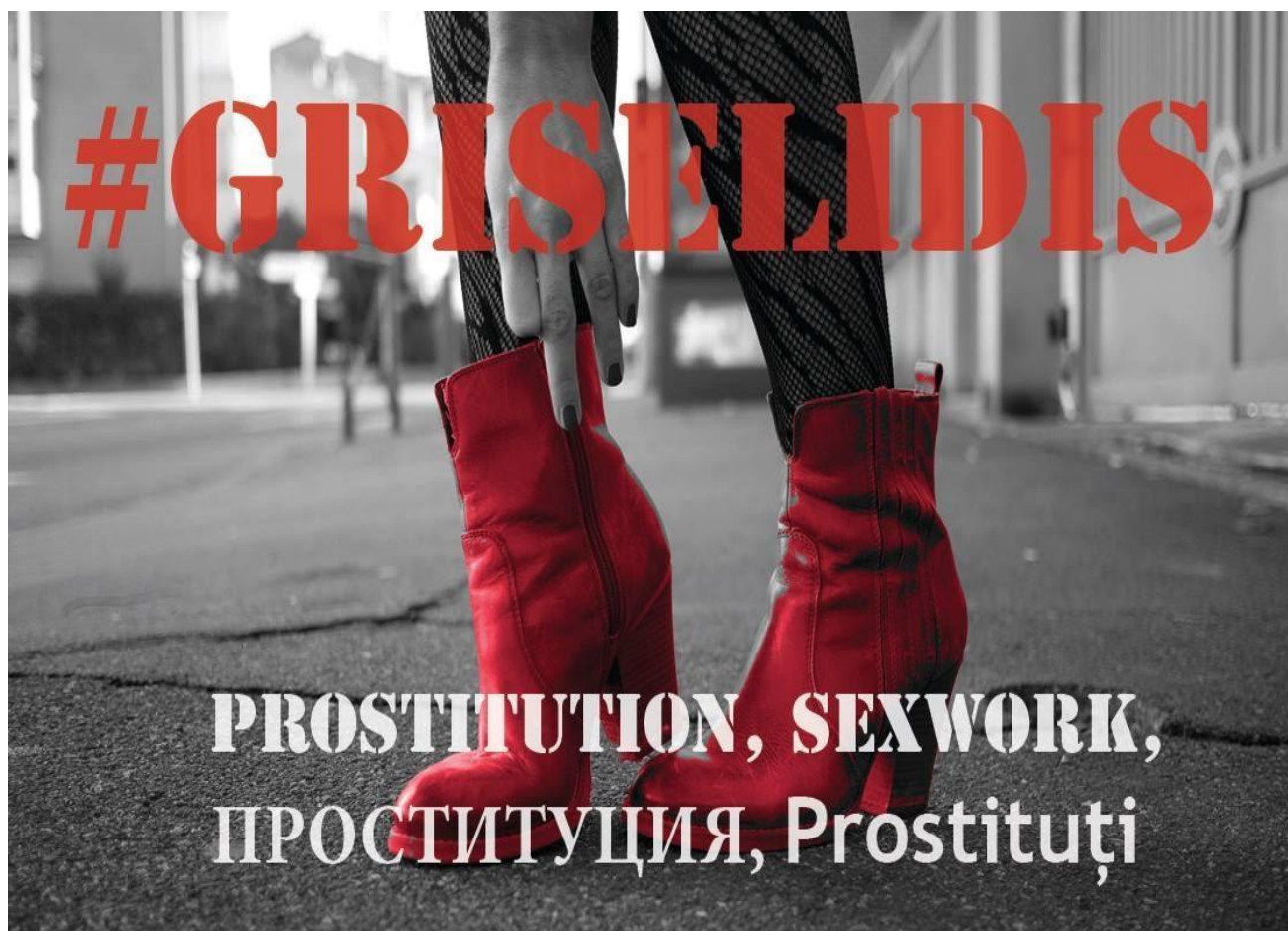




Rapport d'activité 2020



Action de santé communautaire

La photographie de couverture a été réalisée par Laura Montaudoin

(*Contact* : lauramontaudoin@yahoo.fr)

Contact :

Association Grisélidis

10 chemin de Lapujade

31200 Toulouse

Administration : 09.53.33.97.13



Association Grisélidis



@asso_griselidis

Site Internet : www.griselidis.com

Rapport Moral 2020

2020 POUR LES TDS

Premier confinement

Mars 2020, après des semaines de tergiversations, le gouvernement décide de confiner la France. Les écoles, les entreprises, les commerces non-essentiels ferment, le télétravail devient le mot d'ordre et l'attestation de déplacement entre dans nos vies. Si ces restrictions ont été bien vécues par certains qui en ont profité pour faire du pain ou des journaux de confinement, cette situation a impacté de manière puissante les populations les plus précaires : perte d'emploi, conditions de travail dégradées voir dangereuses, hausse des violences intrafamiliales, confinement dans des appartements exigus, harcèlement policier dans certains quartiers, augmentation des troubles psy, etc.

Parmi les populations précaires et durement impactées par cette crise, se trouvent évidemment les TDS. Mis à part les quelques personnes déclarées qui purent prétendre aux aides gouvernementales, la majorité s'est retrouvé sans revenus du jour au lendemain.

D'une manière assez surprenante, une partie des médias décide de parler de la situation des TDS au temps du Covid et cette couverture médiatique inattendue est un réel coup de pouce pour les cagnottes (qui ont récolté chacune quelques dizaines de milliers d'euros) mais aussi pour alerter les alliés, les partenaires, les politiques, etc. sur les besoins urgents.

Si beaucoup de personnes se sont mobilisés autour des TDS, nous déplorons que le secrétariat à l'égalité HF préfère faire la sourde oreille tout au long de cette année, malgré la pression des associations de terrain, malgré la couverture médiatique, malgré l'implication de certain.es politiques. L'une des principales demandes fut de puiser dans les fonds dédiés au parcours de sortie afin de créer des aides d'urgence mais cette demande ne fut jamais acceptée, Marlène Schiappa prétextant qu'il était « très compliqué » d'aider les TDS, allant même jusqu'à affirmer que « cela s'apparenterait à du proxénétisme ».

En octobre 2020, après une période de « retour à la normale » où les TDS tentèrent tant bien que mal de rattraper des situations financières souvent dramatiques, l'épidémie s'aggrava de nouveau et le gouvernement décida d'instaurer un nouveau confinement de 6 semaines et un couvre-feu qui resta en place jusqu'à la fin de l'année 2020. Ces nouvelles restrictions furent un coup fatal, principalement pour ceux travaillant dans la rue et pour les personnes migrantes.

Aggravation de la précarité

Tout au long de cette année, les TDS ont été contraint.es de s'adapter aux différentes mesures, aux confinements, au déconfinement, aux limites de déplacement, aux couvre-feux, aux nombreuses attestations et voyaient leurs situations s'aggraver au fur et à mesure des mois. A cause de la loi de pénalisation des clients et des arrêtés anti-prostitution, la précarité et la pauvreté des TDS était déjà dramatique. Le Covid n'a fait que donner un puissant coup d'accélérateur à ce processus entraînant des endettements, des pertes de logement, des pertes d'emploi ainsi qu'une dégradation importante de la santé mentale et physique des personnes.

Malgré les risques sanitaires et les contrôles de police, beaucoup de TDS furent obligé.es de continuer de travailler durant les confinements et le couvre-feu, dans des conditions dégradées notamment à cause

d'une augmentation des violences. Après le premier confinement, l'équipe constata des changements sur le terrain avec l'apparition de nouvelles personnes dans la rue ou le retour de personnes qui avaient pu arrêter le TDS mais étaient obligées d'y revenir suite à la perte de leur emploi ou à cause d'une situation financière difficile.

2020 POUR L'EQUIPE

Sur le terrain face au Covid

Le Covid a aussi dégradé les conditions de travail de l'équipe, mais celle-ci s'est fortement mobilisée dès le début de la crise et s'est adaptée tout au long de l'année pour accompagner les TDS.

L'une des premières conséquences de cette crise fut la coupure du lien avec le public, liée notamment à la suppression des moments collectifs (ateliers, repas), à la jauge très réduite au local lors des accueils ou encore au fait de ne plus pouvoir faire monter les personnes dans le bus lors des tournées. Ces restrictions compliquèrent l'accompagnement alors que la situation sanitaire et sociale des TDS ne faisait que se dégrader de jour en jour. La prévention du suicide prit une place très importante dans les accompagnements et les demandes de suivi social explosèrent, passant de 200 à 300 dossiers.

La charge de travail fut aussi compliquée par les changements de fonctionnement dans certains services sanitaires et sociaux tels que la CAF ou la CPAM ou encore chez certains soignants car les consultations et les prises de RDV ne pouvant plus se faire que par internet, c'est l'équipe de Grisélidis qui dû s'en charger. Nous constatons sur le terrain à quel point certaines populations ont été totalement oubliées durant cette période : l'accès à l'information, la maîtrise de la langue et d'internet furent nécessaires pour tenter de suivre le rythme effréné des changements de règles. Cette difficulté d'accès à l'information nous obligea aussi à faire attention à ce que tous nos bénéficiaires puissent avoir les bonnes attestations de sortie à chaque modification car si la situation sanitaire et sociale n'était pas suffisante, il fallut faire aussi attention aux nombreux contrôles policiers visant principalement certaines populations, notamment les plus précaires comme les TDS.

De nombreuses personnes tentant de survivre avec le travail du sexe virtuel, l'équipe a aussi renforcé sa présence sur internet pour faire connaître l'association et continuer à faire de la prévention à travers de nombreux posts, stories, vidéos, que ce soit sur TikTok, Instagram, Facebook ou Twitter.

Malgré la crise nous avons été heureux de constater l'élan de solidarité qui s'est créé autour des TDS : sur les 90 000 euros d'aides à distribuer sous la forme de tickets services et d'argent liquide, une partie importante venait de dons de particuliers ou de la part de petites associations. Si ce fut un soulagement de pouvoir distribuer ces aides, nous tenons cependant à relativiser car en divisant cette somme par le nombre de bénéficiaires cela représente en réalité une aide de 266 euros/personne/an. C'est donc une somme dérisoire vu les importantes pertes de revenus et les situations d'endettement. Il est aussi nécessaire de rappeler que nous avons connu un coup dur à la rentrée 2020 lorsque le Pot Commun, site sur lequel nous avions une cagnotte, décida de rembourser tous les participants, nous faisant perdre plus de 16 000 euros de dons. Malgré une pression intense exercée sur le site pour avoir des explications, il n'a cessé de botter en touche et fin 2020 nous étions toujours en attente d'excuses et de remboursement de la part du site.

Comme dit précédemment, cet élan de solidarité est lié à la couverture médiatique mais il est aussi lié à l'intense travail de lobby de l'association avec la Fédération Parapluie Rouge. Que ce soit dans les médias ou sur les réseaux sociaux, nous n'avons cessé d'alerter les financeurs, les politiques et la population sur la situation catastrophique dans laquelle se trouvaient les TDS.

Au milieu de cette importante crise sanitaire et sociale, en Juin 2020 et avec plus de 2 années de retard, est enfin sorti le rapport d'évaluation sur la loi de pénalisation des clients. Grisélidis avait été auditionnée à l'été 2019 afin de faire remonter les conséquences constatées sur le terrain et les nombreux problèmes rencontrés dans la mise en place du parcours de sortie. Nous regrettons que ce rapport se concentre sur l'évaluation de l'application de la loi, et non sur les conséquences dramatiques de la loi sur les premières personnes concernées, les TDS. Le collectif FPR dont Grisélidis fait partie a décidé de sortir son propre rapport d'évaluation de la loi afin de rappeler une fois de plus, les effets dramatiques que cette dernière a eu sur les TDS (augmentation de la précarité, de la violence, des agressions, impacts énormes sur la santé physique et mentale...) et d'analyser d'autres points de cette loi comme la lutte contre la traite ou le parcours de sortie.

CONCLUSION

Le gouvernement a oublié de nombreuses personnes durant cette année et les TDS en font clairement partie.

Sarah Lanselle, *présidente*

Grisélidis, une association de santé, communautaire, paritaire, et féministe

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

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

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

Une association de santé communautaire :

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

plaçant les personnes concernées au centre du dispositif. Leurs compétences sont reconnues sur le plan professionnel, et elles sont salariées au sein des équipes.

Comme leur nom l'indique, les actions en santé communautaire sont menées à l'échelle d'une communauté, et adressent les problématiques spécifiques qu'elle rencontre. Les personnes concernées ne sont pas seulement des bénéficiaires mais aussi des conceptrices, elles intègrent les équipes professionnelles, et les stratégies mises en place sont basées sur leurs diagnostics et leurs besoins, selon la **méthodologie dite du « bottom up »**, ou « du bas vers le haut. » En cela, ces actions sont complémentaires des politiques traditionnelles en matière de santé publique, qui s'adressent au plus grand nombre, à travers des campagnes aux mots d'ordre généraux. Ce concept s'appuie sur la définition de la santé donnée par l'OMS. Selon celle-ci, la santé correspond à « un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. » Il ne s'agit donc pas seulement de permettre l'accès des personnes à la prévention et aux soins, mais également d'améliorer leurs conditions de vie (accès aux droits sociaux, à la citoyenneté, au logement, lutte contre les violences et les discriminations, etc.), ce qui constitue un pré requis pour pouvoir prendre soin de soi.

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

Un positionnement féministe :

L'analyse féministe est transversale à l'ensemble du travail, de la réflexion et des actions menées par Grisélidis. La question des rapports sociaux de sexe est d'ailleurs au fondement de la création de la structure. Nous nous situons dans une **perspective féministe intersectionnelle** : nous prenons en compte les inégalités de genre, mais également les autres facteurs de domination, liés à l'orientation sexuelle, l'ethnicité, la classe. Nous nous intéressons à la manière dont ceux-ci s'imbriquent les uns les autres ; et à leur impact concret sur chaque aspect de la vie des personnes que nous accompagnons. De ce fait, nous analysons le travail du sexe en prenant en compte le contexte de domination masculine dans lequel il s'inscrit. Concrètement, le genre en tant que **système de domination** est pris en compte dans les recherches-actions soutenues par l'association, et les salarié.es sont formé.es sur ces questions : plusieurs membres de l'équipe ont suivi des formations avec FRISSE (Femmes, Réduction des Risques et Sexualité) et le Planning Familial et/ou sont diplômé.es en études genre. Plusieurs membres de l'équipe sont également formés à l'accueil des personnes transgenres. Notre perspective féministe est perceptible dans nos actions de terrain : nous nous efforçons de favoriser la prise de conscience du caractère collectif et systémique des

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

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

Notre équipe

L'équipe salariée est **pluridisciplinaire** ; elle se compose de 3 principaux pôles.

