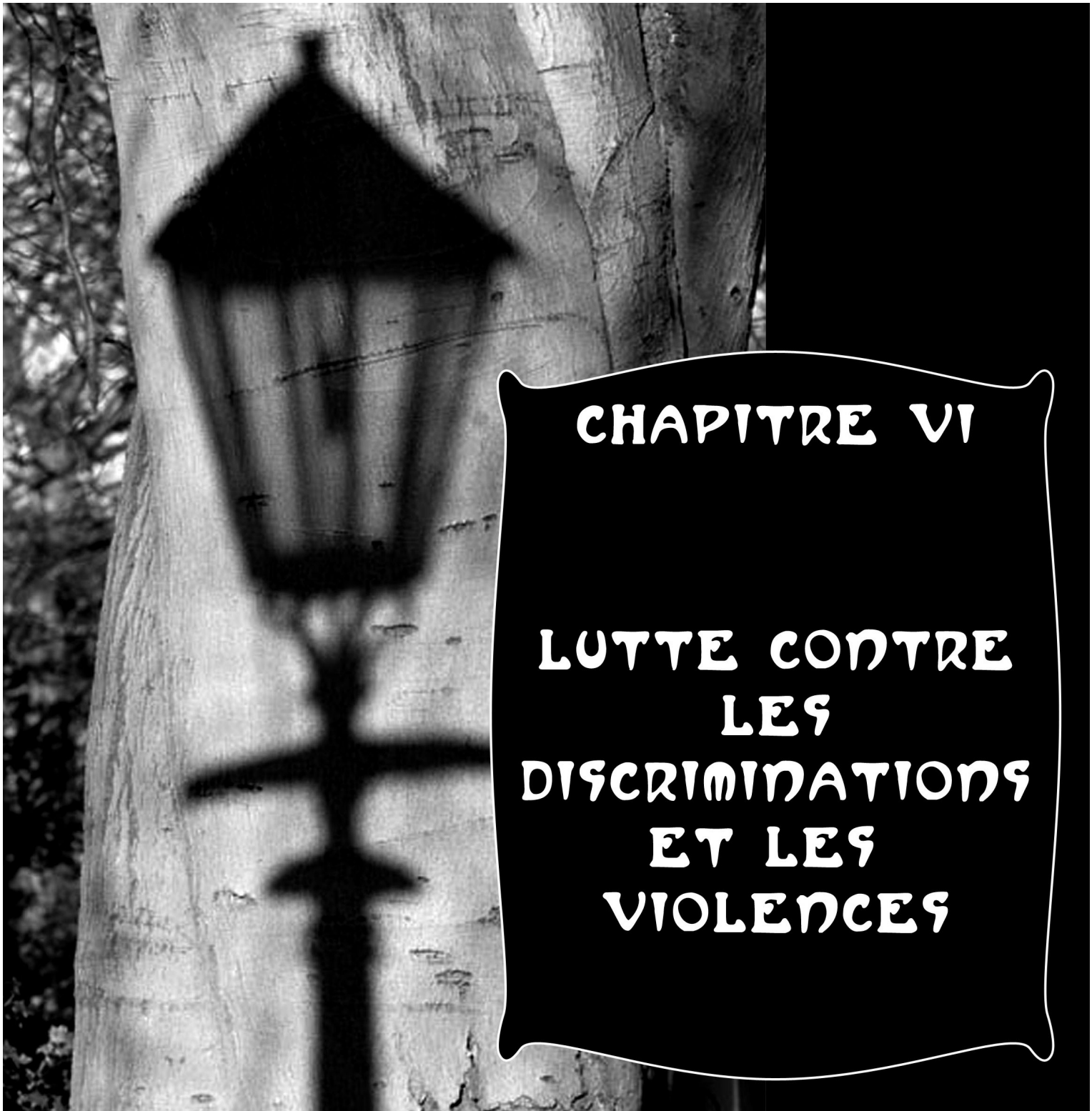
La poursuite et le développement de cette action en 2011-2012 sont issus d'une volonté forte de travailler sur l'accès aux savoirs, à l'activité et à l'emploi des femmes que nous accompagnons, reconnus comme des vecteurs d'insertion et d'égalité entre les sexes. Néanmoins, la persistance des freins administratifs, socio-économiques, structurels a rendu difficile l'accès de notre public aux services de droit commun concernant l'emploi (Pôles Emploi saturés, peu disponibles pour des suivis individuels, peu d'annonces dans les boîtes d'intérim ou les associations intermédiaires type Inter Relais, contexte de crise : peu d'offres d'emplois, etc.), et il s'est agi pour nous de favoriser un suivi individuel au plus proche de la situation de chaque personne, tout en étant conscientes des difficultés liées au contexte socio-économique. De plus, la remobilisation d'un-e adulte autour de l'emploi, de la formation, de la réorientation de carrière présente des particularités et des difficultés spécifiques, et demande un accompagnement personnalisé et adapté, à chaque étape du parcours de la personne.
Cette année, j'ai donc privilégié une approche individuelle de chaque suivi, car les personnes investies sur les ateliers collectifs ont pour certaines pu formuler un projet, une envie, s'inscrire à des cours, à des formations, etc. Ces personnes étaient d'abord investies dans l'aspect collectif de l'action, il a donc fallu se recentrer pour proposer un accompagnement individualisé qui permette aux gens de rester mobilisés et d'être acteur/actrice de chaque étape de leur projet : donner confiance, expliquer, trouver parfois des cours de soutien adaptés (partenariat via la MCEF et Pôle Emploi avec le Lieu Ressource Formations/ LRF à Toulouse), accompagner les échecs, les refus, valoriser les succès, etc. Car le retour vers l'emploi ne concerne pas seulement l'aspect socio-économique de l'accompagnement d'une personne. En effet,

la dimension psychologique joue également un rôle important, notamment sur la mobilisation à long terme d'une personne autour de son projet. Il n'est pas facile d'avoir confiance en soi quand on exerce une activité stigmatisée, discriminée, quand on est une femme primo-arrivante, quand on maîtrise peu la langue… Le « monde du travail » peut faire peur : peur d'être incompétente, peur du jugement des autres, démobilisation au premier échec, découragement… Il est arrivé qu'une femme que j'accompagnais autour de la prospection d'emploi (caissière ou agent technique), très investie à toutes les étapes de l'accompagnement, ne se rende pas aux 2 entretiens qu'elle avait finis par décrocher seule et n'ose même pas me le dire. Nous avons donc repris le suivi autour de la peur de l'échec, en dédramatisant et en déconstruisant les sentiments qui animaient cette jeune femme et l'empêchaient de mener à bien un projet qui lui tenait pourtant fort à cœur.

L'action emploi menée à l'association ne peut donc faire l'économie d'une analyse globale, qui englobe le contexte socio-économique (crise), les capacités/compétences de la personne que l'on accompagne (suivi éducatif) et la manière dont cette personne se représente, s'inscrit dans le processus (*empowerment*). Ces trois éléments sont indissociables et travailler sur les trois à la fois est une condition nécessaire à la réussite du suivi.
Il faut également pouvoir mobiliser les ressources et les partenaires en temps voulu, ce qui n'a pas été facile dans un contexte saturé par la demande. En effet, s'il a été possible de faire du lien avec des conseillèr-e-s Pôle Emploi ou Mission Locale, des centres de formation (GRETA, LRF) ou des professionnels de l'insertion (APIC, UREI, MCEF), les démarches des personnes se sont parfois heurtées à des longueurs administratives, des reports dus au manque de personnel adapté pour leur suivi, etc. La nécessité d'un accompagnement au plus proche et à chaque étape du parcours d'une personne est un enjeu de taille, qui nécessite un engagement et une disponibilité maximale de tous les acteurs du projet. Or, vu la demande croissante, les moyens humains pour assurer de tels suivis semblent manquer, ce qui peut mettre en péril certains enjeux de l'action, notamment les suivis à moyen terme ou avec beaucoup d'échéances (candidature à des concours d'entrée en formation par exemple). En effet, un projet de formation ou de retour à l'emploi comprend souvent un calendrier très dense des démarches à effectuer, entre rendez-vous à honorer, dossiers ou courriers à envoyer, démarches Pôle Emploi, etc. J'ai pu élaborer des outils (minis agendas, calendrier des échéances) pour travailler cette question du temps avec quelques personnes, ce qui s'est avéré efficace, mais j'aurais voulu pouvoir proposer un accompagnement plus rapproché, que l'importance de la file active ne m'a pas permis.

Poursuivre l'action emploi à l'association Grisélidis c'est continuer à encourager les personnes à se légitimer dans l'accès aux savoirs et à la connaissance, première étape vers la construction d'un projet

de réorientation professionnelle ; c'est aussi développer et mettre en place des outils adaptés à un public très disparate et souvent éloigné du droit commun ; c'est encore consolider les partenariats existants et en développer de nouveaux, notamment en matière d'égalité des sexes en matière d'accès à l'emploi (exemple de la difficulté à trouver des modes de garde adaptés pour les mères souhaitant travailler) ; c'est enfin assurer aux personnes un accompagnement au plus proche de leurs besoins tout en ne se substituant pas au droit commun, mais bien en étant une passerelle vers lui.



CHAPITRE VI

LUTTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS ET LES VIOLENCES

Une action soutenue par le FIPD-Préfecture, la Mairie de Toulouse, la Conseil Régionial Midi- Pyrénées (Égalité femme-homme) et Sidaction.

Données chiffrées	2011
Nombre de suivi juridique	33
Nombre d'entretien individuel violence	398
Nombre de procès suivis	18
Consultations de l'avocate	124
Actes de violences rapportés à l'association : - Agressions physiques - Viols - Proxénétisme et traite des êtres humains - Violences conjugales - Séquestration - Tentative de meurtre	 103 14 9 10 5 5
Nombre de tournées de nuit dédiées entièrement à la médiation riverains	8
Futurs professionnels formés	195

Prévention et lutte contre les violences : présence quotidienne, accès à l'*empowerment* et aux droits des victimes

Une présence renforcée de jour et de nuit en proximité sur le terrain et par une ligne d'urgence 24h/24h

Conseils de sécurité, de vigilance et de solidarité sont prodigués auprès des femmes. La nuit sur le terrain, soit sous forme d'entretiens individualisés, soit sous forme de «focus group», en fonction des conditions. Les femmes sont incitées à se surveiller mutuellement, à téléphoner sur la ligne d'urgence de l'association en cas d'agression, etc. Les échanges et les discussions au sujet des violences permettent aussi qu'elles ne se résolvent pas à considérer la violence comme «un risque du métier» mais qu'elles considèrent comme tout-e citoyen-ne qu'elles ont le droit de vivre en sécurité. La ligne d'urgence est aussi sollicitée par des femmes victimes d'agression, qui ont appelé le 17 mais sans succès. Quand une personne est victime de violence pendant que nous sommes en tournée, nous interrompons la

On est pas là
pour se faire
agresser et
enfermer !

★ NI VICTIMES
NI COUPABLES !
★ GRISÉLIDIS

tournée pour accompagner les personnes selon leur choix : à l'hôpital ou au commissariat et nous les raccompagnons chez elles. Cette année, malgré des pannes mécaniques à répétition du camping-car de l'association nous avons maintenu une forte présence sur le terrain. Nous constatons que les violences sont si quotidiennes pour les prostituées qu'elles sont banalisées, implicitement considérées comme des risques du métier. Nous diffusons un discours selon lequel toute violence est inacceptable, doit être dénoncée, et toute personne, quelle que soit sa situation a le droit d'être reconnue comme victime. Ainsi, les tournées de nuit permettent de développer ce discours et de recueillir les récits des personnes.

Accompagnement des femmes victimes de violence et d'exploitation (suivi des dépôts de plainte et réparations tout au long des procédures judiciaires jusqu'aux dossiers CIVI)

Nous avons accueilli, accompagné et orienté les personnes prostituées victimes de violence selon les demandes et les besoins : chez le médecin pour un bilan de santé et des soins, au SMIT (Service des Maladies Infectieuses et Tropicales) en cas d'agression sexuelle, au commissariat pour porter plainte, à la consultation prévention-violence de la médecine légale, lors de la consultation d'un avocat, chez un psychologue. En cas de blocage lors de ces procédures nous avons travaillé en partenariat avec la SAVIM. Dans un second temps, nous avons proposé aux personnes, qui n'en ont pas, d'être suivies par l'avocat de l'association, nous avons accompagné les personnes chez le juge, lors des confrontations, jusqu'au jugement et à la réparation (CIVI). En lien avec les infirmières, nous les accompagnons aussi pour leur suivi gynécologique et les aidons à l'observance des traitements anti-rétroviraux en cas d'AES (Accident d'Exposition Sanguine et Sexuelle). Nous avons invité les personnes prostituées 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. Ces séances rencontrent un succès important. Ces accompagnements individualisés consistent à repérer les violences subies par les personnes, leur permettre de l'exprimer dans un premier temps.

Dans les cas de traite des êtres humains, nous accompagnons les femmes dans les démarches relatives au droit d'asile et 316.1- accompagnement. Ces possibilités de régularisation ne sont pas du tout automatiques et résultent aussi d'un travail de collaboration avec l'avocat des personnes. Ces suivis se font sur le long terme et nous accompagnons les femmes durant toutes ces étapes.

- **Droit d'asile** : Depuis 2009, nous accompagnons les femmes en demande d'asile dès les premières démarches (présentation en préfecture) jusqu'à la CNDA. Deux salariées ont été formées à ces questions par une juriste intervenant en CADA et un avocat, mais aussi par l'association des Amis du Bus des femmes qui a été une ressource importante pour le lancement de cette action.

Depuis plusieurs années, nous accompagnons des femmes primo-arrivantes dans leur accès aux droits et aux soins. Nombre d'entre elles effectuaient des demandes d'asile mais ne nous sollicitaient pas sur ces

questions. Ces femmes avaient recours à des intermédiaires (parfois liés directement à leur proxénète) qui écrivaient une histoire en échange d'une importante rémunération. Ces « faiseurs d'histoire » peu scrupuleux ne construisaient pas le récit chronologique de l'histoire de la personne, ce qui est demandé dans le dossier de l'OFPRA, mais fournissaient une histoire « clés en mains » souvent très éloignée de la réalité des personnes. Nous les informons que ces histoires fausses et stéréotypées ne participent pas à les aider, que de se limiter à cela n'est pas dans leur intérêt.

L'asile offre une protection aux « personnes craignant avec raison de subir dans leurs pays des persécutions du fait de leur appartenance à une ethnie ou à un groupe social, de leurs opinions politiques ou religieuses. » Beaucoup de femmes que nous rencontrons ont des parcours de vie dans lesquels elles ont subi des persécutions du fait de leur sexe : esclavage infantile, mariage forcé à de très jeunes âges, excisions, violences sexuelles à répétition… Mais si c'est bien leur appartenance au groupe social des femmes qui a entraîné ces persécutions, cela n'est pas reconnu en tant que tel. Les femmes étant considérées comme un groupe naturel et les actes subis l'ayant été dans la sphère privée, ceux-ci ne sont pas reconnus comme politiques. Si l'on sait que c'est bien du fait de leur sexe qu'elles sont exposées à des sévices, on leur renverra qu'il s'agit d'autant de destins individuels tragiques, de la malchance en quelque sorte et non comme le résultat d'un système sexiste qui persécute les femmes.

Dans les faits, certains actes sexistes peuvent être considérés comme relevant de l'asile, c'est le cas de certaines situations liées à l'excision forcée et à la traite des êtres humains[8]. L'extrême majorité des personnes que nous accompagnons relève de ce dernier cas. Mais il est difficile pour les femmes de parler de leur arrivée et de leur exploitation. De plus, si le terme « traite des êtres humains » est unique, les situations peuvent être très diverses.

Certaines femmes sont trompées à leur départ sur l'activité qu'elles devront exercer en France d'autres non, elles savent qu'elles seront prostituées à leur arrivée. Certaines femmes connaissent le montant qui leur sera demandé de rembourser, d'autres non. Dans tous les cas, elles idéalisent leur arrivée, pensent que leur vie sera plus facile ici, et que la « dette » qui leur est demandée sera rapidement remboursée. Car même pour celles qui connaissent le montant, elles ne peuvent savoir ce que cela représente concrètement en France et sont trompées sur la facilité à réunir cette somme (pouvant atteindre 65 000 euros). Leurs voyages peuvent aussi être très différents : si certaines arrivent en avion dans un aéroport parisien, d'autres mettent plusieurs années à arriver en Europe, passant par voie terrestre dans de nombreux pays (Niger, Libye, Mali, Maroc, Algérie…) dans lesquels elles se sont parfois prostituées.

S'il y a un facteur commun à toutes les femmes, c'est la peur. La peur d'être expulsée, la peur d'avoir

8 Là encore, ne nous emballons pas, les femmes obtiennent très rarement l'asile mais parfois la protection subsidiaire qui n'ouvre le droit qu'à une carte d'un an renouvelable. *«Le bénéfice de la protection subsidiaire est accordé à toute personne qui ne remplit pas les conditions pour se voir reconnaître la qualité de réfugié…»* (article L 712-1 du code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile et qui aurait des craintes d'être exposée à une menace grave en cas de retour dans son pays.

fait tout ça pour rien, la peur de ne pas pouvoir offrir une vie meilleure à leurs enfants, la peur de ne jamais rembourser, la peur face à des cérémonies rituelles qui leur impose le silence par la menace de représailles, la peur de la police, de la violence, la peur de ne pas choisir les bons interlocuteurs, la peur de faire confiance aux mauvaises personnes…

L'accompagnement vers la demande d'asile est centré sur la confiance. Sans celle-ci, l'accompagnement se limite à écrire en français une histoire apprise par cœur, qu'on lui a dit de répéter. Mais même si la jeune femme en restera là pour ce qui est de l'asile, nous profitons de ces entretiens pour rappeler et expliquer concrètement le droit français, la répression du proxénétisme et les possibilités de mises à l'abri ainsi que les possibilités de réparation (par le dépôt de plainte).

Arrivées récemment, ces femmes ne connaissent que très peu la société française et le contexte légal de leur activité. Les seules informations qu'elles ont eues sont très souvent fausses et ont comme objectifs de leur faire peur. Il est important pour nous qu'elles connaissent et intègrent le plus rapidement possible les législations et comprennent leurs conséquences.

La confiance se construit au fil du temps, il est rare qu'une personne vienne nous parler de son histoire. Avant de nous rencontrer, on lui aura sûrement donné des conseils sur ce qu'elle doit dire. Il n'est évidemment pas dans l'intérêt des proxénètes que les femmes les dénoncent. Elles auront donc comme unique information des légendes sur le droit français qui ont comme objectif de les effrayer et de les réduire au silence. C'est un long processus qui amènera certaines à livrer leur histoire. Pour d'autres, nous continuerons notre travail d'information, d'accès aux droits et d'accès à l'autonomie. Avec comme leitmotiv, qu'elles doivent penser à leurs intérêts, à leur vie et non à celle d'un tiers qui les laissera tomber quand elles se retrouveront dans l'incapacité de pouvoir payer (emprisonner, expulser…).

Les légendes sont légions en ce qui concerne l'asile et plus généralement sur les possibilités de régularisation : « la prostitution est interdite, si la police vient à connaître l'activité et les échanges d'argent (proxénétisme) c'est la femme (victime) qui sera poursuivie », « si la police trouve des preuves d'envoi d'argent, c'est la femme qui sera expulsée », « il ne faut pas changer d'histoire même si la première était fausse, si on garde la même histoire trois fois, on a des papiers… », « avec une OQTF, on peut être régularisée… ».

Le fait de ne jamais se substituer à elles pour prendre des décisions et d'être repéré comme un interlocuteur de confiance permet aux femmes de nous interpeller à nouveau en cas de besoin ou quand elles feront le choix de nous parler de leur situation.

La procédure de l'article 316.1 du CESEDA : le 316.1 est un article spécialement réservé aux personnes prostituées étrangères victimes de la traite des êtres humains. S'il a permis à un petit nombre de femmes d'obtenir le droit au séjour et au travail, son application est limitée et soumis à une application

discrétionnaire qui va dépendre de chaque préfecture car comme il est précisé par décret : « la délivrance du titre de séjour sur le fondement de l'article 316.1 du CESEDA et la durée de ce titre relèvent du pouvoir d'appréciation du préfet et n'est nullement de plein droit » de plus que « la délivrance de ce document est subordonnée à une volonté avérée de coopération de la victime qui doit, de plus, avoir cessé toute activité illégale et avoir rompu tout lien avec le milieu qui l'exploitait ». Ainsi il est requis la coopération de la victime sans qu'il ne soit précisé la nature de cette coopération : témoignage ? Dépôt de plainte ? Condamnation des auteurs ?

Nous notons que cet article a pu se retourner contre les personnes concernées suspectées de faire de fausses dénonciations dans le but d'obtenir des papiers, leur parole est mise en doute. La « rupture avec le milieu qui l'exploitait » et les « activités illégales » sont eux aussi des critères appréciatifs. Il est souvent exigé des femmes qu'elles arrêtent la prostitution pour pouvoir en bénéficier. Cependant entre la dénonciation et la possibilité de régularisation ils se passent des semaines et parfois des mois, durant lesquels l'activité prostitutionnelle est leur seule possibilité de revenus (elles n'ont toujours pas le droit de travailler légalement en France). En attendant les procédures, la personne n'a pas le droit encore à l'ATA et à une place en CHRS et n'a pas encore la certitude que ses agresseurs seront arrêtés et que les pressions qu'elle (et ses proches) subit cesseront. L'Ac.sé est le seul dispositif en France qui permet une mise à l'abri, il faut entamer en amont une démarche de dénonciation et exige un éloignement géographique, sans que l'on puisse concrètement dire à la personne, si elle sera hébergée dans une ville ou à la campagne, dans un lieu qu'elle connaît… Les places disponibles sont limitées et les « chances » de régularisation sont prises en compte par les CHRS qui peuvent accorder une place dans leurs structures. Ici encore dans la lutte contre les violences, il est difficile que le statut administratif ne prime pas sur le statut de victime. Si les femmes n'ont pas de preuves très tangibles et qu'elles n'ont pas de solutions pour survivre dans l'attente de leur papier, elles sont de fait exclues de cette démarche de protection.

La permanence juridique

Les permanences juridiques avec l'avocate de l'association de 2h ont eu lieu de manière hebdomadaire. Cette permanence a pour **objectif d'informer et de conseiller les personnes** sur leurs droits : violences, régularisation, affaires familiales, questions diverses (dettes, relations avec les voisins…). Elle permet de faire avancer significativement certaines situations, et favorise le respect des droits des personnes qui se prostituent, qui sont régulièrement bafoués. L'arrivée d'une nouvelle avocate en janvier 2011 (très mobilisée sur la question des violences) a donné un nouveau souffle aux accompagnements et à l'accès aux droits des victimes, après une année 2010 marquée par de nombreux échecs de procès (agresseurs non condamnés). 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.

Nous constatons des blocages de plusieurs ordres dans les procédures :
- le dépôt de plainte reste souvent difficile et il n'est pas rare que les personnes victimes de violences ressortent du commissariat sans récépissé de plainte et sans savoir si elles ont effectivement porté plainte,
- la médecine légale ne délivre plus le dossier à la victime, ce qui peut rendre difficile les démarches judiciaires (particulièrement quand la plainte a été perdue),
- la qualification des délits est souvent au désavantage des personnes prostituées : les viols sont requalifiés en agression sexuelle, les tentatives de meurtre en agression physique, la séquestration est rarement retenue,
- absence de convocation pour se rendre au commissariat, les personnes sont souvent jointes sur leur téléphone portable, là encore sans trace.

Prévention et lutte contre les discriminations

Notre action de médiation avec les prostituées, les riverains et les institutions (mairie, préfecture, police, bailleurs)

Chaque année, nous sommes confrontés à des situations de crispations des relations entre les prostituées et les riverains. Déjà victimes de nombreuses agressions dans l'espace public, les personnes prostituées peuvent se trouver encore plus vulnérables quand les relations avec les riverains de l'endroit où elles pratiquent leur activité se détériorent. Notre action de médiation a pour but de diminuer ces tensions, de permettre un espace de dialogue et d'échange pour que les personnes puissent coexister pacifiquement dans l'espace public. Notre action s'adapte à la gravité des situations rencontrées et permet souvent un apaisement des relations, ainsi que l'écoute et le respect des différentes parties.

En 2011, nous sommes intervenus principalement sur le boulevard de Suisse et le quartier des Ponts Jumeaux où les tensions ont été importantes suite au déplacement des personnes prostituées depuis la livraison du nouveau quartier des Ponts Jumeaux. Une centaine d'invitations à un espace de rencontre et de discussion ont été distribuées dans les boîtes aux lettres des riverains.

Depuis plusieurs années, beaucoup de femmes qui exerçaient dans le centre-ville se sont déplacées vers l'extérieur du centre-ville sous la pression des riverains et des différentes forces de police. Ces personnes se sont déplacées vers des lieux plus isolés et notamment vers le chantier du nouveau quartier des Ponts Jumeaux, où il n'y avait pour lors aucun riverain. La fin du chantier et la livraison des appartements a changé la donne et nombre de prostituées se sont installées plus loin le long du boulevard de Suisse et

dans les rues adjacentes. Ce déplacement a entraîné une augmentation de la prostitution dans ces rues. Les difficultés ont été identifiées comme suit :
Pour les riverains, deux aspects ont été rapportés :
- la prostitution en elle-même et la proposition de les déplacer dans un autre quartier
- les nuisances liées à la prostitution, notamment la présence de préservatifs usagers dans certains recoins du quartier et les nuisances sonores (insultes, klaxons)
Pour les personnes qui se prostituent dans ce quartier :
- l'isolement et l'éloignement du centre-ville ont augmenté les violences et les agressions (coups, viols, tentatives de séquestration et de meurtre, séquestrations…)

Au-delà de notre passage hebdomadaire, nous avons dédié 8 tournées entièrement à ce quartier avec à chaque fois :
- Actions de sensibilisation des personnes prostituées aux respects des riverains (bruits et déchets) avec distribution de petits sacs poubelles. Il s'agissait aussi de soutenir les personnes prostituées qui sensibilisaient déjà leurs pairs à la propreté du quartier et plus généralement au respect des riverains. Nous avons aussi proposé un espace de rencontre à l'association pour discuter de la situation. Cette réunion a réuni les personnes qui se prostituent dans ce quartier et qui tenaient à garder de bonnes relations avec les riverains et voulaient sensibiliser leurs pairs.
- Actions de sensibilisation des riverains et proposition d'un espace de rencontre et de médiation. À deux reprises, nous avons glissé une centaine de mots dans les boîtes aux lettres des riverains, ces mots appelant au respect mutuel et proposant de contacter l'association pour faire remonter les plaintes des riverains et offrir un espace de discussion et de médiation avec nous et les personnes concernées. Les réponses des riverains ont été peu nombreuses : un commerçant a appelé pour poser des questions sur la situation des personnes prostituées, et une jeune femme nous a contactés pour nous parler des nombreuses agressions dont elle a été témoin, nous demandant conseil sur l'attitude à adopter dans ces situations. Il semble que certains riverains aient préféré le recours judiciaire (une plainte ayant été déposée) que la médiation. Par ailleurs, nous n'avons pas reçu de plaintes spécifiques, ce qui peut signifier que certains acceptent un partage de l'espace avec les personnes qui se prostituent et adoptent une attitude de compréhension.

Formation et sensibilisation des professionnels : déconstruire les préjugés : garantir un accès au droit commun et au droit des victimes non stigmatisant
Cette année nous avons réalisé 112 accompagnements physiques, ce chiffre est en baisse car faute de financement nous avons dû réduire le nombre d'accompagnements physiques très chronophages.

Nous intervenons dans les formations en carrière sanitaire, sociale et universitaire. En 2011, nous sommes intervenus auprès de 195 futurs professionnel-le-s et de futurs cadres des secteurs sanitaire et social (à l'ERASS, ERASME, l'université du Mirail) et nous avons procédé à une campagne de diffusion de nos brochures. Ces formations ou interventions permettent de prévenir les discriminations et d'informer les futurs professionnelles sur les conditions sociales des personnes qui se prostituent, le cadre juridique de la prostitution et les conditions d'exercice. Nous avons également formé l'ensemble des membres du COREVIH Aquitaine (coordination régionale de lutte contre le sida) aux problématiques de la prostitution, des discriminations et des violences. Par ailleurs nous avons lancé une campagne d'information et de proposition de nos formations auprès de 58 structures d'accueil de public et de formation de Toulouse.

Partenariat et travail en réseau :
Formation/Sensibilisation : École de formation en travail social (ERASS, IFRASS, ERASME, Limeyrac), Master genre et politiques sociales, services de police, journalistes, colloques, chercheurs, stagiaires, bailleurs et riverains, STRASS, Cabiria
Violences : médecine légale, SAVIM, APIAF, Olympe de Gouge, police, avocats.
Asile/Traite des êtres humains : OFPRA, CNDA, Ac.Sé, Bus des femmes, Cimade, Amnesty International, avocats, police
Réseaux : Collectif Droits et prostitution, associations féministes

« *Les discriminations que subissent les femmes bulgares que j'accompagne à l'association* »
Par Annie (médiatrice culturelle)

Je vais vous parler de mon travail, pour vous donner une idée de ce qu'on fait quotidiennement, avec notre public, dans notre association de santé communautaire. Nous avons une approche différente des structures institutionnelles car nous cherchons à tisser des liens, à offrir un accueil convivial, chaleureux : nous créons une relation de confiance avec les travailleur-se-s du sexe et nous apprenons à les connaître. Ici les personnes sont à l'abri de tout jugement, elles se sentent à l'aise. Elles gardent le contact avec nous et viennent parfois pour boire un café et discuter, pas seulement lorsqu'elles ont un problème médical, administratif ou juridique. Nous leur proposons un endroit où elles peuvent parler de tout et de rien car nous les connaissons bien. Et puis, heureusement qu'il existe les associations communautaires, qui font de la prévention santé auprès des personnes prostituées.

En général, les personnes que nous rencontrons ont quitté leur pays pour fuir la misère et ont dû laisser leurs proches et leurs enfants derrière elles, en espérant avoir une vie meilleure en France : elles pensent à terme trouver un travail et faire vivre leur famille.

Même si elles viennent d'Europe, elles n'ont souvent pas le droit de travailler en France et un des rares moyens pour elles de gagner leur vie est la prostitution. Elles prennent le risque de partir loin de chez elles et de venir ici car elles pensent qu'elles seront acceptées, sans discriminations. Elles ne pensent pas qu'elles seront stigmatisées en tant qu' « étrangère » et « putes ».

Dans l'association, mon rôle en tant que médiatrice culturelle est de leur expliquer leurs droits, les lois et les façons de vivre en France, pour qu'elles deviennent autonomes. Je leur montre qu'elles ne sont pas seules ici : il y a l'association Grisélidis. Je leur dis que nous sommes de leur côté et que nous respectons leurs choix de vie, qu'elles veuillent arrêter la prostitution ou non. Malheureusement, elles ne peuvent parfois pas choisir le mode de vie qu'elles voudraient à cause de la loi sur le travail. En plus, les passants, les riverains, les regardent souvent comme si elles étaient des extraterrestres et les critiquent. Pourtant, les travailleur-se-s du sexe sont des gens comme tout le monde ; ils proposent seulement du sexe en échange de rémunération, car c'est pour elles/eux un moyen de gagner de quoi manger et de quoi vivre. C'est facile pour les gens de dire « tu n'as qu'à faire des ménages ou un autre travail au lieu de faire la pute », mais les filles n'ont souvent pas de titre de séjour donnant droit au travail : même si elles sont européennes, c'est compliqué car la Bulgarie ne fait pas partie de l'espace Schengen. Tous les jours des femmes et des hommes me disent qu'elles/ils veulent arrêter la prostitution et faire un autre métier. Je suis bloquée car ce n'est pas simple du tout : il faut qu'elles trouvent un patron qui leur fasse une promesse d'embauche, puis elles doivent aller à la préfecture pour remplir un dossier, et ensuite attendre trois mois pour connaître la réponse de la préfecture et

savoir si on leur accorde le droit au travail, ce qui n'est pas sûr. Pendant ces trois mois, elles n'ont pas le droit de travailler chez la personne qui leur a fait la promesse d'embauche, et c'est risqué pour elles de travailler dans la rue car elles peuvent se faire arrêter pour racolage et dans ce cas leur dossier sera refusé. Mais parfois elles n'ont pas d'autre choix.

Dans mon travail, j'ai vu plein de choses différentes. Ça m'a fait beaucoup réfléchir. Par exemple, il m'arrive de rendre visite à des femmes en détention provisoire à Seysses. Elles ne parlent pas du tout la langue française, elles ne comprennent pas ce qui se dit, elles sont dans un autre pays, à trois milles kilomètres de leur pays d'origine, et elles n'ont pas de famille en France. C'est très difficile pour moi car je comprends ce qu'elles vivent. Elles me serrent dans leurs bras quand je vais les voir au parloir ; ça me touche beaucoup parce que je suis bulgare comme elles. Ça m'a fait beaucoup réfléchir sur combien la liberté est importante.

Peu de gens peuvent comprendre les personnes prostituées, sans avoir des discussions avec elles, sans gagner leur confiance. Moi je les comprends, je travaille avec elles depuis six ans en tant que médiatrice culturelle bulgare.

J'adore la France : c'est un pays très joli, la culture française me plaît beaucoup. Mais comme dans tous les pays on trouve parfois du racisme, et pas seulement avec les étrangers : même entre les Français. Quand je fais des accompagnements médicaux ou sociaux, je fais très attention à la personne que j'accompagne et aux questions que les professionnels lui posent : je comprends bien la langue française et je sais jusqu'à quel point ils ont le droit de poser des questions personnelles et intimes. Je traduis à la personne et lui précise qu'elle n'est pas obligée de répondre si elle n'est pas d'accord, si ça la met mal à l'aise.

Avec la police, parfois les filles sont convoquées au commissariat oralement, sans papier officiel : on leur dit « il faut que tu viennes au commissariat » et quand elles se présentent à l'accueil on les oriente vers la brigade des mœurs. Normalement, le fichage n'est pas autorisé en France, mais les femmes continuent à être fichées. On nous dit que si une prostituée se fait agresser ou tuer, avec les empreintes et l'ADN, la police pourra reconnaître la personne.