- Le **pôle prévention/santé/social** est central. Il regroupe les salarié.es qui, chaque jour, font le lien avec notre public, allant vers, accueillant et accompagnant les travailleur.ses du sexe : une médiatrice culturelle d'Europe de l'Est, une médiatrice culturelle d'Afrique subsaharienne, un médiateur en santé, deux infirmières et deux éducatrices spécialisées. Elles/ils effectuent les maraudes dans la rue et via internet et les accompagnements physiques, animent les temps d'accueil conviviaux, organisent les ateliers et les focus groups, et réalisent les suivis individuels.

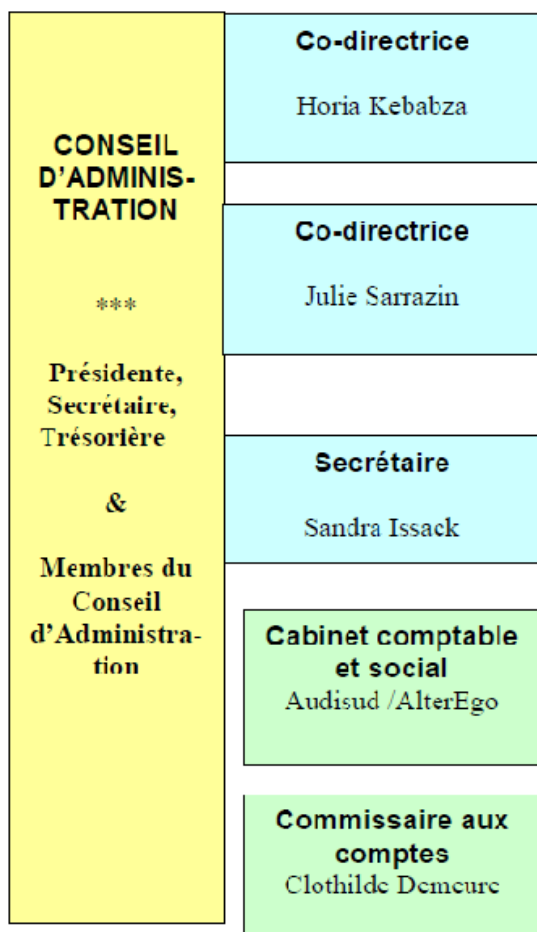
-Le **pôle administratif et financier** qui regroupe les deux co-directrices et la secrétaire de l'association. Elles assurent les missions de développement et de communication, de RH, ainsi que le suivi des subventions : recherche de financements, montage, évaluation, et bilan des actions.

-Le **pôle recherche, formation et plaidoyer** est assuré par le médiateur en santé et les co-directrices. Il s'agit de promouvoir, développer et assurer nos actions de formation auprès des professionnel.les en formation ou en exercice, les formations sont toujours assurées par un binôme paritaire. Nous menons également des recherches-actions afin de mieux connaître les enjeux et les conditions de vie et de travail des TDS. Enfin, le pôle plaidoyer consiste à assurer le lien avec la Fédération nationale Parapluie Rouge et avec les médias. L'objectif de ce pôle est de favoriser la prise de parole collective des travailleur.ses du sexe et de lutter pour leurs droits. Il s'agit aussi de

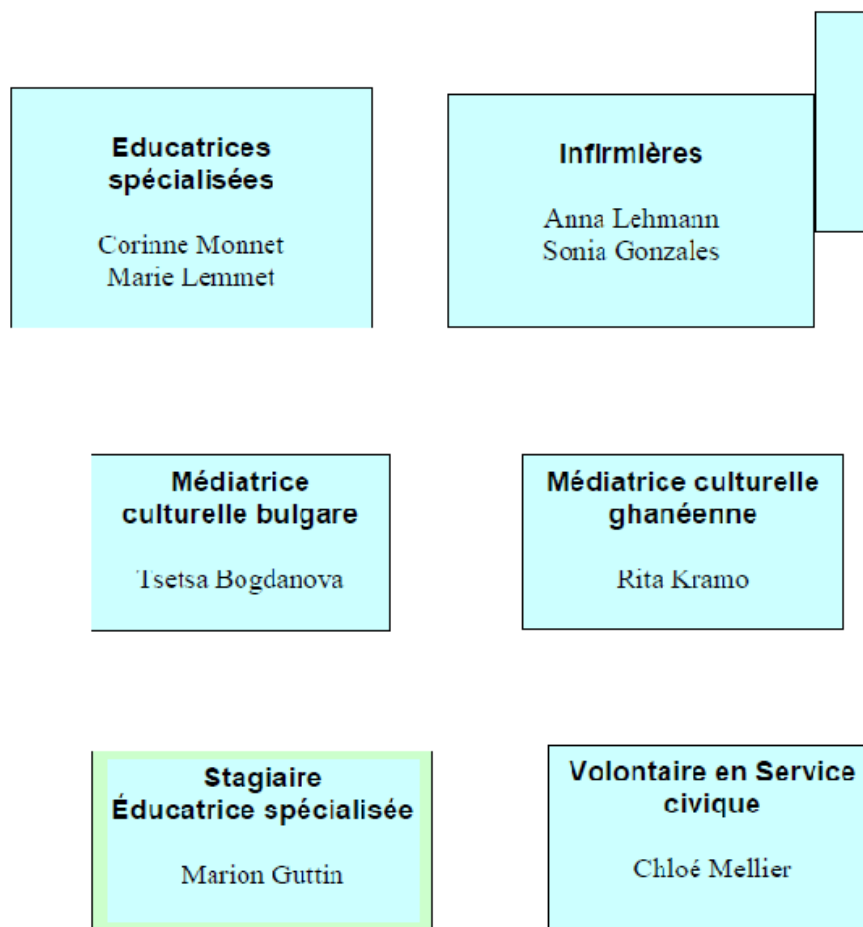
diffuser l'expertise des TDS et de l'association auprès des institutions et des instances dirigeantes.

Cette équipe est amenée à accueillir régulièrement des volontaires en service civique et des stagiaires en travail social et/ou en sciences humaines. En 2020, nous avons ainsi accueilli Marion, éducatrice spécialisée stagiaire qui a passé un an au sein de l'association et Chloé qui nous a rejoint en service civique en fin d'année pour renforcer l'action sur Internet.

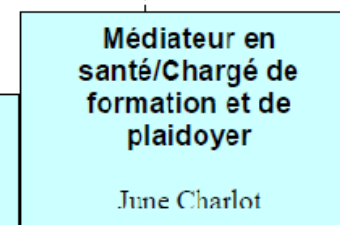
Pôle administratif et financier



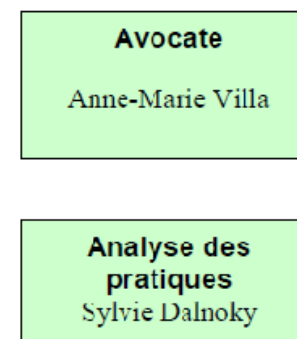
Pôle Médiation - prévention santé - social



Pôle formation et Plaidoyer



Intervenantes extérieures



Salarié.es de l'association
Intervenant.es extérieurs

2020, une année marquée par une crise sanitaire et sociale sans précédent : Pauvreté, précarité, problèmes de santé physique et mentale

Cette année 2020 a vu les personnes qui se prostituent très impacté.es par la crise sanitaire, les confinements et le couvre-feu. La première conséquence pour les personnes a été une chute de leurs revenus d'un jour à l'autre, et beaucoup n'ont pas accès à d'autres revenus : certain.es n'ont pas de droits sociaux et leur activité n'étant pas reconnue elles n'ont pas accès à des revenus de substitution (tels les droits au chômage, ou les arrêts maladies par exemple).

Une partie des personnes a été contrainte de continuer à travailler dans la rue malgré le risque sanitaire et les amendes. Une partie des jeunes personnes travaillant via internet ont continué de proposer leurs services pendant la crise, la prostitution via internet s'est même développée pendant cette période avec l'apparition de nouveaux services sexuels tarifés comme la vente de photo et de vidéo. Cependant leurs revenus ont globalement diminué du fait de la baisse du nombre de clients. La majorité des personnes que nous accompagnons est dans une situation d'extrême précarité, voire de pauvreté. La situation était déjà dramatique suite au premier confinement car les personnes ont eu de grandes difficultés pour se nourrir, pour se confiner si elles n'avaient pas de logement. Certaines qui avaient un logement l'ont perdu ou ont accumulé des dettes importantes pour le garder. Le second confinement a bien sûr aggravé la situation. L'actuel couvre-feu et l'absence de perspective de sortie de crise maintiennent les travailleur.ses du sexe dans la pauvreté et la précarité, sans réponses institutionnelles à la hauteur des besoins.

L'impact de la crise sanitaire risque de perdurer sur du long terme, en effet les personnes sont très touchées : la perte d'un logement, de l'autonomie financière sont des situations très difficiles à solutionner.

Grisélidis a vu sa file active passer de moins de 200 à près de 300 en 2020. Dès le premier confinement, près de 300 personnes nous ont sollicité pour accéder à des aides financières d'urgence. Les démarches administratives des personnes ont été stoppées ou très ralenties, cela a représenté un travail important de les accompagner. Alors que certaines étaient devenues autonomes, elles sont confrontées à trop de difficultés pour se débrouiller seules dans ce contexte exceptionnel.

Nous avons aussi pu observer la dégradation de la santé physique et mentale des plus précaires, nous avons constaté de forts problèmes d'anxiété, des troubles du sommeil et de l'appétit. Pour une partie des personnes très isolées et fragilisées (sans droits, vivant avec une maladie chronique, personnes trans, migrantes, problème de santé mentale notamment avec des risques suicidaires...), nous sommes la seule structure à les accompagner au prix d'un investissement très fort de l'équipe pluridisciplinaire.

Grisélidis a adapté ses actions tout au long de l'année 2020

1. Lors du **premier confinement**, l'association s'est très rapidement organisée en télétravail, avec des réunions visio et des échanges très réguliers pour coordonner et mettre en place des actions en direction de notre public. (Voir chronogramme 1^{er} confinement)

Calendrier premier Confinement Covid-19 – Mars à Mai 2020

Association Grisélidis

[illegible]

1. Dès la première semaine :

- Maintien d'un lien par téléphone avec les personnes suivies les plus fragiles,
- Visite des personnes les plus isolées, notamment des femmes âgées,
- Ouverture d'une ligne téléphonique d'urgence,
- Travail en coordination avec le réseau associatif local pour orienter les personnes et permettre la meilleure prise en charge possible (Médecins du Monde, Aides alimentaires, 115, soignant.es, etc...),
- Maintien et intensification de nos interventions sur internet en particulier auprès des jeunes sur les réseaux sociaux Snapchat et Instagram.

Dès la deuxième semaine :

- Organisation d'une **permanence hebdomadaire au local afin de distribuer des aides directes**. Le montant des aides était en moyenne de 35 euros par personne sous forme de tickets-services.

Ces permanences hebdomadaires se sont déroulées les mardi après-midi pour distribuer des aides financières, mais aussi du matériel de prévention et des attestations de déplacements. Lors de la première permanence, nous avons reçu 58 personnes, lors de la dernière avant le déconfinement, ce sont plus de 220 personnes qui sont venues à la permanence du mardi après-midi, avec une organisation et une gestion pas toujours facile de la file d'attente dans la rue (avec le maintien des distances, le port du masque à faire respecter...), et plusieurs collègues de l'équipe mobilisés. **Près de trois cent personnes au total en ont bénéficié**, principalement des personnes bulgares (femmes et hommes travestis) - dont beaucoup vivent en squat ou en camp- quelques femmes roumaines et albanaises, ainsi que des femmes nigérianes.

Dans les semaines qui ont suivi :

- Nous avons mis en place en partenariat avec la Turbine, une permanence de distribution de denrées alimentaires pour notre public les mardi après-midi après notre permanence de distribution d'aides directes.
- Nous avons organisé des maraudes « exploratoires » en fin de journée et début de nuit, sur les lieux de prostitution, afin d'aller à la rencontre des personnes qui auraient maintenu le travail du sexe de rue.

2. Dès la réouverture de notre local, à partir du 11 mai, nous avons organisé une **formation interne à destination de l'ensemble de l'équipe de Grisélidis** sur la situation sanitaire, le COVID-19, les mesures barrières, les règles d'hygiène. Notre collègue IDE a été mandatée « référente COVID-19 », cela nous a permis d'élaborer un protocole dans le respect des mesures sanitaires (désinfection des surfaces, aération des locaux, jauge, etc.) et de le réactualiser en fonction de la situation sanitaire.

Dès la reprise, **les personnes ont pu être reçues majoritairement sur RDV** - et sans RDV de manière exceptionnelle pour des urgences - du lundi au jeudi. Ces RDV individuels sanitaire et/ou social sont assurés par les deux travailleuses sociales, les deux infirmières et les médiatrices culturelles bulgare et nigériane. Lors de ces entretiens, les personnes accueillies ont pu aussi effectuer des demandes d'aides financières.

3. Lors du **second confinement** début novembre, fortes de l'expérience du premier et des nouvelles directives gouvernementales, **nous n'avons pas suspendu nos activités au local**. Seules quelques tâches administratives ont pu se faire en télétravail. Les tournées de nuit et de jour et l'accueil individuel en présentiel ont été maintenus avec de fortes mesures barrières (jauge, masques, gel hydro-alcoolique, désinfection des surfaces, aération des locaux...) afin de faire face aux situations d'urgence sanitaire et sociale qui se multipliaient : isolement et problèmes de santé mentale, rupture de traitement, rupture de droits, violences, risque de perte de logement, que ce soit des chambres d'hôtel, des appartements, des sous-locations...

Les tournées de nuit et de jour ont également été adaptées en termes d'horaires (adaptation au couvre-feu) et au niveau sanitaire (aménagement du camion...). Elles étaient plus que nécessaires pour soutenir les personnes sur le terrain.