La plupart des Français ont une très mauvaise opinion des prostituées. La prostitution n'est pas interdite en France mais ils font tout pour les empêcher de travailler. Depuis le 19 mars 2003, la loi sur le racolage est passée : le fait que les personnes soient sur le trottoir, attendent leurs clients ou travaillent sur Internet (qui est vu comme une « voie publique ») est considéré comme du racolage – passif ou actif. Je leur explique leurs droits en garde à vue : si elles ne comprennent pas ou ne sont pas d'accord avec ce qui est écrit, elles ne sont pas obligées de signer, mais si elles signent, cela veut dire qu'elles sont d'accord avec ce qui leur a été reproché. Je leur dis qu'elles peuvent rester au maximum quarante-huit heures en garde à vue.

Malgré la loi sur le racolage, il y a toujours des prostitué-e-s. Maintenant, la France veut attaquer les clients. Tout est fait pour que les femmes ne se prostituent pas. Moi je n'arrive pas à comprendre : s'ils veulent faire quelque chose pour « nettoyer » les rues et internet, ils n'ont qu'à réfléchir aux conditions nécessaires pour les filles qui veulent faire autre chose que la prostitution : par exemple, donner des titres de séjour avec droit au travail. Et pour celles qui souhaitent continuer la prostitution, leur donner l'autorisation de travailler dans des petits appartements privés.

Je fais des tournées de jour et de nuit : il y a des filles qui ne travaillent que la journée, et des filles qui ne travaillent que la nuit ; ce ne sont pas les mêmes conditions de travail. Quand on voit des filles nouvelles, on va vers elles : quand elles sont bulgares, je leur parle dans ma langue maternelle. Je leur dis tout simplement « salut » en bulgare, elles viennent vers moi et sont très étonnées, elles ont presque les larmes aux yeux ; et je sens qu'elles sont très contentes de me rencontrer. Dès le premier contact je leur propose de monter dans notre bus, je leur offre des boissons chaudes et je leur explique comment faire un dépistage, avoir une couverture sociale, bien se protéger avec les clients, comment avoir le traitement si une capote craque, tous leurs droits, les lois en France : par exemple je leur explique que le numéro de la police est différent de chez nous, ici c'est le 17 et en Bulgarie c'est le 150. Je leur propose une information globale : je leur donne des brochures, la carte de l'association, le numéro d'urgence ; je leur explique que si elles ont un problème avec un client, un proxénète, la police, ou même un petit copain, elles peuvent appeler ce numéro.

Je fais aussi des accompagnements au tribunal : j'accompagne des filles ou des garçons. Je ne suis pas traductrice agréée, je n'ai pas le droit de traduire au tribunal mais je connais bien la langue française, je la comprends bien, donc je surveille la traduction par les traducteurs agréés. J'ai failli, une fois, me faire jeter hors du tribunal par un juge parce que je n'étais pas du tout satisfaite de la traduction.

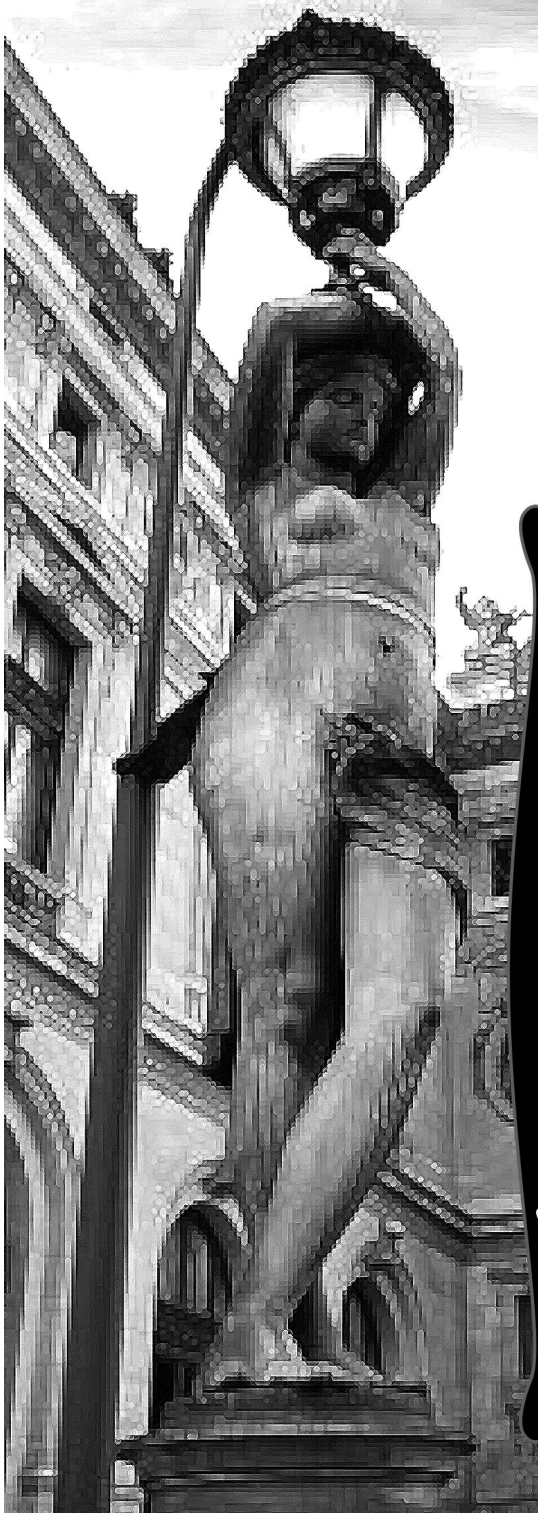
Parfois, je suis en colère : chez nous en Bulgarie il y a une expression qui dit « Le roi il donne, le gardien il ne donne pas. ». Ici, par exemple, il est arrivé qu'au tribunal correctionnel le juge décide que la victime allait avoir 10 000 euros suite à son agression. L'avocat fait la demande à la CIVI (Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions) et la victime a reçu comme réponse : on vous propose 2 000 euros au lieu de 10 000, parce que comme vous étiez sur le tapin vous étiez consciente des risques que vous étiez en train de prendre. Moi je ne suis pas d'accord avec ça, parce qu'une fille qui est sur le trottoir pour travailler, elle a ses propres raisons (financières, par exemple) et elle n'a pas signé un contrat de travail pour se faire agresser ou violer.

Dans notre travail, tous les jours il se passe des événements différents : il y a des violences, des agressions, parfois des meurtres, mais aussi des bonnes choses comme des naissances, etc. Mais, si une personne étrangère meurt en France, pour ramener le corps dans son pays d'origine, ça coûte très cher. L'année dernière on a vécu un événement très triste car une jeune fille bulgare, Snejana,

s'est fait assassiner. On a fait un appel aux dons et on a pu récolter 1 500 euros. C'était très loin des 6 000 euros nécessaires pour ramener son corps en Bulgarie ! Sa maman s'est déplacée jusqu'en France mais la famille est très pauvre, elle n'avait pas la possibilité de payer pour le rapatriement du corps. Ce n'est pas dans notre culture d'incinérer les gens, malheureusement elle a été obligée de le faire pour qu'elle puisse ramener les cendres en Bulgarie. Tout le monde a été très déstabilisé, c'était un grand choc.

Je voudrais dire aussi que la vie est très courte, on ne sait pas ce qui peut arriver d'une minute à l'autre, on doit se respecter, se parler gentiment dans n'importe quel métier ou relation. Personne n'est parfait, chaque personne sur la Terre fait des fautes et de ses fautes on apprend. Il peut nous arriver des bonnes ou des mauvaises choses ; on doit faire attention à la réaction des gens et ne pas exploser en disant des mots qui blessent. Dans ce travail, j'ai vu beaucoup de cas différents et j'ai appris qu'il faut être calme et patiente, comprendre que la personne en face exprime de la colère et ne pas réagir de la même manière : comme on dit en Bulgarie « Deux cailloux pointus ne font pas de la farine. ». Et si une personne est en train de se noyer dans sa tristesse, il ne faut pas se noyer avec elle, sinon on ne l'aide pas à trouver des solutions.

Nous les femmes, on réagit différemment, on réfléchit différemment, on a chacune notre propre opinion, mais on a une chose en commun : nous sommes des femmes. On est très fortes et courageuses, et très têtues ! Il y a beaucoup de solidarité entre nous.



CHAPITRE VII

LUTTE CONTRE LE VIH, LES VIOLENCES ET POUR L'ACCES AUX DROITS AVEC LES TRAVAILLEUSES ET TRAVAILLEURS DU SEXE VIA INTERNET

Une action soutenue par l'INPES, Sidaction et le Communauté Urbaine du Grand Toulouse.

Historique de l'action et contexte d'intervention

Depuis 2009, l'association a travaillé pour devenir un acteur reconnu et repéré par les personnes proposant des services sexuels tarifés sur internet au travers de différentes actions. Ce modèle d'intervention innovant a pour objectif de s'adapter aux nouvelles formes de prostitution en utilisant les nouvelles technologies de l'information et de communication qui sont les outils de travail des personnes concernées par l'action. Au cours de ces trois dernières années nous avons sans cesse innové, expérimenté, modifié nos actions et nous avons dû adapter l'action à un territoire très mouvant (fermeture de forums et de site très régulièrement).

Nous avons créé un site internet d'informations afin d'appliquer notre méthode de travail de proximité à ce nouveau terrain. Ainsi, nous effectuons des tournées « virtuelles » afin de nous faire connaître et de développer une relation de confiance avec un public particulièrement isolé et méfiant, habitué à travailler dans l'anonymat et pourtant exposé à la précarité, aux violences et aux IST dont le VIH et les hépatites. De même, nous proposons des suivis et orientations via internet et téléphone afin de respecter le choix d'anonymat des personnes.

Le caractère efficace et adapté de cette action provient de son fondement communautaire, en effet, elle fait suite à plusieurs années d'immersion dans le milieu de la prostitution sur internet. Les trois personnes intervenant actuellement sur cette action ont une expérience étoffée dans ce domaine soit pour avoir pratiqué l'*escorting*, la prostitution, soit pour avoir effectué des recherches sociologiques sur le sujet depuis plusieurs années.

Données chiffrées	2011
Contacts individuels hommes	1 422
Contacts individuels femmes	348*
Contacts personnes trans	41
Personnes touchées via les forums Nombre moyen de lectures de nos articles	5 000 160
Nombre de sites où nous intervenons	30
Visites sur le site de Grisélidis	8 807
Kits de prévention envoyés	27
Associations partenaires	10

**Les femmes sont davantage touchées de manière collective via les forums*

Tournée virtuelle et site internet de l'association

Isolement et exposition aux violences et aux risques d'infection à VIH/sida et aux IST

De plus, de part leur « outil de racolage » (à savoir, le Net), les personnes prostituées du Net sont **isolées** les unes des autres et des associations de terrain susceptibles de les soutenir. Les personnes avec qui nous sommes en contact parlent très rarement de leur pratique prostitutionnelle à leur entourage ou à quelconque association ou institution proche de chez lui/elle. Par exemple, il est particulièrement difficile d'évoquer l'activité avec un médecin de famille.

Sur Internet, les personnes prostituées sont seules derrière leur écran d'ordinateur et seules dans les négociations avec les clients. Contre l'avantage de préserver l'anonymat des personnes (contrairement à la rue), Internet présente en retour l'inconvénient de les isoler, les exposant ainsi à des conséquences plus graves en cas de situations difficiles. De plus, si l'anonymat semble être préservé par l'outil informatique, il s'agit d'une illusion. En effet, si les personnes n'ont pas une connaissance poussée de leur outil, elles seront très facilement « retrouvées » ou seront victimes d'intrusion informatique (adresse IP, vol d'informations privées…)

Concernant les femmes et notamment les « débutantes » : si elles sollicitent peu les associations et les services de droits communs, elles ont développé des moyens spécifiques pour obtenir des réponses/informations. C'est via des forums (dédiés à la prostitution, privés ou généralistes) qu'elles tentent de trouver des réponses à leurs questions. Si cela peut être un bon moyen pour elles de sortir de l'isolement, les réponses données ne sont pas toujours éclairées en ce qui concerne la prévention, et la présence de clients et d'agresseurs sur ces forums ne permet pas de garantir la qualité des informations dispensées (puisque ceux-ci sont particulièrement intéressés, par exemple en faisant croire à une jeune escorte qu'elle n'aura aucun client si elle ne propose pas de fellation « nature »). C'est pourquoi notre présence sur ces forums est d'une grande importance malgré les difficultés qu'elle peut entraîner (harcèlement de la médiatrice internet, diffamation de l'association, très chronophage) afin d'apporter des messages de prévention clairs et d'informer les personnes sur leurs droits.

Concernant les gays, il semble que les escorts aient plus recours à des réseaux liés à la structuration d'une communauté gay en lien avec l'épidémie de VIH/sida depuis le début des années 80. Ainsi, ils ont pu rencontrer d'autres gays pratiquant la prostitution dans des lieux de convivialité ; cette situation est aussi due au fait que le stigmate de prostituée est moins important dans la communauté gay que dans le reste de la société, ce qui permet une relative libération de la parole. Par contre, ce constat ne reflète pas la situation des jeunes voir très jeunes, qui pratiquent l'escorting ou les échanges économico-sexuels et qui sont encore dans une intériorisation de l'homophobie.

Concernant les HSH qui ne se reconnaissent ni dans l'identité gay ni dans l'identité de prostitué ou de travailleur du sexe, nous remarquons une absence de culture de la prévention et une méconnaissance très importante des risques et des modes de contamination.

Pourtant l'activité prostitutionnelle et surtout les conditions dans lesquelles elle est pratiquée exposent les personnes à plusieurs risques : exposition au VIH et aux IST, exposition aux violences.

Un fort risque d'exposition aux IST dont le VIH/sida

Nous disposons de peu d'informations épidémiologiques sur les personnes proposant des services sexuels tarifés via internet. Cependant des données plus générales nous permettent de mieux cerner la situation, notamment les récentes enquêtes sur la population gay/HSH. En effet, si la prostitution ne constitue pas un risque d'exposition en soi, la multiplication du nombre de partenaires, les pratiques repérées ainsi que les conditions d'exercice de la prostitution via internet (isolement, précarités, violences, discriminations) nous amènent à identifier une forte exposition au VIH et aux IST.

Nous ne connaissons pas précisément le taux de dépistage au sein de cette population, mais nous savons qu'il est beaucoup plus faible que celui des personnes prostituées de rue des villes où une action de santé communautaire est menée, soit environ 70 % (Rapport 4 villes, Guillemaut, 2008).

Concernant la séroprévalence, tout comme dans la rue, l'arrivée croissante de femmes d'Afrique de l'Ouest et du Centre implique une intensification de notre vigilance, compte tenu de la prévalence importante des femmes séropositives parmi les femmes prostituées dans ces pays. De plus, chez les gays/HSH, l'incidence serait 200 fois supérieure à la population hétérosexuelle (INVS 2008). Si les résultats de l'enquête Prévagay 2007 ne sont pas transposables directement à notre public, nous sommes alarmés car nous savons que la prostitution gay a aussi lieu dans les établissements de convivialité (18 % de séropositifs dont 20 % se déclarent séronégatifs ou ne connaissant pas leur statut). Nous pouvons imaginer que les chiffres sont supérieurs dans la population PSSI au vu de la multiplication des partenaires et de la situation sociale des personnes (précarité, violences et isolement).

Nous avons pu repérer des pratiques sexuelles à risque qui caractérisent la prostitution féminine via internet : passes de longue durée, incluant plusieurs rapports (extra-ball), pratiques anales et buccales non protégés afin de mimer la relation de couple non tarifée (Girl Friend Experience). Pourtant, nous savons que les connaissances des personnes sur le VIH, les IST, les modes de transmission et les moyens de se protéger sont peu élevés dans la population générale. Les femmes d'âge moyen pratiquant la prostitution de manière occasionnelle ne sont pas la cible de campagnes de prévention qui ciblent plutôt les jeunes, les gays, les personnes toxicomanes et les personnes prostituées de rue.

Chez les garçons, nous confirmons les conclusions selon lesquelles les rapports non protégés sont en augmentation, notamment les pratiques anales et orales, tout comme le maintien d'un niveau important de multipartenariat et l'augmentation des IST favorisant la transmission du VIH. De même, la consommation de produit psychoactifs augmente les risques d'exposition : nous remarquons une forte consommation d'alcool, d'antidépresseurs et de somnifères chez les femmes et les trans, et de drogues

(cocaïne, ecstasy…) consommées avec les clients chez les hommes.
En 2011, plusieurs enquêtes[9] 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 une pré-enquête publiée dans le BEH n°42[10], si le taux de dépistage paraît assez important dans la population trans MtF, ce public est particulièrement exposé au VIH de par l'accumulation de facteurs aggravants (violences, discriminations dans le système de soin comme dans la famille et le monde du travail, méconnaissances des problématique trans par les soignants…) ; la prévalence chez les trans MtF nées à l'étranger ayant déjà eu recours au travail sexuel est évaluée à 36,4 %.
En plus de ces caractéristiques propres à chaque population, les représentations des personnes concernées sur l'« escorting » s'apparentent parfois à du libertinage, ce qui permet de se distinguer des prostituées de rue et ce qui éloigne des pratiques préventives vues comme trop professionnelles.

Les violences : des facteurs aggravants d'exposition au VIH et aux IST

Les violences ne s'exercent pas de la même manière que l'on soit trans, gay, HSH[11] ou femme escorte. En effet, beaucoup de femmes viennent vers nous car elles font face à des chantages et à des situations de harcèlement via des intrusions informatiques. L'enjeu de ces attaques est la révélation de l'activité prostitutionnelle aux proches, à la famille et au milieu professionnel. Les auteurs de ces violences sont des hommes, principalement des clients et des ex-conjoints. Pour les femmes, le stigmate de pute est si fort que les menaces entraînent de la terreur et poussent certaines à ne pas dénoncer ces cas et à céder aux chantages (contre relations sexuelles, renonciation à leur droit en cas de divorce, expulsion illégale du logement…). Les enjeux sont énormes pour ces personnes et nous avons pu constater l'effet dramatique que peuvent avoir ces «révélations» pour des femmes que nous avons suivies : exclusion de la famille, perte d'emploi, remise en cause de la garde des enfants… Les recours légaux sont minces et la reconnaissance de ce type de violence est très rare. De plus, aller porter plainte nécessite là aussi de révéler son activité, c'est-à-dire de s'exposer à une possible poursuite pour racolage et permettre à d'autres personnes d'exercer ce chantage. Comme nous l'avions déjà constaté, le perfectionnement de l'organisation des clients (qui s'assimilent à une communauté) est propre à la prostitution féminine

9 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 »*

10 *Bulletin épidémiologique hebdomadaire n° 42, novembre 2011.*

11 *Nous dissocions ici gay et HSH dans ce que leurs pratiques et accès à des ressources sont différentes si les* hommes se reconnaissent ou non dans l'identité gay/homosexuel.

(trans ou non). Ce fossé entre la mise en concurrence des escortes et la «solidarité» des clients permet des violences importantes qu'on ne retrouve pas dans le public gay pour lequel il n'y a pas d'équivalent d'organisation de leurs clients.

De par les suivis que nous avons entamés, nous pouvons dès maintenant affirmer que les violences que vivent les gays ne sont pas du même type et ne prennent pas la même place. Pour les personnes que nous avons rencontrées et particulièrement chez les jeunes, le lieu majeur de violence est la famille, et l'on peut qualifier l'extrême majorité des violences d'homophobe et n'ayant pas pour objet spécifique la prostitution. De plus, dans le milieu gay, le stigmate de pute peut être présent mais il s'exerce de manière beaucoup moins forte et excluant. Cependant, l'homophobie est omniprésente et intériorisée à tel point chez les jeunes gays qu'il leur est difficile d'assumer leur sexualité et de ne pas se sentir honteux et coupables. C'est pourquoi il est parfois difficile pour eux de venir vers des associations comme la nôtre, car il leur faut parler de leur homosexualité et en plus de la prostitution.

Le public trans «cumule» les violences : discriminé du fait de la transidentité au quotidien par la famille, les proches, le milieu professionnel, les services de droit commun et faisant face à une stigmatisation extrêmement forte et à une organisation importante des clients. Les violences institutionnelles dont sont victimes les trans légitiment et entretiennent les violences quotidiennes exercées à leur encontre. Malgré les effets d'annonce, le transsexualisme est toujours considéré comme une maladie en France, le changement d'état civil n'étant accordé qu'après stérilisation.

De plus, comme pour la prostitution de rue, certains clients deviennent des agresseurs en ne respectant pas les termes négociés, en outrepassant le consentement des travailleur-se-s du sexe (séquestration, viol…).

Pour finir, nous tenons à noter la multiplication des arrestations d'escortes pour les motifs de racolage (LSI), de travail dissimulé et de proxénétisme d'aide et de soutien, ce qui est un phénomène nouveau. Auparavant, l'autre avantage que pouvait permettre internet était d'échapper à la répression et par là même aux conséquences désastreuses que nous connaissons pour la santé et la prévention. La criminalisation entraîne une augmentation des violences, de la vulnérabilité des personnes en même temps qu'une dégradation importante de leurs conditions de travail et de vie et un moins bon accès aux recours légaux face aux violences.

Grande précarité et éloignement du droit commun (prestations sociales, logement, formation et emploi, police/justice)

Les personnes concernées par cette action sont généralement en situation de grande précarité, sans emploi ou à temps partiel, en instabilité de logement. Face à ces situations, la stigmatisation et la répression de l'activité prostitutionnelle contribuent à maintenir les personnes éloignées des services de

droit commun. En effet, la peur du jugement, de l'arrestation (pour racolage), d'expulsion du logement (pour proxénétisme hôtelier), du retrait de la garde des enfants, etc., sont autant de facteurs d'isolement très répandus. Il nous paraît primordial d'effectuer une action de médiation vers les services médicaux sociaux, les structures d'accompagnement vers la formation et l'emploi formel, mais aussi les services de police et de justice.

D'un autre côté, la prostitution est souvent inenvisagée ou inenvisageable par les services sanitaires et sociaux, ce qui ne favorise pas l'accès aux droits. En effet les représentations sont fortes concernant le soi-disant cantonnement de la prostitution aux grandes villes, pourtant nous savons que, bien au contraire, la prostitution (les personnes qui se prostituent mais aussi les clients de la prostitution) est présente partout, en ville comme à la campagne, dans les quartiers populaires comme dans les quartiers plus privilégiés.

Concernant la région Toulousaine et la communauté urbaine du Grand Toulouse, nous savons que peu ou pas d'associations sont spécialisées, ou simplement formées, dans l'accueil des personnes prostituées/homosexuelles/transsexuelles, ce qui ne permet pas de pallier l'isolement social qui accentue les discriminations et les violences. De plus, le fait que notre association ne se trouve pas sur leurs lieux de vie est un atout puisque cela leur permet de pousser notre porte sans être vues, jugées par leur famille, voisins et amis à qui elles cachent leurs activités. L'enjeu central de cette action est la prise de contact avec ce public afin de permettre l'expression des besoins et l'accompagnement vers le droit commun mais également la sensibilisation des structures d'accueil sanitaire et social locales.

Un réseau national d'association à développer

Le développement d'actions avec et pour ce public est assez récent, il paraît donc primordial de continuer le travail de mise en réseau national afin d'améliorer la prévention, l'accueil et l'accès aux droits des personnes au niveau national.

Si les personnes prostituées du Net ont l'habitude de développer des relations sociales sur internet, il n'existe peu de lieux où elles peuvent être accueillies sans jugement, rencontrer des pairs et développer une culture commune de prévention et de solidarité. Il est donc nécessaire d'ouvrir les portes des associations communautaires et des associations de prévention et d'accès au droit à ce public et de développer et encourager des initiatives de mise en réseau entre les différents groupes et communautés afin de soutenir des possibilités de prise de parole collective, d'*empowerment* et éventuellement de visibilité sociale.

D'un côté Grisélidis a mis en place une action communautaire nationale depuis 2009, d'un autre côté d'autres associations ont également développé des projets proches, souvent locaux, comme Autres Regards à Marseille et Médecins du Monde à Nantes. De plus, l'association Cabiria à Lyon a lancé

une action de prévention avec les hommes prostitués de rue et sur internet ; cette association partenaire représente un relais important en région Rhône Alpes. Les amis du Bus des femmes est également un partenaire privilégié puisqu'une partie importante des personnes qui nous contactent réside et/ou travaille en Île de France ; l'association reçoit les personnes que nous orientons et elle souhaite être sensibilisée par Grisélidis aux spécificités de ce public. Nous sommes également en lien avec d'autres associations intéressées par l'action : Entr'Actes à Lilles, Arap-Rubis à Nîmes, le SNEG Midi-Pyrénées, IPPO à Bordeaux, Arcat et le Kiosque Info-Sida à Paris et Aides dans les Pyrénées-Atlantiques.
L'ensemble des associations manque malheureusement de moyens pour développer suffisamment les actions sur internet. Elles sont souvent déjà en effectif insuffisant pour travailler avec les personnes prostituées de rue. Il s'agit aussi, pour des associations habituées au terrain de rue, de se former au NTIC et aux réalités du travail du sexe sur internet.
Nous avons donc pour objectif de développer ce réseau d'associations au niveau national afin de mutualiser nos connaissances, de proposer des sessions de formation si besoin et de construire des actions en cohérence avec les besoins sur l'ensemble du territoire.

Contenu de l'action

Outreach : proximité sur le territoire prostitutionnel virtuel pour rompre l'isolement, permettre l'établissement d'une relation de confiance et l'expression des besoins. Il est nécessaire d'aller sur le terrain d'activité des personnes pour aborder une population isolée, stigmatisée et précarisée et de fait, assez méfiante envers les associations. Notre travail sur Internet et au téléphone consiste en une prise de contact, une information et orientation vers les lieux appropriés (associations, lieux de soins…), la proposition d'entretiens virtuels (via MSN par exemple) ou téléphoniques en différé, et un maintien du lien avec les personnes connues :
Tournées virtuelles hebdomadaires (approche individuelle) auprès des personnes ayant déposé des annonces ou mis en ligne des blogs personnels (2 tournées hebdomadaires) : nous envoyons des mails, des messages privés afin de présenter l'association, le site internet, nos contacts, nos services, notamment la possibilité d'envoi de matériel de prévention et le numéro de la ligne d'urgence.
Veille quotidienne d'information sur les forums spécialisés (approche collective) et intervention sur les fils de discussion relatifs au travail du sexe, notamment quand ceux-ci abordent les IST, le VIH, les violences et les droits, afin d'augmenter le niveau de connaissances des personnes concernées et de sensibiliser les clients. Il s'agit de délivrer des informations dans un cadre collectif (prostituées, clients, passants) afin de faire bouger le milieu dans son ensemble, de soutenir les personnes prostituées sur leurs

limites (safe-sex, pratiques…) et de permettre des échanges sur les enjeux mais aussi sur les résistances. Actuellement, nous intervenons sur une trentaine de sites internet spécialisés, certains sont très précaires et ferment régulièrement, notre travail consiste donc également à prospecter pour repérer les nouveaux sites et forums. De plus, nous devons régulièrement négocier avec les modérateurs et les directions des sites pour être accepté en tant qu'association sans contrepartie financière. Nos interventions consistent à créer une page spécifique (blog) à l'association quand cela est possible, ou bien, plus généralement, à déposer des « posts » qui contiennent une présentation générale de l'association, de notre site internet, nos contacts, nos services (160 lectures individuelles de nos « posts » en moyenne). Nous intervenons aussi sur des « posts » relatifs à la prévention et à la réduction des risques, aux droits et à la lutte contre les violences. Suite à la lecture de ces informations les personnes répondent, posent des questions publiquement ou en message privé, et/ou elles nous contactent par mail ou téléphone.
Accueil téléphonique d'urgence 24h/24,7j/7 : cette année, l'équipe internet a assuré 39 semaines d'astreinte tournante pour maintenir cette ligne d'urgence.

Informer sur les IST, le VIH, dépistage, TPE, les violences, les droits
Notre outil principal d'information est notre site internet. En 2011, nous avons créé un nouveau site d'information et de prévention « Par et pour les travailleuses et travailleurs du sexe », plus accessible et lisible. Ce site communautaire aborde les questions de santé, de prévention et de sécurité du point de vue bien spécifique des travailleurs-euses du sexe. Il est en évolution puisque nous consultons les communautés concernées et que nous mettons en place des partenariats avec des associations compétentes afin de l'adapter et de le perfectionner.
Le site contient également une boîte de dialogue en ligne permettant aux personnes de poser des questions en temps réel, sans passer par une autre interface type MSN.
Nous avons également alimenté le « DoctiBlog » (blog de l'association sur un site généraliste très consulté par les communautés) et créé des pages Facebook et Twitter, qui relaient les mises à jour du site internet.

Accueillir et orienter les personnes : répondre aux demandes des personnes proposant des services sexuels tarifés via internet afin de diminuer l'impact des facteurs d'exposition au VIH et aux IST, la santé globale, les violences et les droits.
Des permanences virtuelles et téléphoniques sont assurées 4 après-midi par semaine. Les personnes peuvent nous solliciter en direct, elles sont accueillies par une/un médiatrice/eur internet qui répond à leurs interrogations, les oriente si besoin vers un autre membre de l'équipe (infirmière, travailleuse sociale, avocate…) ou une autre structure.

En 2011, nous avons **accompagné des personnes de manière individualisée** dans leurs démarches de prévention, de dépistage, de soin, de dénonciation de violences et d'accès au droit. Nous avons répondu aux questions, sollicitations des personnes, par des entretiens téléphoniques avec les médiateurs internet, l'infirmière et l'assistante sociale de l'association. Nous avons orienté les personnes vers les associations partenaires et des structures de droit commun (CDAG, CIDDIST, Hôpitaux, CCAS…) en France métropolitaine. Un travail de médiation a été effectué si nécessaire afin de permettre un accès effectif, opérationnel et non discriminant dans ces services.

Diffusion d'un Kit de prévention composé d'outils de prévention, de RDR et d'information adapté au travail du sexe

Ce kit est diffusé de manière systématique lors des rencontres physiques (en région et au local), lors des interventions publiques et des sessions de sensibilisation, aux personnes relais pour qu'elles le diffusent dans leur région et il est envoyé aux escort-e-s à la demande. Il contient :

- Des documents : « Rupture de préservatif… Que faire ? », « Cher client », « Guide pratique de sécurité pour travailleuses du sexe/prostituées », « Femmes et VIH », guide des hépatites, dépliants de prévention sur l'usage de drogues (alcool, cocaïne, GHB), plusieurs dépliants de présentation de l'association, des magazines d'actualité sur la lutte contre le VIH,
- Des outils de prévention suivants : préservatifs masculins, préservatifs féminins (accompagnés du mode d'emploi), des digues dentaires, du gel (à base d'eau et des échantillons à base de silicone), des « Roule ta paille ».

Aller à la rencontre des associations en France métropolitaine et mettre en place un réseau national d'accueil et d'information avec et pour les personnes qui se prostituent sur internet

Nous avons initié un réseau national avec des associations de PACA, Rhône-Alpes, Île de France, Nord-Pas-de-Calais, Aquitaine, Pays de Loire et Languedoc-Roussillon.

En 2011, nous sommes allés à la rencontre de 10 structures : Autres Regards à Marseille, MDM-Nantes, Aides 64, Entr'Actes Lilles, Arap-Rubis à Nîmes, Cabiria à Lyon, Bus des Femmes à Paris, SNEG Midi-Pyrénées, IPPO à Bordeaux, Arcat et le Kiosque Info-Sida à Paris.

Ces rencontres avec les associations ont permis, soit d'officialiser des partenariats existants avec les associations ayant déjà engagé des activités sur internet, soit d'en initier de nouveaux. Nous avons mis en place une charte commune de fonctionnement du réseau et créé un outil collaboratif afin de faciliter la communication et les échanges de pratiques avec les associations partenaires. Cet espace virtuel contient des documents ressources et des outils méthodologiques pour faciliter la mise en place d'actions similaires dans les autres structures.

Proposer des sessions de formation et d'échanges des savoirs et des pratiques aux associations afin d'améliorer la prévention, l'accueil et la prise en charge des personnes se prostituant via Internet sur le territoire national.

Nous sommes intervenus auprès du COREVIH Aquitaine pour présenter notre action et informer sur les spécificités du travail du sexe par internet, en partenariat avec l'association IPPO à Bordeaux. Ainsi qu'auprès de Kiosque Sida Info, et d'une école d'assistant de service social à Toulouse (ERASS), ce qui permet de sensibiliser de futurs professionnels.

Internet ou un nouveau moyen de faire (enfin…) de la prévention du VIH/sida et des IST avec les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes (HSH) et qui ne se reconnaissent pas dans les identités de bi et de gay

Par Marc, Médiateur et Animateur de prévention sur internet

Je constate depuis des années que de nombreux hommes qui se considèrent hétéros dans la vie de tous les jours ont des pratiques sexuelles avec des hommes contre rémunération. Ces hommes sont difficiles à toucher car ils ne s'identifient ni comme gay ni comme travailleur du sexe/prostitué et ne peuvent ou ne veulent pas fréquenter des structures qui ont pignon sur rue comme Grisélidis par exemple pour le travail du sexe ou les différents lieux pour la prévention gay. Internet devient alors un levier de prévention et de RDR très pertinent.

Une explosion de la prostitution masculine :

À Toulouse la prostitution masculine jusqu'en 2008 environ était établie au Cours Dillon, pour ce qui concernait la prostitution visible de rue. Elle représentait une vingtaine de personnes, que les associations pouvaient toucher. Aujourd'hui, via notre action sur internet nous touchons actuellement 100 à 150 personnes inscrites sur 1 seul site spécialisé « escort gay » juste pour la ville de Toulouse. Ce chiffre ne représente qu'une partie de l'activité prostitutionnelle sur Toulouse. Nous avons identifié d'autres formes de prostitution sur internet, plus complexes à chiffrer et à repérer, par exemple celles qui se développent sur des sites généralistes de rencontre « hétéro ». Régulièrement sur ces sites, des personnes s'identifiant clairement comme gays viennent draguer des hommes inscrits pour rencontrer des femmes. Face à ces propositions inattendues certains hommes proposent d'être payés en échange d'un service sexuel. Le constat est là, internet favorise les échanges économico-sexuels et notamment auprès de populations qui n'ont pas forcément de connaissances ou de cultures de RDR en terme de sexualité et de capacités à évaluer les risques par rapport à la violence. Par exemple, nous connaissons de nombreux escorts qui ne prennent pas assez de précautions pour protéger leur identité sur internet et qui par ce biais subissent des situations de chantage ou de harcèlement. Ainsi, si cet outil, internet, favorise notre prise de contact avec les escorts, il a pour inconvénient de les isoler et d'entretenir un sentiment de protection souvent illusoire. Pourtant, sur internet, nous constatons que les offres et les demandes de pratiques sexuelles tarifées à risque sont nombreuses et facilitées par l'outil de médiation qu'est internet. Par exemple, c'est un phénomène courant, que des clients demandent comme prestation de pouvoir pratiquer une fellation nature sur l'escort avec éjaculation buccale et ingestion du sperme de l'escort.

Ces pratiques à risque sont-elles vraiment considérées à risque par les escorts HSH ni gay ni bi ?
Dans le cas décrit plus haut, la prise de risque de l'escort est limitée mais plus importante pour le client. Que ce soit en tant qu'escort ou en tant que client, le fait de ne pas s'identifier comme gay et d'avoir une activité sexuelle avec des hommes, entraînent une méconnaissance des risques et des modes de contamination. Pour beaucoup de clients qui s'identifient comme hétéro, le mariage est souvent évoqué comme une protection face aux risques.
Le constat est que les escorts HSH qui ne se considèrent ni gay ni bi ne se sentent pas ou peu concernés par la transmission des IST et du VIH et ont très peu de connaissances en la matière.

On peut faire les hypothèses suivantes :
1. Le fait de ne pas pratiquer ou très peu une sexualité entre hommes peut être un frein à la prise de décision pendant le rapport.
2. Le fait de se considérer comme hétérosexuel, donc comme n'appartenant pas à la population à risque « historique » que peuvent représenter les gays, entretient l'illusion d'être protégé.
3. Refus/déni/ignorance des actions de santé communautaire et plus largement de prévention qu'elle se fasse par le biais de la communauté gay ou des travailleur-e-s du sexe, puisqu'ils ne se reconnaissent dans aucune des deux.
Un exemple courant de méconnaissance de la culture préventive chez les hétérosexuel-le-s est le gel lubrifiant à base d'eau. Il est très utilisé dans le milieu gay, mais dénigré ou mal compris par les hétéros alors qu'il adoucit la pénétration anale ou vaginale, et qu'il réduit de manière importante les frottements et donc les risques de craquage de capote. Les femmes qui refusent le gel répondent en majorité qu'elles ne pratiquent pas la sodomie. Les hommes hétérosexuels vous disent qu'ils ne sont pas « PD ». Dans les deux cas il n'y a pas de questionnement sur la résistance réelle des préservatifs, qui est envisagée comme un outil « incassable ». En tant qu'hétérosexuel, le seul message de prévention intégré est l'utilisation de la capote, son utilisation dans les rapports anaux n'est pas connue et réfléchie.

Pour nous, internet est un formidable outil d'accès à des populations qui jusqu'alors étaient très dures à toucher. Les moyens de communication que nous pouvons avoir via msn, le tchat, les forums, nous permettent de faire un travail de prévention conséquent, mais il nous reste à construire des outils plus spécifiques pour développer des actions de RDR auprès des escorts HSH ni gay ni bi (guides pratiques, manuels, brochures, lieu d'échange, etc.).

CHAPITRE VIII

ACTIONS COLLECTIVES, INTERASSOCIATIVES ET EMPOWERMENT

Lutte contre le sida, les hépatites et les IST

La journée des hépatites, Toulouse, 28 juillet 2011

Cette année la journée des hépatites s'est tenue à Toulouse le 28 juillet, journée mondiale de lutte contre les hépatites. Cet événement inter-associatif (Act'up, Aides, Griselidis et des militants) a pour but la sensibilisation du grand public au dépistage des hépatites et cette année encore les partenariats mis en place (notamment avec l'hôpital Joseph Ducuing) ont permis un accès au dépistage gratuit dans les 2 bus présents avec la possibilité de le réaliser en auto-prélèvement (15 dépistages ont été effectués). Un village inter-associatif s'est tenu place Wilson, comprenant des stands d'information et de prévention, un goûter et des concerts. Nous souhaitons participer à cet événement car les hépatites sont encore largement sous-dépistées en France et leurs conséquences souvent sous-estimées y compris au sein de notre public.

7ème Etats Généraux des Usager-e-s de Substances ET 4èmes Rencontres de Réduction des Risques, Marseille octobre 2011

L'AFR, Association Française de Réduction des Risques organisait les 5 et 6 octobre 2011 les 7ème EGUS et les 4èmes rencontres de la Réduction des Risques à Marseille. Usager-e-s, professionnel-le-s, militant-e-s associatifs-ives ont donc investi la maison des associations de la Canebière pour deux journées de travail et d'échanges, une première dans la cité phocéenne.

L'occasion de faire le point sur la situation de la RDR (Réduction des Risques) en 2011, de rencontrer les équipes et structures locales et de réfléchir collectivement aux thèmes et aux enjeux de la RDR dans un contexte préélectoral : les présidentielles de 2012 étaient alors en ligne de mire, avec la volonté bien affirmée de porter sur la scène politique les questions brûlantes de la citoyenneté des usager-e-s, des salles de consommation et des modes de prise en charge de l'addiction.

L'occasion aussi de créer des solidarités et d'analyser ensemble les enjeux d'un traitement « à la française » de ce que les ordonnances de 1960 désignaient comme des « fléaux sociaux » : l'homosexualité, l'alcoolisme/l'addiction et la prostitution. Nombreux sont les parallèles que l'on peut faire entre la situation des usager-e-s de drogues et la situation des travailleur-euse-s du sexe, deux situations différentes dont le traitement est pourtant presque symétrique, avec en toile de fond le spectre de la prohibition. Le thème de la pénalisation des clients de prostituées par exemple, porté devant les parlementaires par Danielle Bousquet (PS) et Guy Geoffroy (UMP) n'est pas sans rappeler celui de la pénalisation des clients amateurs de substances illicites (loi de 70), et dont les acteurs-trices de la RDR

Sidaction 2011

Table de prévention et Collecte

1er décembre : journée mondiale de lutte contre le sida

Table de prévention, village associatif de la LGBTQI Pride.

n'ont eu de cesse, depuis 40 ans, de dénoncer les conséquences directes et désastreuses en termes de santé, de sécurité et de citoyenneté des personnes concernées[12].

Lutte pour les droits des travailleuses-eurs du sexe

Les Assises de la Prostitution, Lyon, le 18 et 19 mars 2011

Le collectif Droits et Prostitution a été créé en 2003 face aux constats désastreux de la loi sur la sécurité intérieure : criminalisation des personnes prostituées, augmentation des violences et de l'impunité des agresseurs, harcèlement policier, dégradation des conditions de travail et des possibilités de prévention… Le collectif Droits et Prostitution a pour but de porter la parole des travailleur-se-s du sexe et des associations qui les soutiennent. Les Assises de la prostitution (qui avaient eu lieu une première fois en 1975 à la mutualité) ont été proposées comme un lieu de partage d'informations et de stratégies, de veille sanitaire et sociale sur les impacts des lois, et d'expérimentation politique.

Chaque année, les Assises permettent à des personnes qui se prostituent à Toulouse et à des salariées de l'association d'échanger sur les stratégies, de mettre en place des solidarités, de réfléchir à un meilleur accès aux droits avec des travailleur-se-s du sexe, des associations et des collectifs venus de toute la France : Putains dans l'âme (Besançon), Support transgenre Strasbourg (STS), Acceptess-T (Paris), Arap-Rubis (Nîmes), Aides Avignon, Association Espace (Montargis), Médecins du monde (Lotus Bus à Paris et Funambus à Nantes), Grisélidis (Toulouse), Cabiria (Lyon). 125 personnes ont participé aux Assises cette année dont 60 % de personnes qui se prostituent/travailleur-se-s du sexe.

Pour la première fois cette année, ces Assises se sont tenues loin de Paris, à Lyon, organisées par Cabiria, le Strass et le collectif Droits et Prostitution.

En amont, une consultation a été lancée au niveau national sur le contenu des Assises, permettant ainsi de mettre en place des ateliers sur des thèmes au plus proches des préoccupations des personnes concernées et des associations qui les soutiennent.

Cette année, les Assises étaient particulièrement dédiées à des ateliers de travail en petit groupe (15-25 personnes) sur les thèmes remontés de la consultation :

Ainsi cinq thèmes ont été proposés à la discussion le matin sous forme d'ateliers, après une séance plénière qui introduisait la journée et rappelait l'actualité :

– Travailleuses du sexe : actrices de la prévention du VIH auprès de nos clients ;

12 Lire à ce sujet le n° 49 de la revue ASUD (mars 2012), qui propose un dossier « Putes et drogués, même combat » et une interview de la secrétaire générale du STRASS, Morgane Merteuil, qui plaide en faveur de nouvelles solidarités face aux attaques et aux offensives liberticides de ces dernières années.

– Exercer dans la rue : répression, violences, solidarité… ;
– Exercer sur Internet : répression, violences, solidarité… ;
– Solidarité dans le travail du sexe : nos pratiques et nos luttes ;
– Le STRASS, Syndicat du travail sexuel, où en sommes-nous ?

Après une pause déjeuner autour d'un buffet permettant les rencontres ou la poursuite des discussions du matin, cinq autres ateliers ont été proposés l'après-midi :
– Accès aux soins et travail du sexe : difficultés et perspectives ;
– Les violences et les moyens d'y faire face ;
– Les lois, nos droits ;
– Accès au logement : difficultés et perspectives ;
– Pénalisation des clients ou prohibition de la prostitution ? Comment nous organiser pour résister.

L'organisation des Assises a été particulièrement collaborative et nous avons pu ainsi tenir différents rôles au sein de ces ateliers.

Le lendemain a eu lieu la Pute Pride, une manifestation qui a réuni 150 personnes dénonçant la criminalisation, l'hypocrisie de l'État qui exige le paiement d'impôts sur le revenu de la prostitution et criminalise de l'autre main, la situation lyonnaise et plus largement la répression qui touche les personnes qui se prostituent en France.

Les Assises sont préparées en amont à l'association en communiquant sur l'événement auprès des personnes que nous rencontrons, par la consultation et le recensement des doléances des personnes concernées par le travail sexuel, mais aussi après les Assises par la communication.

Ces Assises 2011 ont été particulièrement riches pour l'équipe et les prostituées toulousaines qui y ont participé.

PROSTITUTION - TRAVAIL DU SEXE

Pour nous "sauver", on nous écrase ?

Pénalisation des clients
+ délit de racolage
= PROHIBITION

Répression
= + d'isolement
= + DE VIOLENCES

Police, 17 :
Protégez +, Réprimez - !

Violences,

Répression,

Expulsions,

Stigmatisation,

MARRE D'ETRE DES
BOUCS EMISSAIRES !

NI VICTIMES, NI COUPABLES
ON VEUT DES PUTAINS DE DROITS !

Manifestation contre la répression du travail du sexe, Toulouse, 1er juin 2011

À l'appel de : Grisélidis, STRASS (Syndicat du travail Sexuel), Droits et prostitution, Act Up Sud Ouest, AJMS (Association pour la journée mondiale de lutte contre le sida), Planning Familial 31, La case de santé, APRISS (Association pour la réduction des risques et l'information sur la sexualité), SAS (Santé active et Solidaire).

Après six ans de pénalisation du racolage et des années de répression de l'immigration, la mission parlementaire d'information sur la prostitution en France a proposeé la pénalisation des clients pour lutter contre la prostitution.
La répression et la prohibition ont des conséquences désastreuses pour les personnes en termes d'accès à la prévention du VIH/sida et des IST, d'accès à la santé globale et favorisent la clandestinité, l'isolement et les violences.
Les travailleuses du sexe et leurs alliés ont manifesté mardi 30 mai à Lyon, mercredi 1er juin à Toulouse et jeudi 2 juin à Paris **contre la répression et pour leurs droits sociaux et fondamentaux !**
Parce que la parole des prostituées aujourd'hui comme en 1975 n'est pas respectée, et parce que leurs revendications n'ont malheureusement pas évolué, ces manifestations ont commémoré l'occupation de l'Église Saint Nizier à Lyon, le 2 juin 1975.

Journée internationale de lutte contre les violences faites aux travailleuses-eurs du sexe et aux prostitué-e-s, Toulouse, 17 décembre 2011

À l'appel de : Grisélidis, STRASS (Syndicat du travail Sexuel), Act Up Sud Ouest, AJMS (Association pour la journée mondiale de lutte contre le sida), Planning Familial 31, APRISS (Association pour la réduction des risques et l'information sur la sexualité), SAS (Santé active et Solidaire).

Les travailleuses-eurs du sexe, les prostitué-e-s et leurs allié-e-s sont descendus dans la rue pour dénoncer les réelles violences qu'elles subissent au quotidien afin qu'elles ne soient plus minimisées, invisibilisées et considérées comme des risques du métier ! Souvent, ces violences ne sont ni reconnues, ni punies parce qu'elles sont commises contre des prostitué-e-s.
Qu'il s'agisse de violences sociales : jugement moral, insulte, harcèlement, discrimination, sexisme, racisme, homophobie, transphobie, putophobie, violence conjugale, vol, agression, proxénétisme, viol,

Journée mondiale de

lutte contre les violences

faites aux

travailleur-se-s du sexe,

17 décembre 2011

chantage, rupture d'anonymat...
Ou de violences institutionnelles : répression, violence policière, refus de dépôt de plainte, xénophobie d'État, reconduite à la frontière, enfermement dans les centres de rétention, expulsion, retrait de garde des enfants, contrôles CAF, redressement fiscal.
Après six ans de pénalisation du racolage et des années de répression de l'immigration, un projet de loi de pénalisation des clients est actuellement discuté à l'Assemblée nationale, soi-disant pour aider les personnes qui se prostituent, alors que c'est encore une attaque indirecte contre elles.
Lors de la manifestation, nous avons rappelé que la répression et la prohibition ont des conséquences désastreuses sur l'accès au droit et à la citoyenneté, sur l'accès à la santé et à la prévention du VIH/sida et des IST, et favorisent la précarité, la clandestinité, l'isolement et les violences !
Nous avons revendiqué :
- Que les travailleuses du sexe soient réellement consultées et associées aux politiques publiques qui les concernent.
- Le retrait du délit de racolage.
- Le retrait du délit de proxénétisme, d'aide et de soutien qui criminalise la solidarité entre et avec les prostituées.
- La régularisation des travailleuses du sexe sans papier.
-L'accès aux droits sociaux et fondamentaux : santé, retraite, logement, droit à la justice et à la sécurité.
- NOUS AVONS PROTESTÉ CONTRE LA PÉNALISATION DES CLIENTS !

NI MAISONS CLOSES, NI RÉPRESSION
ON VEUT DES PUTAINS DE DROIT !

CHAPITRE IX

RECHERCHE ACTION ET ANALYSES

LA PÉNALISATION DES CLIENTS, UNE PROPOSITION FÉMINISTE ?

*« **Soumises les femmes russes ? Déterminées plutôt :** leur pays et les hommes russes n'ont rien à leur offrir, si ce n'est un enchaînement implacable de lendemains sans avenir. La majorité des femmes russes rejettent le modèle féministe occidental, préférant concilier le métier de plaire et celui de réussir. », extrait d'un site de rencontre (légal) pour que des hommes français rencontrent et épousent des femmes russes.*

La pénalisation du client a été particulièrement mise en avant durant l'année 2011. Partant du constat que la prostitution nécessite une personne qui propose des services sexuels tarifés et une personne qui achète des services sexuels tarifés, la pénalisation des clients apparaît comme une solution pour faire cesser la prostitution. De plus, si les personnes prostituées subissent la répression et la stigmatisation, le client semble épargné de tout cela. La pénalisation des clients apparaît comme une mesure plus égalitaire : répression des deux personnes, racolage pour les prostituées, pénalisation de l'achat de service sexuel pour le client. Cette proposition de loi a été mise en avant comme une avancée du féminisme[13]...vaste supercherie.

Fausse bonne idée

Si cela semble au premier abord une bonne idée au vu d'un objectif abolitionniste de l'État français, après réflexion et analyse cette mesure s'avère dans les faits une manière d'aggraver la situation des personnes prostituées ainsi qu'un virage juridique sur la prostitution.

Aujourd'hui, la prostitution relève du droit privé (droit de chacun-e à disposer de son corps) et la posture de l'État est abolitionniste[14]. La pénalisation de l'achat de service sexuel introduit la pénalisation des services sexuels tarifés ainsi qu'une posture prohibitionniste de la prostitution.

Ce que cette mesure va produire

Les exemples des pays prohibitionnistes sont à prendre en considération. De l'Asie au Moyen-Orient en passant par l'Europe du Nord et certains états des États-Unis, le constat est unanime : la répression des prostituées ou des clients n'a pas stoppé la prostitution. Plus la prostitution est réprimée, plus elle est invisible, mais jamais elle ne disparaît.

La volonté de la France est-elle de rendre la prostitution invisible ?

13 c'est pourquoi cette article parle des femmes qui se prostituent.

14 Abolitionnisme qui a lui aussi glissé d'abolir la réglementation de l'état sur la prostitution, à abolir la prostitution…

Si tel est le cas, la position de la France semble cohérente. Si jusqu'à présent la position française ne suivait pas ce chemin, c'est que l'on prenait en compte que l'invisibilisation des femmes et la pénalisation de la prostitution augmentaient les violences exercées contre les femmes : les soumettant à l'arbitraire et à la clandestinité. Comment pourrait-on améliorer la vie des personnes prostituées, en particulier des femmes, en les cachant, en ne leur reconnaissant plus le droit d'exister ? En effet, devoir mener une activité invisible, suppose une exclusion de l'espace public qui est pourtant un lieu **accessible à tous, gratuit et dans lequel les associations et services de police peuvent se rendre.** Si les personnes prostituées doivent se cacher, il semble en tout bon sens qu'elles ne pourront trouver d'espace gratuit et accessible sans intermédiaires (proxénétisme) et que ni les associations ni les services de police ne pourront entrer en contact avec elles. La France veut-elle à nouveau que les prostituées se cachent dans des maisons à l'abri des regards ? Qu'elles paient cet espace à un intermédiaire (proxénète) ? C'est sans nul doute ce que va produire cette loi si elle est votée. Veut-elle que les femmes achètent des listes de client (ce qui a déjà été proposé à plusieurs escorts en prévision de la loi) ?

La prostitution n'est pas un hobby

Il semble que la réflexion juridique et politique sur la pénalisation des clients fasse comme si la prostitution était un hobby et non une source de revenu, un travail. Si la prostitution est prohibée, cela changera-t-il la nécessité des personnes de subvenir à leur besoin ? L'alibi qui vient justifier cette loi est l'abolition de la prostitution contrainte, c'est totalement hypocrite :

- Il existe déjà des lois répressives de l'exploitation et du proxénétisme, il serait peut-être plus judicieux de favoriser l'accès des victimes du proxénétisme aux procédures, à la protection et à la réparation. Cela ne nécessite pas une nouvelle loi, mais au contraire d'en enlever plusieurs, de décriminaliser les travailleuses du sexe…
- La pénalisation des clients n'offrira pas plus de possibilités de changer d'activité à toutes les femmes étrangères qui n'ont pas le droit au travail en France.
- La pénalisation des clients ne comblera pas les écarts Nord/Sud qui font que des femmes migrent pour offrir une vie meilleure à elles-mêmes, à leurs enfants, à leur famille faute d'activité rémunératrice dans leur pays d'origine.
- La pénalisation des clients ne garantira pas un meilleur accès des femmes à leurs droits et à la dénonciation de l'exploitation quand elle a lieu. Au contraire, elle risque de les éloigner de toutes les structures auxquelles elles pourraient vouloir demander de l'aide.
- La pénalisation des clients ne modifiera pas la division sexuelle du travail qui cantonne les femmes peu diplômées à des métiers extrêmement féminins, précaires, mal payés.
- La pénalisation des clients ne comblera pas les écarts de salaires entre hommes et femmes.

Quant aux personnes qui ne sont pas contraintes d'exercer cette activité, la pénalisation des clients va simplement empirer leurs conditions d'exercice, les exposer à plus de violences, à plus d'intermédiaires, à plus d'arbitraire et réduire leur marge de négociation face aux clients : devoir se cacher, c'est devoir aller plus vite, c'est ne plus pouvoir s'organiser, c'est pouvoir moins résister aux demandes de prestations sexuelles non protégées…

Une condamnation morale

Il semble que la volonté de pénaliser l'achat de service sexuel ne vise ni à faire disparaître le phénomène de la prostitution ni à aider les personnes prostituées. Il s'agirait davantage d'une position morale. L'achat de service sexuel est certes particulièrement clair et visible en ce qui concerne la prostitution, mais il s'exerce de manière plus floue et terriblement plus acceptée et acceptable dans l'ensemble de la société. Le fait que les femmes soient plus pauvres que les hommes, que la carrière des femmes soit reléguée à une activité d'appoint (face à une maternité comme carrière) etc., produit un ensemble d'échanges économico-sexuels entre les femmes et les hommes. Est-ce que dans le cadre de relations d'achat de service sexuel non-contractuel, dans lesquelles les femmes n'ont peu ou pas de marge de négociation, l'homme pourra être pénalisé ?

Une injonction à la gratuité des services sexuels : ton corps ne t'appartient pas !

Pour toutes les femmes qui se sont battues pour pouvoir disposer de leur corps, c'est un retour en arrière, la loi interdit de consentir à des services sexuels rémunérés. Les femmes pourront toujours vendre à très bas prix les services d'entretien privé (ménage, repassage), les services aux enfants (baby-sitting, encadrement d'enfant…)… Seuls les services sexuels sont visés, alors que ceux-ci sont les plus rémunérateurs sur le marché. Si le ménage, le soin et l'entretien des enfants n'est pas du travail sexuel à proprement parlé, il s'agit bien de travaux imposés aux femmes en raison de leur sexe : travail sexuel contre travail sexué ?

Se trouver un mari ?

Que doivent faire les femmes qui se prostituent car elles n'ont pas de revenus suffisants ? Se trouver un mari ? Se marier à un français pour avoir des papiers ? Se soumettre à des échanges économico-sexuels non-contractuels ?

Est-ce à ça que doivent s'attendre les femmes qui se prostituent aujourd'hui comme « libération » ?

Tant que les rapports inégalitaires et d'oppression entre les femmes et les hommes ne seront pas remis en cause, tant que les pays occidentaux continueront de piller leurs anciennes colonies, tant que l'autonomie des femmes sera systématiquement entravée par les lois, les institutions et les hommes, tant que les

frontières seront fermées aux pauvres et particulièrement aux femmes pauvres, il y aura des femmes qui migreront pour la prostitution dans des pays plus riches, il y aura des femmes pour qui la prostitution dans ces conditions sera la meilleure solution dans leur éventail des possibles.
Si vous voulez empirer leur situation en vous drapant d'une bonne conscience féministe, alors soutenez et défendez cette loi. Sinon, solidarisez-vous plutôt que de parler à la place et de préférer les raccourcis faciles, agissez pour dénoncer ce projet de loi, pour que la loi ne passe pas ou tout du moins pas au nom des féministes.
N'oublions pas que « La menace du stigmate de putain agit comme un fouet qui maintient l'humanité femelle dans un état de pure subordination. Tant que durera la brûlure de ce fouet, la libération des femmes sera en échec. » , nous avons toutes intérêt à nous mobiliser.

Une militante féministe.

STOP A L'INFANTILISATION!
WOMEN'S RIGHTS
RIGHTS! ONLY!!!
DROITS!!!
NI VICTIME NI COUPABLE!
نساء العالم
★ NI VICTIMES NI COUPABLES !
★ GRISELIDIS
STOP A L'INFANTILISATION!

LES VIOLENCES FAITES AUX TRAVAILLEUSES DU SEXE : QUELS SONT LES FREINS À L'ACCÈS AU DROIT DES VICTIME ?

Par Sarah Bonnarme

Contexte et enjeu/mission de l'étude : constat des violences faites aux prostituées

Cette étude a été réalisée au cours d'un stage de 3 mois au sein de l'association Grisélidis, d'avril à juillet 2010, dans le cadre du Master « Genre et Politiques Sociales » de l'université de Toulouse Le Mirail.

Si elle fait état des violences spécifiques que vivent les femmes prostituées, il s'agissait au départ d'analyser le traitement policier et judiciaire des violences pour repérer les obstacles que pouvaient rencontrer les femmes prostituées dans leur accès aux droits des victimes, puis au fur et à mesure de l'enquête, l'étude s'est élargie à l'accompagnement et la prise en charge associative, afin de questionner la possibilité pour des personnes prostituées d'utiliser les dispositifs existants à Toulouse pour les femmes victimes de violence ; et de réfléchir aux moyens par lesquels les femmes prostituées pouvaient obtenir aide et réparation.

Pour répondre à la question de savoir quels sont les freins à la reconnaissance et à la réparation des violences subies par les femmes prostituées, j'ai mis en place un dispositif méthodologique essentiellement qualitatif : le recueil de données s'est fait par l'observation participante au sein de l'association, l'observation de procès, ainsi que des entretiens semi-directifs avec différents professionnels – avocats, salariées d'association d'aide aux victimes ou de structure d'hébergement pour femmes victimes de violence et des salariés d'associations intervenant auprès des personnes prostituées (L'Amicale Du Nid et Grisélidis).

Cette enquête répond à la demande de l'association qui a constaté en 2010 un accroissement des violences exercées à l'encontre des travailleuses du sexe (145 cas de violence en 2009, 303 en 2010) : 163 agressions physiques dont 20 avec armes, 38 intracommunautaires, 2 tentatives de meurtre, 5 séquestrations, 8 harcèlements et chantages, 30 vols, 10 cas de violence conjugale. Elle a constaté une augmentation importante du nombre de viols et des agressions sexuelles qui en une année, de 2009 à 2010, sont passés de 6 à 22 cas.

Malgré l'importance de ces violences, l'association observe un accès de plus en plus difficile au droit commun censé les en protéger, qui s'illustre par une augmentation croissante de procès perdus suite aux plaintes pour viols déposées par les femmes prostituées, ainsi que refus de dépôt de plaintes réguliers par les policiers.

Je commencerai tout d'abord par décrire brièvement les formes de violence que subissent les personnes prostituées en les replaçant dans le contexte social, politique et législatif dans lequel elles s'exercent. Puis, je questionnerai les différents recours dont peuvent bénéficier les femmes prostituées : que ce soit les outils institutionnels mis en place pour les victimes, à savoir le dépôt de plainte et la procédure pénale, ou l'aide et la prise en charge associative par les associations de lutte contre les violences faites aux femmes, ou les associations locales intervenants auprès des personnes prostituées.

1/ Les violences et leur contexte :

Dans le cadre de leur activité, les personnes prostituées sont confrontées à de multiples violences qui prennent différentes formes, allant des insultes et menaces aux agressions, au viol et au meurtre ; et qui sont exercées par une pluralité d'auteurs : passants, riverains, clients, policiers ou des prostituées elles-mêmes. À cela s'ajoutent les violences qu'elles peuvent vivre dans le cadre conjugal ou familial, mais aussi, si l'on prend en compte les différentes formes de violence, les violences institutionnelles qu'elles peuvent vivre quotidiennement dues au stigmate associé à leur activité.

Concernant les formes de violence s'exerçant sur leur lieu d'activité, on peut repérer :

- Des violences verbales et psychologiques qui se manifestent par des insultes, des menaces ou humiliations, du harcèlement, voire des jets de projectiles, de la part des passants, riverains, clients ou policiers. Cette violence fréquente et quotidienne ne fait pas l'objet de dénonciation, les personnes prostituées ayant appris à « faire avec » et n'ayant pas les moyens de lutter contre, puisqu'elle est peut-être la manifestation la plus ordinaire mais aussi la plus symptomatique du rejet ou de la stigmatisation sociale des femmes prostituées.
- Des violences physiques et sexuelles : on constate de plus en plus d'agressions ou de tentatives d'agression qui sont des vols, agressions physiques et sexuelles, séquestration, viol, au meurtre.

Si l'on s'intéresse aux auteurs de violence, on peut distinguer :

- Les violences policières : elles peuvent prendre toutes les formes de la violence classique, parmi lesquelles les plus fréquentes sont la violence verbale et psychologique (harcèlement verbal ou procédurier, harcèlement sexuel, racisme, manque de respect, etc.). À cela s'ajoute la violence institutionnelle, les arrestations abusives, les refus de plainte ou les gardes à vue menottées, sans boire ni manger. Enfin, des cas de violences physiques, d'agressions sexuelles et de viol ont été rapportés bien qu'ils soient moins fréquents et rarement dénoncés.

- Les violences intracommunautaires : les relations peuvent être tendues entre les différentes communautés. Elles peuvent être la manifestation de racisme, de transphobie, mais elles sont aussi liées au contexte social et économique plus global – crise économique qui engendre l'accroissement de la concurrence, lois sur le proxénétisme d'aide et de soutien qui empêche la solidarité entre elles… De plus, certaines arrestations des policiers peuvent jouer sur les divisions entre les différentes communautés et entraîner des phénomènes de suspicion entre les personnes prostituées.
- Les violences conjugales : les situations sont bien souvent complexes et surtout très hétérogènes, mais on constate un scénario qui se répète souvent : beaucoup d'anciens clients profitent de leur pouvoir économique et social, et de la précarité ou vulnérabilité sociale des femmes, pour jouer le rôle de protecteur avec l'intention de les « sauver » de la prostitution, d'autant plus lorsqu'ils sont français et que les femmes sont étrangères. Leur compagne se retrouvant totalement dépendante d'eux, ils profitent de cette emprise ; les violences peuvent alors prendre différentes formes : verbales, psychologiques, économique ou physique. Enfin, certaines prostituées étant dans une relation de type conjugale avec leur proxénète, il s'avère délicat de séparer les violences dues au proxénétisme des violences conjugales, comme l'explique Françoise Guillemaut : « Les femmes prostituées qui vivent en couple hétérosexuel ne sont pas construites différemment de la majorité des femmes. Certaines revendiquent leur autonomie, d'autres cèdent au chantage, à la ruse ou à la violence de leur conjoint.[15] ».
- Les violences dans le cadre du proxénétisme de contrainte et d'exploitation : lorsque les femmes prostituées sont contraintes de se prostituer par des proxénètes, lorsque ceux-ci tirent bénéfice des revenus par la contrainte, la violence peut être le moyen d'assurer leur souveraineté. Elle revêt plusieurs formes et les situations peuvent être très diverses.

Même si l'association fait un travail important de visibilisation et permet l'expression de ces violences en recueillant les témoignages et en aidant les victimes à mettre des mots sur les situations de violence, les constats chiffrés effectués ne représentent qu'une partie des violences réelles, puisqu'une partie importante est considérée comme « normale » ou inexprimée. Car bien que les violences soient multiples et quotidiennes dans le cadre de la prostitution de rue, le premier constat que l'on peut faire est leur invisibilisation majeure.

Tout d'abord, seules les associations qui sont à leur contact (les associations communautaires, Médecins du monde ou l'Amicale du Nid) prennent la mesure de leur importance et dénoncent leur fréquence et leur intensité, ainsi que leur augmentation depuis l'adoption en 2003 de la Loi sur la

15 Françoise GUILLEMAUT, « La violence contre les femmes prostituées, une violence non spécifique », *in* Cabiria, Rapport de synthèse, 2001.

Sécurité Intérieure. Le constat est unanime, pourtant on ne peut que remarquer l'inertie générale face à ces agressions.

On observe également une banalisation de ces violences qui explique en partie cette invisibilisation. Tout d'abord par les prostituées elles-mêmes, elles ont un seuil de tolérance à la violence assez élevé de par la quotidienneté et la répétition des violences qu'elles subissent et l'intériorisation du stigmate de pute engendre la considération de ces violences comme les « risques du métier ». Également par la police et la justice, avec une relative absence de réaction face à ces violences. Les prostituées sont conscientes de l'ignorance et du peu de considération que les policiers ou les gens en général ont pour elles et disent souvent que les plaintes « ne servent à rien » face à l'inertie de la justice. Par ailleurs, le fait de voir que celles qui portent plainte n'obtiennent pas réparation, avec tous les obstacles et risques que cela comporte, produit un impact sur toute la communauté. Le fait qu'elles banalisent ces violences s'explique donc en grande partie par la normalisation ou déconsidération de ces violences par la justice, les passants et les policiers, dans la mesure où ces derniers prennent rarement en considération les violences qu'elles leur signalent ou n'interviennent pas, et alimentent ainsi le sentiment d'impuissance que peuvent ressentir les prostituées face à ces violences.

Ces observations s'inscrivent dans un contexte plus général de répression et de stigmatisation dû aux politiques publiques et au cadre juridique de la prostitution, à savoir les lois sur le proxénétisme, la loi sur la Sécurité Intérieure qui pénalise le racolage passif et les lois sur l'immigration qui criminalisent les migrantes. La prostitution s'exerce donc aujourd'hui dans un contexte économique, social et politique stigmatisant et répressif, qui favorise l'augmentation des violences et les freins à l'accès aux droits.

Toutes les travailleuses du sexe ne sont pas exposées de la même manière aux violences : la sécurité physique des personnes travaillant dans l'industrie du sexe dépend de l'organisation du travail, du lieu et de l'environnement de travail. Les prostituées de rue sont beaucoup plus vulnérables aux agressions physiques que les travailleuses du sexe d'autres secteurs, car ce sont les conditions de travail qui déterminent la vulnérabilité à la violence. Or, les conditions de travail sont de plus en plus précaires de par la criminalisation de l'activité prostitutionnelle qui s'est accentuée ces dernières années, notamment avec la réintroduction du racolage passif. Depuis l'entrée en vigueur de la Loi sur la Sécurité Intérieure de 2003, toutes les associations intervenant auprès des travailleuses du sexe constatent une dégradation des conditions de vie des prostituées, ainsi qu'une augmentation des prises de risques du fait de pressions multiples (économiques, policières et de la part de certains clients).