Lutte contre le VIH / les IST :
Accès à la prévention combinée,
aux soins, au dépistage et à la santé globale



Action de santé communautaire avec les travailleur.ses du sexe dans la rue à Toulouse

Action de première ligne - Présence quotidienne sur le terrain- « Outreach » /Aller vers :

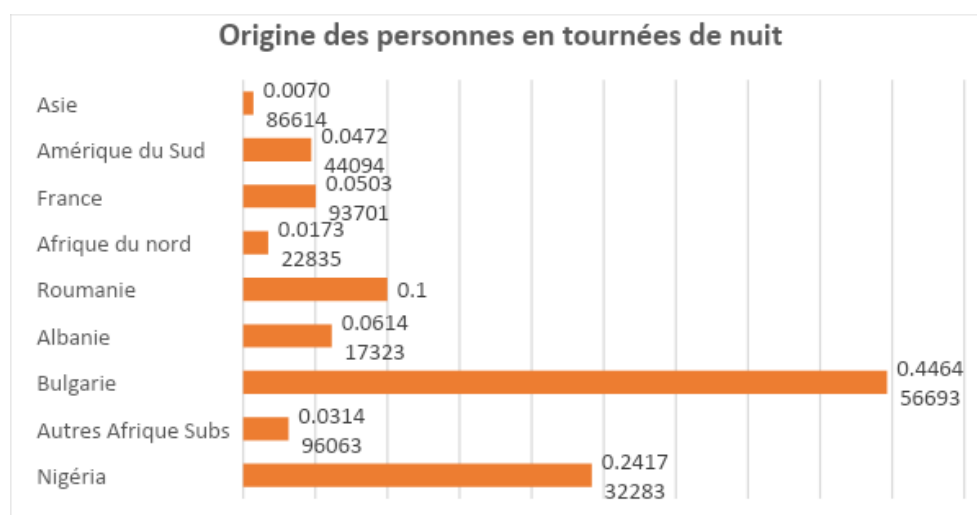
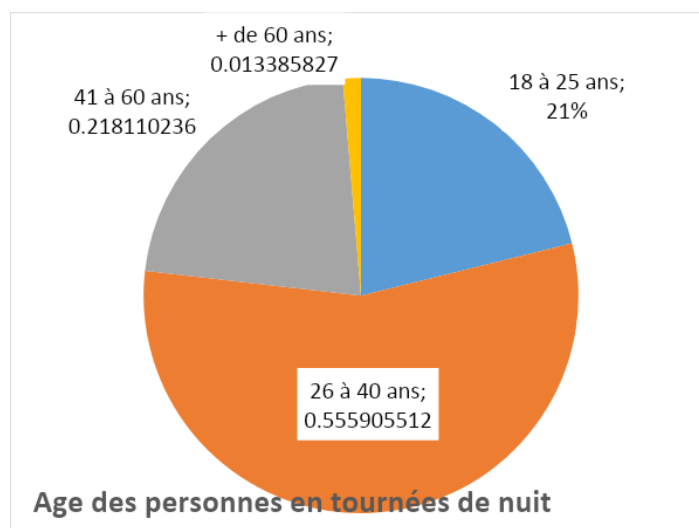
- 2 tournées de nuit hebdomadaires en bus (normalement jeudi 21h-3h, vendredi 21h-4h, adaptées en période de crise sanitaire jeudi 17h-21h, vendredi 17h-22h)
- Une maraude de jour hebdomadaire à pied/ou en bus (3h) le mercredi
- Une permanence fixe mensuelle place Belfort (3h) vendredi (14h-17h)
- Des permanences info/dépistage dans les lieux de convivialité et de sexualité HSH avec l'ENIPSE - suspendues en 2020 du fait de la crise sanitaire.

O outreach	2019	2020
Tournées de nuit réalisées	59	63
Tournées de jour réalisées	43	40
Contacts en tournées	2785	2038

Le public rencontré lors des tournées :

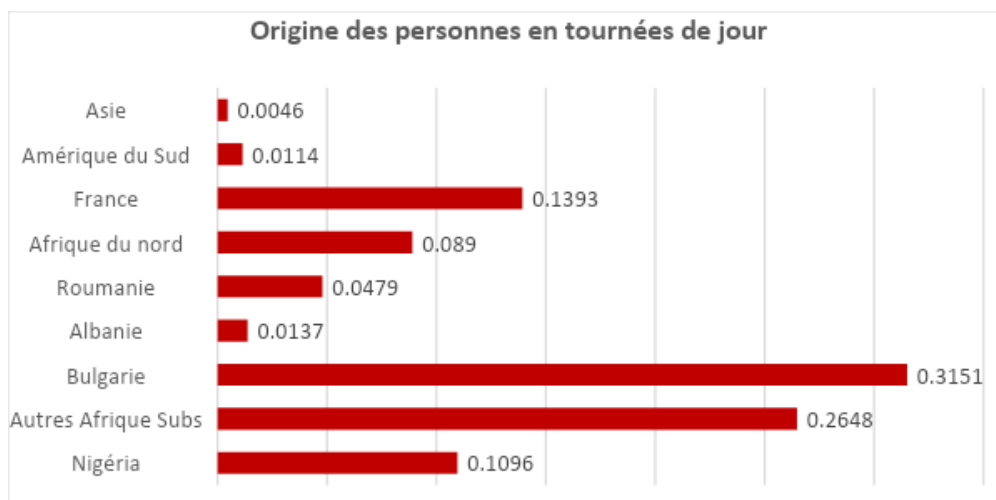
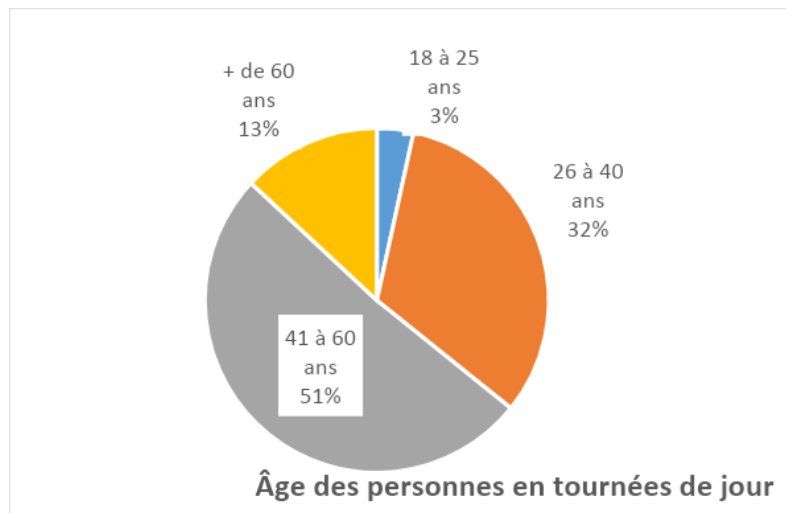
Habituellement, nous évaluons le nombre de personnes TDS en travail de rue à environ 300 personnes. Lors du 1^{er} confinement, le TDS de rue avait quasiment cessé et ce chiffre a baissé entre 100 et 150 personnes en période de confinement et de couvre-feu.

- **Les tournées de nuit :**



Comme les années précédentes, les TDS dans la rue sont des personnes migrantes à 95 % : la baisse de la présence des jeunes femmes originaires du Nigéria se confirme à environ 25 % et la présence des TDS originaires des pays d'Europe de l'Est devient majoritaire avec 61 % (Bulgarie, Roumanie et Albanie).

- Les tournées de jour :



En journée, nous rencontrons des femmes cis à près de 90 %. Parmi elles beaucoup sont des TDS dites « traditionnelles » (Africaines francophones d’Afrique du Nord ou d’Afrique sub-saharienne, Françaises, ...). C’est une population qui « vieillit » - la part des 40-60 ans est devenue majoritaire et près de 15 % d’entre elles ont plus de 60 ans - pour lesquelles il existe un fort besoin en termes de médiation en santé. Cette tendance va bien évidemment s’accroître dans les années à venir.

Nos actions lors des Tournées :

Les tournées mobilisent deux salarié.es par astreinte tournante. Elles ont lieu sur les territoires suivants : près de la gare Matabiau, sur la place Belfort et les rues aux alentours, la rue Bayard, et le quartier des Chalets, sur les boulevards le long du Canal du midi, dans les quartiers Barrière de Paris, Minimes, le long de l'avenue des Etats-Unis jusqu’à Aucamville, à proximité du MIN, sur l'avenue de Fondevy. L’itinéraire est repensé en fonction des évolutions du territoire, et peut inclure

des déplacements exploratoires dans des lieux où nos informations nous portent à croire que la prostitution se développe, y compris dans les communes limitrophes du Nord de Toulouse.

Les tournées sont le **cœur de notre intervention de proximité communautaire. Elles permettent de créer et de maintenir un lien de confiance avec les personnes.** Souvent isolées et exclues socialement, les TDS apprécient particulièrement nos interventions. Il s'agit de discuter, de prendre des nouvelles concernant les conditions de travail, les violences, la répression, les démarches personnelles, la santé. Nous proposons une boisson chaude ou froide, une soupe, des gâteaux. Du fait de l'épidémie de Covid-19, il est impossible de monter à l'intérieur se poser, ou se réchauffer. Nous réfléchissons à l'achat d'un chauffage extérieur pour 2021. Pendant la crise sanitaire, nous avons pu maintenir et renforcer les liens avec les TDS en reprenant les tournées dès la fin du premier confinement. Nous avons passé beaucoup de temps à informer les personnes sur l'épidémie, le confinement, le couvre-feu, les arrêtés anti-prostitution.

Les tournées nous permettent d'**aller à la rencontre des personnes récemment arrivées sur le territoire toulousain** : il s'agit généralement de femmes originaires des pays de l'Est, et certaines du Nigéria, étant en France depuis quelques semaines voire quelques jours, ne parlent pas le français et n'ont encore rencontré aucune association ou structure sociale.

Les tournées sont à la base de notre travail de prévention et de réduction des risques. Nous distribuons du **matériel de prévention lié à la sexualité et à l'usage de drogues** : préservatifs externes et internes, gels lubrifiants, kits sniff (roule-ta-paille), kits d'injection et kits base (pipes à crack.), mais également des **dosettes de gel hydro-alcoolique et des masques**.

En 2020, les focus-group ou discussions sur les pratiques et les stratégies de prévention ont été également mis à mal par la crise sanitaire car d'une part les personnes sont bien plus préoccupées par leur survie et par la Covid-19, d'autre part car elles ne pouvaient pas monter à l'intérieur du bus de prévention. Nous discutons tout de même de l'usage des outils de prévention et proposons des démonstrations.

Nous informons régulièrement sur le Traitement Post Exposition (TPE) qui permet de réduire les risques d'infection à VIH après une prise de risque. Enfin nous abordons régulièrement les questions de dépistage des IST, de contraception, de contraception d'urgence et des procédures d'IVG. Nous utilisons pour cela des **supports d'information multilingues**, dont certains ont été conçus de manière communautaire avec des personnes ayant l'expérience de la prostitution.

Nous organisons des **tournées à thème** : la thématique est choisie au préalable par l'équipe, en fonction des besoins constatés sur le terrain. Les thématiques abordées concernent principalement la promotion de la santé et la lutte contre les violences. Ces tournées sont parfois l'occasion de faire venir un.e intervenant.e extérieur.e qui présente sa structure et son travail, dans le but de favoriser l'accès des TDS aux services de santé (Médecin Cegidd, etc...)

Permanence mensuelle place Belfort (mercredi ou vendredi 14h à 17h)

Cette permanence nous permet de garder et de créer du lien avec des femmes françaises et immigrées plus âgées issues du Cameroun, du Maghreb et du Nigéria (appelées « anciennes » ou « traditionnelles »), des personnes bulgares résidant toujours dans le quartier, des HSH (travaillant dans la rue, en sauna et en sex-shop dans le quartier) et de nouvelles personnes notamment chinoises. En effet depuis que l'association a déménagé et quitté le quartier Bayard/Belfort, ces personnes ne se déplacent plus jusqu'à notre nouveau local.

La permanence est assurée par un binôme communautaire ; elle permet la création et l'entretien de liens sociaux, la diffusion de matériel de réduction des risques et de conseils de prévention, ainsi que la réalisation d'entretiens si les personnes en font la demande.

Permanences et dépistage communautaire dans les lieux de sexualité gays en partenariat avec l'ENIPSE- Action suspendue jusqu'à la réouverture des lieux.

La médiation en santé

Plus que jamais, nos actions de santé communautaire s'inscrivent dans une démarche de médiation en santé afin de **lutter contre les inégalités sociales de santé vécues par les TDS** qui se confrontent à la multiplicité des dispositifs existants et à des conditions d'accès aux droits qui provoquent souvent des non-recours et / ou des retards de soins.

En 2020, nous avons pu renforcer la médiation communautaire avec la pérennisation en CDI et l'augmentation du temps de travail des trois postes concernés : médiatrice bulgare, médiatrice ghanéenne, médiateur en santé. Fin 2020, un jeune volontaire en service civique a rejoint l'équipe communautaire.

Il s'agit pour notre équipe de réduire la méconnaissance des dispositifs par les bénéficiaires potentiels et de rendre l'accès aux soins plus accessible. De fait, les médiatrices-teurs instaurent une relation de confiance avec les différentes communautés de TDS : femmes migrantes, HSH, personnes trans, jeunes usager.es du net... Ce lien permet de mieux comprendre la complexité des situations, le rapport à la migration et les difficultés rencontrées par les personnes ; mais aussi de travailler avec les personnes accueillies à partir de leurs propres représentations, de leurs pratiques, de leurs tabous... Ceci est d'autant plus important lorsqu'il s'agit d'aborder des questions qui touchent au corps et à la sexualité, comme dans le cadre d'actions de prévention et d'accompagnement en santé. Les médiatrices-teurs assurent également une transmission plus pertinente des messages de prévention auprès du public, en diffusant des stratégies adaptées à l'activité, basées sur leur expérience et compréhensibles par toutes.

Les accompagnements physiques dans les lieux de soins

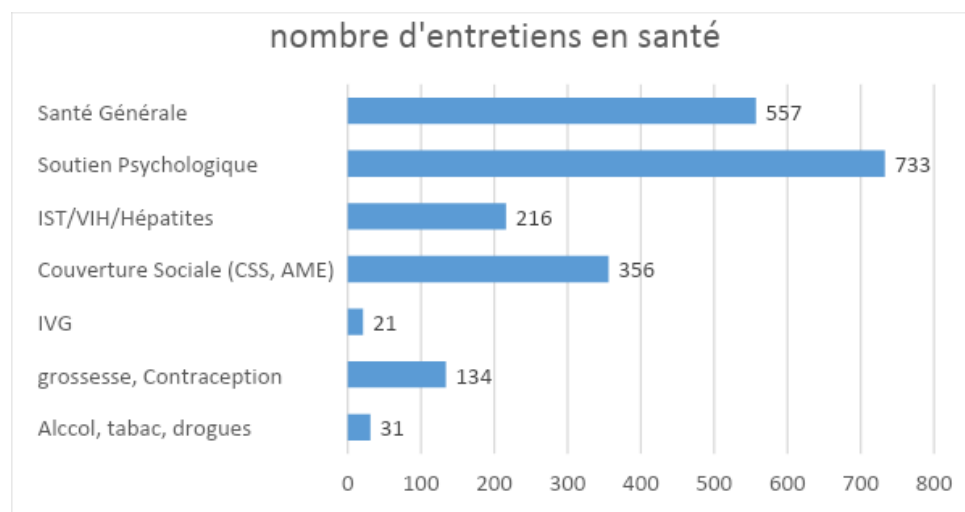
Les accompagnements physiques font partie intégrante de notre mission de médiation en santé. Ils sont assurés par une médiatrice culturelle ou une infirmière de l'association et permettent de lever des freins liés à la méconnaissance des structures, à la mobilité, à la barrière de la langue, mais aussi à la peur des discriminations. La présence des médiatrices-teurs favorise l'accès aux services de droit commun et permet dans le même temps de réduire l'ignorance des professionnel.les de santé quant aux réalités vécues par les personnes.