Cette loi a engendré des arrestations massives, ce qui a réduit le contact avec la police à sa fonction répressive. La relation avec la police s'est donc forcément tendue de par cette répression accrue, répression qui encourage les policiers à s'autoriser des comportements délictueux, à les menacer,

contrôler et arrêter, de la façon la plus arbitraire qui soit.
De plus, la pénalisation du racolage passif condamne les prostituées pour ce qu'elles sont et non pour ce qu'elles font ; car ce délit punit la passivité ou l'absence d'action, alors même que cela ne porte de préjudice à personne. De fait, cela introduit une confusion chez la plupart des policiers entre répression du racolage et répression de la prostitution. Car si la prostitution n'est pas illégale en France, tous les moyens de l'exercer sont pénalisés. Il résulte de cette criminalisation un sentiment d'impunité autant de la part des policiers que des passants ou clients, qui favorisent les agressions puisque reléguées au rang de délinquantes et de hors-la-loi, les personnes prostituées sont considérées comme des proies faciles qui ne dénonceront pas les agressions puisque leur présence n'est pas légitime, qui plus est lorsqu'elles sont étrangères.
En outre, la criminalisation de l'activité prostitutionnelle n'a pas renforcé uniquement le pouvoir et le contrôle de la police, elle a aussi permis aux riverains d'exercer une pression grandissante auprès des politiques pour repousser la prostitution en dehors des centres-villes, celle-ci étant considérée comme un trouble à l'ordre public. La police procède ainsi à des arrestations massives dans certains quartiers (aidée en cela par le délit du racolage) ce qui a pour conséquence de déplacer la prostitution dans les périphéries, les zones les moins visibles et les plus isolées, ce qui est un facteur de risque de violence. Cette logique de gentrification[16] participe donc également à l'augmentation des violences.

Il convient de souligner la situation spécifique des étrangères, qui constitue la majorité des personnes prostituées toulousaines de rue, car ce sont principalement elles qui sont la cible des arrestations massives et des contrôles policiers. Ces pratiques discriminatoires ont été rendues possibles par la loi sur la Sécurité Intérieure, en ce qu'elle prévoit le retrait du titre de séjour aux prostituées étrangères condamnées pour racolage et soumet le droit au séjour à un véritable chantage à la délation. En effet, la délivrance d'une Autorisation Provisoire de Séjour (APS) est conditionnée au dépôt de plainte ou au témoignage dans une procédure pénale contre le proxénète supposé, avec l'octroi d'une carte de résident en cas de condamnation du proxénète.
Les associations ont constaté sur le terrain une pratique clairement discriminatoire puisque si les policiers font un simple rappel à la loi aux Françaises arrêtées pour racolage, les étrangères quant à elles seront jugées en Comparution Immédiate (favorisant une justice rapide et vite expédiée) dont l'issue sera bien souvent l'expulsion.

16 La gentrification, appelé aussi embourgeoisement, est le processus par lequel le profil sociologique et social d'un quartier se transforme au profit d'une couche sociale supérieure. L'embourgeoisement se traduit par la rénovation des bâtiments et l'accroissement des valeurs immobilières, elle exerce donc une pression sur les pauvres pour qu'ils se déplacent vers des secteurs moins en demande. Elle aboutit dès lors à une forme de ségrégation par l'expulsion des plus faibles économiquement vers des zones plus excentrées ou plus dégradées.

De fait, l'accès au droit commun et aux droits des victimes est des plus difficile pour les étrangères, notamment celles qui ont un statut administratif précaire ou irrégulier. Si elles vivent des violences, elles n'osent pas porter plainte de peur d'être expulsées ou de subir des pressions de la part des policiers en étant fichées et connues des services de police.

2/Cadre théorique

Prendre pour objet d'étude les violences faites aux femmes prostituées implique d'apporter certaines précisions théoriques tant la question des violences, comme celle de « la prostitution », est chargée de significations sociales qu'il importe de déconstruire, tout problème social étant construit. Ainsi, pour ne pas réactiver des représentations sociales qui ne décrivent pas un phénomène mais plutôt la façon dont ce problème est perçu et interprété par la société, il importe de restituer au préalable cette problématisation sociale de la violence et de la prostitution.

– Violence & violence sexiste :

Si l'on définit habituellement la violence comme « la menace ou l'utilisation de la force physique ou psychologique pour contraindre, dominer, causer des dommages ou la mort », l'analyse sociologique a permis de montrer qu'elle n'était pas aisément définissable. Car sa définition est relative, fluctuante en ce qu'elle est dépendante des normes et valeurs d'une société qui lui attribuent du sens ; l'appréhension de la violence dépend des critères qui sont en vigueur dans un groupe donné pour caractériser ce qui est normal ou anormal, ce qui est violence et ce qui ne l'est pas.

La violence n'a donc de pertinence sociologique que si on la restitue dans un contexte social qui lui donne sens : c'est le contexte dans lequel elle s'exerce qui façonne la compréhension qu'en ont les individus mais aussi les institutions sociales et politiques.

Étudier les manifestations de violence permet par conséquent d'étudier les normes et valeurs sociales et leur traduction juridique au sein des sociétés.

La violence peut s'exercer à différents niveaux et prendre plusieurs formes : si la violence physique se manifestant à un niveau individuel est la plus facilement identifiable (et par conséquent mesurable), elle est en revanche beaucoup moins évidente et décelable dans ses formes les moins visibles telle que la violence institutionnelle ou psychologique.

Comme l'a mis en évidence Michel WIEVORKA : « Par défaut : la violence, dans la mesure où elle s'inscrit dans le prolongement de problèmes sociaux classiques, ou qu'elle ne met pas en cause les modalités les plus fondamentales de la domination, est susceptible d'être niée ou banalisée.[17] »

17 Michel WIEVORKA, « Le nouveau paradigme de la violence (partie 1) », in Cultures & Conflits, n° 29-30, automne-hiver 1998.

La violence sociale trouve ses racines dans les profondes inégalités qui existent dans la société. Ainsi tous les individus n'y sont pas exposés de la même manière ; la violence que peut subir un individu dépend de sa position sociale dans les multiples rapports de pouvoir existants (rapport de classe, genre, « race », orientation sexuelle, âge…), puisqu'elle peut être un moyen pour les dominants de garantir leur pouvoir, en particulier lorsque celui-ci est remis en cause.

C'est notamment le cas de la violence exercée à l'encontre des femmes : les féministes ont permis de rendre visible et de conceptualiser la violence sexiste en démontrant qu'elle n'était pas un phénomène isolé de l'ordre de la sphère privée, mais bien un problème politique, rendu possible par la structuration de notre société. Par cette réévaluation conceptuelle du monde social, les féministes ont montré que la violence contre les femmes était la manifestation des rapports de pouvoir et avait pour fonction l'affirmation, le maintien et le renforcement du contrôle des hommes sur les femmes. Elle est donc soutenue et renforcée par le système hétérosexiste qui structure notre société, par la contrainte à l'hétérosexualité et les normes de genre, par la dépendance économique, la division sexuelle économique et l'inégalité salariale, mais aussi par les lois et les institutions.

Ce contrôle social exercé par les hommes va délimiter les comportements possibles, restreindre l'autonomie des femmes, leur capacité, leur mobilité et leur indépendance. La violence se manifestera alors lorsque les femmes ne respecteront pas les règles et obligations tacites liées à leur genre ; elle fonctionnera comme un rappel à l'ordre, une tentative de remise au pas.

Comme l'ont montré plusieurs auteurs (Pheterson, Tabet, Guillemaut), l'autonomie, l'indépendance et la mobilité des femmes sont sanctionnées, puisque les femmes sont socialisées dans un rapport de dépendance envers les hommes. Ainsi les lesbiennes ou les femmes prostituées subiront une stigmatisation sociale beaucoup plus forte qui pourra se manifester par des violences plus fréquentes à leur encontre. Une étude sur les violences que subissent les lesbiennes[18] montre en outre qu'elles ont une perception plus aiguë des violences en ce qu'elles adhérent moins aux normes de genre imposées aux femmes ; elles ont plus facilement conscience du fait qu'il s'agit bien de violence et de l'inacceptable de ces agressions. En revanche, les violences conjugales, pourtant très fréquentes et importantes, sont bien souvent difficilement perceptibles pour les femmes ; certains comportements visant à déprécier, humilier ou rabaisser ne peuvent pas être vus comme des manifestations de violence d'autant plus que ces comportements surviennent souvent dans l'intimité familiale et conjugale, car le domaine de la sexualité ou des relations affectives sont des lieux où la violence est particulièrement difficile à cerner.

Car la tolérance à la violence est construite et socialement différenciée. La construction sociale et

18 Brigitte LHOMOND, Marie-Josèphe SAUREL-CUBIZOLLES, « Orientation sexuelle, violences contre les femmes et santé. Résultats de l'enquête nationale sur les violences envers les femmes en France », in Broqua Y., Lert F., Souteyrand Y. (dir.), *Homosexualités au temps du sida*, Paris : ANRS, coll. Sciences sociales et sida, 2003.

culturelle de la différence des sexes conduit à attribuer à chaque sexe des caractéristiques, des rôles et des fonctions qui n'auront d'une part pas la même valeur sociale, mais seront également considérés comme antithétiques : masculinité et féminité se définissant l'un par rapport à l'autre dans une relation d'opposition.

Les hommes et les femmes intègrent des comportements différenciés : l'agressivité et la capacité d'action, l'autonomie et l'indépendance seront encouragés et valorisés pour les hommes, tandis que la passivité, la vulnérabilité, la soumission seront imposées aux femmes.

Ainsi, par la socialisation différenciée, la colère, la force, l'agressivité seront associées au comportement masculin, et valorisées chez les hommes : elles prouveront leur virilité. La féminité au contraire, définie comme l'opposé complémentaire de la masculinité, ne reçoit son sens que dans un cadre hétérosexuel, puisque les caractéristiques sociales qui y sont attachées sont liées au rôle qu'on attend des femmes dans la famille ou dans le couple ; ainsi on attendra des femmes douceur et fragilité, retenue, compassion. Elles ne pourront pas, comme les hommes, exprimer ou extérioriser leur colère ou leur agressivité et encore moins user de la violence. Seule la violence masculine est légitimée. Les hommes sont, tout au long de leur socialisation et de leur vie, incités et encouragés à se battre, se défendre, imposer leur force et leur pouvoir, s'approprier l'espace ; il existe donc une acceptation tacite de la violence comme réaction uniquement masculine à la colère.

Les femmes sont confrontées à la violence masculine depuis leur enfance et apprennent à l'accepter, à considérer comme normal des comportements masculins illégitimes : que ce soit des intimidations, des brimades ou des comportements plus agressifs, mais également l'appropriation de leur corps, de la sexualité et du travail par les hommes.

De plus, il existe de nombreux mythes sur la violence qui contribuent à restreindre la liberté et l'autonomie des femmes. La violence et la peur de la violence façonnent les comportements sans que les femmes en prennent conscience (Hanmer, 1977). De plus, si les règles de conduite contrôlent leurs agissements, aucun outil ne leur ait donné pour se défendre et apprendre à répondre aux situations de violence.

On peut donc dire que la violence est la manifestation visible des assignations et contraintes autant physiques que psychiques imposées aux femmes pour rester à leur place, mais si elle rend visible ce pouvoir, il convient aussi de questionner toutes les attitudes, les comportements, les codes et les normes imposés aux femmes.

Le concept de violence sexiste élaboré par les recherches féministes, peut englober les manifestations les plus évidentes d'agressions directes ou recouvrir un ensemble plus large de manifestations de domination dont les femmes sont victimes : la pauvreté, leur dépendance économique, les inégalités dans le travail et la division sexuelle du travail, etc. Ainsi, la violence masculine ne peut se comprendre

que comme un continuum, car si l'on distingue et catégorise les différentes formes de violence, ses différentes manifestations (verbales, psychologiques, physiques, symboliques, institutionnelles, etc.) sont inextricablement liées : chacune de ces formes de violence se renforce ou légitime les autres car elles participent d'un même processus de stigmatisation et de domination.
Or on ne retient bien souvent que les formes de violence directe telles que les violences conjugales, les agressions sexuelles, le viol, le harcèlement sexuel. Ce qui a tendance à invibiliser ou normaliser les autres formes de violence, les violences structurelles et institutionnelles.
L'exemple de la prise en compte des violences sexistes par les pouvoirs publics est à ce titre éclairant : on peut constater que leur compréhension reste biaisée et réduite ce qui participe ainsi à la légitimation de ces violences. En France c'est dans les années 1980-1990 que les pouvoirs publics se saisiront des revendications portées par les féministes. L'action de l'État s'est portée sur le soutien et le développement institutionnel de l'aide aux victimes et le traitement judiciaire et social des affaires. Devant l'absence de statistiques, une enquête nationale sera programmée en 1997 par le Service des droits des femmes ; l'enquête ENVEFF sera publiée en 2003. Cette enquête se base sur une définition générale des violences considérées comme atteintes à l'intégrité physique et psychique de la personne ; sont ainsi prises en compte les différentes formes de violence (violence verbale, psychologique, physique et sexuelle) et les cadres divers dans lesquelles elles s'expriment (espace public, travail, au sein du couple et dans les relations familiales ou avec les proches). L'enquête révélera l'importance des violences dans le cadre conjugal, et la presse, les pouvoirs publics et l'opinion publique retiendront particulièrement ce chiffre de « 10 % de femmes victimes de violence conjugale ». Si l'enquête abordait pourtant les différentes formes de violences vécues dans différents contextes, c'est la violence conjugale qui a particulièrement mobilisé l'attention des différents acteurs (État, institution publique, travailleurs sociaux, communauté scientifique).
De plus, l'analyse féministe, qui insiste sur l'appréhension de la violence comme d'un continuum (allant des violences verbales aux violences physiques) en lien avec la domination masculine, tend à être évacuée et est substituée par une approche psychologisante.

Ainsi, l'institutionnalisation de la problématique des violences sexistes aboutit à la réduction des violences aux seules violences conjugales (les violences dans l'espace public par exemple disparaissant du champ de réflexion), mais aussi à leur dépolitisation ou naturalisation puisque les violences sexistes ne sont pas considérées dans une optique de rapports sociaux de sexe.
On peut d'ailleurs questionner les termes employés puisqu'en parlant de « violences faites aux femmes » au lieu de violences sexistes, on rend la réalité moins évidente. Il s'agit là d'une stratégie d'euphémisation puisqu'il n'est pas dans l'intérêt des dominants d'employer un mot qui dévoile la réalité de leur pouvoir.

Au lieu de proscrire le mot, il est plus habile de lui donner de nouvelles significations qui recouvrent la signification originelle et la font oublier

– Échange économico-sexuel :

Les termes de « prostitution » et « prostituée » sont des constructions sociales qui ne permettent pas d'appréhender la réalité de cette activité mais plutôt l'appréhension sociale que la société fait de celle-ci. L'approche victimisante de la prostitution ne fait que renforcer le stigmate de « putain » en lui refusant un statut social autre ; elle lui attribue une essence, réduisant son identité tout entière à cette activité. Ces termes sont des instruments sexistes de contrôle social, dont les mécanismes sous-jacents renvoient aux contraintes qui pèsent sur les femmes et empêchent leur autonomie économique, sociale, corporelle et sexuelle (Pheterson).

La définition sociale de « prostituée » représente une femme qui n'a ni respectabilité ni légitimité à cause de son comportement sexuel transgressif. Car les normes sexuelles et de genre contraignent (entre autre) les femmes à la pudeur sexuelle et à la non-expression de leur désir. L'impératif de genre délimite le « bon » comportement sexuel qu'elles doivent respecter, sous peine de sanction sociale.

Mais c'est surtout parce que les femmes prostituées demandent explicitement de l'argent en échange d'un acte sexuel qu'elles sont transgressives, et c'est cette demande de compensation financière qui constitue la désapprobation sociale (Pheterson). Car la norme des relations entre les hommes et les femmes est que celles-ci fournissent des services sexuels (et domestiques) aux hommes gratuitement.

Comme l'a montré Gail Pheterson, quatre institutions clés régulent les relations entre les femmes et les hommes dans une logique d'asymétrie de genre : l'hétérosexualité obligatoire, le mariage, la reproduction et la prostitution. Si les trois premières sont légitimées par l'organisation sociale de nos sociétés, seule la prostitution est perçue comme illégitime et est dénoncée avec véhémence comme le symbole de l'oppression des femmes.

On ne peut donc faire une dichotomie stricte entre mariage et relations amoureuses d'une part et prostitution de l'autre puisqu'il existe un continuum économico-sexuel entre ces formes d'échanges et de relations sexuelles, comme l'a montré Paola Tabet[19]. Ce que l'on désigne sous le terme de « prostitution » renvoie donc au cœur des rapports sociaux de sexe, c'est-à-dire « *la gestion sociale de la sexualité et de la reproduction et le lien organique, blindé on dirait, entre la gestion de la sexualité, la division sexuelle du travail et l'accès inégal aux ressources* »□. ». On doit donc comprendre par « prostitution » un échange économico-sexuel qui ne lui est pas réductible, puisque ces échanges structurent les rapports entre les

19 Paola TABET, *La grande arnaque. Sexualité des femmes et échange économico-sexuel*, Paris, L'Harmattan, 2004. Le terme « échange économico-sexuel » désigne toute forme de relation sexuelle qui comporte une compensation de la part de l'homme pour le service sexuel fournit par la femme.

hommes et les femmes : « les compensations financières ou matérielles données par les hommes pour obtenir les services sexuels de femmes peuvent être caractérisées comme prostitution ou bien s'intégrer à des relations comme le mariage ou les rendez-vous, au long d'un « continuum de l'échange économico-sexuel[20] ».

3/ Recours institutionnels aux droits des victimes : police/justice

La voie balisée et considérée comme légitime dans notre société lorsque l'on est victime d'infractions, de crimes ou de délits, est le recours à la justice, conçue comme l'instance d'autorité principale pour la gestion de conflits et la réparation des victimes. La justice est ainsi censée nous permettre de faire valoir nos droits et obtenir la réparation du préjudice subi, par la dénonciation des faits à la police, la poursuite judiciaire et la punition de l'agresseur.
L'objectif de départ de cette étude était de questionner cette possibilité pour les travailleuses du sexe qui souhaiteraient s'engager dans cette démarche, afin de repérer les différents obstacles au droit commun en général et aux droits des victimes en particulier, auxquels elles sont confrontées. Comme nous l'avons vu, une grande partie des violences subies sont inexprimées, non conscientisées ou sans recours ; celles qui s'engagent dans une procédure pénale sont bien souvent celles qui ont le plus confiance en leur légitimité, qui connaissent leurs droits, qui ne sont pas affaiblies par des contraintes économique, sociale, administrative trop importantes. Or, le recours au droit pour les travailleuses du sexe qui souhaitent s'engager dans une procédure pénale s'avère être avant tout une épreuve périlleuse dans la mesure où elles se retrouvent confrontées à une série d'obstacles à tous les stades de la procédure :

- Au niveau de la police :

- **non-intervention** : lorsqu'elles appellent la police suite à une agression qu'elles viennent de subir ou lorsqu'elles sont en train de se faire agresser, les policiers prennent rarement en compte leur appel : soit ils ne prennent pas la peine de se déplacer, soit ils mettent beaucoup de temps et arrivent trop tard. C'est également lors de cet appel qu'elles s'entendent dire en réponse à ces violences, qu'elles « feraient mieux de rentrer chez elles ».
- **refus d'enregistrer la plainte** : les policiers peuvent refuser d'enregistrer la plainte sous plusieurs prétextes : soit ils mettent en doute la parole de la victime au profit de celle de l'agresseur. Pourtant censés enregistrer les plaintes sans juger de leur importance et valeur, ils peuvent également refuser la plainte en hiérarchisant les violences : ils dédramatisent certaines formes de violence, ne prenant en considération que les violences qu'ils considèrent « graves », soit les violences physiques les plus visibles (pas de prise en compte des violences verbales, psychologiques ou du harcèlement, donc du

20 Gail PHETERSON, Le prisme de la prostitution, L'Harmattan, 2001

continuum des violences). Enfin, ils peuvent juger de l'importance de l'agression et la requalifier eux-mêmes à leur appréciation.
- traduction officielle des plaintes non-systématique pour les étrangères : Pour les femmes étrangères, il est normalement prévu de bénéficier d'un traducteur pour l'enregistrement de la plainte, afin de faire le récit de l'agression ; l'enjeu est important car c'est ce récit qui sera repris lors du procès pour présenter les faits ; il doit donc être le plus précis et détaillé possible. Or, on remarque qu'il n'y a pas toujours de traducteur ou que celui-ci ne traduit que partiellement et tend à écourter le récit de l'agression.
- non délivrance du récépissé et non-information sur les droits : dans le protocole de prise en charge des victimes de violences, les policiers sont tenus de les informer de leurs droits, de les orienter vers des associations d'aide et de prise en charge des victimes, et enfin de la possibilité de se constituer Partie Civile[21] ; il est assez rare qu'ils informent par exemple sur cette possibilité, ce qui les exclut de la procédure judiciaire. Elles ne peuvent pas être informées des poursuites judiciaires, se défendre au procès, ne peuvent pas toucher de dommages et intérêts. En outre, les policiers ne leur donnent pas toujours le récépissé de la plainte, qui certifie normalement son enregistrement par les services de police et l'engagement de la procédure judiciaire.

- Au niveau de la justice :
- classement sans suite par le procureur : abandon de poursuites ou d'instruction de plainte.
- requalification de l'agression par le procureur notamment pour les viols, qui seront très souvent requalifiés en agressions sexuelles (et ainsi renvoyés au Tribunal Correctionnel au lieu de la Cour d'Assises), en vol ou « différend commercial » au motif que la plaignante exerce la prostitution.
- refus de l'attribution des dommages et intérêts : quand bien même leur qualité de victime est reconnue lors d'un procès, la C.I.V.I (Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infraction) qui se charge d'examiner les demandes d'indemnisation des victimes et attribue les dommages et intérêts, peut baisser le montant déterminé par le tribunal, voir refuser de leur verser, sous prétexte qu'elles ont « participé à leurs dommages » en se prostituant, attribuant ainsi la faute aux victimes de violence.

Ces constats établis, on peut repérer les discours et représentations qui les sous-tendent et qui rendent risqué, contre-productif et limité le recours des personnes prostituées aux droits des victimes.
Bien que se représentant neutre et démocratique, l'État et ses institutions sont des lieux de production

21 « Il convient de se constituer partie civile afin de figurer comme partie à un procès pénal. Cela permet d'obtenir réparation du préjudice subi. Par ailleurs, la partie civile est associée à l'information judiciaire : déroulement de l'instruction, progression de l'information du juge, exercice des possibilités de recours, demande d'investigation complémentaire, accès au dossier par l'intermédiaire de son avocat. » (source : service public.fr : http://vosdroits.service-public.fr/F1454.xhtml)

et de reproduction de l'ordre social (des divisions et hiérarchies sociales, et des rapports de pouvoir à l'œuvre dans notre société). Ils représentent la position des dominants dans les différents rapports de pouvoir existants (de classe, « race », etc.). En cela la justice est un instrument au service des puissants qui leur permet de défendre leurs intérêts : elle diffuse et légitime leur point de vue (et leur interprétation du monde, leur définition de la situation) et permet ainsi leur déresponsabilisation, alors que les plus pauvres et dominés sont criminalisés.

Androcentrisme des institutions :
En premier lieu, on peut mettre en évidence un traitement différentiel des femmes prostituées qui est à relier à l'androcentrisme des institutions puisque les violences faites aux prostituées sont des violences sexistes. On retrouve des mécanismes similaires mis en évidence par les recherches féministes de négation de l'expérience féminine, de culpabilisation de la victime, ou de hiérarchisation des formes de violence, de la part du système policier et judiciaire.
Comme la violence faite aux femmes est une violence sexiste ancrée dans les traditions patriarcales, ces traditions ont trouvé leur expression dans les lois, les institutions, les attitudes et les mentalités. De fait, le droit renforce le rapport de pouvoir entre les femmes et les hommes, en légitimant le système de valeurs sur lequel il est fondé. En banalisant les agressions commises par les hommes, en blâmant les femmes pour la violence dont elles sont victimes, le droit légitime la violence sexiste, et par conséquent le pouvoir et le contrôle des hommes sur les femmes, ce qui correspond donc à une violence institutionnelle.
Ces institutions véhiculent donc un point de vue masculin qui conduit en premier lieu à méconnaître ou nier les expériences vécues des femmes. À cela, s'ajoute la culpabilisation de la victime : elle sera questionnée sur son attitude, son comportement, ses faits et gestes, sa parole sera mise en doute, son consentement questionné. Les avocats et magistrats prennent rarement en compte la contrainte ; ils n'ont généralement pas conscience de la situation dans laquelle se retrouvent les femmes face à un agresseur ; ainsi ils questionneront son attitude ; ils essaieront de savoir si elle a essayé de se débattre, de s'échapper, de crier, alors même que l'agresseur l'a forcée ou l'a menacée d'une arme. Si elle reste « passive » ou « se laisse faire », son non-consentement sera alors mis en doute et on lui demandera pourquoi elle n'a pas essayé de s'enfuir : cela reflète une incompréhension des hommes face aux expériences féminines, et constitue une violence lorsque l'on culpabilisera la victime de ne pas avoir eu le « bon comportement ».
Cet androcentrisme est soutenu et légitimé par une **analyse psychologisante et naturalisante des violences.** Bien que les féministes aient réussi à faire émerger la question des violences sexistes dans le débat public, l'analyse en termes sociopolitique de rapports sociaux de sexe n'est pas la lecture adoptée par la société. Lui est substituée une analyse psychologique qui individualise les situations de violence et permet la déresponsabilisation des hommes, car individualiser un problème revient à supprimer ses

dimensions sociales. Cette grille de lecture permet d'excuser et justifier le comportement des hommes et leur pouvoir, puisqu'elle ne remet pas en cause le système hétéro-sexiste sur lequel cette violence est fondée, mais participe au contraire à la reproduction de l'ordre social et de ses divisions et hiérarchies sociales en naturalisant et invisibilisant les rapports de pouvoir entre les sexes : « les disciplines psychologiques sont complices du contrôle social discriminatoire sur les femmes sous couvert de les protéger contre les dangers.[22] »

L'enquête de personnalité lors des procès est à ce titre éclairant : l'expertise psychologique sollicitée pour les agresseurs conduira à chercher des causes individuelles et des significations psychologiques à leurs actes : l'expert enquêtera sur l'enfance de l'agresseur, sa sexualité ou ses « projets normatifs », c'est-à-dire les relations amoureuses et les projets professionnels. Les agresseurs étant appréhendés nécessairement comme des inadaptés, des fous, des malades mentaux, s'ils ne correspondent pas à cette image lors des procès, la reconnaissance de leur culpabilité sera plus difficile : on mettra alors plus facilement en doute la victime, qui plus est si elle a un moindre pouvoir social ; si elle est prostituée et/ou étrangère. C'est un procédé courant dans les procès pour viol ou de violence sexiste, mais sans doute encore plus lorsque les victimes sont des femmes prostituées, ceci est dû au stigmate de pute qui les considère comme des femmes immorales, menteuses, ou vénales.

→ Entre victime et coupable

Les femmes prostituées se retrouvent enfermées dans des définitions catégorielles d'elles-mêmes, et sont considérées avec un double statut juridique de victimes d'une part et de délinquantes d'autre part.

La figure de la délinquante/coupable :

Nous pouvons constater qu'elles se retrouvent aux prises avec un système judiciaire qui les considèrent avant tout comme des délinquantes et seront donc nécessairement soupçonnées d'être coupables, ce qui rendra la reconnaissance de leur qualité de victime de violence peu évidente voir impossible.

Dans le discours des professionnels du secteur policier et judiciaire, sont véhiculés des stéréotypes propres à la prostitution qui aboutiront à un traitement différentiel par un jugement négatif lié à leur activité.

- Non-crédibilité :

De par le fait qu'elle se prostitue, une femme sera considérée comme non crédible ; l'argument fréquent avancé par les avocats des agresseurs est que « les paroles des prostituées sont à géométrie variable ». Affirmer ainsi que « les prostituées sont des menteuses » consiste tout d'abord à les réduire à leur activité en leur attribuant une caractéristique censée leur être propre (essentialisation) ; et ce faisant, à

22 PHETERSON Gail, Femmes en flagrant délit d'indépendance, Tahin Party, 2010

leur enlever toute crédibilité de par leur appartenance à cette catégorie. Ainsi il n'est pas rare d'entendre que si elles portent plainte c'est dans le seul but d'avoir des papiers ou pour avoir de l'argent : on les renvoie ainsi au stigmate de la femme vénale, intéressée, donc coupable et immorale.

- Les violences comme « risques du métier » :
Les institutions policières et judiciaires attribuent la cause des violences à la prostitution en les interprétant comme les « risques du métier » ; en cela les prostituées sont rendues responsables des violences qui leur sont faites : ce raisonnement est exactement le même que celui qui est exposé à toutes les femmes victimes de violence, elles n'ont pas respecté les règles de conduite qui s'imposent à leur genre. Mais les femmes prostituées étant considérées comme des femmes non respectables en ce qu'elles transgressent les codes et règles attribués au genre féminin de par leur activité, elles seront plus sévèrement jugées et culpabilisées. Lors des procès, est véhiculée l'idée que consentir à un rapport sexuel tarifé, c'est prendre le risque de se faire humilier et agresser. Penser qu'il est normal qu'elles subissent des violences car « c'est un métier dangereux, violent et encore plus pour une femme », parce qu'elles sont dans la rue, seule, la nuit, c'est dire implicitement que ce n'est pas la place d'une femme, c'est réaffirmer la norme de genre qui restreint la mobilité et l'autonomie des femmes. Attribuer la cause des violences à l'activité prostitutionnelle en elle-même, c'est normaliser cette violence, en excusant et légitimant les comportements violents des agresseurs et en attribuant la faute aux femmes ; « elle n'avait qu'à pas être là », « elle l'a bien cherchée… ». C'est donc légitimer le contrôle des femmes, puisque pour ne pas vivre de violence, la solution envisagée est de contrôler leur comportement. Cette normalisation de la violence et culpabilisation de la victime conduit à reproduire les mythes sur la violence et entretient la peur féminine des violences qui façonne et restreint les comportements, bien que l'enquête ENVEFF ait montré que ces mythes étaient contraires à la réalité, puisque la majeure partie des violences sexiste est le fait de proches et non d'inconnus, et que ces violences se situent majoritairement dans l'espace privé et non dans l'espace public.
L'exemple le plus flagrant de cet argument que l'on va sans cesse leur renvoyer est lorsque la CIVI baisse le montant des dommages et intérêts en disant qu'elles ont facilité le passage à l'agresseur et donc participé à leur dommage.

Prostitution = viol permanent
De manière générale, le viol est difficilement reconnu par la justice, mais dans le cadre d'une procédure pénale où la victime sera une femme prostituée, il sera encore plus difficile de reconnaître la contrainte et le non-consentement puisque sous prétexte qu'elle aura consenti au rapport sexuel, elle sera consentante par principe. Le seul fait que les femmes consentent à avoir un rapport sexuel tarifé permettra de justifier

la non-reconnaissance du viol et de la contrainte : ainsi même si l'agresseur use de la force ou de la contrainte, on dira qu'elle était consentante puisqu'elle avait accepté la prestation sexuelle. C'est donc bien l'activité qui est jugée et non la contrainte ou la violence qu'elles peuvent subir lors de la prestation sexuelle, qui sera totalement niée, déconsidérée, car le fait qu'elle se prostitue signifiera qu'elle l'a provoquée. Comme l'a mis en évidence Gail Pheterson « (…) le viol est évalué en fonction des risques qu'a pris la femme, de par son comportement et étant donné le lieu où elle se trouvait. De façon significative c'est l'évaluation de la police quant à la gravité d'un viol qui détermine principalement s'il sera ou non porté en justice. (…) Être identifiée ou simplement associée à l'impudicité (qu'elle soit sexuelle, raciale ou professionnelle) est considéré comme un signe de souillure et par conséquent de disponibilité. ». [Cette vision manichéenne de la fille qui ne peut être que pure ou publique] « permet de fermer les yeux sur la violence des hommes contre des femmes prétendument impudiques et de rejeter sur elles la faute de toute agression subie[23]. »

Les professionnels ont une image de la prostitution partagée par le sens commun forcément biaisée qui relève du fantasme et non de la réalité des pratiques ; ils ne la reconnaissent pas comme un contrat passé entre deux adultes consentants où les travailleuses du sexe sélectionnent les clients et établissent les règles du contrat en imposant leurs conditions, que ce soit en termes de pratiques sexuelles ou de tarifs. Affirmer que la prostitution est un viol permanent, que les femmes prostituées sont forcément contraintes et ne peuvent être consentantes relève donc du fantasme : celui d'une femme sexuellement disponible, ne refusant pas un acte sexuel et pouvant tout accepter contre de l'argent.

On dénie donc leur parole et leur consentement à la sexualité tarifé, car en les considérant comme inconsciente d'accepter une relation qui n'est pas « digne » pour une femme, on leur dénie la capacité et la possibilité de faire la différence entre un viol et un rapport sexuel non consenti ou de dire non à un client[24].

- L'exclusion des migrantes

Enfin, on peut mettre en évidence la logique contradictoire entre la lutte contre les violences et la lutte contre l'immigration : la priorité étant clairement donnée à la lutte contre l'immigration, les migrantes seront essentiellement appréhendées comme des délinquantes en situation irrégulière, ce qui leur enlèvera toute possibilité d'être reconnues comme victimes de violence. Pourtant, dans le cadre de la lutte contre les violences faites aux femmes faisant l'objet de politiques publiques et de plans d'action affirmant sa priorité (elle a été déclarée grande cause nationale en 2010), des directives ont été données aux professionnels du secteur policier et judiciaire pour favoriser les plaintes pour les violences plutôt

23 Gail PHETERSON, Le prisme de la prostitution, p.119

24 T. SCHAFFAUSER, « Le viol des putes, et leurs paroles », *Les mots sont importants*, septembre 2011 : http://lmsi.net/le-viol-des-putes-et-leur-parole

que le défaut de titre de séjour, mais la politique du chiffre associée à une politique électoraliste de contrôle migratoire a donné une orientation et une mission essentiellement répressive à la police qui primera sur la lutte contre les violences faites aux femmes. Les exemples sont nombreux de femmes étrangères victimes d'agressions (coups et blessures, tentatives de meurtre, séquestrations, viols) qui seront vues avant tout comme des délinquantes et seront finalement arrêtées à la place de l'agresseur, contrôlées pour leur régularisation, envoyées en centre de détention ou expulsées.