Certaines structures, lors de la prise de rendez-vous, nous demandent que les personnes soient accompagnées d'une personne de l'association afin de garantir une meilleure qualité de la prise en charge. En effet, lors des accompagnements, les médiatrices culturelles /infirmières s'assurent du respect des droits des usager.es et facilitent la communication, par exemple lors des consultations médicales, notamment dans les hôpitaux où les services de traduction sont rarement opérationnels.

Ces accompagnements physiques sont également des espaces de sensibilisation des professionnel.les du secteur sanitaire et social aux problématiques spécifiques des personnes prostituées. Ils permettent de lutter contre les préjugés et le stigmate, et de garantir l'égalité de traitement des usager.es.

Cette activité très individualisée et chronophage est rarement proposée aux personnes dans les structures partenaires.

Entretiens individuels : le mardi de 14h à 18h sans rendez-vous ou sur rendez-vous en semaine de 10h à 18h.



Il s'agit d'accompagner **les personnes qui se prostituent dans leur parcours de soins**. Ces suivis sont assurés par les deux infirmières, les deux éducatrices spécialisées et les médiatrices culturelles. Les demandes des personnes sont souvent liées 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 d'envisager également les **déterminants sociaux de sa santé**. Il s'agit donc de travailler avec elles à l'amélioration de leur situation sociale, de leurs conditions de vie, et de leur état de santé psychique. Nous travaillons selon la méthodologie du *counselling* : l'objectif est de faire avec et non à la place de la personne, afin de favoriser une amélioration durable de leur situation, et leur *empowerment*. Lors de ces suivis, nous mettons tout en œuvre pour assurer notre rôle de **médiation vers le droit commun et l'accès aux soins**, afin de développer l'autonomie des bénéficiaires.

Suivis individualisés vers l'accès aux soins, à la santé globale et au droit commun :

Cette année, la file active des personnes suivies par notre association est passé à 292. Parmi elles, 65 sont des suivis en santé générale, 35 pour des maladies chroniques (dont 10 liés au VIH/IST).

Bilan quantitatif	2020
Nombre de personnes suivies au local	292
Suivis santé	65
Dont IVG	5
Grossesses	19
IST/VIH/Hépatites	10
Maladies chroniques	25
Accompagnements au dépistage Cegidd	30
Accompagnements au CLAT	5
TROD réalisés	22
Autotests envoyés	30
Ouvertures de droits AME/CMU	84

Les suivis en santé proposés comprennent :

- L'établissement d'un **diagnostic infirmier**,
- L'incitation au **dépistage** des IST dont le VIH et les hépatites,

- Une information sur l'accès à la contraception, l'IVG, et l'hygiène intime,
- L'accès à une **couverture maladie** : ouverture et renouvellement de droit à la CMU et à l'AME,
- **L'accès aux soins** : coordination du parcours de soin (prise de rendez-vous et médiation avec les professionnel.les de santé, explication des entretiens, aide à l'observance du traitement...) et accompagnements physiques (*cf. supra*),
- **L'accès aux droits sociaux**, à l'hébergement, à l'aide alimentaire, et, dans le cas des personnes migrantes, l'accès à la régularisation/séjour ou à la protection internationale. Dans ce cadre, nous accompagnons notamment les personnes migrantes dans l'accès au Titre de Séjour pour Etranger Malade.

Nous assurons notamment le suivi de **personnes atteintes de maladies chroniques** (dont des personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite), des **usager.es de drogues en situation d'addiction** et des **personnes transgenres** (dans leur parcours de transition mais aussi dans leur suivi médical généraliste). Ces suivis représentent un temps de travail très important des infirmières, et des médiatrices qui sont en charge des entretiens, des accompagnements physiques ou des visites au domicile ou à l'hôpital, et des liens avec les différents partenaires (Médecins, SMIT, CMP, etc.).

Accompagnement au dépistage du VIH :

Nous proposons plusieurs types d'accompagnement au dépistage, adaptés aux demandes des personnes et à leurs capacités d'autonomie :

- Une **permanence bimensuelle au CeGIDD (30 personnes accompagnées en 2020)**, est assurée par une médiatrice culturelle. Son accompagnement permet aux personnes qui ne sont pas encore familières des dispositifs, de la cartographie de la ville, qui ne parlent pas bien le français etc. de faire connaissance avec les services de santé. C'est un premier pas vers l'autonomie, qui permet de dépasser certains obstacles à l'accès au dépistage et de repérer les lieux. Le dépistage au CeGIDD est complet, puisqu'il permet le dépistage du VIH mais aussi des autres IST. C'est aussi un premier pas vers la santé globale. Les salariées de l'association, et en particulier l'infirmière accompagnent les personnes tout au long de leur démarche, notamment après la découverte du résultat.
- La réalisation de **TROD VIH et VHC au local de l'association (22 en 2020)**, proposée par l'infirmière, en collaboration avec les médiatrices culturelles. Un TROD peut être réalisé à n'importe quel moment, sur demande et durant les temps d'accueil. Ce dépistage s'adresse notamment aux personnes extrêmement éloignées du soin, avec qui les freins à l'accès au droit commun (dus à la barrière de la langue, la peur du stigmat, les problèmes de mobilité...) n'ont pas encore pu être levés et pour qui passer la porte d'un service hospitalier est encore une étape trop difficile. Il s'adresse également aux personnes freinées par la « peur du résultat. »
- Nous proposons aussi aux personnes des **auto-tests VIH (30 envoyés en 2020)**. La demande est en augmentation, et nous prévoyons de fournir environ une centaine d'auto-tests pour l'année 2021.

- **Accompagnement au dépistage de la tuberculose (5 personnes accompagnées en 2020)** : nous proposons une fois par mois environ un accompagnement physique au CLAT31, au cours duquel les personnes peuvent bénéficier d'un dépistage et, si elles le souhaitent d'une **vaccination**.

Le repas solidaire et multiculturel (1 fois par mois) – interrompu durant la crise sanitaire

Le repas a pour but de favoriser l'accès des personnes prostituées à une **alimentation plus saine et équilibrée**. Beaucoup vivent à l'hôtel ; d'autres en squat, en campement, ou dans la rue. Elles n'ont donc pas accès à une cuisine, et sont contraintes de manger froid ou d'acheter de la nourriture à emporter. De plus, leurs faibles revenus ne leur permettent pas de s'acheter des produits de qualité et comme la prostitution est principalement une activité nocturne, elles vivent la nuit et leurs horaires de repas sont décalés. Elles ont donc souvent une alimentation déséquilibrée : repas pris en vitesse ou sautés, en-cas gras et sucrés... Le manque d'argent et les difficultés qu'elles rencontrent font que bien se nourrir est une question secondaire pour elles, l'essentiel étant la survie quotidienne. En conséquence, certaines d'entre elles souffrent de problèmes de santé chronique, notamment de diabète et de cholestérol. Nous accueillons également des personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite, et dont les conditions de vie ne leur permettent pas d'avoir accès au régime alimentaire équilibré que leur état de santé requiert. Au-delà de l'aspect nutritionnel, le repas solidaire permet également d'encourager **le vivre ensemble** entre des personnes qui peuvent être très isolées, et que la barrière de la langue et/ou les différences culturelles n'encouragent pas à échanger le reste du temps. C'est un moyen d'encourager la création de lien social et de lutter contre le phénomène d'exclusion qui touche particulièrement les personnes prostituées.

Ateliers : échanges de savoirs et de pratiques sur la prévention et la santé

Nous organisons des ateliers d'échange d'informations sur des thèmes de santé et de droits principalement en fonction des besoins observés sur le terrain. Le but est de constituer un groupe de 5 à 10 personnes et de permettre l'échange de savoirs et de savoir-faire entre les TDS. Les salarié.es dispensent des informations et des conseils mais ont aussi à cœur de valoriser l'expertise et les stratégies des premières concernées. Les ateliers sont toujours préparés et animés par un binôme paritaire. Les salarié.es utilisent des techniques d'éducation populaire et des supports de paroles (brochures multilingues, outils de démonstration, vidéos, etc.) pour favoriser les discussions. En 2021 nous réfléchissons à remettre en place ces ateliers dans le respect des normes sanitaires, en groupe restreint.

Partenaires mobilisés :

Prévention VIH-IST, Sexualités et usages de drogues : Planning Familial, ENIPSE, Intermède Clémence Isaure, Arpade, Arc-en-ciel, Jecko, Clar-T

Accès aux soins et au dépistage : CEGIDD, CLAT, PASS, ENIPSE, Case de Santé, CDPEF, SMIT, CHU, Hôpital Paule de Viguier, Hôpital Joseph Ducuing, praticiens de ville (médecins, sage-femme, thérapeutes...), CPAM

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

Orientations des TDS du Net/Occitanie : Arap Rubis, Maison de vie du Roussillon, Médecins du Monde Montpellier, les CEGGID en région.

Action sur Internet

Cette action vise à « Aller vers » les personnes via Internet, afin de prévenir les IST, le VIH et les hépatites, et la Covid 19 via les Technologies de l'Information et de la Communication (sites, forums, réseaux sociaux, applications) avec les Travailleur.ses du Sexe (HSH, personnes trans, femmes, migrant.es)

Outreach sur internet :

- 4 tournées de prévention par mois via Internet (mail, SMS et réseaux sociaux) via Hunkz (HSH), Sexmodel (femmes cis et trans), Facebook, Instagram et Snapchat principalement. Exploration vers Ladyxena, 6annonces, Wannonces, Grinder et Cocotchat...
- Création de stories quotidiennes sur les thématiques RDR, VIH/IST, dépistage, Covid 19, conditions de travail du sexe, droits, actualités et plaidoyer.

L'année 2020 a été marquée par la crise sanitaire du Covid 19, nous avons touché bien plus de personnes qu'en 2019, réalisé plus d'entretiens, envoyé plus de kits. Cette action s'est avérée primordiale dans ce contexte car les personnes avaient besoin d'écoute et de soutien (forte augmentation du risque suicidaire), d'informations, d'orientations et de matériel. Elles ne pouvaient pas ou peu se déplacer et nous avons en partie pallié à la fermeture des CEGIDD et autres services de santé et social par les entretiens téléphoniques et les envois de kits et d'autotests.

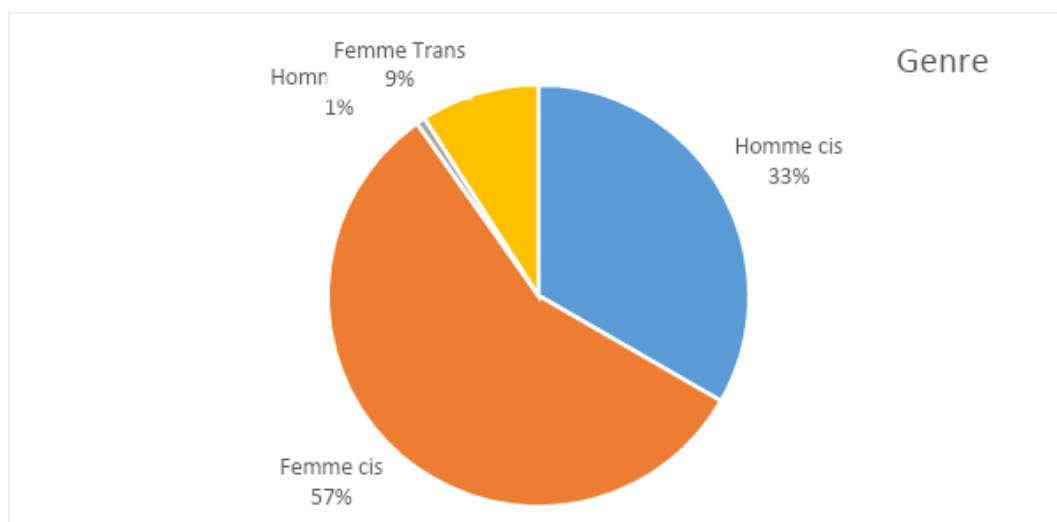
Nous avons donc intensifié l'action et les tournées lors du premier confinement puis tout au long de l'année pour répondre aux interrogations des TDS, rassurer les personnes isolées, orienter vers des lieux d'aide financière et alimentaire, accompagner des personnes étrangères en rupture de traitement du fait du confinement, et envoyer des kits de prévention et des autotests VIH notamment quand les CEGIDD étaient fermés.

Cette action a été menée par le médiateur en santé, elle va se développer en 2021 avec l'arrivée d'un volontaire en service civique particulièrement actif sur les réseaux sociaux.

Contrairement aux TDS de rue, les TDS du net ne sont pas beaucoup arrêté de travailler pendant la crise sanitaire. Elles/ils n'ont pas vraiment eu le choix puisqu'ils/elles n'ont pas eu accès à des revenus de substitution (chômage, maladie). Les TDS du net s'exposent particulièrement aux IST et au Covid 19.

En 2020, nous avons contacté **2935 personnes** dans toute la France métropolitaine dans le cadre de cette action, (contre 1556 en 2019) ce qui représente une **progression de 88 %**.

Il y a deux ans nous comptons environ 300 à 400 TDS sur internet à Toulouse, nous en comptons 800 aujourd'hui. 75 % des personnes contactées ont moins de 30 ans.



	Contacts 2019	Contacts 2020	Kits envoyés 2020
Femmes cis	896	1668	23
Femmes trans	50	267	
Hommes cis HSH	607	977	33
Hommes trans	3	20	
Total	1556	2935	56

Nous adaptons nos méthodes d'intervention très régulièrement en fonction de l'évolution du public, des pratiques et des applications utilisées.

- Pour aller à la rencontre des **HSH et des hommes trans**, nos tournées se concentrent sur le site Hunkz, et parfois sur Grinder et Snapchat. Nous cherchons prioritairement à toucher les nouveaux inscrits, plus susceptibles de méconnaître la prévention et leurs droits. Nous assurons ce travail en partenariat avec l'association Cabiria, qui intervient également auprès des TDS du net.

- Pour aller vers les **femmes cis et les femmes trans** nous allons sur divers sites : sites personnels d'escortes, annuaires d'escortes, sites généralistes d'annonce. Les sites annuaires sont régulièrement fermés du fait des lois sur le proxénétisme ce qui nous contraint à prospecter en permanence pour retrouver les annonces des femmes. Nous intervenons principalement sur Sexmodel, mais également sur escortes69, 6annonces, Ladyxena, Wannonces, Cocochat, Jaitrouvé.

Afin de toucher **les personnes migrantes** nous envoyons des **mails et des messages privés** en français, en anglais, en espagnol et depuis 2020 en portugais. Ces messages contiennent une présentation générale de l'association communautaire, l'adresse de notre site internet, notre numéro de téléphone, et une description de nos services à distance, notamment l'envoi de matériel de prévention, et la possibilité de s'entretenir avec nous par téléphone.