> « *Elle a été enlevée Place Belfort, il voulait absolument lui faire l'amour sans préservatif, il l'a amené sur une aire d'autoroute, là elle est sortie de la voiture pour s'enfuir, il l'a ramené dans la voiture, il l'a déshabillé et il lui a imposé un rapport sans préservatif.(...) Elle va être entendue par la police, (...) et le drame ça a été qu'à un moment donné on lui a envoyé la police aux frontières, on en revient aux droits de tout à l'heure : on dit « tiens on a une victime, donc on va voir si elle est en séjour régulier* ». » (Avocate)

Dès lors, cette logique s'appliquera également aux victimes de proxénétisme de contrainte bien que l'objectif affiché des lois répressives en matière de prostitution soit de lutter contre le proxénétisme et que des dispositifs d'aide et de prise en charge soient mis en place pour les victimes qui dénonceraient leurs proxénètes :

> *« Il y a une jeune femme là qui était venue, parce qu'elle était sans-papiers. Elle sortait avec ce gars, elle était enceinte donc elle allait peut-être avoir des papiers par le fait que lui était le père de l'enfant et qu'il était français. Et lui, il voulait pas travailler, il voulait pas payer le loyer, donc il lui disait : « vas bosser, vas bosser », elle, elle voulait pas. Donc c'est du proxénétisme aggravé en plus parce qu'elle était enceinte, et en plus on pourrait dire encore plus aggravé du fait qu'elle est sans-papiers et qu'il avait une emprise sur elle. Et du coup elle est allée porter plainte et elle s'est retrouvée au centre de rétention. Donc c'est des exemples qu'il y a assez souvent.* (Chargée de développement et de droit au séjour de l'association)

La figure idéalisée de la victime :

À l'inverse, on peut observer un tout autre discours qui les enfermera dans la catégorie de victime ; dans ce cas, les femmes prostituées ne seront pas considérées comme conscientes, douées de pouvoir de décision, de capacité d'action ou de stratégies, mais essentiellement vues comme contraintes, fragiles, vulnérables. Ainsi si une femme ne correspond pas à l'image idéalisée et préétablie que l'on se fait d'une victime, sa parole sera mise en doute, et elle aura les plus grandes difficultés à être reconnue comme victime de violence.

Par exemple, elle sera suspectée de mentir et de porter plainte pour viol simplement par intérêts (pour

avoir des dommages et intérêts) si le comportement qu'elle a ne correspond pas à l'image qu'on se fait d'une femme qui vient d'être violée : on suspectera toujours une femme qui s'est fait violer si elle ne reste pas prostrée, traumatisée après un viol. Ainsi une usagère de l'association a été accusée de mentir sur sa plainte pour viol parce qu'elle était retournée travailler après l'agression (s'étant fait voler son argent lors de l'agression, elle avait besoin d'argent pour payer l'hôtel…). L'histoire de cette femme est d'ailleurs significative car elle sera accusée de complot parce qu'elle est apparue trop « organisée » ; parce qu'elle a récolté les preuves en ramassant le préservatif contenant donc l'ADN de l'agresseur (qu'elle avait réussi à convaincre d'utiliser) et est allée de suite après au commissariat. Si on suspecte une femme de déposer plainte trop tard après une agression (cas d'une autre usagère), lorsqu'elles sont actives, se défendent et réunissent les preuves (qu'on leur demande par ailleurs souvent de récolter elles-mêmes) ou ont les bons comportements qui pourraient permettre d'arrêter l'agresseur, elles seront suspectées de la même manière.
Enfin, le fait d'enfermer les femmes prostituées dans la catégorie de victimes nécessairement contraintes et exploitées permet bien souvent aux agresseurs de légitimer leur violence en justifiant celle-ci par leur volonté de les « sauver » et les sortir de la prostitution.

4/Recours associatif d'aide et de prise en charge des victimes de violence :

Outre l'État, ce sont les associations qui jouent depuis longtemps un rôle majeur dans l'accueil et l'orientation des femmes victimes de violence.
Devant l'important réseau féministe local d'aide, d'orientation et de prise en charge des victimes, j'ai voulu questionner la possibilité pour les femmes prostituées d'utiliser ce dispositif, ou l'éventualité pour l'association Grisélidis d'intégrer ces réseaux afin de disposer d'un véritable partenariat sur lequel elle pourrait compter lorsqu'elles sont confrontées à des situations de violences, ou avec qui partager une réflexion sur les moyens d'améliorer la prise en charge des victimes.
Au niveau local, un réseau d'associations est missionné pour l'aide, l'écoute, l'information et l'orientation des femmes victimes (APIAF, SAVIM, SAVIF, CIDF) et il existe également des structures d'hébergement de type foyers ou CHRS, et des hébergements d'urgence. Ces associations et structures d'hébergement pour femmes sont structurées en réseaux et en fédérations. Les réseaux locaux et nationaux présents sur Toulouse sont les suivants : le réseau local Rive-Femmes (Réseau des Intervenants contre les Violences à l'Encontre des Femmes) et les réseaux nationaux FNSF (Fédération Nationale Solidarité Femmes), la FNARS (Fédération Nationale des Associations d'Accueil et de Réinsertion Sociale), la Commission Départementale d'Action contre les violences faites aux femmes mise en place par la D.R.D.F.E.(Délégation Régionale aux Droits des Femmes et de l'Égalité).

AUX TRAVAILLEUSES DU SEXE
ASSASSINEES

Or bien que ces réseaux et structures associatives aient pour mission de lutter contre « la violence faite aux femmes », on s'aperçoit que la plupart ne s'adressent qu'aux femmes victimes de violence conjugales. Si l'on s'intéresse aux politiques publiques en matière de lutte contre la violence faite aux femmes, on remarque que cette dénomination ne recouvre pas l'ensemble des situations de violences sexistes, les diverses formes de violences et ne s'adressent pas à l'ensemble des femmes, et donc aux besoins spécifiques que certaines catégories de femmes peuvent avoir, toutes les femmes n'étant pas exposées de la même manière aux violences de par leur inscription dans de multiples rapports de pouvoir qui s'entrecroisent. Dans l'application concrète des politiques publiques en France, le terme de « violences faites aux femmes » est utilisé pour ne parler que des seules violences conjugales[25].
La focalisation sur la violence conjugale se concrétise sur le terrain par un dispositif de prise en charge pensé et envisagé essentiellement pour ce type de violence : ces dispositifs ne sont donc pas adaptés aux diverses situations de violence vécues par les femmes, ni à toutes les femmes. Par exemple, la situation spécifique de double violence que vivent les femmes étrangères victimes de violences conjugales n'a été prise en compte que récemment ; se sont alors créées des associations dénonçant les multiples difficultés auxquelles elles sont confrontées ; car, par exemple, en situation irrégulière, la dénonciation des violences ne leur ouvre pas de droit au séjour. Il est donc nécessaire d'engager une réflexion et des actions spécifiques appropriées à leur vécu et à leurs besoins. De même, il n'existe en France qu'une seule association (Air-Libre) d'aide et de prise en charge des victimes de violence conjugale dans le couple lesbien. La violence que peuvent vivre les lesbiennes dans le cadre d'un couple n'est pas envisagée, pensée par les pouvoirs publics.

De plus, les associations locales d'aide et de prise en charge des victimes font partie de réseaux et fédérations nationales missionnés par les pouvoirs publics, qui envisagent la prostitution comme une forme de violence faite aux femmes. La perspective abolitionniste de ces associations conditionnera souvent l'aide et la prise en charge des femmes prostituées victimes de violence à l'arrêt de la prostitution. Ainsi, l'expérience des femmes prostituées victimes de violence n'est aucunement envisagée puisque cette condition ne permettra pas de prendre en compte les violences qu'elles vivent dans la prostitution et de lutter contre, et les exclut de fait des dispositifs existants.

D'autres facteurs peuvent également rendre difficile la prise en charge de femmes prostituées par les structures d'hébergement car celles-ci ont une mission de réinsertion sociale. Les femmes accueillies doivent fournir une participation selon leurs revenus, qui est de l'ordre de 10 à 25 % selon les structures.

25 LIEBER Marylène, « Ce qui compte et ce qui ne compte pas : usages des statistiques et violences faites aux femmes », *Cahiers du Genre*, 2011/3 HS n° 2, p. 157-177.

Ainsi, comme le dira une éducatrice spécialisée d'un C.H.R.S interviewée, si une femme continue d'exercer une activité prostitutionnelle, cela reviendrait à être considéré comme des proxénètes, car au regard de la loi sur le proxénétisme d'exploitation toute personne qui usera des ressources liées à une activité de prostitution est considérée comme proxénète. Ainsi, si elles ne se disent pas opposées par principe à recevoir des femmes prostituées, ce sont les lois qui peuvent empêcher les C.H.R.S de les accueillir.

En revanche, malgré leur ouverture, on peut déceler dans le discours des professionnelles une image de la prostitution réduite aux « réseaux d'exploitation », appréhendant ainsi les femmes qui exercent cette activité comme nécessairement contraintes.

Un argument avancé par une salariée est de dire que la présence d'une femme prostituée décrédibiliserait leur discours sur l'autonomie et l'indépendance des femmes :

> « *Dans le cadre de la cohésion du groupe, peut-être que ce serait délicat, parce que nous on aborde beaucoup avec certaines femmes, qui sont pas dans des réseaux de prostitution, mais qui vont être avec un gars parce qu'ils ont une belle voiture, parce qu'il les invite au resto, voilà qui vont tomber dans cette espèce de fonctionnement là : de repérer le type et d'être avec le gars qui va leur payer ce qu'elles ont envie de s'acheter. Et finalement, là je réfléchis à haute voix mais finalement, si une personne est encore dans un réseau de prostitution, qu'on le sait et que ça se passe finalement avec notre assentiment, ça discrédite un peu notre travail autour de la distance et la dépendance matérielle vis-à-vis des gars. Voilà, donc peut-être que là-dessus il y a une cohésion qui serait peut-être bancale.* » (Assistante sociale du C.H.R.S Olympe de Gouge)

Cela révèle la persistance d'un discours qui assimile la prostitution essentiellement à de l'exploitation, contrainte ou dépendance et qui ne peut l'envisager comme un vecteur d'indépendance économique pour certaines femmes. Or, comme le révèle une étude, les associations féministes luttant contre les violences conjugales se concentrent sur l'insertion professionnelle comme seule voie possible d'autonomie des femmes : elles réduisent donc l'autonomie ou l'émancipation des femmes à l'autonomie économique et reproduisent implicitement la division sexuelle du travail ainsi que la marchandisation du travail du care : « L'autonomie économique, variation qui semble être la plus fortement active au quotidien dans le travail social, rentre donc en contradiction avec l'idéal féministe de l'émancipation des femmes. Si elle permet dans l'urgence un moyen de survivre en dehors du couple pour échapper aux violences, cette forme d'autonomie crée de nouveaux problèmes pour les femmes. Elle reconduit la division sexuelle du travail professionnel et domestique, en accroissant le nombre de femmes présentes dans les emplois peu qualifiés et précaires, et en pérennisant la délégation marchande du travail de *care* à d'autres femmes, souvent étrangères. Tout en se revendiquant féministes, ces associations ne peuvent amorcer de véritable changement social et elles s'inscrivent dans un travail social modernisé qui s'épuise à réparer les dégâts

causés par les rapports sociaux de sexe dans la société libérale.[26] »
Poussé par une logique économique de rotation des places d'hébergement (tenant à leur dépendance des subventions publiques), l'objectif d'insertion sera réduit à l'insertion professionnelle qui consistera à trouver le plus rapidement un emploi : « non-sens consistant dans les politiques sociales à assigner un objectif dénommé « autonomie », qui relève bien plus d'une demande de mise au travail, de mise en conformité avec des normes sociales s'imposant comme contraintes à toutes les parties (femmes accueillies et accueillantes) que d'une possibilité d'agir comme un individu « libre ». L'injonction à l'autonomie qui leur est faite contribue à les orienter massivement vers les secteurs les plus dévalués et précarisés du marché du travail, secteurs qui sont déjà massivement féminins.[27] ».

D'après les professionnels rencontrés, les femmes prostituées ne s'adressent pas à leurs associations et structures d'hébergement ou ne s'y présentent pas comme telles. Ce sont alors les seules associations intervenant auprès des personnes prostituées qui semblent pouvoir les orienter et leur apporter des réponses aux violences quotidiennes qu'elles vivent.
J'ai alors rencontré un travailleur social de l'Amicale Du Nid afin de comparer les moyens d'action et d'intervention auprès des femmes prostituées, et savoir quelles actions ou interventions étaient mises en place pour lutter contre les violences qui leur sont faites. Si leur constat est semblable quant à la fréquence et l'importance des violences que peuvent vivre les prostituées, leurs actions et méthodes d'intervention diffèrent ; de par leur orientation abolitionniste et leur approche en termes de travail social, leurs objectifs rentrent dans le cadre du dispositif existant à savoir la prise en charge orientée vers la réinsertion sociale et professionnelle, et donc l'arrêt de la prostitution. Contrairement à Grisélidis, l'A.D.N fait partie des réseaux existants d'aide et de prise en charge des femmes victimes de violence.
Mais ce que j'ai pu constater en évoquant avec le salarié les différentes formes de violence qu'elles subissent, c'est que l'ADN oriente ses actions essentiellement en direction des violences liées au proxénétisme et aux violences conjugales. Bien qu'ils dénoncent l'horizon violent de la prostitution de rue, ce constat reste fataliste dans la mesure où aucune action ne semble envisagée pour lutter contre les violences quotidiennes qu'elles subissent, car ils semblent se retrouver dans une impasse :

> « *oui les violences faites aux prostituées, si vous voulez y'a plusieurs endroits où cette violence est exercée, ou elle se vit à savoir sur la rue, exercée par les clients, par les passants, par cet environnement-là qui est très fâcheux (...) Par exemple des femmes, ou des mecs, qui sont sur la rue et qui sont exposés à tant de violences, à tant d'insécurité pour moi ça c'est un énorme problème, où je me dis, et où on se dit, ceci est un énorme problème et ça ne va pas. Comment le*

26 HERMAN Elisa, « Idéal féministe et injonction à l'autonomie économique. Le travail social des associations luttant contre les violences conjugales », *Pensée plurielle*, 2011/1 n° 26, p. 81-92.
27 HERMAN Elisa, art.cit.

régler ? Et si on cherche des solutions pour le régler qui ne virent pas vers une banalisation, une réglementation, une orientation comme celle-là où là on se retrouve en porte-à-faux avec notre façon de voir la prostitution, là y'a une impasse, pour moi y'a une impasse. Le jour, je sais pas si un jour ça se produira, mais j'espère qu'un jour ça se produira, le jour où on inventera quelque chose qui permette à ces femmes-là, de ne pas être exposées à cette violence-là tout en gardant sur un plan…philosophique que l'État à avec la prostitution, que la société hein, promouvoir ce rapport de « le moins possible de prostitution » là je serai ravi de cette avancée parce que cette violence-là elle est… Elle est inouïe, elle est…, c'est dangereux, c'est dangereux. Pour ces femmes-là c'est très dangereux. »

Il semble qu'il n'est pas possible pour cette association de prendre en compte les violences qu'elles vivent et de lutter contre sans être dans une situation paradoxale avec leur positionnement en faveur de l'abolition de la prostitution, qui laisse penser que ces violences sont liées à la prostitution, qu'elles sont les risques qu'une femme prend lorsqu'elle exerce une activité « dangereuse ». De fait, leur action de lutte contre les violences se réduit aux violences conjugales et aux violences liées au proxénétisme. :

« *Dans la mesure où Grisélidis va plus sur le terrain que nous, elles nous parlent beaucoup de Grisélidis ces filles-là, ces bulgares particulièrement, je suppose que Grisélidis est proche d'elle à ce niveau-là, fait des accompagnements, plus impliqué hein, je suppose, je ne sais pas. (…) Si vous voulez sur des questions comme ça, de violences subies sur la rue, nous elles ne nous adressent pas, malgré des propositions que l'on peut faire à ce moment-là de dire on peut aller plus loin pour voir ce qui se passe, elles sont frileuses par rapport à ça, tout en disant « mais c'est pas normal, la police ne fait pas son travail » bon. (…) Mais nous ce qu'on a davantage, ce sont des filles qui sont en lien avec le proxénétisme, sur ces questions-là. Les grosses agressions, je pense à celle qui a sauté par la fenêtre ou s'est retrouvée avec un pétard sur la tempe, des choses comme ça très…,(…). On n'a pas été sollicité, mais on sait que Grisélidis est sur le coup.* »

S'il se plaint du nombre de places très restreint des structures d'hébergement, pour les situations d'urgence, il n'y a cependant pas lieu de « *créer un lieu spécifique d'accueil pour personnes victimes de violence, et particulièrement de violences en lien avec la prostitution*. »

Enfin, la majorité des femmes prostituées étant migrantes, la probabilité d'être hébergées leur est réduite puisque les CHRS n'accueillent pas les femmes sans titre de séjour ou en cours de régularisation :

« Les structures d'hébergement pour les femmes fuyant des violences sont insuffisantes par rapport aux besoins, et certaines de ces structures n'accueillent pas les femmes sans titre de séjour, car leurs

perspectives d'insertion – logement, travail – sont lointaines et incertaines.[28] »

On voit donc que les structures existantes ne peuvent être adaptées pour les femmes prostituées, qui vivent différentes formes de violence et ont des besoins particuliers selon les cas. Lorsqu'elles vivent des violences autres que de nature conjugale, aucune structure ne semble pouvoir les héberger ou leur proposer une mise à l'abri : par exemple, si elles ont subi une agression physique importante les empêchant de travailler, elles ne pourront pas payer l'hôtel (la majorité des prostituées étant migrantes, elles logeront bien souvent à l'hôtel, ne pouvant accéder à la location d'un appartement) ; si elles ne peuvent être hébergées ou aidées financièrement, elles pourront être contraintes de continuer à travailler ou accumuleront les dettes auprès des hôteliers. De même, si elles subissent des violences de la part de leur proxénète (qu'ils soient leur conjoint ou non), elles auront besoin d'une mise à l'abri qui ne soit pas conditionné par l'arrêt de la prostitution. Car cette condition les exclut de fait des dispositifs d'aide et de prise en charge.
Dans les faits, de nombreuses situations nécessitent un hébergement ou une aide financière suite aux violences qu'elles ont vécues : seule une association communautaire comme Grisélidis tente d'apporter une aide et une prise en charge aux victimes de violence. L'association effectue parfois des mises à l'abri (en payant l'hôtel ou parfois même le billet d'avion pour un retour au pays d'origine), ne pouvant compter sur des partenaires locaux et des structures d'hébergement. Car son isolement des réseaux de lutte contre les violences faites aux femmes, dû à sa position sur la prostitution, a un impact sur les ressources qu'elle peut mobiliser.

- Dispositif d'aide aux victimes du proxénétisme et traite des êtres humains :
Le seul dispositif mis en place par les pouvoirs publics qui s'adressent aux femmes prostituées est le dispositif national Ac.Sé pour les personnes victimes de la traite des êtres humains, qui propose une solution d'accueil et de protection.
Cela dénote la représentation biaisée de la prostitution qu'ont les pouvoirs publics et le sens commun en général qui assimilent celle-ci essentiellement à la contrainte, et ne voit bien souvent les prostituées que comme victimes de proxénètes ou de réseaux d'exploitation. Cela est d'autant plus vrai pour les

28 Comité d'action contre la double violence, « Femmes, politiques et lois sur l'immigration », janvier 2007 : http://doubleviolence.free.fr/spip/spip.php?article40 ,extrait du contre-rapport du collectif UCIJ (Uni.e.s contre une immigration jetable) sur « Immigration et Droit d'asile », mars 2007 :
http://doubleviolence.free.fr/spip/IMG/pdf/contre-rapport_ucij.pdf

migrantes : la confusion est totale entre travail sexuel des migrantes et traite des êtres humains[29].
Si, comme nous l'avons vu, il n'existe aucune structure capable d'apporter une aide ou une prise en charge aux femmes prostituées victimes de violence, ce dispositif pourrait sembler adapté à celles qui subissent des violences dans le cadre du proxénétisme de contrainte, et pourrait les mettre à l'abri et les protéger. Or, lorsqu'on s'intéresse de près à l'application de la loi et des politiques publiques, les migrantes sont d'abord considérées comme coupables de racolage ou de séjour irrégulier ; elles seront donc expulsées à ce titre avant même de pouvoir faire valoir leur droit de victime et de pouvoir être protégées et accéder à la justice en tant que victimes des proxénètes. En effet, la loi prévoit l'octroi d'une autorisation provisoire de séjour à l'étranger qui porte plainte ou qui témoigne dans une affaire de proxénétisme ou de traite des êtres humains. Selon le texte, si la personne mise en cause est condamnée définitivement, la personne qui a porté plainte ou qui a témoigné pourra se voir délivrer une carte de résident. Mais il ne s'agit que d'une possibilité, soumise à l'existence de preuves. Il suffit de savoir que, pour diverses raisons et notamment à cause de la difficulté de la preuve, il est rare d'aboutir à des condamnations suite à une plainte, pour comprendre que cette « protection » ne concerne pratiquement personne.
D'autant plus que, dans un contexte de répression de la prostitution, ces personnes sont arrêtées et accusées pour motif de racolage. Il est difficile, voire impensable, pour ces femmes de faire confiance à ceux-là même qui les ont appréhendées comme des délinquantes, surtout lorsqu'on sait que, au-delà de la possibilité d'un titre de séjour provisoire, aucune autre protection ne leur est offerte, mis à part celle proposée par l'Ac.sé qui est largement réduite.

Comme l'a montré Milena JAKSIC, la prise en compte par les pouvoirs publics de la traite des êtres humains a résulté de la mobilisation associative qui a donné une représentation idéalisée de la victime, (essentiellement vu comme passive, naïve et vulnérable), qu'il est finalement impossible de saisir judiciairement. De victime idéale, elle devient suspecte au regard des priorités nationales de défense de l'ordre public et de contrôle migratoire. Elle devra alors fournir la preuve du préjudice subi par le dépôt de plainte ou un témoignage afin que soit reconnue sa qualité de victime : cette reconnaissance et la protection qui pourrait en résulter sont donc soumises à sa coopération. De fait, dans l'application des lois et politiques publiques, la victime idéalisée devient coupable au regard des priorités nationales. Comme l'a montré Guillemaut, cela tient à l'appréhension de la migration féminine et aux lois et politiques publiques qui reproduisent le contrôle de la migration, du travail et de la sexualité des femmes. Toutes ces dispositions destinées en principe à protéger les femmes victimes de violences sont ainsi, au mieux, insuffisantes, au pire contre-productives. En revanche, elles s'avèrent très utiles pour dissimuler

29 T. SCHAFFAUSER, « Luttons sérieusement contre la traite des êtres humains », Les mots sont importants, juillet 2011 : http://lmsi.net/luttons-serieusement-contre-la

ou justifier la politique d'immigration dans son ensemble.

Conclusion

Si l'opinion publique et la classe politique semble vouloir le bien des personnes prostituées, les violences qu'elles vivent restent passées sous silence, bien que soient décidés au niveau des pouvoirs publics des plans d'action de lutte contre les violences faites aux femmes. Or, comme nous l'avons vu, l'institutionnalisation des violences sexistes a abouti à sa réduction aux seules violences conjugales et à sa dépolitisation. Concernant la prostitution, elle n'est envisagée que sous l'angle de la réinsertion sociale et professionnelle, car considérée comme une violence faite en soi, ce qui constitue un angle mort pour la prise en compte des violences exercées à l'encontre des femmes prostituées.

Pour répondre à la problématique qui a sous-tendu cette recherche, les freins à la reconnaissance et à la réparation auxquels sont confrontées les femmes prostituées victimes de violence sont avant tout institutionnels et structurels : ce sont les lois, les politiques publiques et de façon plus générale la perspective abolitionniste sur la prostitution, qui ignorent les violences, les normalisent en les interprétant comme les « risques du métier », et finalement les perpétuent en créant un contexte répressif et stigmatisant qui favorisera l'émergence des violences.

Les femmes prostituées ne peuvent accéder aux droits communs de par le cumul des stigmates qu'elles portent : en tant que femmes, prostituées et étrangères, leur parole sera déconsidérée et niée et elles seront traitées comme des sous-citoyennes. Par le stigmate de putain, elles sont prises entre des définitions catégorielles d'elles-mêmes assez binaires : soit elles seront considérées comme des victimes (de la traite des êtres humains, d'exploitation, de contrainte), soit des coupables (d'irrégularité de séjour, de racolage, etc..). Or ces deux logiques se révèlent contradictoires puisque la politique du chiffre associée à la lutte contre l'immigration va primer sur la lutte contre les violences faites aux femmes.

De plus, les politiques publiques et l'approche féministe abolitionniste définiront la prostitution comme une violence en soi et envisageront l'action sociale en termes de réinsertion professionnelle ; ainsi on ne cherchera pas à lutter contre les violences exercées à l'encontre des femmes prostituées, l'aide et la prise en charge étant souvent conditionnées à l'arrêt de la prostitution. « On pourrait en dire autant du discours qui met la violence sur le compte de la migration et de la prostitution. (…) Or cette analyse ne tient pas compte des causes structurelles de la violence envers les femmes, ni de la dimension structurelle de leur réaction migratoire, y compris leur recours à la prostitution comme gagne-pain. Si le refus de satisfaire des besoins fondamentaux comme la santé, l'alimentation, l'éducation et l'accès à un revenu engendre la pauvreté, le déni du droit fondamental à l'autonomie reproductive, sexuelle, économique et migratoire engendre dépendance et vulnérabilité face aux profiteurs légaux et illégaux. Pour reprendre et élargir la formule de Roberts, les gouvernements, prêts à institutionnaliser un contrôle

catégoriel des déplacements, de la sexualité et du travail des femmes, mais pas à garantir leur droit à la migration, à l'autonomie sexuelle et à la rémunération des services rendus, manifestent ainsi clairement qu'ils s'intéressent davantage au contrôle de l'immigration, de la main-d'œuvre et des revenus qu'à une amélioration de la condition des femmes.[30] »

Mais c'est aussi la perspective abolitionniste prônée par une majorité de féministes qui doit être mise en question, car elle participe à l'exclusion des travailleuses du sexe en réaffirmant la division entre les femmes. Affirmer que la prostitution est une violence en soi et ne proposer que l'arrêt de la prostitution comme réponse aux violences subies, contribue à ignorer celles-ci et à en attribuer la responsabilité aux femmes : ce ne seront pas les violences qui seront problématisées et dénoncées mais leur activité. Le jugement moral de celle-ci ne prend pas en compte les facteurs structurels qui conduisent certaines personnes à gagner leur vie par la prostitution. Les abolitionnistes imposent ainsi un point de vue dominant qui définit ce qui est digne pour une femme : ils s'affichent comme les détenteurs de la vérité universelle, d'un point de vue incontestable que les travailleuses du sexe ne peuvent critiquer sans être accusées d'inconscience ou d'aliénation. Car en reproduisant la représentation de la prostitution comme une catégorie homogène et réduite à la contrainte et l'exploitation, la perspective abolitionniste ne fait pas que nier la parole des personnes concernées, elles les chosifient dans une catégorie de victime qui leur dénie toute capacité de réflexion, d'action et de conscience.

Ne voir que dans le travail du sexe l'exploitation et la domination masculine invisibilise et nie la perpétuation de la violence et du contrôle des hommes sur les femmes en dehors des rapports sexuels tarifés. Les rapports entre les hommes et les femmes sont structurés par la domination dans de multiples contextes et situations sociales, et l'importance des violences conjugales montre bien que les rapports affectifs ou amoureux ne sont pas exempts du pouvoir et de la violence masculine. Pour autant, on n'en conclut pas que l'hétérosexualité est une violence en soi qu'il faudrait interdire en ce qu'elle dénote l'inégalité persistante entre les hommes et les femmes. De plus, insister sur l'exploitation dans le seul domaine du travail sexuel contribue à nier ou invisibiliser l'exploitation dans d'autres secteurs d'activité du marché du travail.

Ainsi, la perspective abolitionniste tend à extérioriser le sexisme, (de la même manière que certaines féministes procèdent à sa racialisation en ne voyant la domination masculine que dans certains quartiers ou certains pays) en ne voyant que certaines catégories de femmes victimes de domination et d'exploitation : dès lors, elle impose un point de vue dominant en affirmant une voie légitime d'autonomie et d'émancipation féminine, qui ne prend pas en compte la multiplicité des rapports de pouvoir. D'autant que ce discours qui reproduit la stigmatisation et l'exclusion de certaines femmes (initié par le pouvoir masculin) servira de caution à l'État qui l'instrumentalisera pour se déresponsabiliser de la reproduction du pouvoir et de l'ordre social en prétendant défendre le droit des femmes sous couvert de progrès,

30 Gail Pheteron, ibid.

d'identité nationale ou de défense des frontières européennes. L'objectif féministe serait au contraire de se battre contre cette instrumentalisation colonialiste et nationaliste.

De fait si les politiques publiques en matière de prostitution et de lutte contre les violences faites aux femmes aboutissent à une impasse et constituent en elles-mêmes une violence institutionnelle en ce qu'elles refusent aux travailleuses du sexe l'accès aux droits communs, il est nécessaire de penser à des solutions alternatives qui puissent leur permettre de se renforcer, en développant des moyens appropriés aux situations qu'elles vivent.
Il convient en premier lieu de reconnaître leur parole et leur capacité ; c'est ce qu'a permis par exemple le projet européen Daphnée intitulé « Prévention des violences faites aux femmes travaillant dans le milieu de la prostitution » porté par l'association d'autodéfense féministe Belge Garance et auquel a participé l'association Grisélidis. De par ses méthodes et convictions ce projet a permis de valoriser les compétences et stratégies acquises en matière de prévention ou de défense contre les violences par les personnes prostituées elles-mêmes et de faire émerger un outil de parole où elles ont pu dire leurs revendications concernant les violences. Ce projet a abouti à la réalisation de deux brochures : le « Putain de manifeste » et « Mon corps, ma fierté, ma force : guide pratique de sécurité pour travailleuses du sexe et prostituées », et à la formation de formatrices susceptibles ensuite d'animer des ateliers de réflexion et d'autodéfense dans leurs associations, afin de favoriser la prévention primaire des violences. En cela, les personnes prostituées sont reconnues comme actrices de leur sécurité car elles ont toujours développé des stratégies et des techniques - afin de limiter les agressions et pour se défendre - liées aux nombreuses agressions et violences qu'elles subissent et à leur impunité.
Face à l'inertie des institutions policières, judiciaires en particulier, et étatiques en général, qui normalisent de fait les violences sexistes, l'autodéfense féministe parait un des moyens les plus appropriés pour lutter contre ces violences en ce qu'elle vise à transformer ce qui limite l'estime de soi et la capacité d'agir des femmes (l'expérience personnelle, l'éducation, les normes de genre, le sexisme ordinaire). L'autodéfense permet aux femmes de se renforcer en leur redonnant confiance en elles-mêmes et en leur force, en leur donnant les outils pour se défendre mentalement, verbalement et physiquement, afin de détecter des situations potentiellement dangereuses, de poser leur limite et de prendre le contrôle sur la situation.

Bibliographie :

FÖLDHAZI Agi, « Activités prostitutionnelles et gestion des violences : « les risques du métier » », *Genre, sexualité & société*, n° 2, Automne 2009, mis en ligne le 16 décembre 2009 : http://gss.revues.org/index1020.html

GUILLEMAUT Françoise, « La violence contre les femmes prostituées, une violence non spécifique », *in* Cabiria, Rapport de synthèse, 2001.

GUILLEMAUT Françoise, « Trafics et migrations de femmes, une hypocrisie au service des pays riches », Hommes & Migrations, n° 1248, 2004.

GUILLEMAUT Françoise (dir.), Femmes et migrations en Europe. Stratégies et empowerment, Le Dragon Lune, Cabiria, 2004

GUILLEMAUT Françoise, « Victime de trafic ou actrice d'un processus migratoire ? Saisir la voix des femmes migrantes prostituées par la recherche-action », *terrains & travaux,* n°10, 2006

HERMAN Elisa, « Idéal féministe et injonction à l'autonomie économique. Le travail social des associations luttant contre les violences conjugales », *Pensée plurielle*, 2011/1 n°26, p. 81-92.

JASPARD Maryse et al., Enquête ENVEFF, Les violences envers les femmes en France. Une enquête nationale, La Documentation Française, 2002

KAKSIC Milena, Figure de la victime de la traite des êtres humains. De la victime idéale à la victime coupable, Cahier Internationaux de Socio, n°124, 2008

LHOMOND Brigitte, SAUREL-CUBIZOLLES Marie-Josèphe, « Orientation sexuelle, violences contre les femmes et santé. Résultats de l'enquête nationale sur les violences envers les femmes en France », in Broqua Y., Lert F., Souteyrand Y. (dir.), *Homosexualités au temps du sida*, Paris : ANRS, coll. Sciences sociales et sida, 2003.

LIEBER Marylène, « Ce qui compte et ce qui ne compte pas : usages des statistiques et violences faites aux femmes », *Cahiers du Genre*, 2011/3 HS n° 2, p. 157-177.

LIEBER, DAHINDEN, HERTZ, Cachez ce travail que je ne saurais voir, Editions Antipodes, Lausanne, 2010

MONNET Corine, « À propos d'autonomie, d'amitié sexuelle et d'hétérosexualité », Au-delà du personnel, Atelier de création libertaire, Lyon, 1997

MAFFESOLI Sarah-Marie, Le traitement juridique de la prostitution, Sociétés n°99, 2008-1

MOUJOUD Nasima, POURETTE Dolores, « 'Traite' de femmes migrantes, domesticité et prostitution. À propos de migration interne et externe », *in cahiers d'Études africaines, XLV (3-4), 179-180,* pp.1093-1121.

PHETERSON Gail, Le prisme de la prostitution, L'Harmattan, 2001

PHETERSON Gail, Femmes en flagrant délit d'indépendance, Tahin Party, 2010

SCHAFFAUSER Thierry, « Le viol des putes, et leurs paroles », *Les mots sont importants*, septembre 2011 : http://lmsi.net/le-viol-des-putes-et-leur-parole

SCHAFFAUSER Thierry, « Luttons sérieusement contre la traite des êtres humains », Les mots sont importants, juillet 2011 : http://lmsi.net/luttons-serieusement-contre-la

TABET Paola, *La grande arnaque. Sexualité des femmes et échange économico-sexuel*, Paris, L'Harmattan, 2004.

WIEVORKA Michel, « Le nouveau paradigme de la violence (partie 1) », in Cultures & Conflits, n° 29-30, automne-hiver 1998.

GENRE, MIGRATION ET VULNÉRABILITÉ

Chapitre IV - Extrait de *Chercher la vie, transmigrants face au VIH au Maroc et en France.*
Françoise Guillemaut, Claire Escoffier, éditions l'Harmattan, coll. Pepper, mars 2012

Genre et migration

Parmi les femmes subsahariennes arrivées en France, certaines sont entrées dans le cadre du regroupement familial, d'autres sont arrivées comme célibataires, d'autres encore viennent en précurseur de leur famille qu'elles tentent de regrouper ensuite. Comme nous l'avons souligné, leur admission au titre du regroupement familial ne leur donnait en général pas le droit au travail et les rendait dépendantes administrativement et financièrement de leurs époux (cf. *supra*, p. 39). Par ailleurs beaucoup d'entre elles sont entrées hors procédure, ce qui jusqu'à leur régularisation *a posteriori* leur donnait un statut de semi-clandestinité, sans droit à l'emploi dans le secteur formel. À la différence des femmes migrantes des décennies précédentes, on estime que 65 % d'entre elles sont entrées au titre d'épouses. Au contraire, les Européennes, pour la plupart des célibataires jeunes, étaient arrivées en même temps que les hommes et avaient un taux d'activité égal ou supérieur à celui des Françaises (Merkling, 2003).

Après les années 1960 l'arrivée des femmes issues des ex-pays colonisés a eu deux effets : d'une part elle a fait baisser le taux moyen d'activité des étrangères du fait que ces femmes n'avaient pas d'accès administratif direct au droit au marché du travail formel. En 1970 par exemple, les Algériennes représentaient 14 % des femmes étrangères, mais seulement 3 % des actives étrangères (Merkling, 2003). D'autre part cette période a correspondu à une augmentation du taux d'activité des femmes françaises et à un accroissement de la proportion et des revenus des classes moyennes, suscitant une offre de services domestiques sur le marché informel du travail. Celle-ci a été comblée par les femmes issues des ex-colonies. Auparavant, les femmes migrantes européennes se répartissaient dans les secteurs formels de la production, de l'agriculture et de la domesticité pour un tiers environ dans chaque secteur.

Globalement entre 1970 et 1990, le taux d'activité des étrangères est légèrement inférieur à celui des Françaises : entre 37 % et 44 % contre 46 % à 59 % pour les Françaises. Mais ces données ne recouvrent que le secteur du travail déclaré. On ignore le nombre de femmes étrangères dans l'économie informelle ; on suppose qu'elles y sont nombreuses (Merkling, 2003).

Les Africaines héritent de cette situation quand elles arrivent : limitation du droit au séjour et au travail, possibilités de régularisation liées au mariage ou à la maternité (d'enfant français) et regard condescendant de la part des autochtones sur la « femme-d'immigré-qui-ne- travaille-pas ». Pourtant, les migrantes africaines qui arrivent aujourd'hui sont pour certaines d'entre elles diplômées et qualifiées, et proviennent de milieux souvent aisés.

Par ailleurs, en 1997, lors de la procédure de régularisation exceptionnelle dite « Loi Chevènement » (150 000 demandes et 85 000 régularisations), les régularisations ont concerné les femmes pour 49,3 % ; 61 % des régularisés se trouvaient en France depuis plus de dix ans (ce qui était l'une des conditions requises par la circulaire) et exerçaient un emploi sur le marché formel ou non. Cela nous indique que les femmes régularisées à cette occasion n'avaient pas pu pendant les dix années précédentes (au minimum) obtenir leur régularisation par les procédures du regroupement familial, ce qui donne à penser que nombre d'entre elles ne dépendaient pas d'un époux lors de leur venue en France.

Jusqu'à la fin des années 1990 la question du genre n'a pas été analysée, à de rares exceptions près. Soulignons notamment les travaux de Mirjana Morokvasic qui déconstruit le préjugé selon lequel les causes migratoires des femmes seraient à rechercher dans des motifs familiaux (donc d'ordre privé) à la différence de celles des hommes qui seraient économiques (homme pourvoyeur de ressources) ou publiques (homme militant requérant l'asile politique). Or souligne-t-elle,

« il s'agit là de la fausse dichotomie privé-public, individu-société, et si des causes spécifiques aux femmes existent, elles ne peuvent pas être définies comme individuelles uniquement » (Morokvasic, 1986)

C'est pourtant un principe qui a longtemps sous-tendu l'analyse des migrations des femmes. Et précisément l'auteure montre que « ce qui est normalement désigné comme "motivation individuelle" ou raison personnelle pour émigrer relève dans la plupart des cas de la nature *oppressive et discriminatoire* de la société à l'égard des femmes dans la zone d'émigration » (Morokvasic, 1986). La migration des femmes seules met en évidence la spécificité de l'émigration des femmes, car, selon elle, les femmes qui migrent pour rejoindre un époux sont le plus souvent contraintes de le faire. Dans les pays où la ségrégation entre les hommes et les femmes est forte, les femmes migrant seules seront considérées comme marginales par rapport aux assignations de sexe ; elles seront célibataires, veuves ou répudiées. Comme elles enfreignent les normes de genre, elles seront le plus souvent considérées comme des prostituées (Moujoud, 2007).

Même les luttes des sans-papiers ont été décrites la plupart du temps au masculin, tant est prégnante la figure de l'homme migrant comme seule figure possible de la mobilité. Pourtant, pour les femmes,
« l'émigration, tout en étant une fuite devant les conflits, un évitement de la confrontation, est en même temps une riposte active et positive des femmes qui refusent de se plier, d'acquiescer; en somme, l'émigration *est* une lutte. » (Morokvasic, 1986)

Du côté du continent africain, les analyses en termes de genre ont émergé au début des années 2000.

Auparavant les femmes, comme les hommes, étaient mobilisées sur les indépendances et la construction des nouveaux pays. De ce fait, les questions des femmes et des rapports sociaux de sexe « apparaissaient comme secondaires, voire futiles » (Sow, in Locoh 2007). Les revendications nationalistes primant sur toutes les autres, les femmes africaines se mobilisèrent derrière ou à côté de leurs frère, père et époux. Et de fait, malgré l'intensité de leurs mobilisations, elles ont été peu à peu écartées des sphères du pouvoir. Ce sont les premières conférences internationales sur les femmes (comme celle de Pékin en 1995) qui ont permis aux Africaines de retrouver un espace d'expression sur les rapports sociaux de sexe. Toutefois

« elles gardèrent un ton généralement modéré pour ne pas reprendre les clichés de la femme africaine esclave et bête de somme galvaudés par une certaine ethnologie coloniale et entretenaient l'espoir que l'indépendance véritable et la croissance économique résoudrait leurs difficultés » (Sow, in Locoh 2007).

Les sociétés africaines ont connu des modifications internes, des remodelages permanents avec la période coloniale et l'impact des religions monothéistes, et elles connaissent aujourd'hui des transformations liées aux décolonisations et à la globalisation ; la recherche africaine naissante montre que l'analyse des rôles des hommes et des femmes, les rapports sociaux de sexe ne peuvent pas se décliner par une simple application des normes occidentales en la matière. Les pionnières des études de genre en Afrique commencèrent par la critique de l'impérialisme du féminisme occidental, comme l'ont fait les Afro-américaines aux États-Unis, donnant naissance au courant des *black feminists*. Les chercheurs africains réévaluent les inégalités de genre à la lumière des problématiques localisées telles que la prééminence de la séniorité sur les rapports de sexe, le fait que le mariage soit un rapport d'association et la séparation des sexes un facteur relatif d'autonomie pour les femmes y compris dans les unions polygames, etc.

Les avancées en faveur de l'égalité entre les hommes et les femmes se font toutefois souvent à partir de la pression de la communauté internationale, comme on a pu le voir en matière de protection materno-infantile (datant de la période coloniale), de mutilations génitales, de violences contre les femmes ou plus récemment en faveur de la décriminalisation de l'homosexualité (masculine), ces derniers types de mesures étant précisément motivés par la lutte contre le VIH. Paradoxalement ces mêmes institutions internationales imposent aux Suds des programmes d'austérité qui affectent souvent en premier lieu la vie des femmes. Ainsi, nombre d'entre elles ont aujourd'hui de lourdes responsabilités, notamment celle d'être les principales pourvoyeuses de ressources.

Enfin, le continent africain ne présente pas un tableau monolithique en matière de rapports sociaux de sexe ; en fonction des histoires coloniales différentes, des ethnies, de la prégnance ou non de la religion, et des cultures des différentes régions, des modes de vie urbains ou ruraux, etc., les rapports

entre les sexes s'expriment et se vivent différemment, comme nous l'ont fait remarquer la plupart de nos interlocuteurs. Si dans certaines régions la polygamie est la règle, elle n'existe pas dans d'autres, de même pour l'excision. Si pour les femmes, le mariage et surtout la maternité restent la règle générale, celle-ci évolue et se nuance, notamment à travers le recul de l'âge au mariage et de la première grossesse ou le recours au divorce (Locoh, dir., 2007).

Odile Goerg (1998) pour sa part, se demande, concernant les femmes africaines et les féministes occidentales, s'il ne s'agit pas d'une « rencontre ratée» La décennie des années 1970 a vu en effet l'essor du féminisme comme mouvement social et dans les disciplines académiques. Les femmes sont entrées dans l'Histoire et les *Cahiers d'Études Africaines*, par exemple, ont publié un numéro spécial sur les femmes en 1977, puis quelques ouvrages ont été édités.[31] Les mouvements féministes occidentaux se sont intéressés aux femmes africaines sous l'angle de l'excision[32], de la polygamie ou du statut juridique des femmes. Pourtant, comme le remarque Odile Goerg (1998),

« Les schémas d'explication du statut subordonné des femmes, situés dans des perspectives résolument féministes, furent souvent perçus comme plaqués sur les sociétés africaines et porteuses de jugements. De fait les relations entre les féministes, qu'il s'agisse d'Occidentales ou même d'Africaines – à l'instar de la militante sénégalaise Awa Thiam, auteur de *La parole aux négresses* paru en 1978 (Denoël) –, et les femmes africaines en général furent souvent houleuses ; la communication avait du mal à passer et l'on accusait les militantes de parler au nom des Africaines, qu'on maintiendrait dans une position de domination et de passivité. »

En France récemment se dessine une amorce de transformations des cadres d'analyse théorique, notamment sous la pression des intellectuels des sociétés décolonisées ou des groupes marginalisés *(subaltern studies)*, mettant en lumière trois systèmes majeurs de domination dans les rapports sociaux : le capitalisme qui induit des rapports de classe, le racisme et le patriarcat, les trois systèmes formant une « matrice de domination » (Hill-Collins, 1990) et d'exploitation et qui doivent être considérés comme « consubstantiels » (Kergoat, in Hirata *et al.*, 2000). Les réflexions sur la mondialisation et les migrations des femmes impliquent de dépasser la simple dichotomie induite par l'analyse de l'oppression en termes de patriarcat et de travailler sur l'entrecroisement et la coprésence dynamique des dimensions de genre,

31 On peut signaler quelques jalons ; dans l'ordre chronologique : *Femmes d'Afrique noire* (Denise Paulme, 1960), Hélène d'Almeida-Topor *Les Amazones. Une armée de femmes dans I'Afrique précoloniale* (Rochevignes, 1984), Régine Goutalier et Yvonne Knibiehler *La femme au temps des colonies* (Stock, 1985), Catherine Coquery-Vidrovitch *Les Africaines. Histoire des femmes d'Afrique noire* (Desjonquères, 1994), *Femmes africaines.* Annette Mbaye D'Emeville, (ed, Martinsart, 1981)…

32 Avec la création du Groupe femmes pour l'abolition des mutilations sexuelles (GAMS) et autres pratiques affectant la santé des femmes et des enfants en 1982 par exemple.

de classe, de « race »[33]. L'ensemble des éléments constitutifs d'un rapport social est ainsi convoqué pour l'analyse.

Pour conclure cet aperçu sur les questions de genre et revenir aux migrations des femmes nous pouvons souligner que les femmes deviennent pourvoyeuses principales de ressources et qu'elles peuvent avoir des stratégies autonomes de migration ; leur migration doit être lue comme un phénomène structurel (et non seulement individuel ou familial), qui révèle l'évolution des rapports sociaux de sexe dans les pays de départ, de transit et d'accueil.

Les causes de départ sont liées à la recherche de plus d'autonomie et paradoxalement impliquent de subvenir aux besoins des proches restés au pays (les femmes sont à prendre en considération dans les transferts de fonds) : cela conduit à travailler sur le statut des femmes entre domination et capacité d'agir *(agency)*. Elles délèguent les charges familiales chez elles (à d'autres femmes en général) pour s'engager dans les métiers du *care* en Europe, permettant une forme de « délocalisation sur place »[34] (Terray, 1999) qui permet de dégager les femmes occidentales de contraintes domestiques et éducatives et d'accroître leur autonomie sur le marché formel du travail.

Les migrations des femmes sont révélatrices de leurs capacités d'autonomie et, contrairement aux idées reçues, la migration n'est pas un facteur d'émancipation *a posteriori*, mais elle en est un indicateur *a priori*. Mais en Europe, les politiques publiques, neutres dans leurs intentions, sont sexistes dans leur application, comme en témoignent la régularisation liée au mariage ou, en Italie, à des niches d'emploi spécifiques dans le travail domestique.

Genre et vulnérabilité

Avant d'aborder les conditions de migration et d'atteinte au VIH, il nous semble opportun de poser le cadre d'une réflexion plus théorique sur le genre et la sexualité, d'une part, ainsi que sur les notions de vulnérabilité associées au genre, au VIH et aux migrations, d'autre part. Cela nous permettra de confronter les informations recueillies sur le terrain à nos hypothèses théoriques.

Rapports sociaux de sexe, genre et sexualité

Les rapports sociaux de sexe décrivent des relations sociales et des relations de pouvoir, et relèvent

33 L'emploi du mot *« race »* ne fait référence à aucun critère biologique ou culturel, mais renvoie au fait socio-historique de « racialiser » certains groupes sociaux afin de les assigner à une position subalterne ou de les y maintenir. L'analyse en termes de genre, « race » et classe s'inspire des travaux des études féministes noires américaines.

34 Selon Emmanuel Terray, la délocalisation sur place consiste dans le fait d'employer de la main-d'oeuvre étrangère en situation irrégulière. Ce mode de production, répandu dans les secteurs du service, du bâtiment, ou de l'agriculture par exemple, permet de réduire les coûts du travail et de maintenir travailleurs et travailleuses en position de servilité du fait de leur irrégularité administrative. Les sans-papiers jouent un rôle fonctionnel dans l'économie française. Leur présence fait partie des mécanismes et des structures mêmes de l'économie en France.

d'une approche politique qui concerne les questions d'organisation sociale, d'ordre économique et de gouvernance. Lorsqu'on se réfère au genre on évoque la construction sociale des identités quel que soit le sexe biologique de la personne et on recherche les représentations qui sont associées au genre féminin et au genre masculin. Dans ce cas, la question du genre renvoie à des approches culturelles et identitaires, et cela peut aussi conduire à interroger les questions d'orientation sexuelle et de sexualité. Cette déconnection entre sexe biologique et genre peut ouvrir de nouvelles pistes de recherche, comme par exemple le fait de considérer que le genre est performatif (Butler, [1990] 2005).

Dans la plupart des sociétés, monothéistes notamment, la socialisation de la sexualité reste marquée par des archétypes de genre. Virilité associée au genre masculin et féminité au genre féminin se définissent dans un cadre de référence, l'hétérosexualité.

« La virilité n'est pas symétrique ou réciproque de la féminité. Alors que cette dernière se définit en référence aux intérêts masculins, la virilité se définit d'abord [en référence] à la position de domination » dans un rapport d'adhésion aux rapports sociaux de sexe. Et « traditionnellement, la féminité est la posture psychique attendue d'une femme pour se rendre aimable à un homme. » (Molinier, 2003).

Partout dans le monde les critères de construction du genre sont asymétriques. Mais alors que dans les sociétés matrilinéaires uxorilocales, cette asymétrie ne correspond pas nécessairement à une péjoration des femmes (Mathieu, 2007), dans les sociétés méditerranéennes et dans nombre de sociétés africaines, le masculin est associé à la noblesse et le féminin à l'honneur. La noblesse implique une forme d'immunité morale, des actions humaines libres, alors que l'honneur, lui, est associé à la vertu, à l'innocence, à la chasteté et joue comme un impératif moral pour les femmes. Celles-ci doivent se protéger ou être protégées des risques de corruption de leur innocence, corruption qui ne serait fatale que pour elles. Les femmes n'ont que peu ou pas de champ pour l'expression de leur propre sexualité, si ce n'est dans un rapport de séduction dirigé vers les hommes avec injonction de ne pas passer à l'acte, sous peine d'être cataloguées et jugées (Mathieu, 1985 ; Bozon, 2002) Pour elles, pas de marge d'expression de la multiplicité de leurs sexualités : homo, bi- ou hétéro-sexuelle, ou encore multipartenaire.

Le genre féminin peut être défini par les concepts de « muliérité » (Molinier, 2003), mais il l'est surtout par celui de maternité, les femmes étant d'abord pensées comme mères. Ces deux concepts renvoient aux registres de la passivité, de l'émotion, du sentiment, mais aussi du service à autrui. La sexualité des femmes est construite sur un implicite doxal qui entretient une confusion entre sexualité et amour, confusion imposée aux seules femmes (Noizet, 1996). Les archétypes du féminin passif et victimaire sont probablement exacerbés dans les représentations sur les femmes considérées comme autres, non occidentales, et sont illustrés par les débats contemporains sur le port du voile et sur la traite

des femmes.

L'histoire coloniale résonne dans la construction de nos regards sur les migrants. Les femmes se sont heurtées à deux formes de patriarcat ; d'un côté celui des colons, qui a projeté sur elles une vision naturalisée du féminin, et d'un autre celui des indépendances qui les a reléguées à des positions subalternes après la constitution des États nationaux.

Les femmes intéressaient les autorités coloniales sous l'angle de la reproduction. Dans les régions à faible densité de population les autorités coloniales, belges ou françaises par exemple, avaient le souci de la reproduction de la main-d'œuvre locale, et ont rapidement mis en place des mesures de réduction de la mortalité infantile et d'amélioration des conditions d'accouchement. Dans cet esprit les colons dénoncèrent la pratique de la polygamie ainsi que l'interdit sexuel pendant l'allaitement, responsables selon eux d'une natalité trop faible (Goerg, 1998). En revanche, malgré son importance, le travail des femmes dans les diverses productions économiques ou leur position de pouvoir pour les plus âgées n'était pas pris en compte, et les colons s'adressaient en la matière aux hommes, considérés comme chefs de ménage et contribuables. Les autorités françaises n'ont accordé aucun droit aux femmes. Au contraire pour améliorer leurs capacités de négociation avec les hommes, elles ont parfois contribué au renforcement de certaines des normes patriarcales en matière de mariage, de travail et de droits politiques (Goerg, 1998). En cela la perspective sur les places des hommes et des femmes dans la société était conforme à celle de l'Europe du XIXe et du début du XXe siècle, ce qui a contribué à limiter la place visible des femmes dans les activités de production vivrières, ainsi que dans la construction et dans l'industrialisation de certains pays. Une partie des femmes sous la colonisation a aussi été affectée au travail de domesticité, d'autres à la prostitution, ces deux dernières activités ayant été renforcées par l'exode rural (Knibiehler et Goutalier, 1985).

Une représentation courante des femmes des colonies les associait à l'érotisme et à la sexualité, mêlant attraction et répulsion, et maniant des clichés tels que ceux de la reproductrice, de la terre mère ou d'une sexualité exacerbée (Knibiehler, 1985). On peut repérer, au fil de l'iconographie coloniale, les photographies mettant en scène la nudité « naturelle » des femmes d'Afrique noire, montrant par là ce qui séparait la femme européenne de la sauvage, objet de curiosité zoologique. Un autre stéréotype était que les femmes africaines accouchaient sans douleur, ce qui permettait aux colons de les renvoyer à leurs tâches le plus rapidement possible (Goerg, 1998 ; Katzenellenbogen, 1999).

Depuis 1976, « la » femme africaine est envisagée comme rejoignante, épouse et mère, et l'on suppose que les violences à son encontre sont essentiellement celles des hommes de sa communauté (les frères, les maris) ou des lois de son pays. Elles sont supposées être à la fois et paradoxalement garantes et victimes de traditions de leurs pays : épouses d'un homme polygame, femme voilée ou, dans un registre de déviance, prostituées.

Du côté des pays d'origine, en Afrique de l'Ouest par exemple, les représentations du genre demeurent rigides (Sow, 2007). Les femmes subissent une forte contrainte au mariage et à la maternité, conditions de leur légitimité sociale (Binetou Dial, 2007).

Du fait de ces constructions sociales, les femmes, surtout dans les sociétés patrilinéaires ou cognatiques, de loin les plus nombreuses, ont une représentation et une expérience de la sexualité fortement associée à la conjugalité et à la fidélité. L'association entre la conjugalité et les registres du sentiment et de la confiance sont probablement plus présents chez les femmes occidentales que chez beaucoup de femmes africaines qui, d'expérience, savent que leur conjoint peut ne pas être totalement fiable, tant du point de vue de la sexualité que de celui des sentiments et du soutien matériel (Vidal L., 2000) car, comme le souligne Claudine Vidal à partir de ses travaux en Côte-d'Ivoire, « Le principe de la fidélité n'a pas cours, même si il fait rêver » (Vidal C., 1977).

Pour les femmes occidentales « l'amour est le projet d'une vie qui les assigne au don de soi, négation de soi comme sujet autonome. La soumission au système et à son représentant – l'homme – leur garantit, dans les représentations, une sécurité permanente ». L'enquête sur la sexualité des Français de 1992 montrait que 35,9 % des femmes pensent que « on peut avoir des rapports sexuels avec quelqu'un sans l'aimer », alors que cette perception est partagée par 60,8 % des hommes (Spira *et al.*, 1993). En 2007 les jeunes femmes continuent pour 74 % d'entre elles à ne pas dissocier sexualité et sentiments, alors que ce n'est le cas que de 51 % des jeunes hommes, et 73 % des femmes et 59 % des hommes adhèrent à l'idée selon laquelle « par nature, les hommes ont plus de besoins sexuels que les femmes » (Bajos, Bozon, 2008). Si le modèle de la fidélité reste un modèle dominant en France dans les représentations du couple, les hommes sont toutefois proportionnellement deux fois plus nombreux que les femmes (11 % contre 4,9 %) à choisir un modèle de couple qui laisse une certaine place aux écarts ou aux relations parallèles (Bajos *et al*., 1998).

Selon Michel Bozon le fonctionnement du désir montre que « si les rapports de genre se sont déplacés, ils n'ont pas connu de bouleversement. La structure classique de l'homme-sujet désirant et de la femme-objet désirée reste prégnante. » Il montre aussi que dans le rapport conjugal inscrit dans la durée, le désir masculin est dominant dans la construction de la sexualité du couple et que les femmes « s'adaptent à la domination masculine ». La sexualité des femmes est orientée sur la relation, alors que celle des hommes est structurée par l'individualisme. « Les hommes tendent à se penser comme des sujets désirants indépendants, alors que les femmes sont encore vues dans bien des cas comme des objets à posséder. » (Bozon, in Bajos *et al*, 1998).

En Afrique le multipartenariat masculin et l'injonction à la fidélité pour les femmes restent les modèles dominants. Si la polygamie comme institution est critiquée et tend à diminuer, elle demeure importante en Afrique de l'Ouest (36 % au Bénin, 37 % au Cameroun, 38 % en Côte-d'Ivoire, 30 % au

Ghana dans les années 1980). Le niveau d'éducation est un facteur de réduction des unions polygames pour les femmes. En 1988 par exemple, au Cameroun, les femmes sont mariées au sein d'unions polygames dans 44 % des cas, tandis que celles qui ont sept ans de scolarité le sont pour 18 %. En Côte-d'Ivoire la proportion est de 42 % contre 28 %, et au Sénégal de 49 % contre 33 % (Adepoju, 1999). Si l'urbanisation et les lois contre la polygamie édictées dans certains pays en ont réduit la réalité officielle, la pratique demeure, désignée par le terme de « bureaugamie » (Kuyu Mwissa, 2005). Ces formes détournées de polygynie impliquent souvent, en milieu urbain notamment, la non-cohabitation entre les partenaires et, de ce fait, une relative autonomie pour les femmes, « qui trouvent leur compte dans une liberté d'action qu'un mariage monogame ne leur offrirait pas » (Binetou Dial, 2007). Toutefois, celles qui ont pu s'enrichir dans des unions « bureaugamiques » sont la cible d'opprobre (Kuyu Mwissa, 2005). Comme en Occident, les femmes s'emploient à « faire plaisir » aux hommes et « un homme placé dans cet environnement où tout le monde [ses co-épouses] cherche à le satisfaire ne peut en aucune manière être traversé par l'idée d'équité entre les deux sexes » (Binetou Dial, 2007). Car, comme le souligne Michel Bozon,

« la construction initiale de la sexualité résulte d'une élaboration mentale individuelle chez les hommes, tandis que du côté féminin elle se construit à partir d'un investissement relationnel au sens fort où elle ne doit pas déborder de cette sphère relationnelle, sous peine de les exposer à des sanctions de réputation sévères, et qui ne viennent pas seulement des hommes. Même si elle tend à s'affaiblir, une stigmatisation particulière continue à frapper celles qui ne se contentent pas (ne semblent pas se contenter) d'un seul partenaire » (Bozon, 2002).

Les femmes aménagent toutefois les contraintes des rapports sociaux de sexe en particulier par la négociation matérielle. C'est ce que démontre Paola Tabet (1987) lorsqu'elle étudie différentes formes d'échange « économico-sexuels » entre hommes et femmes, réintégrant ces données dans le système économique global. Elle a étudié différentes situations vécues par des femmes dans plusieurs pays, régions ou sociétés, et a repéré la construction sociale centrale dans ces échanges. Entre les hommes et les femmes en général, il ne s'agit pas d'échange de sexualité contre sexualité, mais, du côté masculin, d'une conception de la sexualité en termes de services (prestation, paiement, sexualité orientée pour leur intérêt) et du côté féminin, d'une sexualité négociée en échange d'une compensation (financière, honorifique, de valorisation ou de sécurité). Il existe différents modes d'échanges économico-sexuels, qui peuvent se concevoir comme un continuum. Dans certaines sociétés, le fait pour une femme de passer d'une forme à l'autre de relation (concubinage, relation contre rétribution, célibat ou mariage) est intégré dans la vie des femmes. Paola Tabet établit un parallèle entre les femmes mariées et les femmes

prostituées en examinant toutes les situations où la sexualité est une monnaie d'échange à court terme ou sur une longue durée. Elle démontre par ses travaux à quel point la construction de la figure de la prostituée est idéologique, car, du don au tarif, c'est la transgression des règles de l'échange fixées par la culture considérée qui conduit à taxer certaines pratiques de prostitution. Ce n'est pas le contenu de la prestation qui définit la relation prostitutionnelle, mais la forme qu'elle prend dans un contexte culturel donné.

Laurent Vidal pour sa part (2000) expose la « monétarisation des relations hommes-femmes » ; il montre que la plupart des femmes africaines se situant dans une position sociale d'incertitude financière et une position familiale de responsabilité matérielle des enfants, le fait d'échanger de la sexualité contre des « cadeaux » (argents, paiement de factures, biens matériels) fait partie de leur mode de vie. Par ailleurs certaines exercent le commerce du sexe comme un moyen de retourner à leur profit les modalités des rapports sociaux de sexe (Anarfi, 2004 ; Guillemaut, 2004).

De nombreux auteurs attestent également que dans la culture dominante en Afrique, une femme ne doit pas se refuser sexuellement à un homme qui l'exige d'elle. Car la virilité des hommes est attestée non seulement par leur capacité à avoir plusieurs épouses ou plusieurs bureaux, mais également par leur capacité à soumettre les femmes (Vidal C, 1977 ; Ratele, 2008). La virilité est associée au courage, à la bravoure, à la hardiesse, à la noblesse et à la vigueur sexuelle (attestée par le nombre de partenaires sexuelles), ainsi qu'à « un ensemble de comportements de non-dits, d'interdits, de valeurs, d'attitudes, de discours stéréotypiques, etc. qui s'articulent en véritables systèmes idéologiques centrés sur le courage et la force » (Dejours, 1998). Cette construction sociale est utile pour mettre les hommes au travail productif, car la valorisation de la virilité permet de lutter contre la souffrance et contre la peur au travail, et l'élévation dans la hiérarchie est intrinsèquement reliée à la capacité des individus à faire la preuve de leur virilité. Les rapports domestiques se trouvent dès lors « colonisés et recrutés pour aider les hommes à maintenir un engagement parfois difficile », (Dejours, 1998) et c'est alors toute la vie psychique de l'individu qui est mobilisée, entraînant ainsi sa vie affective, sexuelle, familiale. Finalement, alors que pour les hommes la virilité serait promesse de valorisation dans le monde social, la division sexuelle du travail permet difficilement la reconnaissance et la valorisation des « savoir-faire discrets » féminins.

Au delà de la sexualité, les critères de la féminité restent englués dans une série de contraintes liées aux attentes sociales qui caractérisent la vie des femmes : développer des qualités de compassion et de subordination aux intérêts masculins, assumer la charge à la fois de la responsabilité de la vie familiale et pourvoir aux ressources pour les enfants.

Il semblerait bien que, dans le travail, l'assignation des femmes aux domaines de services reste la marque (indélébile) de l'appropriation collective des femmes (Guillaumin, 1992). On attend des femmes au travail qu'elles possèdent et déploient les qualités physiques, techniques, subjectives et émotionnelles

naturalisées donc invisibilisées, mais toujours présentes, qui ont trait à la sexualité ou à l'érotisme. La sexuation du corps au travail ne suppose pas nécessairement son usage à des fins de sexualité, mais à des fins d'efficacité, en particulier dans le travail dit féminin, autrement dit le travail de service.

Il apparaît en outre que ces domaines de service se déclinent entre les femmes elles-mêmes (patronnes/domestiques, Européennes/étrangères). Le rapport d'appropriation se joue donc non seulement dans les rapports de sexe mais aussi dans les rapports de classe, fussent-ils entre femmes, ainsi que dans les rapports qualifiés d'ethniques. Le travail domestique, et plus globalement le travail du *care,* est l'une des formes paradigmatiques de l'exploitation sexuée et de classe et de « race », et il est essentiellement accompli par des femmes étrangères au service des classes moyennes et supérieures pour soutenir (paradoxalement) l'émancipation des femmes occidentales par le travail. Dans le champ du travail, elles incarnent d'une certaine manière l'axe de service à double titre : elles sont surreprésentées dans les emplois de service les moins qualifiés, et on observe qu'elles viennent pallier l'échec du partage des tâches domestiques entre les hommes et les femmes occidentaux dans la sphère domestique.

Genre et VIH

Dans les pays occidentaux, les analyses en termes de rapports sociaux de sexe ont préexisté à l'émergence de l'épidémie qui, dans les années 1980, était perçue comme une épidémie presque exclusivement masculine, alors que dans les pays africains l'émergence des questions de genre sont postérieures au VIH. Pourtant, dans un cas comme dans l'autre la remise en cause de la « valence différentielle des sexes » (Héritier-Augé, 1996) n'a pas été effective, même si le genre est souvent placé au centre des débats sur le VIH depuis les années 2000.

Soulignons pour commencer que dans les toutes premières années de l'épidémie, sur la pression du secteur associatif militant, la notion épidémiologique de « groupes à risque » a été délaissée au profit de celle de « comportement à risque » ou de « prise de risque », qui a permis la mise en place des politiques de « réduction des risques » et des conseils de *« safer sex ».* Dans la réduction des risques, l'individu, comme le « malade réformateur social » défini par Daniel Defert (1994), est un sujet agissant qui peut modifier ses pratiques sans les dénigrer, revendiquer la fierté de sa différence et permettre l'émergence de communautés qui se substituent à la désignation des groupes désignés comme déviants (Pollack, 1988). Les *gay prides* deviennent des manifestations légitimes et les toxicomanes des « usagers citoyens ». Si bien que dans le monde occidental un certain nombre de tabous sociaux, au rang desquels l'homosexualité masculine et l'usage de drogues, ont été réévalués. La conséquence en a été visible dans les changements de pratiques sociales et dans les moyens financiers alloués à ces catégories masculines, au sens de perçues comme appartenant au genre masculin, même si ces groupes sont composés d'hommes et de femmes. En matière de toxicomanie, l'épidémie à VIH a modifié les

normes de traitement en cours dans les années 1970-1980. « Le toxicomane », de « malade-délinquant », est devenu un acteur social actif dans la réduction des risques, comme « usager de drogues », toujours pensé au masculin.

Dans ce combat, les femmes se sont mobilisées au côté des gays et des usagers de drogues ; une enquête interne sur la répartition par sexe des volontaires de l'association Aides montre que, au début des années 1990, le pourcentage d'hommes et de femmes parmi les volontaires de l'association est à peu près équivalent. On peut toutefois noter que les hommes étaient en majorité gays et les femmes hétérosexuelles. Les réflexions, travaux et actions concernant les femmes hétérosexuelles dans l'épidémie ne verront pourtant le jour que dix ans plus tard. Les femmes se sont mobilisées dans un rapport à la fois de solidarité et de service pour les hommes, ce qui est socialement conforme aux places des femmes dans les rapports de genre.

Les pouvoirs publics et les chercheurs ont admis le postulat que les individus qui constituent les « communautés » des « homosexuels » et des « toxicomanes », appartenant au genre masculin étaient des sujets autodéterminés et autonomes malgré leur marginalité. Ces derniers ont ainsi eu la place et la possibilité de s'organiser et, surtout, on leur a reconnu la légitimité de cette organisation. On peut citer parmi eux des groupes tels que Aides, Auto support des usagers de drogues (ASUD), Limiter la casse (né grâce à un fort soutien de Aides) pour les plus connus. Ils ont créé des fédérations ou des réseaux nationaux avec le soutien de financements publics et privés, ce qui leur a permis d'asseoir leurs actions. Les modes opératoires de ces organisations sont bien sûr différents, toutefois de nombreux « projets toxicomanie » ont vu le jour au sein de Aides ou ont été impulsés ou soutenus techniquement par des personnes formées dans leur militantisme de la lutte contre le sida au masculin, alors considéré comme neutre.

L'une des questions centrales en matière de lutte contre le sida est que le modèle de lecture de l'épidémie est un modèle masculin-blanc-gay-classe-moyenne-ou-supérieure. Ce modèle, partant des pays occidentaux ayant la maîtrise des techniques médicales et de l'argent, est devenu dominant au niveau international et n'a pas permis l'ouverture vers d'autres perspectives, en particulier celle de la place des femmes et de la remise en question de la domination masculine, et ce d'autant moins que, en Afrique, la question des rapports sociaux de sexe n'était pas problématisée. D'ailleurs, dès le début de l'épidémie, le sida est dénommé « maladie des femmes », c'est-à-dire celle que l'on attrape avec les femmes (Le Palec, 1997). Comme pendant la période coloniale, la misogynie des uns rencontre le machisme des autres.