Certaines **femmes migrantes, cis et trans** maîtrisent mieux l'usage du téléphone portable que celui des ordinateurs et nous demandent régulièrement de leur envoyer des informations par SMS. Fortes de ce constat, nous avons mis en place des **tournées par SMS**. Le SMS permet à l'équipe d'envoyer des informations dans un format mieux adapté aux personnes qui maîtrisent mal l'écrit (phrases courtes et précises, échanges rapides qui peuvent avoir lieu en différé), et aux TDS d'avoir toujours ces informations à portée de main. C'est aussi un outil discret. Les SMS sont rédigés en français, anglais et en espagnol et contiennent exactement les mêmes informations que ceux par mail et tchat : présentation générale de l'association, adresse du site internet, numéros de téléphone, description de nos services à distance et la possibilité d'entretiens par téléphoniques.

Nous avons effectué beaucoup de tournées spécifiques sur la Covid 19 et ses nouvelles réglementations en 2020.

Sur le net, si la plupart des TDS ne précisent pas leurs pratiques sexuelles en termes de prévention, près de 10 % déclarent pratiquer des relations sexuelles non protégées (principalement buccales, mais aussi parfois anales, bareback...). Ces chiffres (même s'ils sont à prendre avec prudence) mettent en évidence la part du nombre de personnes qui proposent des services tarifés via internet, l'importance des pratiques à risque et la **nécessité de la prévention**.

Focus : Sur les 2935 personnes contactées, 2501 personnes ne précisent pas leurs pratiques. Mais il est intéressant de souligner que sur les 480 apportant des précisions :

- 186 disent proposer des pratiques safe,
- 231 proposent une fellation non protégée,
- 16 une pénétration anale non protégée,
- 2 une pénétration vaginale non protégée,
- 5 du Chemsex,
- 5 du bareback,
- 15 proposent d'en-discuter
- et 20 se déclarent sous Prep afin de proposer des rapports non protégés.

> Envoi de kits de prévention (préservatifs, gel lubrifiant, matériel de RDR drogues, autotests VIH, brochures)

Nous envoyons par la poste sur demande un Kit de prévention *escort* qui contient :

- les brochures d'informations et de prévention variées, généralistes et spécifiques au travail du sexe en différentes langues. Le contenu est en outre adapté aux besoins de chaque TDS, en fonction des sujets qu'il-elle a abordés avec l'animateur.trice de prévention et de sa situation.
- les outils de prévention suivants : préservatifs externes, préservatifs internes (accompagnés du mode d'emploi), des digues dentaires, du gel (à base d'eau), des « Roule ta paille », kit base ou kit+.
- des Autotest VIH, car de plus en plus de TDS sont intéressé.es et demandeur.ses.

Nous avons envoyé 56 kits de prévention dont 27 avec un autotest. C'est au-dessus de nos prévisions du fait de la crise sanitaire et de la fermeture partielle des associations et des lieux de dépistage.

Nous sommes parvenus à créer du lien avec de plus en plus de TDS « en tour », c'est à dire des personnes qui travaillent en se déplaçant de ville en ville, en louant des appartements. C'est un enjeu important car cela représente beaucoup de personnes, qui souvent ne sont pas en lien avec des associations. De fait, elles rencontrent des problématiques de santé et de discrimination forte, c'est le cas en particulier des femmes cis et des femmes trans hispanophones et lusophones originaires d'Amérique latine (Brésil, Colombie, Pérou, Equateur).

Les TDS en tour n'ont pas accès à leur boîte aux lettres dans des appartements en location temporaire et les migrantes ne connaissent pas les lieux ressources. Nous avons donc fait beaucoup d'orientations vers des lieux de distribution de préservatifs gratuits.

> Permanences téléphonique et entretiens en ligne (Snapchat, Twitter, Facebook, Skype) 4 jours par semaine : information, counseling, orientation des TDS vers les associations communautaires partenaires, les Cegidd, et les lieux de soins près de chez eux/elles. Beaucoup de questions et demandes autour du travail du sexe et de la Covid 19.

Nous proposons des permanences sur Facebook, Skype et par téléphone 3 jours par semaine. Cette présence permet aux personnes qui le souhaitent de s'entretenir avec nous sur des questions de santé, de prévention, de violences, d'accès aux droits. Le médiateur, l'infirmière (hispanophone), l'éducatrice spécialisée assurent ces entretiens, avec les médiatrices culturelles si nécessaire : il s'agit d'écouter la personne, de la conseiller et éventuellement d'effectuer une orientation vers les structures associatives ou des structures de dépistage et de santé les mieux adaptées et les plus proches de chez elles. En fonction de la situation géographique des TDS rencontré.es, nous les

orientons en priorité vers les associations membres du réseau national, qui leur garantissent un accueil non discriminant.

Nous avons réalisé **163 entretiens à distance** cette année, ce qui est bien au-dessus de nos prévisions. Ces entretiens mettent en évidence l'isolement des TDS et le manque de maillage territorial avec des lieux adaptés à l'accueil de TDS.

	Entretiens 2019	Entretiens 2020
Femmes cis	30	58
Femmes trans	5	34
Hommes cis HSH	35	65
Hommes trans	2	6
Total	72	163

Lors des entretiens nous avons notamment abordé les questions de dépistages, d'accès au traitement VIH, d'accès au traitement hormonal, des lieux de distribution de préservatifs gratuits, de procédure de changement d'état civil des personnes trans (aucune association ne propose cela). La question des problématiques de santé mentale, d'isolement et de risque suicidaire ont également été très présents lors de ces entretiens. Nous avons aussi permis d'éviter des ruptures de traitement VIH à des personnes isolées loin de leur région ou de leur pays, du fait du confinement.

La question des violences et des discriminations est également très présente lors de ces entretiens, dans certains cas nous faisons intervenir l'avocate de l'association pour un conseil juridique et un suivi si nécessaire.

Thématiques abordées lors des entretiens :

Santé total	133
IST / VIH / hépatites	76
PrEP	17
Contracept°/ Grossesse	4
Psy Soutien	7
Alcool / Tabac / Drogues	5
Santé générale	19
AME/ CMU	5

Violences total	46
Discriminations	10
Agression physique	17
Harcèlement	10
Viol	5
Contrainte et exploitation	2
Rupture familiale	2

> Promotion et mise à jour du site Internet à destination des TDS et des professionnel-le-s du secteur sanitaire et social, et sur les réseaux sociaux :

En 2020, il y a eu **60 455 visites sur le site**. Ce chiffre est en baisse par rapport à l'an dernier, cela nous informe sur l'évolution des pratiques sur internet. Les personnes que nous touchons utilisent de plus en plus les réseaux sociaux au détriment des sites internet.

Voici les données géographiques concernant la consultation du site : 40% des visiteur.ses viennent de France, 11% de Paris, **40% résident en Afrique subsaharienne** (Cameroun, Sénégal, Cote d'Ivoire, Benin principalement). Ce qui nous renseigne sur les besoins d'information matière de santé sexuelle, d'IVG et de prévention des IST/VIH pour les personnes résidant dans cette zone géographique.

Depuis quelques années nous avons donc remarqué que beaucoup de TDS étaient présent.es sur les réseaux sociaux en particulier les personnes jeunes et peu informé.es sur la prévention. Nous sommes donc présent.es sur Facebook, Twitter, Instagram et Snapchat. **En 2020, nous avons également créé un compte sur Tiktok.**

Nous avons renforcé nos interventions pour atteindre de plus en plus de personnes : Instagram (2353 abonné.es), Facebook (4986 abonné.es), tweeter (2088 abonné.es). Il ne nous est pas

possible de quantifier les données sur Snapchat et Tiktok, mais les contacts sont de plus en plus importants via ces applications, notamment pour toucher les plus jeunes.

Nous avons créé des stories et des vidéos et les avons diffusés sur les réseaux sur les thématiques suivantes :

- RDR et fellation sans préservatif,
- Autotest VIH, TPE (en anglais, en bulgare et en français),
- Dépistage,
- VIH et préjugés,
- RDR et Covid 19,
- Port du masque,
- Lavage de mains.

Ces stories et vidéos sont créées par l'équipe de médiateurs et médiatrices communautaires avec les infirmières. Il s'agit d'informer de manière visuelle et ludique les TDS, cela permet de faire passer des messages de prévention à un public peu au fait des campagnes de prévention, des personnes jeunes qui se sentent peu concerné.es. Il s'agit d'un outil de communication primordial que nous souhaitons privilégier et développer à l'avenir.

Sur Instagram et Snapchat, nous réalisons également des stories quotidiennes sur les conditions de travail des TDS, l'actualité, le plaidoyer et la Covid 19. Cela nous permet de rester en lien, de travailler la confiance et rencontrer de plus en plus de TDS.

> Animation du réseau national d'associations : renforcement des liens et rencontres avec Entractes et Cabiria. Travail avec les personnes ressources/relais communautaires notamment les escortes via Instagram et Snapchat.

Nous avons effectivement renforcé nos liens avec les associations **Cabiria et Entractes**.

Nous avons passé deux journées d'échanges de pratiques avec l'équipe de Cabiria à Lyon en février 2020, nous avons pu échanger sur notre méthode d'intervention communautaire, l'évolution des pratiques dans le travail du sexe, les enjeux de santé, de répression et de plaidoyer.

Nous avons également beaucoup travaillé avec Entractes de Lille, principalement afin d'échanger autour de nos actions avec les mineur.es. Nous avons bénéficié de leur savoir et savoir-faire précieux et avons mené des actions de plaidoyer ensemble. Nous avons dû annuler notre visite dans leurs locaux prévus en décembre 2020 du fait de la crise sanitaire, nous espérons la reporter en 2021.

Nous travaillons en lien avec des **personnes relais** de confiance, investies au sein des communautés de TDS pour les droits et la santé. Ces personnes jouent un rôle de relais communautaire car elles relaient nos informations, ce qui est primordial afin d'être reconnu par les communautés de TDS comme association de prévention de confiance. Elles sont suivies par des milliers de TDS, il s'agit principalement de Tapotepute (18000 abonnés), ViemaviedeTDS, TDSvsgrinder, Paretpour.

De plus, nous avons mis en place de **nouveaux partenariats en particulier en Occitanie**.

Les tournées virtuelles ont été complétées par des tournées exploratoires en présentiel en région et des rencontres partenariales ciblées. En effet, nous avons observé des manques notamment dans le Tarn, le Tarn et Garonne, l'Aude, l'Hérault, et les Pyrénées Orientales. Nous avons donc établi des partenariats privilégiés dans ces départements avec les CEGIDD, les CAARUD et les associations locales. Nous avons tenu des permanences au CEGIDD d'Albi.

En 2021, ce projet s'étendra à Castres, Montauban et Perpignan. Nous avons effectué des tournées dans le Tarn en 2020 et avons planifié des tournées dans le Tarn et Garonne, l'Aude, l'Aveyron, l'Hérault et les Pyrénées Orientales, notamment à la frontière espagnole en partenariat avec des CEGIDD et de associations locales : CAARUD du Tarn, CAARUD de l'Aude, Médecins du Monde Montpellier, Maison de Vie du Roussillon, STRASS et Genera à Perpignan et à la frontière espagnole.

Lutte contre l'exclusion des personnes par l'accès au logement, à l'insertion sociale et professionnelle



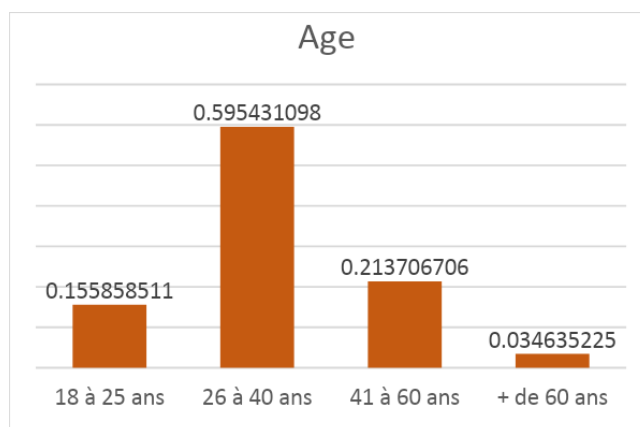
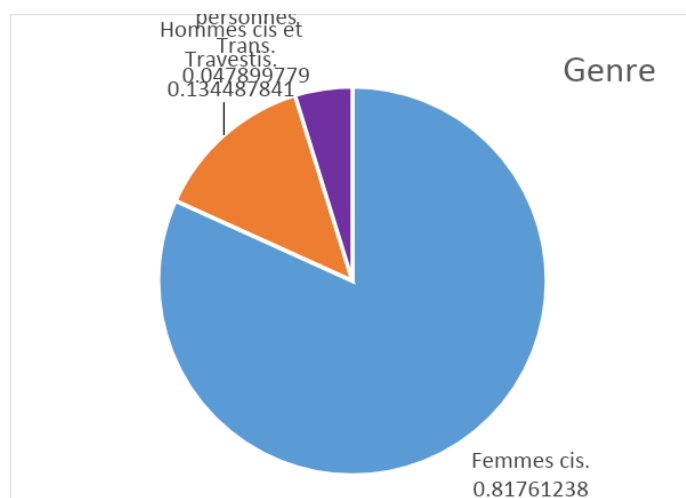
L'accueil inconditionnel

❖ L'accueil au local

Notre local est ouvert sans RDV deux après-midis par semaine, et avec RDV les autres jours. Le contexte de crise sanitaire nous a contraint à adapter notre fonctionnement : Nous avons maintenu notre accueil ouvert tous les jours avec RDV, avec une jauge limitée.

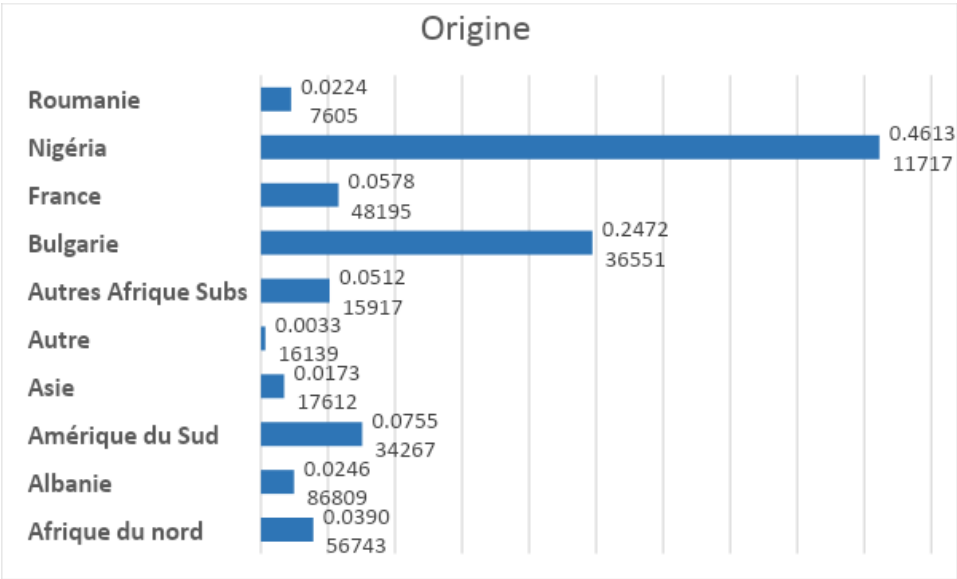
Lors de nos permanences d'accueil avec et sans RDV, nous avons totalisé 2717 passages. (2068 en 2019) Cela représente une **progression de 31 % de passages au local en 2020**.

Si les femmes cis restent majoritaires à 81 %, les caractéristiques de notre public en accueil de jour évoluent. On remarque notamment moins de jeunes, la tranche d'âge des 26-40 ans devient majoritaire avec près de 60 %, et la présence d'hommes cis et travestis et de personnes trans se confirme.

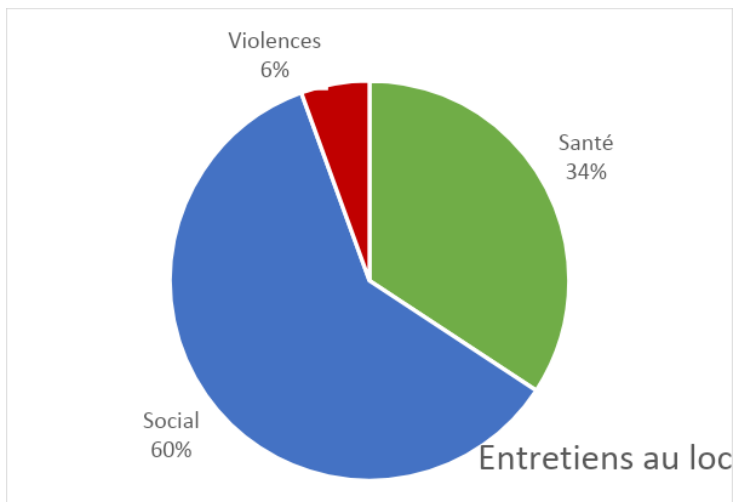


Nous avons aussi accueilli 99 enfants en bas âge cette année, ce chiffre est en augmentation depuis quelques années, plusieurs femmes que nous accompagnons sont soit enceintes, soit devenues mères.

Notre public est toujours majoritairement migrant ; si la part des femmes nigérianes au local est presque de 50 % cette année, elle est en nette baisse par rapport aux années précédentes (70 % en 2019). Nous avons reçu davantage de personnes originaires de Bulgarie, et d’Amérique du Sud.



Les entretiens au local se décomposent suivant les grandes thématiques suivantes :

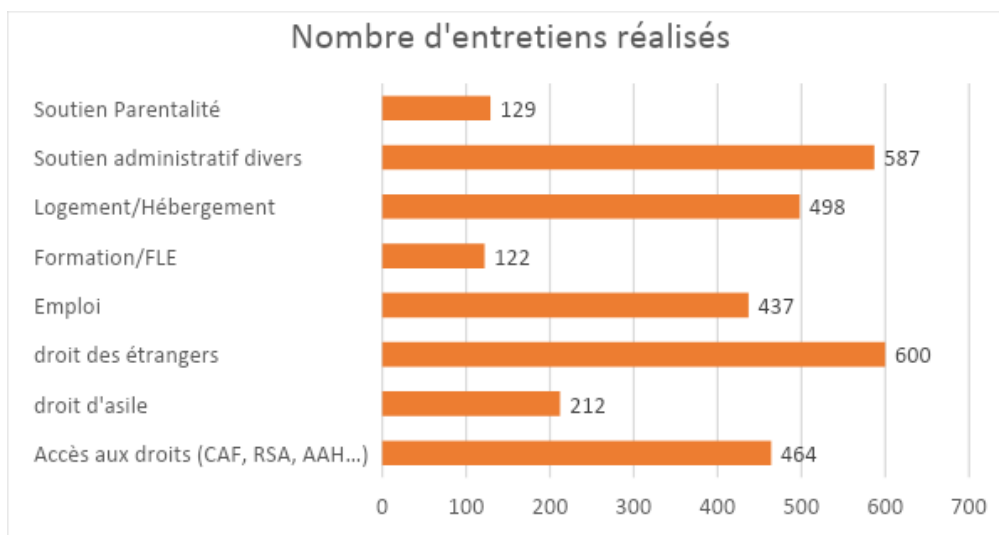


Il est important de noter une évolution de la demande exprimée. Si **les questions de santé restent au cœur de notre mission (un tiers des entretiens)**, les besoins d'accompagnement en termes d'insertion sociale et professionnelle via le travail formel, le logement, et l'accès aux droits, notamment le droit au séjour sous toutes ses formes connaissent une nette augmentation. Cette charge de travail pèse lourdement sur l'équipe.

En effet, nous avons à cœur de permettre à notre public d'être en mesure d'effectuer les premières démarches pour un accès aux aides adéquates, et de sécuriser le maintien des personnes dans leurs droits, notamment pour les personnes bénéficiaires du RSA ou de l'AAH - ou d'autres minimas sociaux - ainsi que les allocataires de la CAF.

Le stigmate qui pèse encore très lourdement sur les personnes travailleuses du sexe rend plus difficile leur recours aux droits de manière directe. Elles préfèrent s'adresser à notre association puisqu'elles savent que notre accueil inconditionnel et sans-jugement leur assure un accompagnement de qualité.

Notre énorme travail **de médiation sociale, souvent invisible**, représente une part importante des premières demandes : liens avec les partenaires afin de pouvoir accompagner les personnes vers le droit commun, résolution des problèmes rencontrés dans la vie quotidienne (prise de RDV médicaux, règlements de factures, etc...), démarches administratives diverses, etc... Ce qu'aucune autre structure ne prend en charge.



Ces chiffres en nette augmentation cette année sont également à analyser dans le cadre de la crise sanitaire. Notre association n'a quasiment pas fermé ses portes (hormis quelques jours lors du premier confinement), alors que beaucoup d'autres structures sanitaires et sociales sont restées fermées et/ou en télétravail. Le télétravail n'étant pas du tout adapté à notre public (accès aux outils numériques, barrière de la langue, etc...), nous avons été d'autant plus sollicités pour de nombreuses démarches.

Par ailleurs, nous avons réalisé un gros travail pour fournir des aides directes aux personnes TDS, puisqu'elles-ils ont été particulièrement impactés.es par les effets des confinements et couvre-feu successifs. (Voir chapitre suivant)

❖ Le suivi et l'accompagnement individualisé des personnes au local

Dans le cadre de nos actions, nous accompagnons les personnes pour un suivi personnalisé en fonction des difficultés rencontrées et des besoins repérés. Ces suivis sont pris en charge par les éducatrices spécialisées, les deux infirmières de l'équipe, en lien avec les médiatrices culturelles.

Au total, **292 personnes** ont bénéficié d'un suivi individualisé (Contre 127 en 2019). Cela représente une **progression de 130 %**.

Cela représente plusieurs RDV dans l'année pour chaque personne suivie (notre accompagnement est global, une personne peut donc être accompagnée sur plusieurs thèmes à la fois : santé et logement par exemple, ou violences et droit au séjour, etc...) et ce, sur plusieurs mois, et souvent plusieurs années.

Tableau suivis 2020

Bilan quantitatif- file active	2020
Nombre de passages au local	2717
Nombre de personnes suivies au local	292
Suivis sociaux	174
- Dont Emploi/Insertion	37
- Logement/hébergement	42
- Juridique et régularisation	95
Suivis RSA/AAH	42
Suivis Violences	30
Suivis Asile	39
Suivis Santé – Accès aux soins	65

Note : le total des suivis est supérieur à la file active car une personne peut être suivie sur plusieurs domaines.

❖ **Accueil collectif convivial, le mardi et le jeudi après-midi de 14h à 18h**

Les activités collectives ont été particulièrement mises à mal par la crise sanitaire, elles ont été suspendues en mars 2020. Nous espérons pouvoir les remettre en place dès que possible en 2021, en fonction des nouvelles dispositions sanitaires.

Le local de l'association est un lieu de vie communautaire : il se compose d'une grande salle de vie avec un espace information/prévention, un coin salon, une bibliothèque, un coin informatique (ordinateur avec accès Internet, imprimante et photocopieuse) et d'une cuisine (cuisinière et ingrédients de première nécessité) en libre-service. Les personnes sont reçues par une salariée à la porte, ce qui permet d'accueillir les nouvelles venues et d'évaluer la demande de chacun.e : si certain.es personnes viennent pour se détendre et discuter, d'autres nous sollicitent sur des problématiques sociales, juridiques ou de santé. Les personnes se voient proposer des boissons, et deux salarié.es se chargent d'animer les discussions et de proposer des activités collectives. Le

local est souvent le seul endroit où les personnes n'ont pas à dissimuler leur activité par crainte du jugement. Elles peuvent échanger et débattre sur leurs pratiques librement avec leurs pairs, ce qui permet de favoriser le vivre ensemble et l'entraide, dans un contexte de répression et de précarité où la concurrence accrue et les liens de solidarité sont mis à mal.

L'aide à la vie quotidienne des personnes très vulnérables

Les aides financières à la vie quotidienne ont pour objectif d'une part, d'améliorer la qualité de vie des TDS vivant avec une maladie chronique, notamment le VIH et/ou les hépatites ; d'autre part, de réduire les risques de contamination au VIH chez des TDS confronté.es à une situation d'urgence sanitaire (convalescence suite à une opération ou un IVG, grossesse) et/ou sociale (agression, proxénétisme, expulsion du domicile, sortie de prison) qui les rend particulièrement vulnérables au VIH.

Une de nos actions importantes durant cette année de crise sanitaire a consisté à fournir des **aides directes à la vie quotidienne à des personnes qui se prostituent et travailleur.ses du sexe afin d'atténuer les effets de la crise sur un public pauvre et très précarisé.**

Cette action consiste à fournir des aides directes sous forme de tickets-services ou d'aides financières directes, pour permettre aux personnes de :

- Conserver une alimentation variée, et d'avoir accès à des produits de première nécessité (hygiène, produits nourrissons, etc.),
- Accéder et/ou se maintenir dans le logement,
- Avancer en urgence des frais de santé non ou peu pris en charge.

Ces aides permettent de pallier l'impossibilité de travailler, en priorité pour les personnes qui n'ont accès à aucune aide sociale en raison de leur situation administrative ; et/ou des mesures de confinement/couvre-feu.

Ce travail de distribution d'aides directes est devenu une action à part entière de notre activité depuis le premier confinement. Il est assuré par l'ensemble de l'équipe lors de plusieurs RDV au local de l'association. Un premier entretien d'évaluation a lieu, suivi d'un deuxième RDV afin de remettre l'aide décidée en amont par l'équipe lors d'une réunion hebdomadaire pour décider de l'octroi des aides directes.

L'équipe s'est fortement mobilisée pour obtenir des fonds courant 2020. Nos efforts ont été récompensés puisque nous avons été soutenus aussi bien par l'Etat que par des collectivités territoriales, et grâce à la générosité des ami.es, allié.es et du public par de nombreux dons.

Les fonds d'aides directes obtenus en 2020 nous ont permis de soutenir un grand nombre de personnes sur une durée de plusieurs mois, aussi bien pour la vie quotidienne (hygiène et nourriture), que pour des besoins en matière de santé, et d'accès aux soins onéreux que bien souvent les personnes ne peuvent pas payer. C'est également la question du logement qui est au cœur des besoins des personnes qui nous sollicitent. La perte de revenus occasionne des dettes de loyer importantes, des factures impayées, etc...

Si la totalité des soutiens obtenus en 2020 représente un montant non négligeable : 98 000 euros, ce total rapporté au nombre de personnes soutenues financièrement, c'est-à-dire 300 personnes, apparaît très insuffisant. En effet, cela représente une aide moyenne de 325 euros par personne pour huit mois (de mars à décembre ; en moyenne 40 euros par mois). Nous voyons bien que nous sommes loin des revenus de redistribution du droit commun, qui constitue toujours l'horizon des revendications des travailleur.ses du sexe.

En 2021, nous sollicitons à nouveau des financements et nous espérons obtenir des soutiens aussi importants afin de pouvoir répondre aux besoins croissants de notre public, avec certaines situations extrêmes de personnes sans-abri. Nous sommes également très vigilant.es car de plus en plus de TDS sont en fragilité et en détresse psychologique, situation qui, si elle n'est pas nouvelle, a tendance à s'accroître dans le contexte incertain et très anxiogène de cette crise sanitaire.

Accès à la formation, à l'emploi formel des personnes qui se prostituent ou se sont prostituées

Action emploi	2020
Suivis individualisés emploi dont Parcours de sortie de la prostitution	37 15
Accompagnements physiques emploi	15
Orientation emploi/formation	68
Entretiens individuels Emploi	437
Entretiens individuels Formation/FLE	122
Accès à l'emploi	26
Accès à la formation	3

● Profil des bénéficiaires :

Les femmes nigérianes représentent près de 50 % des personnes accueillies au local en 2020. Elles sont nombreuses à vouloir arrêter la prostitution et sont en demande de suivi renforcé vers une insertion sociale et professionnelle. Le contexte actuel de crise sanitaire a conforté cette tendance. Or ces femmes, compte-tenu de leurs parcours (migration, vécu de violences de genre ou de TEH...), sont très éloignées de l'emploi pour des raisons à la fois administratives et sociales. La première étape de leur parcours d'insertion est donc la reconnaissance de leur statut de réfugiée, qui passe par une demande d'asile longue et complexe, préalable à l'accès à l'emploi formel.

La non-maîtrise de la langue française et de l'outil informatique représentent les deux obstacles importants qui freinent l'accès à l'emploi des personnes migrantes originaires d'autres pays que nous accompagnons : les personnes bulgares (25 % de notre file active) ou des femmes hispanophones (République dominicaine et autres : près de 8 %).

● Suivi social individualisé :

Cet accompagnement vers l'insertion et l'emploi est assuré par les deux éducatrices spécialisées, avec les médiatrices culturelles nigériane et bulgare. Ces suivis sur la durée concernent 37 personnes en 2020. Ces chiffres sont évidemment en baisse par rapport aux années précédentes,

la crise sanitaire a eu un impact important sur cette action. Parmi elles, 15 femmes nigérianes sont suivies dans le dispositif « Parcours de sortie de la prostitution ».

Les personnes en situation administrative souvent précaire, (demande d'asile en cours, autorisation provisoire de séjour, etc...) ont été accompagnées de manière très régulière vers la réorientation professionnelle lors d'entretiens individuels à minima une fois par mois, et pour la moitié d'entre elles une fois tous les 15 jours, voire une fois par semaine. Les personnes sont reçues au local de l'association sur rendez-vous les lundi, mardi, mercredi et jeudi.