Dans les années 1990, on prend conscience que l'épidémie touche aussi les femmes de façon massive dans les pays en développement, plus voilée en Occident. Dès 1993-1994 le ratio homme/femme commence à se modifier dans les données épidémiologiques françaises, mais aucun signal

d'alarme fort n'est donné par les acteurs de la lutte contre le sida (pouvoirs publics comme associations) et, jusqu'au milieu des années 1990 au moins, la question des femmes face au VIH est restée quasi occultée y compris dans les réseaux internationaux à quelques exceptions près.

Sur le continent africain, le sida est identifié comme relevant de l'hétérosexualité, alors que l'existence de l'homosexualité est déniée, pénalisée ou criminalisée par les gouvernants africains et ignorée par les chercheurs du Nord jusqu'à la fin des années 1990, et que, dans le même temps sont passés sous silence le manque de sécurisation des transfusions sanguines à l'échelle du continent et les pratiques d'injections largement répandues en matière de soins et pas toujours réalisées selon les normes d'hygiène (par manque de matériel stérile, ou par manque d'eau, etc.). Il s'ensuit chez les promoteurs de la prévention une tendance à l'« hyper-sexualisation » de l'épidémie que Jean-Pierre Dozon décrit comme une *« cultura sexualis africana »* ; l'auteur montre que, dans ce modèle, « la sexualité africaine […] serait spécifique et irréductible à toute autre, baignant dans une sorte d'éther de laxisme et de promiscuité, tout en étant simultanément présentée comme fondamentalement hétérosexuelle et soumise aux normes de la vie collective » (Dozon, in Dozon, Fassin, 2001).

A été également occulté le fait que l'épidémie s'est répandue précisément alors que le Fonds monétaire international et la Banque mondiale imposaient des programmes d'ajustements structurels drastiques dont les premiers effets ont été de réduire l'offre de soins et d'éducation, déjà fort insuffisante (Dozon, in Dozon, Fassin, 2001). Enfin, est passé sous silence le fait que les épidémies sont également liées à l'état général de la santé des populations, et que, en Afrique précisément, « les nombreuses endémies comme le paludisme ou la trypanosomiase, elles-mêmes en recrudescence, et, peut-être davantage encore la malnutrition, constituaient sur le plan immunitaire, un terrain particulièrement favorable à l'infection par le VIH et à l'apparition rapide des maladies opportunistes comme la tuberculose » (Dozon, in Dozon, Fassin, 2001).

En Afrique où la féminisation de l'épidémie est plus manifeste, on procède à des enquêtes épidémiologiques auprès des femmes enceintes et des prostituées (Siedel, 1996). Les femmes prostituées comme les femmes enceintes sont considérées comme des groupes représentatifs de bons indicateurs des moyennes de séroprévalence ; en réalité les unes comme les autres sont des groupes « captifs » et de ce fait faciles à tester régulièrement (Le Palec, 1997). Leurs partenaires masculins restent, eux, inconnus et inatteignables. Du côté des femmes prostituées, on évaluera le « haut risque » *(high risk)* et du côté des femmes enceintes le « faible risque » *(low risk)*. On retrouve dans ces catégories épidémiologiques le mythe de la mère et de la putain comme deux entités antinomiques et distinctes. Où se situent les femmes prostituées enceintes ou les femmes qui peuvent vivre occasionnellement de l'échange de services économico-sexuels et qui ne se définissent pas comme prostituées, comme c'est souvent le cas dans de nombreux pays d'Afrique ? La définition des catégories épidémiologiques se construit

sur des bases idéologiques occidentales qu'elle renforce. Il est à noter que bien que l'on ait su très tôt que les personnes prostituées étaient parmi les femmes les plus touchées en Afrique, très peu de programmes ont été financés, alors que les enquêtes de séroprévalence n'ont jamais cessé. En revanche, la transmission « mère-enfant » a fait l'objet de programmes que l'on cherche à généraliser. La santé materno-infantile s'est en effet développée depuis l'époque coloniale, nous l'avons vu. Il est par ailleurs intéressant de noter l'occultation du rôle des hommes dans la manière même de nommer le phénomène, dans la « transmission mère-enfant » ; les hommes sont invisibles ce qui ne permet pas d'interroger l'absence d'éducation ou de programmes en direction des hommes hétérosexuels, ni de se questionner sur les rapports sociaux de sexe.

De ce fait, lorsqu'on s'intéresse aux femmes, c'est encore sous l'angle de la maternité, ou dans leur rôle de soignantes, *« natural care providers* » – y compris lorsqu'elles sont affectées elles-mêmes –, le plus souvent dans le registre de la compassion. Dans les pays en voie de développement, marqués par une forte séroprévalence chez les femmes, ce sont les femmes âgées et les filles qui ont le plus souvent la charge de la survie familiale, des tâches ménagères et agricoles, d'où en particulier une importante déscolarisation des filles et à terme une limitation de leurs pouvoirs et capacités sociales et économiques. Dans la lutte contre le sida, les femmes sont renvoyées à leurs responsabilités dans la prévention et dans la protection de leur entourage (Vidal, 2000).

L'autre face du « sida des femmes » est la place qu'occupent les prostituées dans les représentations de la propagation de l'épidémie. Dans l'esprit des Occidentaux comme dans celui des Africains, les prostituées sont de potentiels « réservoirs » de l'épidémie et pourraient être de ce fait source de la transmission. Or, dans ce raisonnement, on oublie vite qu'elles ont *a priori* été contaminées par un ou plusieurs clients, d'une part, et que, d'autre part, elles ne bénéficient de programmes ni de prévention ni de protection. Quoiqu'il en soit, présenter « les prostituées comme responsables de la contamination endogène participe d'une organisation du social où les femmes sont distinguées en raison de *leur usage sexuel*, mais nullement les hommes en raison de *l'exercice de leur sexualité* » (Le Palec, 1997, c'est nous qui soulignons), où l'on retrouve les registres de la passivité associés aux femmes et de l'activité associés aux hommes. En Afrique les prostituées ont donc servi de mode de mesure négatif de l'épidémiologie : le fait d'être porteur du virus révèle la licence sexuelle en particulier chez les femmes et, de ce fait, rend les individus *a priori* coupables de mauvaise conduite. Ainsi se trouve renforcée dès le début de la découverte de l'épidémie la honte et l'opprobre entraînées par la révélation de la séropositivité ; la recherche des « coupables » s'est traduite par le silence des gens ordinaires.

En France, les associations féministes de planification familiale restaient jusqu'alors divisées sur la question de savoir si la promotion du préservatif ne faisait pas courir le risque que les femmes soient dépossédées du contrôle de la part reproductive leur sexualité. La lutte pour l'accès à la contraception

orale avait été si âpre, que les militantes d'alors craignaient que la promotion du préservatif ne vienne troubler des principes si durement établis sur l'autodétermination des femmes dans le contrôle des naissances. C'est le colloque de 1997, sur l'impulsion de la DGS (« Femmes et infection à VIH en Europe »), qui donnera sa visibilité à cette question, mais les premiers programmes de réduction des risques en direction des femmes, mis en place en 1997-1998 à Marseille et à Paris, ont eu des difficultés à se généraliser.

Les associations issues directement de la lutte contre le sida n'ont pas su, de leur côté, développer ou soutenir des « groupes femmes » visibles et efficaces, ou placer la question de la contamination hétérosexuelle et des outils pour la réduire au centre de leurs débats. Du côté de la clinique, les femmes ne sont pas incluses dans les essais cliniques jusque dans les années 2000, ce qui laisse en jachère la connaissance sur les aspects médicaux propres aux femmes. C'est en 2000 que Ensemble contre le sida, bailleur de fonds privés, lance un appel d'offre « femmes et VIH ». Nous avons vu que la commission chargée d'examiner les dossiers a constaté le manque de maturité et d'analyse qui prévaut dans les propositions de réponse en ce qu'aucun projet ne fonde ses outils d'intervention sur une analyse des rapports sociaux de sexe.

L'approche de la problématique femmes et VIH n'a pas, dans son ensemble, été étayée par les théories issues des travaux féministes, impliquant un approfondissement des facteurs structurels de risques pour les femmes et en particulier le fait que la domination masculine et les violences des hommes contre les femmes sont les principaux facteurs de risques pour les femmes.

Ainsi, l'hétéronormativité contraignante pour les femmes est restée la règle de conduite et d'action. Par exemple, aucune question n'a été envisagée pour tenter d'interroger la rigidité de l'institution du mariage ou de l'union hétérosexuelle monogame comme injonction pour les femmes, et dans laquelle elles sont en situation de pouvoir limité. Plusieurs voix se sont élevées, dont celle du professeur Hakima Himmich au Maroc, pour faire remarquer que le mariage pour les femmes est souvent le facteur de risque majeur (DGS, CESES, SIS, 1999), et cela pas seulement dans les sociétés les plus rigides quant aux rapports hommes-femmes. Les travaux réalisés à la même période sur la construction sociale de l'hétérosexualité n'ont, semble-t-il, pas été mobilisés pour penser les réponses en direction des femmes.

Les sociétés africaines où, nous l'avons souligné, la problématique des rapports sociaux de sexe, occultée par les enjeux nationalistes, n'a émergé que tardivement, ont au contraire associé la diffusion de l'épidémie aux femmes (Le Palec, 1997 ; Vidal, 2000 ; Dozon, 2001), par un mécanisme analogue à celui décrit par Farmer en Haïti (Farmer 1996) : ce sont les premières victimes de l'épidémie qui sont accusées d'en être les vecteurs. Et, à la différence des communautés gays des pays riches – stigmatisées, certes, mais qui possédaient les outils conceptuels pour retourner le stigmate –, on se trouve ici en présence de groupes sociaux déjà opprimés et assujettis. Ce n'est qu'après le début des années 2000

et les premières années de la problématisation des rapports sociaux de sexe en Afrique, que les liens entre les risques d'exposition au VIH et la violence contre les femmes sont documentés et reconnus. Pourtant, le cours des programmes de lutte contre le sida n'est guère modifié puisque dans les pays en développement ce sont toujours les programmes de PTME qui sont prioritaires.

En France, le ministère de la Santé reprend l'essentiel des avancées en matière de prévention à l'égard des femmes en recommandant, dans le chapitre du Plan national de lutte contre le sida 2001-2004 consacré à la maîtrise de la diffusion hétérosexuelle, les mesures suivantes : poursuivre le programme de réduction des risques sexuels en direction des femmes vulnérables, du fait de la précarité ou d'autres situations ; traiter la question des rapports hommes/femmes, dans des brochures d'information et des actions de communication ; intégrer la prévention des risques sexuels aux programmes de prévention des violences contre les femmes ; construire une approche spécifique de la prévention en direction des hommes tenant compte de l'évolution des rôles masculins et des formes de la sexualité masculine.

Pourtant, l'une des premières campagnes de l'INPES en direction des femmes, en mars 2001, avait pour objectif de s'appuyer sur les femmes afin qu'elles deviennent l'un des leviers essentiels de la prévention du VIH en milieu hétérosexuel, y compris en direction des femmes migrantes, comme en témoignent la cassette vidéo «Houria» pour les Maghrébines ou la bande dessinée «Maïmouna» pour les Africaines subsahariennes. On le voit, si certaines administrations ont su réfléchir à la réintégration des avancées en termes d'analyse des rapports sociaux de sexe, d'autres ont, dans le même temps, continué de véhiculer les stéréotypes de genre : le slogan d'une autre campagne de prévention en direction des communautés noires en France, en 2005, n'était-il pas « Les femmes préfèrent les hommes qui savent les protéger », campagne illustrée par la photographie d'un couple où l'homme, placé derrière la femme en position surplombante, un préservatif à la main, lui passe un bras autour des épaules dans un geste protecteur ? L'INPES n'a visiblement pas jugé utile de diffuser cette campagne aux autres cibles que les « populations migrantes » (selon l'intitulé de la campagne de communication), c'est-à-dire africaines, caribéennes et maghrébines. Ce qui pourrait laisser penser que les rapports sociaux de sexe dans les populations noires ou du Maghreb seraient intrinsèquement différents des rapports sociaux de sexe en France.

En parallèle à l'émergence de la question des femmes dans l'épidémie, se construit la notion de vulnérabilité face au sida. Car dans les représentations majoritaires des acteurs de la lutte contre le sida, les femmes sont intrinsèquement vulnérables et potentiellement victimes ; elles ne sont pas des sujets opprimés. Or la manière dont on se représente un groupe social induit les orientations des discours, des recherches et des décisions de politiques publiques.

Les définitions de ce que devrait être la sexualité des femmes trouvent leur source dans le paradigme du lien entre amour et sexualité (la sexualité est gratuite, parce que donnée par amour). Cette position

essentialiste est idéologique et culturelle, et elle structure les représentations du genre féminin.

Ainsi, dans la lutte contre le sida, et dans la manière dont est pensée la prévention en ce qui concerne le genre féminin, on reste enfermé dans la dyade amour-sexualité, ce qui implique une limitation des capacités des femmes à négocier, puisqu'on ne « négocie » pas l'amour, et par conséquent, on ne se donne pas les moyens de négocier le sexe donné par amour. Or différencier l'amour du sexe, ce qui a été la norme dans la prévention chez les gays, facilite la négociation dans la sexualité.

Si les femmes ne sont pas pensées comme des mères, elles sont responsables de la protection de leurs partenaires, parce que, en tant que femmes, elles sont « naturellement » du côté du soin. Le concept de vulnérabilité s'est développé en même temps que s'opérait la prise de conscience de la place des femmes dans l'épidémie. Auparavant, dans le modèle masculin-blanc-gay-classes moyennes, il était question de pratiques à risque et de leur réduction. Par ailleurs le concept de vulnérabilité ne s'organise pas autour de la domination masculine ou de l'absence structurelle de pouvoir des femmes, mais autour de leur victimisation et de leur impuissance. La majorité des textes sur le thème articulent leur argument sur la vulnérabilité physiologique des muqueuses (femme-nature) ou sur la vulnérabilité psychologique des femmes, du fait de leur soi-disant dépendance affective.

En parallèle dans le champ du social et de la recherche émerge, dans les années 2000, la notion de *care*. Ce terme intraduisible en français recouvre des activités de soin ou d'attention aux autres à la limite du domestique, du sanitaire et du social qui se sont développées à la faveur de l'externalisation du travail domestique dans son ensemble et de la monétarisation du travail gratuit des femmes. Il comprend le soin aux personnes âgées, malades ou dépendantes, l'éducation et le soin aux jeunes enfants et l'ensemble des tâches domestiques qui sont au service d'autrui. Ce travail implique une forte mobilisation émotionnelle et corporelle des personnes qui l'exécutent, et comme le souligne Pascale Molinier (2003), il n'a rien de naturel ; il se construit au fil de la socialisation et le fait de considérer que la sollicitude va de soi chez les femmes rend cette qualité invisible.

Le travail du *care* contient une dimension ethnique et en France près de 50 % des femmes étrangères sont dans les professions apparentées au care, métiers dévolus à celles qui n'ont pas véritablement d'alternative sur le marché du travail (Cresson, Gadrey, 2004), parce qu'elles sont peu ou pas qualifiées ou qu'elles ne peuvent pas faire reconnaître leur qualification acquise dans leur pays d'origine. Ce travail soulève la question de la division en classes sociales à l'intérieur du groupe des femmes ; les femmes les mieux dotées scolairement et professionnellement échappent aux contraintes liées à ce *care*, aussi bien dans leur vie privée que dans l'emploi, et s'en déchargent sur d'autres femmes moins privilégiées socialement. Dans le champ du sida, nous l'avons souligné, les femmes sont rapidement positionnées comme *care providers*.

De la vulnérabilité

Nous devons nous arrêter sur cette notion floue et polysémique de vulnérabilité. Nous avons souligné précédemment que son apparition dans le champ de la lutte contre le sida est concomitante de l'émergence de la prise de conscience de la place des femmes dans l'épidémie. Voyons à présent d'où provient ce concept.

La vulnérabilité est un terme flottant, englobant, aux contours flous. Nous avons souligné le fait qu'au début de l'épidémie dans les sociétés occidentales, la prévention a été pensée au masculin, impliquant l'idée que l'individu était autodéterminé et capable de contrôler et de modifier ses comportements, dans une forme de perspective foucaldienne de « souci de soi ». Le concept de vulnérabilité associé au VIH n'est apparu qu'au milieu des années 1990 et, par exemple, « à la Conférence mondiale sur le sida (juillet 1998) à Genève, on a dénombré pas moins de 337 abstracts contenant le mot "vulnérable" ou "vulnérabilité", ce qui constitue près de dix pour cent du nombre total des résumés qui ont été présentés » (Delor et Hubert, 2003). Autre exemple, on trouve trente occurrences de ce terme dans un document de travail de 65 pages sur les « Femmes migrantes et VIH/sida dans le monde » (UNESCO, ONUSIDA, 2005).

Plus généralement, c'est dans les années 1980 que le terme apparaît dans le champ de l'expertise internationale, au même titre que les notions d' « insécurité », de « fragilité » de « précarité » et de « risque ». Elle est définie par les organisations internationales comme « une exposition à un risque et une "incapacité à éviter ou à encaisser un tort éventuel" » (Thomas, 2010). Elle se mesure par une série d'indicateurs adossés à la notion de développement humain et de lutte contre la pauvreté, au rang desquels l'indicateur de pauvreté humaine, celui sexospécifique de développement humain et celui de participation des femmes. Ces indicateurs sont essentiellement appliqués aux pays en développement. Le HCR reprend également cette notion pour définir les cibles de ses missions de protection, les populations réfugiées, précisant « qu'il s'agit des femmes des enfants et des personnes âgées » (UNHCR, 2007 cité par Thomas, 2010).

Dans les années 1990 le terme est repris en France et en Europe pour caractériser la pauvreté. La vulnérabilité apparaît comme dans une suite logique de notions telles que la grande pauvreté, l'exclusion, la précarité ou de concepts comme la désaffiliation sociale de Castel (Castel 1999) qui situe les précaires dans une zone de vulnérabilité, intermédiaire entre l'intégration sociale et la désaffiliation (Thomas, 2010). Elle résulte d'une « insécurité tridimensionnelle », l'insécurité matérielle ou économique, l'insécurité statutaire et juridique associées à la stigmatisation et l'indignité sociale. Hélène Thomas souligne que l'ensemble de ces théories s'enracine dans l'hygiénisme social de la fin du XIXe siècle en rompant avec les analyses marxistes de classe.

Cette notion se métisse ensuite avec les apports nord-américains de la psychologie comportementale

pour intégrer la notion de « résilience » comme forme de réponse à la vulnérabilité. Car ce terme est présent dans la littérature médicale depuis les années 1970, en particulier dans le champ de la psychiatrie. « Désormais la résilience est opposée dans les écrits cliniques […] à la vulnérabilité psychique. Elle s'est substituée à la résistance et à l'invincibilité/invulnérabilité/toute-puissance », ainsi qu'aux notions de résistance ou de rébellion en édulcorant leur acception politique. Les vulnérables « doivent jouer de la fragilité comme d'une ressource pour obtenir de l'aide publique médicale ou sociale » (Thomas, 2010).

Ces glissements sémantiques successifs impliquent une individualisation croissante de la pauvreté, comme si les risques socioéconomiques rencontrés par les individus relevaient essentiellement de leurs propres capacités d'adaptation ou de transformation de leurs fragilités en force (au fondement de la résilience) (Thomas, 2010). La notion de vulnérabilité circule du social au psychologique et au biologique, comme c'est le cas en gériatrie ou dans le champ du sida (appliqué aux femmes).

Le concept de genre est peu mobilisé dans l'analyse de la vulnérabilité alors que la qualification des « vulnérables » emprunte largement au registre du féminin, et les vulnérables sont soit des femmes, soit des pauvres ou des individus qui ont perdu leur capacité d'affirmation sociale, économique et politique, leur capacité de contrôle sur soi et sur le monde, qui sont autant de caractéristiques de la virilité, associées au registre du masculin.

Delor et Hubert, (2003) considèrent que

« Si la vie sociale et les échanges qu'elle suscite ne peuvent échapper totalement à l'imprévu et au risque, l'inacceptable réside dans la répartition inégale de celui-ci, articulée à des vulnérabilités qu'il importe d'analyser avec rigueur pour les réduire. »

Ils distinguent trois niveaux de vulnérabilité : celui de la trajectoire sociale ou vulnérabilité identitaire (ou encore celui des fragilités biographiques), celui des interactions sociales ou vulnérabilité relationnelle (ou encore celui des influences relationnelles) et enfin celui du contexte social ou vulnérabilité contextuelle (ou encore celui des impacts macro-sociaux). Ils proposent d'articuler ces trois niveaux dans l'analyse de la vulnérabilité et de mesurer leur incidence respective. Ils proposent également, pour comprendre la vulnérabilité, d'étudier la possibilité de mobiliser les ressources adéquates pour faire face à la situation de risque. Pour eux l'analyse des vulnérabilités repose sur l'analyse des écarts relationnels ou sociaux entre les individus face à des situations de crise ou de risque. En résumé, une situation sociale de vulnérabilité (au VIH) pourrait être définie comme la rencontre plus ou moins hasardeuse entre au moins deux individus (niveau interactionnel), porteurs de fragilités propres (niveau des trajectoires), au sein d'une situation déterminée (niveau contextuel). Ces trois niveaux doivent être articulés aux fins de parvenir à une compréhension complexe et subtile du processus de vulnérabilisation (Dieleman, 2008).

Peuvent ainsi être considérées comme particulièrement vulnérables au risque du VIH les personnes socio-culturellement défavorisées (migrants, etc.). Cette perspective demeure relativement centrée sur l'individu et, si le contexte social est évoqué dans l'analyse de la vulnérabilité, les auteurs ne font guère allusion à la dimension politique et économique des inégalités.

Ce n'est pas le cas chez Paul Farmer qui, dans son ouvrage de 1996, n'utilise qu'une seule fois le terme de vulnérabilité qu'il associe aussitôt avec celui de violence. Or c'est à dessein que nous nous référons à Farmer dans ce chapitre, parce qu'il présente précisément une analyse géopolitique prenant en compte le contexte néolibéral national et international dans ses études. Il propose de se servir du concept de « violence structurelle » pour déchiffrer la vie sociale contemporaine. Le sida est alors abordé comme un problème de société s'inscrivant dans la sphère de la santé et non l'inverse. Pour lui, les grandes épidémies d'aujourd'hui sont un des symptômes de la violence structurelle et la distribution géographique du sida est donnée historiquement et modelée économiquement. L'émergence de la pandémie met l'accent sur les inégalités et leur reproduction, voire leur renforcement, qui sont les symptômes de la violence structurelle. « À quelques variantes près, le degré d'oppression est inversement proportionnel à la possibilité de résister à cette oppression » et la souffrance des dominés est réduite au silence ou franchement escamotée. La violence structurelle est avant tout matérielle, produite par l'économie, le politique et le social. Ses conséquences sont elles aussi matérielles ; elles se manifestent par l'exclusion et la pauvreté. Elle agit lentement, à bas bruit, comme la maladie – ou à travers la maladie comme conséquence –, à la différence des guerres ou du terrorisme. Les « architectes » de la violence structurelle, selon Farmer, ont comme tactique de gommer les liens de cause à effet entre l'exercice du pouvoir, l'économie et le déroulement des événements historiques.

« Les injustices sociales forment le noyau de la violence structurelle. Le racisme sous une forme ou sous une autre, l'inégalité entre les sexes et surtout la pauvreté la plus crue face à l'abondance, tous ces drames sont liés à des programmes et des desseins qui vont de l'esclavage à la quête actuelle d'une croissance effrénée. […] Le racisme et ses à-côtés (le mépris ou même la haine des pauvres) sous-tendent le refus de s'attaquer franchement à ces problèmes et à d'autres. » (Farmer, 2001)

Il souligne également que les conceptions de l'individu autonome, « entièrement responsable de son destin y compris de la maladie est un axiome ancré dans la culture américaine » (Farmer, 1997) ; cet état d'esprit implique souvent un glissement de la pensée par lequel les pauvres seraient individuellement responsables de leur situation de pauvreté, et « la maladie ne serait que l'issue du libre choix qu'ils auraient fait en adoptant des comportements à risque ». De ce fait il indique comment dans les premières années de l'épidémie en Haïti ce sont les premières victimes qui se sont trouvées en position d'être

accusées de la propagation du VIH ; or il démontre par une approche macro et microsociale, que cette propagation est le fruit de facteurs politiques et économiques liés à l'histoire de la domination.

Ainsi, la notion de « vulnérabilité », de plus en plus utilisée dans les discours de la lutte contre le VIH/sida semble jouer comme un faux concept qui servirait à occulter le fait que l'on préfère euphémiser les délicates questions des disparités économiques, de l'oppression, de l'égalité des droits (entre les hommes et les femmes, le Nord et le Sud, les migrants et les nationaux, etc.). Et c'est précisément là où les droits des personnes ou des groupes sociaux sont bafoués qu'émerge cette fausse notion de vulnérabilité. Pour Hélène Thomas, « le champ sémantique de la vulnérabilité induit une vision à la fois mécaniste et organiciste de la société », la vulnérabilité est essentiellement construite sur des clichés, des métaphores et des métonymies, puisant tour à tour dans le registre de la biologie, de la psychologie et des sciences sociales (Thomas, 2010).

Or la violence, en amont de la vulnérabilité parce qu'elle en est l'une des causes, est un facteur de risque face au VIH/sida (Farmer, Furin, 1997). Ainsi, ce qui rend les personnes vulnérables au VIH dans la migration n'est pas le fait de se déplacer, mais bien l'absence de droits et de protection dans le processus migratoire. Les personnes qui voyagent dans de bonnes conditions ne sont pas particulièrement plus vulnérables au VIH que les sédentaires (les coopérants, les diplomates, les hommes d'affaires…) car l'absence de droits confronte les personnes aux difficultés et en particulier aux violences comme le montre Bourgois (2002). Celles-ci peuvent être définie comme des violences structurelles des États (relations économiques, exploitation dans le travail, etc.), des violences institutionnelles (lois contre l'immigration, répression policière, absence de protection légale, etc.) ou des violences interpersonnelles, qui sont bien souvent la résultante des deux premières car elles favorisent les abus de pouvoir entre individus. Les représentations concernant les migrants sont souvent paradoxales ; d'un côté on attend d'eux qu'ils soient en bonne santé en tant que travailleurs (pensés au masculin) et de l'autre ils représentent des formes d'altérité (politiquement instrumentalisées) associées à la dangerosité (tenus pour « responsables » du chômage, de la délinquance, etc.). Dans les deux situations le traitement de ces représentations est fortement sexué ; pour ce qui est des femmes, elles ne sont pas imaginées comme de potentielles travailleuses et sont le plus souvent considérées comme non autonomes et victimes des « traditions » de leurs pays d'origine, leur venue en France étant supposée ouvrir pour elles les voies de l'égalité entre les hommes et les femmes. On attribue en revanche aux hommes les aspects les plus négatifs du machisme et de la domination. La construction de l'altérité est particulièrement sensible en ce qui concerne les rapports sociaux de sexe, comme si l'on attribuait à l'Autre, culturellement différent, les travers dont on n'a pas su soi-même se déprendre.

Les éléments qui composent les fondements des politiques publiques doivent être recherchés dans les courants de pensée qui parcourent le social ; il s'agit des notions de sécurité et de vulnérabilité qui,

si elles sont complémentaires pour protéger les nantis, deviennent contradictoires lorsqu'il s'agit des « indésirables », des pauvres ou des migrants. Cette contradiction se joue d'ailleurs dans les différends que l'on observe entre le ministère de la Santé et celui de l'Intérieur, de l'Immigration et de l'Identité nationale en France.

L'avènement de la démocratie sanitaire a permis que soit pensée la protection des étrangers malades à travers la loi de 1998. Celle-ci est le fruit des mobilisations issues des mouvances de la lutte contre le sida et de la défense des droits des étrangers. Elle fait suite à l'achèvement d'une période relativement généreuse où il était admis que les migrants des Suds puissent être soit des travailleurs, soit des réfugiés politiques (toujours pensés au masculin). Mais, avec les phénomènes d'« épuisement » des militants associatifs et surtout d'un puissant courant xénophobe instrumentalisé pour détourner l'attention du public des effets négatifs de la crise du capitalisme occidental, se dessine l'émergence d'une forme autoritaire de la démocratie. Celle-ci repose sur le renforcement du biopouvoir[35]. Si ce renforcement concerne la protection des populations considérées comme légitimes, on verra se mettre en place des mesures de santé publique qui peuvent aller jusqu'à défier toute rationalité (comme la campagne d'information et de vaccination de la grippe H1N1 de l'hiver 2009-2010). Si, en revanche, ce renforcement du biopouvoir se conjugue avec la xénophobie, alors se mettent en place des mesures de restriction concernant l'accès aux droits et aux soins des migrants.[36] Depuis 1998 pourtant aucune circulaire n'a été édictée allant à l'encontre de la loi sur les étrangers malades ; cependant une série de règlements viennent empêcher la juste application de cette loi à travers la refonte du Code d'entrée et de séjour des étrangers (CESEDA) ou les restrictions d'accès à l'AME. Le bien-fondé de ces empêchements, nous l'avons vu, est également intériorisé par certains agents en charge de l'application du droit : blocage des dossiers de demande de régularisation pour soin, conditions non réglementaires de constitution des dossiers d'AME, etc., comme l'ont souligné la Cimade et le Gisti dans de nombreux rapports.

Par ailleurs, on peut se demander si, à leur corps défendant, les militants qui défendent les droits des étrangers malades ne produisent pas, eux aussi, une armature qui contribue au renforcement du biopouvoir. En s'attachant à médiatiser une juste indignation à l'encontre des violations des droits et de l'accès aux soins des étrangers malades, ne développent-ils pas, jouant sur une forme de compassion à l'égard du « corps souffrant » (Fassin, 2002), une hiérarchie entre les « bons » et les « mauvais »

35 Selon Michel Foucault, dispositif de savoir/pouvoir qui apparaît au XVIIIe siècle, qui passe par le corps et a pour fonction d'instaurer et de légitimer le contrôle des corps.

36 Ce fut le cas en 1991, par exemple, lorsque les demandeurs d'asile ont perdu le droit au travail. En parallèle, les Centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) ont été développés (2 500 places à la fin des années 1980 pour 21 000 demandeurs d'asile et 19 424 en 2006 pour 65 000 demandeurs d'asile) ; ceux qui pouvaient y être hébergés recevaient un pécule contrôlé par les travailleurs sociaux. Jérôme Valluy : *L'accueil étatisé des demandeurs d'asile : de l'enrôlement dans les politiques publiques à l'affaiblissement des mobilisations de soutien aux exilés.* février 2007 http://www.reseau-terra.eu/article556.html

migrants ? Que penser (et que faire) de ceux et celles qui, n'étant ni malades, ni réfugiés, ni mineurs, estiment malgré tout qu'il devrait leur être possible de venir dans les pays riches rechercher leur part de vie – comme ils le disent eux-mêmes, partir « chercher la vie » ?

Actuellement nous assistons à l'émergence du concept de « *care* ». Or, le *care,* comme la vulnérabilité, se situe lui aussi dans des registres de compassion, d'assistance, assortis d'un nécessaire fatalisme et impliquant l'accroissement du contrôle sur les individus dits vulnérables. Il ne s'agit pas de mettre en évidence les causes de la vulnérabilité et des besoins de *care*, afin, éventuellement de les combattre, il s'agit plutôt d'accepter que soit présente une part de misère incompressible qui nous permette de gagner un supplément d'âme si l'on s'attache à soulager les souffrances d'autrui. Et, si ces notions ont le succès qu'on leur connaît, c'est probablement parce qu'elles recèlent une part d'universel. La vulnérabilité concerne chacun de nous, à un moment ou un autre de notre vie, et le *care* fait appel à un registre de bienveillance qui semble rassurant. Or ici encore, c'est parce que ces notions, polysémiques et floues, comme celle de la sécurité à laquelle elles s'adossent, concernent aussi les plus nantis qu'elles peuvent se diffuser largement dans le corps social. Chacun peut les interpréter à sa guise. Ce registre de la compassion permettra que l'on demande la protection du corps souffrant, fût-il celui d'un étranger qui serait sans cela jugé indésirable, le registre de l'individualisme de bon aloi légitimera une lecture plus restrictive de ces notions. Ainsi, lorsque des étrangers sont enfermés dans des centres de rétention ou des camps d'éloignement, lorsqu'ils sont expulsés faute d'avoir pu entrouvrir une brèche dans le dispositif sécuritaire de la gestion des migrations, lorsqu'ils se noient en mer parce qu'ils ont couru « trop » de risques, l'émotion demeure fugace et passagère, elle est vite emportée par le flot d'informations répandues par les médias. On voit ainsi que la vulnérabilité est une notion qui fonctionne comme un avatar de l'injustice ou de l'oppression. Elle en est issue, mais elle s'est édulcorée au cours de sa transmutation sémantique.

Un exemple frappant de ces contradictions est celui du traitement infligé aux prostituées africaines depuis 2002 : une étude que nous avons conduite en 2008 sur quatre villes en France montre que l'application des mesures visant à lutter contre le trafic des êtres humains, basées sur des arguments de sécurité et de dignité des victimes de la traite, ont eu l'effet inverse de celui qui était annoncé. Plutôt que de permettre aux femmes étrangères prostituées d'être protégées, l'application d'un arsenal de mesures répressives les a conduites devant les tribunaux comme coupables de racolage et/ou de défaut de titre de séjour. Dans les villes où il n'existait pas d'associations de proximité investies dans la défense de leurs droits, la majorité d'entre elles a été expulsée, d'autres se sont enfuies dans d'autres villes de France ou dans d'autres pays d'Europe. Dans les villes où des associations étaient présentes (en général des associations communautaires de lutte contre le sida), elles ont pu échapper à l'expulsion et entreprendre, pour certaines d'entre elles, des démarches de régularisation et/ou d'accès à la santé, au logement et au

travail (Guillemaut, Schutz Samson, 2008).

S'illustre ici la façon dont s'entrecroisent les interprétations possibles de la vulnérabilité et de la sécurité, et comment la lutte contre le VIH est, en partie, le levier qui permet d'argumenter en faveur de droits déniés, car, même le recours à l'argument de la traite des êtres humains (notion sécuritaire s'il en est) ne suffit pas pour mettre en lumière les persécutions subies par des femmes migrantes africaines, au contraire.

On a dans cet exemple un « prisme » (Pheterson, 2001) du social qui permet de révéler plusieurs facettes des rapports sociaux inégalitaires : le genre, car ce sont des femmes qui en transgressent les normes en migrant et en vivant de services sexuels ; la « race », car comme dans le mythe de la traite des blanches inversé, c'est parce qu'elles sont femmes et étrangères non européennes qu'elle sont désignées comme victimes des mafias (Guillemaut, 2004,) ; et enfin la classe car, au fond, leur présence en France et en Europe est essentiellement due au fait qu'elles appartiennent à une partie de l'humanité mise à l'écart des bénéfices du capitalisme globalisé. Sur cette matrice de l'oppression (Hill Collins, 1990) les remèdes associés à la vulnérabilité ou à la lutte contre les discriminations n'ont aucune prise, parce que ces femmes ne sont pas de « bonnes » vulnérables.

Il serait probablement facile de faire la démonstration grâce à une enquête épidémiologique que, parmi elles, la prévalence du VIH et des hépatites est supérieure à celle de la population générale et même à celle des communautés africaines en France. Cette vulnérabilité supplémentaire leur apporterait-elle des avantages en tant que groupe stigmatisé ? Probablement pas : les personnes touchées seraient canalisées dans des services médico-sociaux les « invitant » à quitter la prostitution et les autres continueraient à subir les mêmes persécutions. Tout au plus, le groupe ou la « communauté » en tant que telle, serait divisé et atomisé, permettant même que soit révélée la séropositivité de certaines. La répétition des enquêtes épidémiologiques sur les prostituées depuis plus de vingt ans en Afrique de l'Ouest ont déjà fait la démonstration de leur inutilité scientifique et de leur absence d'intérêt concret pour mettre en place, soutenir ou améliorer les programmes de terrain.

Les modèles de prévention au prisme du genre

Les fondements hétérosexuels de la sexualité en font un acte social genré, qui est un des révélateurs privilégiés des assignations du féminin et du masculin prescrits aux femmes et aux hommes. Les actes sexuels sont valorisés selon un système hiérarchique et pyramidal de valeurs sexuelles au sommet duquel se trouve le sexe conjugal et reproductif pour les femmes, tandis que le multipartenariat est relativement toléré chez les hommes. La sexualité légitime est circonscrite dans un « cercle vertueux » qui détermine quelle est la « bonne sexualité » ; la transgression des prescriptions de genre est assimilée à de la « mauvaise sexualité » (qualifiée de perverse ou de délinquante selon les lieux et les époques) ; une

frontière sépare ce qui est légitime des sexualités déviantes ; « cette frontière semble isoler l'ordre du chaos » (Rubin, 1998) et accorde le privilège de la vertu au groupe dominant, détenteur de la sexualité idéale. Ces frontières sont toutefois mouvantes et des « zones de contestation » se manifestent à travers des pratiques telles que les relations de concubinage, l'homosexualité, les lieux commerciaux, etc. Cependant, il reste des zones de la sexualité qui demeurent taboues, telles que le sadomasochisme, le fétichisme, la sexualité contre argent. Pour les femmes en particulier, les frontières de ce cercle vertueux posent le multipartenariat, incarné par les prostituées, comme limite à ne pas franchir et, pour elles, le tabou associé au sexe contre argent peut être vu comme un moyen de les empêcher de tirer profit des effets de l'économie de marché (Rubin, 1998), alors que l'ensemble des relations socioéconomiques sont aujourd'hui déterminées dans et par l'économie de marché, et que, du côté masculin, le multipartenariat fait la preuve de l'aisance économique. Ce d'autant plus que les hommes peuvent légitimement séparer le sentiment de la sexualité ou encore, pratiquer une forme de polygamie qui ne remette pas la famille en cause. Quant aux relations sexuelles entre hommes ou entre hommes et jeunes garçons, elles peuvent dans certaines circonstances être une forme de renforcement du pouvoir des hommes (Godelier, 1982 ; Mathieu, 1991) même si elle est paradoxalement un contre-modèle de la virilité (Dejours, 1998, Welzer-Lang, 1999) tandis que l'homosexualité des femmes est considérée comme non-sexualité ou comme tentative manquée de contrefaçon du masculin.

Michel Bozon propose d'étudier les « orientations intimes » indépendamment de l'approche binaire (homo/hétéro ou homme/femme) afin de tenir compte de la diversité et de la complexité des formes de la sexualité et de ses implications dans le social. Pour ce faire, il définit trois types de configurations, des types « d'orientations intimes » qui associent de manière stable des pratiques de la sexualité et des représentations de soi : le modèle de la sexualité conjugale, le modèle du désir individuel et le modèle du réseau sexuel (Bozon, 2001).

La sexualité conjugale, modèle dominant, correspond au couple monogame et à la famille nucléaire. Celui du désir individuel évoque la sexualité comme mode de satisfaction hédoniste tournée sur soi-même ; c'est un modèle de consommation du plaisir avec une sexualité dénuée d'émotions affectives ; ce modèle est l'archétypique des normes de la sexualité masculine.

Le modèle du réseau sexuel implique la possibilité de relations multipartenariales assumées qui créent des liens sociaux ou affectifs, d'entraide, de parentalité… Michel Bozon montre que ce modèle est « réservé » aux hommes, et les femmes qui pourraient être tentées de la pratiquer reçoivent en échange l'opprobre et la stigmatisation. Le multipartenariat des hommes (sous la forme de « bureaux » ou de polygamie) correspond à ce modèle ; mais, du côté des femmes, la pratique des échanges économico-sexuels peut être un moyen de générer du capital social (et économique) dans un dispositif de « réseau sexuel » (Guillemaut, 2009).

Enfin, nous l'avons souligné, les politiques publiques de santé en matière de lutte contre le VIH sont fondées sur une lecture androcentrée de la sexualité : au masculin est associée l'autonomie sexuelle et la gestion des risques, au féminin la reproduction, le soin et la vulnérabilité face aux risques.

La manière dont on conçoit la sexualité légitime et la sexualité illégitime, l'autonomie ou l'absence d'autonomie est déterminante de la façon dont on pourra envisager les programmes de prévention. Or, précisément, les limitations qui balisent la sexualité féminine et le fait que le masculin soit associé à la capacité d'agir *(agency)* tandis que le féminin est associé à la vulnérabilité impliquent que les modèles de prévention soient eux aussi marqués par le genre. Il en ressort qu'une part de la sexualité des femmes restant invisible ou stigmatisée lorsqu'elle sort des normes de genre, la prévention dans leur direction demeurera limitée (cf. tableau ci-après).

Ce tableau montre comment s'organise la hiérarchisation de la sexualité en fonction du genre et comment celle-ci affecte la prévention et l'accès aux soins.

1* Sexualité légitime **Prévention pensée**	2* Sexualité illégitime **Prévention difficile**	3* Sexualité invisible **Prévention non pensée**
Hétérosexualité/mariage - monogame (fém) - polygame (masc) - Multipartenariat concomitant des hommes (valorisation sociale) - Maternité (valorisation sociale) **=> Respect des normes de genre** (sexualité conjugale pour les femmes, en réseau pour les hommes)	Homosexuelle, bisexuelle (masc) Prostitution visible/ travail du sexe (masc/fém) **=> Sexualité non procréatrice et commerce** (sexualité hédoniste, désir individuel pour les hommes, prostitution pour les femmes)	Transactionnelle, échanges économico-sexuels (fém) - Multipartenariat des femmes . sériel (déshonneur) . concomitant (stigmate) **=> Sortie des normes de genre (fem)** **=> secret** (sexualité en réseau des femmes et des hommes)

Tableau : Analyse genrée de la prévention du VIH

Élaboré à partir des travaux et concepts de M. Bozon, N.-C. Mathieu, G. Rubin, P. Tabet.

1*. Dans le « noyau dur » de la sexualité légitime, les normes de genre sont respectées. La prévention dite « généraliste », celle en direction des jeunes ou la PTME sont des modèles-types d'intervention en prévention et accès aux soins : dans la PTME en particulier on s'adresse aux mères et l'on espère à travers elles toucher les conjoints/pères et les enfants dans le cadre d'unions légitimes. L'on retrouve ici les normes de genre qui positionnent les femmes non seulement comme mères, fidèles et monogames, mais également comme *care providers* ; à ce titre c'est elles qui auront la responsabilité de convaincre leur conjoint de l'intérêt du dépistage. En atteste également la campagne internationale de *prévention « ABCD »*[37] qui s'est avérée être globalement un échec bien qu'elle ait été maintenue pendant près de huit ou dix ans.

Soulignons d'ailleurs que si elle a été largement dispensée dans les pays en développement, elle ne l'a pratiquement pas été en Europe où elle aurait immédiatement été contestée par les activistes et les associations de lutte contre le sida. La cible de ce slogan était essentiellement les jeunes des pays en développement que l'on préparait ainsi à entrer dans une forme de sexualité légitime. Or, en polarisant la prévention sur l'abstinence et la fidélité on a stigmatisé les relations sexuelles hors mariage, décourageant ainsi les femmes en particulier de discuter de leur sexualité.

2*. La prévention devient un peu plus délicate dans le champ des sexualités illégitimes, soit par méconnaissance, manque de savoir-faire (les homosexuels ou les prostituées sont des cibles réputées difficiles d'accès), soit par le fait que les décideurs des politiques publiques résistent à mettre en place des programmes ciblés (de peur d'être accusés de faire du prosélytisme, ou par peur des opinions publiques). Ici il faut négocier entre prévention et stigmatisation. Dans certains pays les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes sont gravement stigmatisés : cette transgression sexuelle implique une sortie de leur catégorie de genre dans les représentations de sens commun. Toutefois, la pression internationale incite fortement les pays qui pénalisent l'homosexualité à accepter la mise en place de programmes de prévention « HSH » (homme ayant une sexualité avec des hommes).

3*. Enfin, certaines formes de sexualité sont invisibles parce qu'elles ne cadrent avec aucune norme de genre, et ici il s'agit essentiellement des formes de sexualités interdites aux femmes : le multipartenariat comme les échanges économico-sexuels sont non seulement désignés comme illégitimes, mais ils exposent également celles qui les pratiquent au rejet massif de leur conduite et donc au secret absolu. La question du multipartenariat, en particulier celui des femmes et les échanges économico-sexuels n'ont pas été intégrés comme données de la transmission : ces modes de sexualité ne sont tout simplement ni

37 ***A**bstain from penetrative sexual intercourse (also used to indicate delay of sexual debut); **b**e faithful (reduce the number of partners or have sexual relations with only one partner); **c**ondomize (use condoms consistently and correctly); **d**ecrease the number of partners* (certains ont pu ironiquement ajouter « *or you **d**ie* »).

pensés ni étudiés.

Cela nous donne à réfléchir sur le fait que les modèles occidentaux de la prévention qui sont appliqués dans les pays en développement privilégient les stéréotypes de genre dominants : ceux du couple monogame et de la famille nucléaire comme modèle de base pour la prévention. Les femmes sont pensées comme procréatrices et fidèles et, de ce fait, les rapports sociaux de sexe stéréotypés sont renforcés et, dans des régions où la polygamie est dominante, les femmes sont souvent perçues comme des victimes impuissantes par les Occidentaux.

Soulignons que généralement, le multipartenariat des hommes est socialement accepté si la famille est préservée, alors que celui des femmes n'est pas toléré. Une femme multipartenaire (de manière concomitante) doit donc impérativement vivre dans le secret pour ne pas être discréditée. Les hommes multipartenaires restent inclus dans les représentations de leur genre : ils sont considérés comme virils, riches, audacieux…, tandis que les femmes, et tout particulièrement les femmes mariées, si elles pratiquent le multipartenariat, sortent de la catégorie de représentations liées au genre féminin pour passer dans celle des prostituées, tout particulièrement dans les représentations dominantes en Afrique où le terme de « femme libre » est synonyme de prostituée.

Si dans la sexualité prémaritale, ou chez les femmes célibataires, le multipartenariat est relativement toléré, leur entrée dans la vie de couple implique qu'elles affichent leur fidélité à leur époux, faute de quoi, à la différence des hommes, elles subissent l'opprobre, le « stigmate de pute » (Pheterson, 2001) portant aujourd'hui essentiellement sur les femmes mariées ou en couple établi.

Projet 2012

- Concernant l'outreach et les tournées de nuit : nous projetons l'acquisition indispensable d'un nouveau bus de prévention afin de maintenir nos interventions et d'améliorer la qualité de notre action de prévention et des conditions de travail de l'équipe.

- Concernant la lutte contre le VIH sida et l'accès au dépistage : reconduction de nos actions de prévention et mise en place du dépistage communautaire
En compléments de l'accompagnement au dépistage des IST et du VIH, au CDAG et en médecine de ville, l'association va proposer les Tests Rapides d'Orientation de Diagnostic de l'infection au VIH aux personnes suivies les plus éloignées du droit commun avec qui les freins à l'accès au dépistage classique (droit commun et plus complet) n'auront pu être levés (langue, peur du stigmate, problème de mobilité, d'exposition aux violences, etc.). Dans un premier temps, ces dépistages seront réalisés au local de l'association par les infirmières en collaboration avec les médiatrices culturelles.

- **Concernant l'accès à la santé** : nous souhaitons reconduire notre action de lutte contre les inégalités d'accès aux soins et à la santé et augmenter le nombre d'accompagnements physiques mais également développer nos stratégies d'accompagnement à la mobilité afin de favoriser l'autonomie des personnes. Nous souhaitons également maintenir la journée collective du jeudi et les tournées à thème, car cette organisation favorise la mise en place d'ateliers collectifs et de focus groupes.

- Concernant l'action d'accès à l'emploi et à la formation, nous avons pour objectif de consolider le réseau de partenaire, de développer des stratégies pour permettre aux femmes migrantes et immigrées d'avoir accès au droit au travail et à des formations financées, notamment pour les femmes bulgares et roumaines.
Accompagner dans le maintien dans l'emploi et de médiation avec les employeurs (retour de congés maternité, demande de temps plein à l'employeur, conflits…) afin de favoriser la stabilité de l'emploi et de lutter contre l'exploitation.

- Nous souhaitons reconduire nos actions de lutte contre les violences subies par les femmes prostituées, par l'accès au droit des victimes et l'*empowerment.* En effet, l'exposition aux violences et le sentiment de vulnérabilité sont des freins majeurs dans le parcours d'accès à l'autonomie et à l'emploi des femmes que nous accompagnons.
Pour cela nous voulons maintenir notre présence de nuit, en effet cette présence reste un atout majeur

dans la prise de contact et dans la lutte contre les violences.
De plus, suite à l'augmentation des violences, à la baisse des plaintes déposées et à l'augmentation d'acquittements des agresseurs, une salariée est maintenant chargée de la coordination de tous les suivis juridiques en partenariat avec l'avocate de l'association.

- Développement de l'action avec les travailleuses et les travailleurs du sexe via internet

- **Recherche-Action** : développer les connaissances sur le travail du sexe, le genre et le VIH sur internet et dans les territoires d'outre-mer.

Reconduction des priorités 2011 non réalisées faute de moyens financiers et humains :

- Concernant la lutte contre les discriminations par la formation et la sensibilisation des professionnel-le-s, si nous intervenons déjà dans les secteurs sanitaires et sociaux, nous souhaitons intervenir dans les lieux de formation et d'exercice du secteur police/justice. Pour ce faire nous envisageons de rencontrer le Directeur Départemental de la Sûreté Publique, le Procureur de la République ainsi que l'Office de la tranquillité.

- Favoriser la prévention primaire des violences par la mise en place d'ateliers d'autodéfense

Rapport moral de la présidente de l'association

En 2011, qui sont les allié-e-s des travailleuses-eurs du sexe et des personnes prostituées ?
Une partie conséquente des associations féministes a fait de l'abolition de la prostitution son fer de lance de la lutte pour l'égalité homme/femme. Ces dernières soutiennent un projet de loi élaborée par Danielle Bousquet (députée PS) et Guy Geoffroy (député UMP) avec l'appui de Roselyne Bachelot qu'on ne présente plus, présenté le 6 décembre 2011 à l'Assemblée Nationale, qui propose de pénaliser les clients de prostituées d'une peine de deux mois de prison et de 3 750 euros d'amende. Pourtant en 1975, l'ensemble des féministes soutenait le mouvement des prostituées contre la répression policière, pour l'accès à la sécurité sociale et pour la dépénalisation de certaines formes de proxénétisme. Les féministes revendiquaient qu' « on est toutes des prostituées ». Mais en 2003, la prostitution apparaît comme une faille du mouvement féminisme. Les prostituées s'opposent au projet de Loi de Sécurité Intérieure de Nicolas Sarkozy, pénalisant à nouveau le racolage actif et passif et favorisant l'expulsion des étrangères. L'un des deux positionnements féministes consiste à considérer que les prostituées sont des victimes des proxénètes et des clients, et que la prostitution constitue en soi une violence. L'autre positionnement féministe consiste à considérer que la prostitution constitue une activité économique et un stigmate, qui touche toutes les femmes et que les personnes qui l'exercent devraient bénéficier de droits au même titre que les autres travailleuses et travailleurs pour accéder à un statut reconnu et protecteur. Cette division des féministes les immobilise et isole donc les prostituées dans leur combat. Ainsi, la LSI, la loi la plus répressive à l'encontre des prostituées est adoptée. En 2011, une grande partie des féministes se range derrière les associations et décideurs politiques abolitionnistes pour affirmer leur conviction qu'il faut réprimer « le système prostitutionnel » en s'attaquant aux clients pour faire disparaître la demande de services sexuels et la prostitution en copiant le modèle suédois.
Mais pour qui ? Pour les prostituées ? Pour l'égalité homme/femme ? Ou pour les riverains ? Pour celle qui laissera son nom à cette loi ?
Pour les prostituées et pour l'égalité homme/femme, cela semble compromis. Un document de conférence (l'Atelier international : *Décriminalisation de la prostitution et au-delà : les expériences pratiques et défis*) présenté à La Haye les 3 et 4 mars 2011, offre une analyse documentée des effets de la loi suédoise contre l'achat d'acte sexuel adoptée en Suède en 1999. Les universitaires auteures de cet article expliquent comment l'évaluation officielle en 2010 de cette « loi suédoise unique » a été présentée comme un succès alors qu'il n'existe aucune donnée pour affirmer un effet positif. Dès le lendemain de la publication de cette évaluation officielle, des voix se sont élevées pour dénoncer l'interprétation idéologique qui était faite des données au détriment d'une analyse scientifique. Les données de la police, des travailleurs sociaux, des ONG, de la recherche universitaire et des personnes prostituées montrent au contraire les conséquences négatives d'une décennie de politique abolitionniste répressive à l'encontre

des proxénètes et des clients. Lorsque les travailleuses du sexe témoignent de l'augmentation de leurs difficultés, l'évaluation officielle se félicite ainsi : tous ces « *effets négatifs de l'interdiction* (d'achat de service sexuel) *qu'elles décrivent ci-dessus doivent être considérés comme positifs dans la perspective que le but de la loi est en effet de lutter contre la prostitution ».* Voici donc ce que certaines féministes et les législateurs nous promettent au nom de l'abolition du « système prostitutionnel ».

Mais aujourd'hui, qu'est-ce que le « système prostitutionnel » en France ? Les proxénètes et les clients ? N'est-ce pas aussi le ministère de l'Intérieur qui verrouille les frontières ici et là-bas, et oblige celles qui meurent socialement ou physiquement dans leur pays à payer des passeurs et à s'endetter pour entrer en France ? N'est-ce pas aussi le ministère de la Santé qui contraint les personnes en transition d'identité sexuelle à être exclues du marché de l'emploi faute de concordance entre leur physionomie et leurs papiers ? N'est-ce pas aussi la préfecture qui applique avec zèle la Loi de Sécurité Intérieure de 2003, qui incite ses policiers à contrôler et à reconduire à la frontière des étrangères, qui ne renouvelle pas les titres de séjour de celles qui dénoncent leur proxénète ? N'est-ce pas aussi les mairies qui adoptent des arrêtés municipaux pour exclure les prostituées en camionnette des centres-villes plus éclairés, plus vivants, plus sécurisés, et donc les obliger à se déplacer en périphérie des centres urbains, dans des espaces déserts, des coins sombres et possiblement dangereux ? Quel-le député-e osera mettre fin à l'hypocrisie des lois sur le proxénétisme de soutien, le racolage actif, le racolage passif, l'expulsion des étrangères, les arrêtés municipaux anti-prostitution, toutes ces lois censées lutter contre l'exploitation des femmes par des proxénètes mais qui ne font que rendre leurs conditions de travail plus contraignantes et plus violentes ?

Pour Grisélidis, la politique répressive depuis 2003, la politique accélérée de réduction des services publics de ces dix dernières années ont considérablement augmenté la charge de travail, alors que les financements sont toujours aussi difficiles à obtenir. Les budgets alloués pour l'accès à la santé et au droit commun, pour la prévention des IST et du VIH/Sida, des grossesses non désirées et des violences sont réduits ou supprimés au profit de moyens visant l'insertion. Ce choix fait écho à la politique abolitionniste mise en place par l'État et ne prend pas en compte la réalité du travail du sexe :

- Une forte prévalence du VIH/Sida qu'il faut prévenir, dépister et de personnes séropositives qu'il faut comprendre, informer, accompagner dans l'accès à la santé.
- Une majorité de migrantes non francophones, méfiantes vis-à-vis des travailleurs sociaux, qu'il faut contacter, comprendre, rassurer, écouter, informer, accompagner dans l'accès aux droits.
- Une systématisation des violences qu'il faut recueillir, dénoncer, porter dans les commissariats, devant les tribunaux ou les responsables institutionnels, toujours en accompagnant les victimes.
- Une mutation des prostitutions ces vingt dernières années avec la prise en compte nouvelle du travail du sexe sur internet.

Ainsi les salarié-e-s de Grisélidis rencontrent les personnes prostituées qui souhaiteraient arrêter le travail du sexe au début de leur processus d'insertion. Tout le travail de valorisation du capital santé, des capacités personnelles et professionnelles, tout le temps qu'il faut pour permettre une autonomisation vis-à-vis des administrations, des droits, des institutions, n'est que peu pris en compte par les financeurs. L'équipe travaille en flux tendu, s'use par son investissement militant, et n'a que peu de reconnaissance financière de l'amélioration de la situation de milliers de femmes, d'hommes, de personnes transidentitaires à laquelle elle participe. De plus, Grisélidis accompagne et accompagnera toujours sans distinction les travailleuses-eurs du sexe qui souhaitent poursuivre leur activité de vente de prestations sexuelles et qui sont exposées aux mêmes problématiques que les autres.

La lutte contre le VIH/Sida

La majeure partie des travailleuses-eurs du sexe sont des populations doublement exposées à une séropositivité au VIH/Sida ou aux hépatites, du fait du travail sexuel et du fait de leur parcours migratoire et/ou de leur parcours de transition sexuelle. Le démantèlement du service public de santé, la décentralisation et l'organisation régionale de la santé amènent les financeurs régionaux à chercher des partenaires associatifs pour remplir les objectifs de santé publique pour un moindre rapport coût/efficacité. Notre action de terrain auprès d'un public stigmatisé qui se rend invisible, fait de Grisélidis un acteur de premier plan pour le recueil de données, indispensable à l'évaluation et à la mise en place du plan VIH 2010-2014. Cette nouvelle organisation territoriale de la santé devrait permettre à l'association de pérenniser sur trois ans une partie de son fonctionnement. Mais le budget régional n'est pas suffisant pour assurer notre fonctionnement global actuel. De plus, les missions de santé publique financées sont conçues pour chiffrer le dépistage du VIH/Sida et ne permettent pas de remplir l'objectif principal d'autonomisation et d'amélioration globale de la situation des travailleuses-eurs du sexe.

L'accès aux soins et à la santé globale

Avec le changement de gouvernement, la réforme de l'État se poursuivra. Le remplacement d'un fonctionnement public des services de santé par un fonctionnement privé avec la tarification à l'acte (T2A) réduit l'accès aux soins des personnes précaires malades. Ainsi celles et ceux qui disposent de moyens financiers peuvent choisir le parcours de soin privé plus rapide, et celles et ceux qui n'ont pas de moyens devront passer par des listes d'attentes interminables pour avoir une consultation ou une hospitalisation. L'écart entre l'espérance de vie des plus riches et des plus pauvres se creuse. De plus les lois concernant les étrangers malades se sont durcies cette année avec le changement d'un mot : « disponible » au lieu de « accessible ». Ainsi on peut expulser une étrangère séropositive à partir du moment où des antirétroviraux sont disponibles dans son pays d'origine, quel qu'en soit le prix, quel

qu'en soit les conditions d'accès. Grisélidis s'associe cette année encore au Collectif Toulousain pour la Santé des Étrangers pour dénoncer l'inhumanité d'une telle disposition légale.

L'accès aux savoirs et à la réorientation de carrière

Même s'il semble que la volonté générale soit l'accès des travailleur-se-s du sexe au travail formel, les accompagnements vers la réorientation de carrières se heurtent à de nombreux freins dont le premier est l'absence de volonté politique d'accorder le droit au travail aux migrant-e-s qui souhaitent exercer une autre activité. En plus de cela, le stigmate empêche les personnes qui se sont prostituées de valoriser leurs compétences acquises et entrainent une intériorisation du stigmate qui n'est pas favorable à un accès effectif et de qualité au marché de l'emploi formel. Les salarié-e-s accompagnent les personnes qui le souhaitent dans leurs démarches et projets, en favorisant l'estime de soi et en prévenant des risques d'exploitation dans le travail salarié (connaissance du droit français, ressources en terme de soutien des travailleur-se-s), car force est de constater que dans les secteurs visés (ménage, aide à la personne, bâtiments), les situations d'abus sont nombreuses.

La lutte contre les violences et les discriminations

Chaque salarié-e de Grisélidis peut témoigner des violences auxquelles les travailleuses-eurs du sexe et les personnes prostituées sont exposées en France. La violence des clients soumet les travailleuses-eurs du sexe à des négociations pour obtenir des actes sexuels gratuits ou non protégés, à des agressions, à des vols, à des viols. La violence des proxénètes soumet les personnes prostituées à des rituels, à des légendes sur le droit d'asile et la France en général pour les réduire au silence. La violence des policiers soumet les travailleuses-eurs du sexe à un contrôle harcelant exposant celles et ceux qui sont en situation régulière à des amendes et des peines de prison, et celles et ceux qui sont en situation irrégulières à l'expulsion. La violence des riverains, des institutions et des professionnels du secteur sanitaire et social soumet les travailleuses du sexe aux représentations sur les prostituées comme indignes de confiance, usagères de drogue, sous l'emprise d'un proxénète violent. La violence du stigmate soumet toutes les femmes à l'idée qu'une femme qui prend une initiative économique ou sexuelle est une pute, impure et indigne. Enfin les violences conjugales constituent la règle pour celles qui choisissent une régularisation de leur titre de séjour par le mariage.

L'action internet

L'association a poursuivi pour sa troisième année l'action en direction des travailleuses-eurs du sexe sur internet. Le travail de contact et d'information reste colossal au niveau national et mériterait d'être développé et réparti. La spécificité de cette action nécessite une approche communautaire pour obtenir

des résultats. Nous avons constaté qu'une reconnaissance de Grisélidis comme un acteur national « homologué » de la lutte contre le VIH/Sida permettrait d'optimiser la mise en œuvre de ce dispositif.

La recherche-action

La quantification du travail des salarié-e-s de Grisélidis en vue de l'obtention de financement constitue une base de données sur les caractéristiques sociales et démographiques des prostituées, la traite des êtres humains, les mutations de l'industrie du sexe, les parcours migratoires, les violences sexistes, l'épidémie de VIH/Sida, etc. Chaque année Grisélidis accueille ou salarie des chercheuses-eurs pour traiter un sujet d'étude. Les conclusions de ces études permettent à l'association de proposer des actions innovantes dans le cadre de politiques sociales ou de santé. Ces nouveaux projets apparaissent pertinents et sont financés. Cependant, nous avons observé deux écueils. D'abord les budgets alloués aux actions en direction de la prostitution « traditionnelle » de rue sont réduits. Ensuite le financement alloué à ce nouveau projet est supprimé lorsqu'il se pérennise ou réduit du fait de la mise en concurrence des associations autour de cette action.

Ainsi la vie de l'association reste fragile en l'absence de financements publics pérennes et pluriannuels. Les associations de lutte contre le VIH/Sida, dont Grisélidis, font des efforts pour mutualiser leurs outils et leur travail tout en préservant la diversité de leur mode d'intervention. Pour Grisélidis c'est la spécificité de son approche communautaire qui lui permet d'accompagner de façon appropriée les personnes les plus éloignées du système de soin et du système social de droit commun pour leur permettre d'améliorer leur capacité d'agir. Grisélidis réaffirme cette année encore sa conviction de l'intérêt de la démarche communautaire et sa volonté de soutenir les travailleuses-eurs du sexe et les personnes prostituées dans leurs choix de vie et dans leur combat pour accéder au droit du travail.

Dr Séverine Oriol, présidente.

GLOSSAIRE

AAH : Allocation adulte handicapé
ACT : Appartements de coordination thérapeutique
Ac.Sé : Accueil Sécurisé
AES : Accident d'exposition sexuelle ou sanguine
AJMS : Association pour la journée mondiale de lutte contre le sida
ALD : Affection longue durée
AME : Aide médicale d'état
API : Allocation Parent Isolé
APRISS : Association pour réduction des risques et l'information sur la sexualité
ARS : Agence régionale de santé
ARV : Antiretroviraux
ASE : Aide sociale à l'enfance
ATA : Allocation Temporaire d'Attente
AVQ : Aides à la vie quotidienne
BNC : Bénéfices non commerciaux
CADA : Centre d'accueil pour les demandeur-se-s d'asile
CAF : Caisse d'Allocation Familiale
CCAS : Centre communale d'action sociale
CDAG-CIDDIST : Centre de dépistage anonyme et gratuit - Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles
CDPEF : Centre départemental de planification et d'éducation familiale
CESEDA : Code d'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile
CESF : Conseiller-ère en économie sociale et familiale
CHRS : Centre d'hébergement et de réadaptation sociale
CHU : Centre Hospitalier Universitaire
CIDFF : Centre d'information sur le droit des femmes et des familles
CIEP : Centre international d'études pédagogique
CIM : Come in mouth
CIRDD : Centre d'information sur les drogues et les dépendances
CIVI : Commission d'indemnisation des victimes d'infractions
CMU : Couverture maladie universelle
CMUC : Couverture maladie universelle complémentaire
CNDA : Cour nationale du droit d'asile
CNS : Conseil national du sida

COREVIH : Coordination régionale de lutte contre l'infection à VIH
CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie
CTDSE : Collectif toulousain pour le droit à la santé des étrangers
CUI : Contrat unique d'insertion
DALF : Diplôme approfondi de langue française
DALO : Droit Au Logement Opposable
DEAVS : Diplôme d'Etat d'Aide à la vie sociale
DEASS : Diplôme d'État d'assistant-e de service social
DELF : Diplôme d'études en langue française
DILF : Diplôme initial en langue française
DIRECCTE : Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi.
DGS : Direction générale de la santé
DRJSCS : Direction Générale de la Jeunesse, des Sports et e la Cohésion Sociale ;
ERASS : Ecole régionale d'assistants de service social du CHU de Toulouse
FJT : Foyer de jeunes travailleur-se-s
FLE : Français langue étrangère
FRISSE : Femmes réduction des risques sexualité
FSL : Fonds de solidarité pour le logement
FtM : Homme transexuel (female to men)
GFE : Girl Friend Experience
HALDE : Haute autorité de lutte contre les discriminations
HLM : Habitation à loyer modéré
HPST : Loi Hôpital Patients Santé Territoire
HSH : Hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes
IFRASS : Institut de formation, recherche, animation, sanitaire et social
IME : Instituts Médico-Éducatifs
INPES : Institut National de Prévention et d'Education à la Santé
INVS : Institut National de Veille Sanitaire
IST : Infections Sexuellement Transmissibles
IUT : Institut Universitaire de Technologie
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse
LSI : Loi de Sécurité Intérieure
MCEF : Maison Commune Emploi Formation
MDM : Médecins du Monde
MP : Message Privé
NTIC : Nouvelles technologie d'information et de communication
OFII : Office français de l'immigration et de l'intégration

OFPRA : Office français de protection des réfugiés et apatrides
OMI : Office des Migrations Internationales
OMS : Organisation mondiale pour la santé
OQTF : Obligation de quitter le territoire français
PAIO : Permanence d'accueil, d'information et d'orientation
PAJE : Prestation d'Accueil du Jeune Enfant
PASS : Permanence d'accès aux soins et à la santé

PASTT : Prévention Action Santé Travail pour les transgenres
PLIE : Plan local pour l'insertion et l'emploi
PMI : Protection maternelle et infantile
PSSI : Personne proposant des Services Sexuels via Internet
RDR : réduction des risques
RSA : Revenu de Solidarité Active
SAVIM : Service d'aide aux victimes, d'information et de médiation
SM : Sado masochisme
SMIT : Service des maladies infectieuses et tropicales
SNEG : Syndicat National des Entreprises Gays
SSR : Sexe sans risques
STRASS : Syndicat du travail sexuel
TPE : Traitement post-exposition
UD : Usager-ère de drogues
UNALS : Union nationale des associations de lutte contre le sida
UREI : Union régionale des entreprises d'insertion
UTAMS : Unité territoriale d'action médico-sociale
VHC : Virus de l'hépatite C
VIH : Virus de l'immunodéficience (sida)

Nous remercions nos partenaires financeurs :

l'acsé
l'agence nationale pour la cohésion sociale et l'égalité des chances

ars
Agence Régionale de Santé Midi-Pyrénées

DELEGATION REGIONALE AUX DROITS DES FEMMES ET A L'EGALITE

FONDATION DE FRANCE

Fondations JM Bruneau et Cyril Collard

HG
HAUTE GARONNE
CONSEIL GENERAL

le Grand Toulouse
communauté urbaine

www.inpes.sante.fr
inpes
Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

MAIRIE DE TOULOUSE

RÉGION MIDI-PYRÉNÉES

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DU TRAVAIL, DE L'EMPLOI ET DE LA SANTÉ

Sidaction
ENSEMBLE CONTRE LE SIDA

Solidarité SIDA
DES JEUNES CONTRE LE SIDA

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture

Notes de lecture