Ces **suivis durent plusieurs mois, parfois plusieurs années.** De multiples démarches sont réalisées dans le cadre de ces suivis : inscription pôle emploi, actualisation mensuelle, explication des courriers et médiation avec les conseiller.es, préparation des RDV. L'ensemble des démarches d'insertion professionnelle ont pris beaucoup de retard cette année à cause du confinement et du télé-travail mis en place dans beaucoup de services. Les orientations se sont faites moins facilement et les démarches rendues plus longues et plus complexes à cause de l'obligation de démarches dématérialisées, faute de présence physique dans les services.

- **Accès à l'emploi :**

Nous avons tout de même réalisé **437 entretiens** portant sur l'accès à l'emploi formel et à l'insertion et **122 entretiens** portant sur la formation, lors de nos permanences d'accueil.

Nous comptabilisons **26 femmes suivies qui ont accédé à l'emploi** : Les emplois trouvés sont surtout des CDD dans le secteur du nettoyage, souvent à temps partiel et régulièrement renouvelés. Quelques CDI ont été signés sur des emplois d'employées polyvalentes, de ménage, etc...

Nous le constatons depuis plusieurs années déjà : leur besoin de travailler rapidement, la barrière de la langue et leurs difficultés à imaginer d'autres emplois possibles les amènent à accepter et parfois « s'installer » dans ce genre d'activité. Conscientes de l'assignation des femmes migrantes à des métiers du *care* fortement dévalorisés, précaires et mal payés, nous mettons l'accent dans le cadre de nos accompagnements sur la possibilité de trouver des formations qualifiantes qui viendrait élargir leurs possibilités en matière d'emploi, et éviterait un cantonnement à ces emplois subalternes, largement féminisés.

Nous avons également poursuivi notre travail d'accompagnement à la recherche d'emploi et à l'entretien d'embauche : nous avons à cœur de valoriser les acquis de l'expérience, et en particulier les compétences transférables acquises par les personnes au cours de leur parcours personnel, migratoire, et prostitutionnel (négociation, communication, capacités d'analyse, maîtrise de plusieurs langues, etc.).

Nous avons accompagné les personnes dans le maintien dans l'emploi et dans l'amélioration de leur situation professionnelle, dans leurs négociations avec leurs employeurs. Il s'agit pour nous de les aider à prendre confiance en elles dans leurs démarches de communication et de négociation avec l'employeur. Nous informons également les personnes sur le droit du travail : elles sont en demande notamment de comprendre comment fonctionnent les congés payés, les congés maternité, l'assurance-chômage, etc.

La fracture numérique dont nous avons déjà souligné l'importance est toujours aussi prégnante. De plus en plus de démarches administratives, et en particulier celles à accomplir pour trouver un emploi, sont informatisées : le suivi à Pôle Emploi se fait via la plateforme numérique, les offres d'embauche paraissent sur Internet, il est nécessaire de poster son CV en ligne et de répondre aux annonces par courriel... Or la part de notre public qui se prostitue dans la rue maîtrise mal les technologies de l'information et de la communication, même si une large majorité d'entre elles possèdent un smartphone pour leur usage personnel. La non-maîtrise de l'outil informatique est un frein qui se manifeste dès les premières étapes de leur parcours.

Nous avons également orienté 50 personnes vers les dispositifs et services liés à l'emploi et à la formation : Plateforme Emploi Entreprise, Inter relais, Icart Inter-Service, Pôle emploi, Mission Locale, MCEF, CIDFF, Alliance et Culture, CREPT, IRFA Sud, Avenir ...

De manière générale, le découragement lié à la recherche d'emploi reste une réalité marquée par les réalités du monde du travail (les personnes reçoivent très peu de réponses -même négatives- à leurs candidatures). **La crise sanitaire a bien entendu renforcé les difficultés d'accès à l'emploi déjà existantes.**

L'accès à l'emploi formel nécessite d'abord de faire tomber les barrières liées à la confiance en soi, mais aussi de **mettre en place des conditions matérielles de vie qui permettent la recherche et le maintien dans l'emploi** : logement, garde des enfants, mobilité et, bien entendu amélioration de la situation administrative.

- **L'accès aux savoirs de base et à la formation :**

Parmi les personnes que nous rencontrons, nombreuses sont celles désireuses **d'apprendre le français ou de perfectionner leur maîtrise de cette langue**. La barrière de la langue est en effet un important frein dans l'accès à l'emploi : certaines femmes comprennent mal les appels qu'elles reçoivent après avoir déposé des candidatures.

La question de l'accès à des cours de Français Langue Etrangère (FLE) reste très problématique, compte-tenu du peu de places existantes à Toulouse, situation aggravée par la crise sanitaire (confinement, jauge dans les locaux, cours en visio, suppression de cours, etc...)

En-dehors de l'apprentissage du français, les personnes accompagnées nous sollicitent rarement dans le but de suivre une formation. Elles se trouvent généralement dans une situation d'urgence financière telle, que cela les empêche d'envisager un projet à long terme : elles veulent travailler le plus rapidement possible pour pouvoir subvenir à leurs besoins et/ou payer leur loyer... Parfois, pour elles, le plus rapidement possible signifie « demain. » Elles ont donc du mal à se

projeter dans une formation – et ce même si beaucoup n'ont pas de véritable formation par ailleurs, et même s'il existe des formations courtes. A travers les entretiens, en valorisant les acquis de leur expérience et en réfléchissant avec elles aux domaines d'activité qui pourraient les intéresser, nous leur faisons prendre conscience des avantages que peut présenter une formation professionnalisante.

- **Suivi des femmes dans le Parcours de sortie de la prostitution (PSP) :**

Nous assurons l'accompagnement et le suivi des **femmes entrées dans le « parcours de sortie de la prostitution »** et l'accès aux droits associés : titre de séjour, allocation AFIS, cours de FLE, accompagnement vers l'insertion professionnelle et l'emploi, accompagnement vers la santé, le logement ; en lien avec les services de la préfecture, la Délégation départementale aux droits des femmes et les acteurs locaux de l'insertion professionnelle /de l'emploi et de l'hébergement/logement.

Nous avons accompagné **15 femmes nigérianes en 2020**, ce qui représente un énorme travail de suivi, composé d'entretiens très réguliers puisque leur dossier est réexaminé tous les 6 mois lors des commissions départementales (qui se réunit tous les 3 mois).

Durant l'année 2020, nous avons présenté 5 nouveaux dossiers d'entrée dans le PSP, 8 renouvellements de parcours et 2 femmes ont accompli le parcours en totalité (sur 2 ans) et ont pu à l'issue du PSP obtenir un titre de séjour d'un an (vie privée, vie familiale) qui leur facilitera l'accès à l'emploi et l'insertion. Les femmes ayant accompli leur parcours de sortie de la prostitution (le dispositif prévoit deux ans) continuent à être suivies par l'association et des entretiens réguliers se poursuivent avec elles, ainsi que beaucoup de démarches administratives et sociales (préfecture, CAF, Emploi, Logement, etc...). Notre suivi global existait avant ce dispositif et se poursuit donc indépendamment du dispositif.

Ce parcours, même s'il représente un réel intérêt pour les femmes (notamment nigérianes qui en sont les principales bénéficiaires), est extrêmement chronophage pour notre équipe. Nous sommes donc contraintes de réduire le nombre de femmes accompagnées et nous refusons - ou différons- les demandes d'entrée dans ce parcours, faute de moyens suffisants.

- **Favoriser la levée des freins à l'emploi par l'accès à l'hébergement, au logement et à un mode de garde**

Nous avons accompagné **42 personnes dans la recherche d'un hébergement, d'un logement autonome**. Nous avons réalisé **498 entretiens** portant sur le logement et l'hébergement.

Cette situation de mal-logement fragilise les personnes, et contribue à les marginaliser davantage, ce qui vient mettre à mal leur insertion globale et l'accès à l'emploi formel.

Nous avons cette année encore assuré des temps de médiation avec les bailleurs, aidé à la recherche de solutions d'hébergement en lien avec le 115, et facilité des entrées dans un logement autonome (environ une dizaine de logements trouvés).

Beaucoup de personnes ont accumulé des dettes de loyer, causées par la crise et la perte importante de revenus. Nous avons utilisé une partie des fonds reçus dans le cadre de la crise sanitaire pour permettre aux personnes de se maintenir dans leur logement, ou de les soutenir afin de pouvoir payer des factures d'énergie notamment.

❖ Soutien à la parentalité

Comme indiqué précédemment, plusieurs femmes que nous accompagnons sont devenues mères. Nous accueillons souvent au local des enfants en bas âge, **cette année nous totalisons 99 passages de mères accompagnées de jeunes enfants**, ce chiffre est en nette augmentation. Ce sont principalement des femmes nigérianes.

De fait, les demandes des femmes en la matière deviennent très importantes, et les **démarches liées à la parentalité** occupent de plus en plus l'équipe lors des permanences avec ou sans RDV. Cette année, **129 entretiens** ont concerné des questions liées à la parentalité.

Nous réalisons avec les futures mères un suivi de préparation à la parentalité (supervision du parcours médical, ouverture de droits, etc.). Nos infirmières sont souvent amenées à rassurer les mères autour de questions de santé concernant leurs enfants, et des accompagnements plus importants sont parfois nécessaires.

Il est toujours difficile pour les femmes sans emploi d'accéder à une place en crèche, or l'absence d'un mode de garde les freine dans leurs démarches de recherche d'emploi : se crée ainsi un cercle vicieux qui contribue à maintenir les femmes dans la précarité.

Nous assurons toujours avec les mères les démarches nécessaires à la scolarisation des enfants (inscription administrative, liens avec le personnel enseignant, traduction des courriers envoyés par l'école, médiation sur le système scolaire français...).

PARTENAIRES MOBILISES :

Accès aux droits, grande précarité : Maisons des solidarités, cellules socio-administratives des hôpitaux, Espace Social Grand Ramier, Boutique Solidarité, CCAS, CCPS, CPAM.

Aide alimentaire : Restos du cœur, Espace social du Grand Ramier, Secours catholique, secours populaire...

Accès à l'hébergement : SIAO, 115, SOLIHA, CHU-CHRS (Olympe de Gouges, Vélane, APIAF, Ruelles, Maison des allées), Halte de Nuit, Equipe Mobile Sociale (EMS), le Refuge Toulouse, Appartements de Coordination Thérapeutique, Halte Santé, hôtels.

Accès à la formation et à l'emploi : Pôle emploi, Mission locale, AMS Grand Sud, Carrefour culturel Arnaud Bernard, Alliances et cultures, CREPT, la Croix-Rouge, Catalyse Sud, IFRA Sud, PLIE, Plateforme Emploi Entreprise, Inter relais, MCEF Bellefontaine, Secours catholique, Avenir – Maison des chômeurs, Accelair 31.

Région Occitanie : ARS, DRDFE, Arap Rubis (Nîmes), Médecins du Monde (Montpellier), Planning Familial (Aude), Amicale du Nid (Toulouse et Montpellier).

Lutte contre les violences



Lutte contre les violences

Lors de nos maraudes sur les territoires de la prostitution à Toulouse, nous avons été en contact avec **1500 personnes en nuit**, et **538 personnes en journée**. Ces chiffres sont en baisse bien entendu, les confinements et couvre-feux ont eu un impact direct sur la présence dans la rue des personnes qui se prostituent.

Un de nos axes de travail, notamment lors des maraudes de nuit et de jour est de permettre aux personnes rencontrées de prendre la parole sur les violences vécues, notamment par le biais des focus group organisés dans le bus.

Les **violences sont toujours nombreuses sur les territoires de prostitution** : menaces, agressions physiques, blessures, stealthing (pratique consistant à retirer le préservatif à l'insu de sa partenaire au cours d'un rapport sexuel). Les tentatives de proxénétisme, et le racket constituent toujours une menace pesant sur les femmes.

Violences :	
Entretiens individuels autour des violences au local (y compris discriminations)	332
Dont agressions	42
Dont violences conjugales	38
Dont viols	16
Dont contrainte/proxénétisme	41
Dont harcèlement	15
Dont vols	9
Entretiens violences en maraudes	225
Entretiens violences sur Internet	31
Entretiens Répression policière en maraudes	135

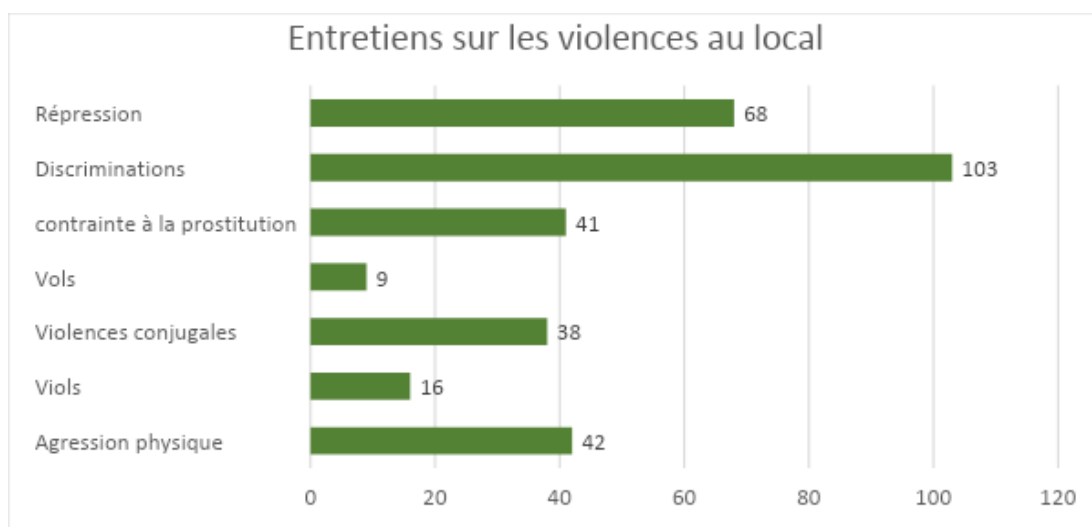
Comme chaque année, nous avons fait un travail pour inciter les victimes à entamer une action en justice. Malheureusement, la peur de la stigmatisation et de la police freine ce processus, et bien souvent les agresseurs continuent à s'en prendre aux personnes. Cette crainte à l'égard des forces de l'ordre est en lien avec la répression policière : contrôle des papiers qui a entraîné plusieurs placements en centres de rétention. La pression policière vis-à-vis des clients et la

nouvelle extension de l'arrêté municipal anti-prostitution a entraîné la verbalisation importante de nombreux.se.s travailleur.se.s du sexe.

Cette année 2020 a vu également une présence policière liée au confinement et au couvre-feu. Notre équipe a dû s'adapter à cette situation inédite : nous avons photocopié, distribué et aidé à remplir plusieurs centaines d'attestations aux personnes, en leur expliquant les règles et les changements d'horaires en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. Nous avons en cours une quinzaine de dossiers de demande de remise pour des amendes liées au confinement (le plus souvent pour des personnes sans domicile, ou attestations non-conformes...).

Dans ce contexte, la police apparaît encore comme une force répressive que les femmes craignent et évitent, et qu'elles refusent de solliciter, même en cas d'agression physique ou sexuelle violente.

❖ **Accompagnement individuel des femmes victimes de violences et d'abus : orientation, dénonciation, réparation :**



Ces suivis mobilisent généralement plusieurs salarié.e.s, car ils se trouvent au carrefour du soin, de l'accompagnement social et de l'accompagnement juridique. Nous accompagnons les femmes auprès des professionnel.les de santé (médecine légale, PASS, etc.) et leur proposons un suivi infirmier ainsi qu'un soutien psychologique. Nous réalisons également des accompagnements physiques au commissariat de police pour le dépôt de plainte, et les personnes qui le souhaitent peuvent bénéficier d'un suivi juridique par l'avocate de l'association.

En cas de violences, nous recherchons des solutions de mise à l'abri immédiate, dans des cas de violences conjugales ou de traite des êtres humains par exemple. L'association a proposé des nuitées d'hôtel (pour une durée d'une nuit) à plusieurs personnes cette année encore (compte-tenu de la saturation du dispositif du 115) et a fourni des aides à la vie quotidienne (repas, produits d'hygiène, transport), en complément d'un accompagnement à la recherche d'un hébergement en lien avec le 115. Il est important de noter que les demandes d'hébergement 115 pour des violences autres que les violences conjugales sont rarement satisfaites.

Travail en partenariat avec l'avocate spécialisée :

La permanence mensuelle assurée par une avocate spécialiste du droit des victimes a lieu une fois par mois au local de l'association (fermeture durant le confinement) : en 2020, **30 personnes ont bénéficié de ce suivi juridique.**

Cette année, huit dépôts de plainte ont été réalisés grâce à notre accompagnement pour : proxénétisme, agression, vols. Parmi elles, cinq femmes nigérianes ont réalisé un dépôt de plainte dans le cadre de la procédure 316.1

En voici deux exemples :

B., victime de viol et d'agression bénéficie d'un suivi à l'association et l'avocate a pris en charge son dossier. Suite à sa plainte, son agresseur a été interpellé et inculpé pour d'autres viols commis sur d'autres personnes prostituées. La confrontation et le procès devraient avoir lieu dans les mois qui viennent. Nous continuerons bien entendu notre suivi jusqu'au bout de la procédure.

N. jeune étudiante d'origine biélorusse, est mannequin. Elle a été exploitée et escroquée par un réseau de photographes. Elle est hébergée depuis quelques mois à Toulouse dans le cadre de sa mise à l'abri, c'est là que nous l'avons rencontrée. Sa plainte pour proxénétisme est en cours et l'avocate assure le suivi de l'affaire.

❖ Accompagnement individuel des femmes demandeuses d'asile victimes de violences de genre dans leur pays :

Droit d'asile - Orientations	62
Droit d'asile - suivis	39

Notre travail d'information et d'orientation sur le **droit d'asile** représente également une part importante de nos accueils. A ce sujet, 212 entretiens ont été effectués par les travailleuses sociales et la médiatrice. Notre accompagnement de certaines femmes avec des dossiers particulièrement complexes a été reconduit pour 39 personnes suivies à l'association, **2 d'entre elles ont obtenu le statut de réfugiée cette année.**

L'accompagnement proposé :

Nous rencontrons la majeure partie de ces femmes dans la rue, certaines d'entre elles sont également orientées vers l'association par les travailleurs sociaux des MDS. Tout comme l'année précédente, il s'agit en très grande majorité de femmes nigérianes, victimes de traite des êtres humains ou/et de violence de genre dans leur pays.

Chaque personne est reçue individuellement au local par l'éducatrice spécialisée formée au droit des étrangers et les médiatrices. Le premier entretien vise à la rassurer et à lui faire comprendre la procédure. Nous effectuons dans un premier temps un travail de mise en confiance : nous leur présentons les différentes institutions auxquelles elles vont être confrontées et leur expliquons leurs fonctions. Nous effectuons une **médiation** avec les services de Forum Réfugiés, chargés du premier accueil des demandeur.ses d'asile en Haute-Garonne, et accompagnons la bénéficiaire dans ses démarches avec la préfecture et l'OFII : nous nous assurons de sa présence aux rendez-vous, du respect de ses droits, et de sa compréhension des démarches. Pour chaque bénéficiaire, **nous effectuons un travail de médiation vers les institutions** afin d'obtenir les justificatifs nécessaires (actes de naissance, etc.) et orientons les femmes vers des professionnel.les en mesure d'attester de leurs traumatismes (gynécologues, psychiatres interculturel, etc.)

C'est une procédure souvent longue, ces suivis demandent du temps, souvent plusieurs années. Faute de moyens, nous ne réalisons plus d'accompagnements au récit, étape pourtant essentielle pour la demande d'asile.

Pour une grande partie des personnes que nous accompagnons, cette étape constitue la première de leur parcours d'insertion : lorsqu'elles obtiennent leur statut de réfugiée, nous accompagnons les personnes dans l'accès à une formation et à l'emploi.

Exemple de suivi :

G., jeune femme nigériane de 25 ans est suivie par Grisélidis depuis novembre 2017. Elle a connu un parcours de migration et de prostitution forcée. Très volontaire, G. a terminé avec succès l'Ecole Régionale de la Deuxième Chance courant 2020, et suit depuis des cours du soir à l'Université en vue d'obtenir son Diplôme d'Accès aux Etudes Universitaires (option scientifique). Elle a également signé un CDI à l'automne 2020 pour un poste d'Equipière Polyvalente. Enfin, G. vient d'obtenir son statut de réfugiée en décembre 2020 au titre de la TEH (traite des êtres humains), après un premier refus et un recours auprès de la CNDA. Nous l'accompagnons actuellement dans sa demande de logement autonome et les différentes démarches administratives afférentes à la protection internationale.

❖ Accès au droit au séjour :

Droits des étrangers - Entretiens	600
Droits des étrangers - Suivis	95

En 2020, nous avons réalisé 600 entretiens individuels et suivi 95 personnes dans leurs démarches de régularisation/droit au séjour. Les situations étant très variées, nous avons été amenées à composer des dossiers pour différents types de demandes (carte séjour, VPVF, TSEM, etc...).

Ces suivis demandent du temps, cette année la crise sanitaire a encore rallongé les délais, tout a été suspendu et a repris avec beaucoup de retard. Nous devons expliquer à la personne la législation et les procédures à suivre ; mais aussi de lui faire prendre conscience des difficultés auxquelles elle doit s'attendre. Nous prenons ensuite rendez-vous avec elle à la préfecture, démarche rendue plus complexe par la numérisation des démarches. En outre, le processus de naturalisation est rendu plus difficile du fait du délai d'attente extrêmement long pour obtenir un rendez-vous. Nous montons avec les bénéficiaires leurs dossiers (collecte des pièces nécessaires, rédaction) et les accompagnons dans toutes les démarches ultérieures.

Partenaires mobilisés :

Lutte contre les violences : Faire Face, Planning Familial 31, APIAF, SAVIM, médecine légale, avocat.es, services de police, CHRS, avocate.

Accès à la demande d'asile : Forum Réfugiés, Groupe Asile, Croix-Rouge, OFII, OFPRA, CNDA, préfecture, Amnesty International, avocat.es spécialisé.es, DDAEOMI, le Cercle des voisins.

Accès au droit au séjour : Case de santé, Cimade, GISTI, avocat.es spécialisé.es, permanence de la CIMADE au centre de rétention.

Lutte contre les discriminations : actions de sensibilisation et de formation des professionnel.les

Ces actions ont pour but de sensibiliser les professionnel.les et le grand public, en déconstruisant les nombreux préjugés qui entourent à la fois la prostitution, la migration, et la violence à l'égard des femmes. Cette année, nous n'avons pas organisé d'événements spécifiques, crise sanitaire

Formation et sensibilisation :

Compte-tenu du contexte sanitaire, nous n'avons pas réalisé de formations auprès des professionnel.les cette année. Nous sommes tout de même intervenus auprès de 2 promotions à l'université et dans les écoles de travail social en visio-conférence (Master GEPS, ERASME) : ces sessions avaient pour objectif d'informer sur les réalités vécues par les femmes qui se prostituent ; sur les freins rencontrés par celles-ci dans leur accès à l'insertion sociale et professionnelle ; et de dispenser des savoirs et savoir-faire permettant un accueil non discriminant de ce public en lien avec notre approche communautaire. Nous avons ainsi **sensibilisé 60 futur.es professionnel.les de l'action sociale.**

Notre association est régulièrement sollicitée depuis environ 2 ans par des structures d'accueil de mineur.es (PJJ, centres pour mineur.es, ...). Cette année, nous sommes intervenus auprès d'une équipe d'un CDEF à Toulouse au sujet de la **prostitution des mineur.es.**

Nous avons également reconduit notre participation au **projet « Jasmine »**, programme initié par Médecins du Monde France, pour lutter contre les violences vécues par les personnes prostituées. Nous sommes membres du comité de pilotage et partageons dans ce cadre nos constats de terrain avec d'autres associations lors de journées d'échanges.

Les actions de plaidoyer

❖ La lutte contre le Sida :

Chaque année, Grisélidis co-organise avec d'autres associations deux événements incontournables de la lutte contre le Sida à Toulouse. Mais pour cette année 2020 :

- Le **Sidaction** : cet évènement n'a pas pu avoir lieu en raison du confinement
- La **Journée Mondiale de lutte contre le Sida** a lieu le 1er décembre. Grisélidis a réalisé un évènement virtuel avec les associations partenaires sous la forme de vidéos postées sur les réseaux sociaux : les préjugés autour du Sida et des personnes vivant avec le VIH.

❖ **Plaidoyer TDS**

La crise sanitaire et ses effets :

Pendant la crise sanitaire, l'association Grisélidis a bénéficié d'une large couverture dans les médias et les réseaux sociaux sur le vécu et les conditions de vie des travailleur.se.s du sexe dans le contexte de crise sanitaire lié au Covid-19.

Grâce au travail fourni par l'équipe, nous avons bénéficié de nombreux articles de presse écrite et sur internet : France Info, La dépêche, 20 minutes, Médiapart, Le journal du Sida, France 3, Street Presse, etc... ; de plusieurs radios locales comme Radio Campus ou 100% (une radio avec une audience de public jeune), des podcasts, et une diffusion sur le JT de France 3 Occitanie pour le 1^{er} décembre.

Outre l'importance d'informer le grand public sur l'impact de la crise sur les conditions de travail et de vie des travailleur.se.s du sexe, c'était une opportunité pour interpeller les pouvoirs publics notamment le ministère à l'égalité femmes-hommes pour pouvoir bénéficier d'un fonds d'urgence.

Cette présence dans les médias nationaux et locaux a aussi été l'occasion pour nous de visibiliser la solidarité au sein de la communauté des travailleur.se.s du sexe, de relayer nos actions pendant les confinements avec le lancement d'une cagnotte en direction du grand public, les permanences de distribution d'aides financières pour les TDS, la possibilité de colis alimentaires etc. La cagnotte solidaire initiée par Grisélidis, afin de soutenir les TDS les plus démunies, a connu un fort succès avec plus de 16 000 euros de dons récoltés.

Cette couverture médiatique décrivant sans jugement des réalités jusque-là silencieuses, a permis une prise de conscience sur le travail du sexe, sur des expériences vécues et l'impact de la crise sur les personnes qui se prostituent.

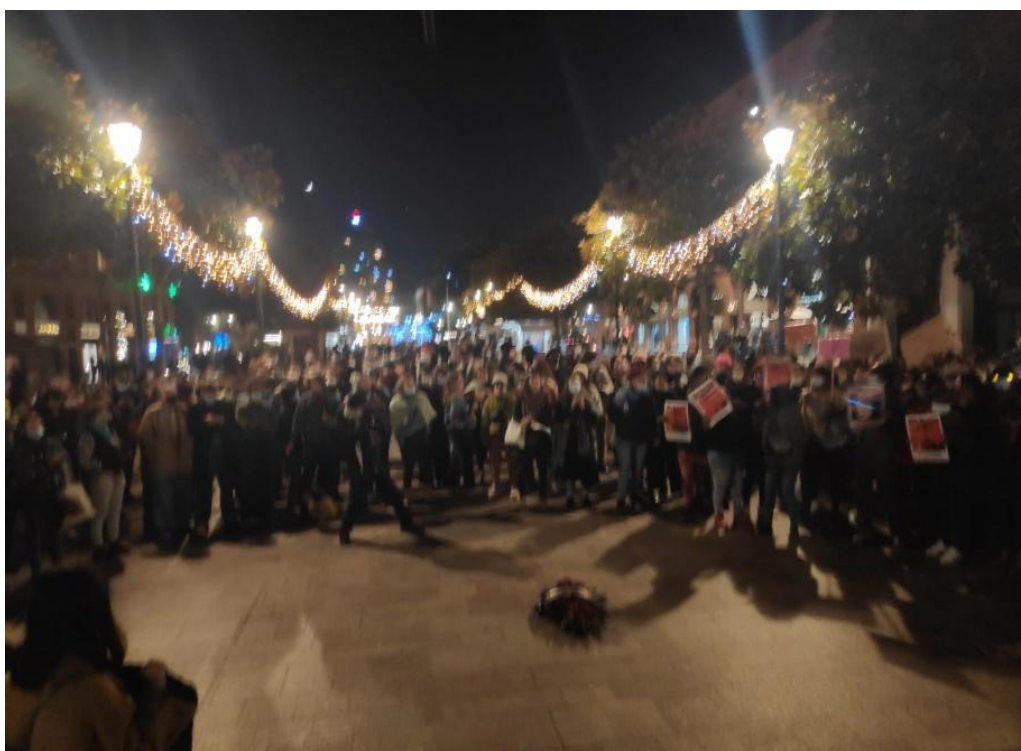
Lutte contre les violences et les féminicides :

A l'occasion du 25 novembre, nous avons participé au rassemblement organisé par les collectifs de Toulouse afin de visibiliser les violences faites aux femmes, et donc aux femmes qui se prostituent. Grisélidis a pris la parole pour conscientiser sur ces violences souvent méconnues et a rappelé les

trop nombreux meurtres de travailleuses du sexe qui ont eu lieu ces dernières années en France.

Le 17 décembre :

Cette année 2020 s'est conclue par la journée du 17 décembre, journée internationale de lutte pour les droits des Travailleur.ses du Sexe. Le rassemblement organisé par Grisélidis à Toulouse a réuni environ 200 personnes dont la moitié de travailleur.ses du sexe. Il fut marqué par son caractère revendicatif en matière d'accès aux droits, plusieurs travailleuses du sexe ont pris la parole pour rendre compte de leurs vécus.



Partenaires mobilisés :

Sidaction, Toulouse Sans Sida, Mairie de Toulouse

COREVIH, Commission Prévention de la CRSA,

Fédération Parapluie Rouge

Act Up Sud-Ouest, Médecins du Monde, AIDES, la Case de Santé, LDH31, Planning Familial
31, UTJJ, ERASME