





**Coordination du rapport d'activité,  
édition et rédaction :**

Krystel Odobet

**Avec des articles de:**

Rita Kramo Bruo Wallis

Océane Le Paih

Alice Mantel

**Conception graphique et mise en page :**

Laura Montaudoin

**Illustration de couverture :**

Mygal

**Dessin des coups de coeur et de talon :**

SaRa

**Relecture :**

Corinne Monnet

June Charlot

**Contacts:**

Association Grisélidis  
10 chemin de Lapujade  
31200 Toulouse  
[www.griselidis.com](http://www.griselidis.com)  
09.53.33.97.13

Graphisme  
[lauramontaudoin@yahoo.fr](mailto:lauramontaudoin@yahoo.fr)

© 2017

## Précisions lexicales

Nous avons choisi d'utiliser dans ce rapport une grammaire féministe : les noms et les adjectifs sont accordés de manière à inclure aussi bien les femmes que les hommes ou les personnes se reconnaissant dans d'autres identités de genre.

Exemple : *Les travailleur-se-s du sexe ont été amené-e-s à se mobiliser contre la répression.*

Toutefois, afin de ne pas alourdir la lecture par l'emploi systématique de multiples pronoms, nous avons privilégié l'usage des pronoms féminins.

Exemple : *Nous formons les professionnel-le-s de la santé et du social. Celles-ci sont souvent amené-e-s à rencontrer des travailleur-se-s du sexe.*

Feront exception à ces règles les paragraphes où il est question d'une population exclusivement féminine ou exclusivement masculine.

De la même manière, autant pour alléger la lecture que pour illustrer les différentes façons qu'ont les personnes que nous accompagnons de se définir, nous parlerons alternativement de « travail du sexe » et de « prostitution ». L'expression « travail du sexe » (« *sex work* », en anglais) a été popularisée dans les années quatre-vingt par l'ancienne prostituée, artiste et féministe américaine Carol Leigh. Ce terme a ensuite été repris à travers le monde par des travailleur-se-s du sexe qui militaient pour leurs droits ; aujourd'hui, il est utilisé dans le monde universitaire, par les associations de santé communautaire et de lutte contre le Sida, tels que l'OMS ou le PNUD. Moins connoté que la notion de « prostitution », il attire l'attention sur ce dont il est réellement question, à savoir un acte sexuel pratiqué contre de l'argent, qui constitue pour les personnes qui l'effectue un moyen de subsistance, loin des considé-

rations morales et religieuses. Il met ainsi l'accent sur l'agentivité et les motivations des personnes concernées. Il propose une approche en terme de droits (droit du travail, droits sociaux) et peut englober l'ensemble des métiers du sexe (prostitution, escorting, strip-tease, pornographie, etc.).

## Introduction

C'est dans de nouveaux locaux que Grisélidis a débuté l'année 2016. Huit mois plus tôt, un incendie avait condamné l'immeuble dans lequel était hébergée l'association, contraignant l'équipe à réduire une partie de ses activités et à mener ses actions dans des conditions particulièrement éprouvantes à la fois pour les salarié-e-s et les usager-e-s. Tout-e-s garderont probablement en mémoire les accueils organisés à bord du bus de prévention, au pied de l'immeuble, et les réunions dans des cafés du quartier ! Heureusement, le début de l'année a coïncidé avec un nouveau départ : le 19 janvier 2016, le local situé dans le quartier Bonnefoy a ouvert ses portes. Il aura fallu plusieurs semaines pour informer les travailleur-se-s du sexe, diffuser les coordonnées, expliquer le trajet, rassurer et encourager, mais douze mois plus tard, nous constatons que les taux de fréquentation sont revenus à la normale.

Ce déménagement n'est le seul changement survenu au sein de l'association : au cours de l'année, nous avons dit au revoir à Virginie Kastner, qui a exercé pendant cinq ans les fonctions de médiatrice sociale puis de coordinatrice d'équipe. Nous tenions à la remercier ici pour le travail effectué au fil des années, et lui souhaiter bonne chance dans ses projets futurs ! Mais de nouveaux salarié-e-s ont également fait leur entrée à Grisélidis : June Charlot (médiateur en santé), Mélodie Plissoneau (coordinatrice), et Rita Kramo Bruo Wallis (médiatrice culturelle.)

Ils ont pris leurs fonctions dans un contexte social et politique très défavorable aux travailleur-se-s du sexe. La loi de lutte contre le système prostitutionnel a été votée en mars et son volet répressif, la pénalisation des clients, est entré en vigueur quelques semaines plus tard. Il serait faux de dire que cette mise en application a modifié radicalement les conditions de vie et d'activité des personnes que nous accompagnons : elle n'a fait que renforcer les évolutions

engendrées par trois années de débat public et de forte médiatisation autour de la proposition de loi. Tant et si bien qu'aujourd'hui, la précarité, l'exposition aux violences et au VIH de notre public ont atteint un point critique. Ce sont ces réalités que nous vous racontons au fil des pages qui suivent...

En dépit de cet arrière-plan bien sombre, Grisélidis a cette année encore accompagné les travailleur-se-s du sexe dans leur accès à la prévention, aux soins, et aux droits. Un parcours qui n'est pas exempt de difficultés : les personnes que nous rencontrons sont de plus en plus éloignées du droit commun ; les services sont saturés ; les discriminations nombreuses ; et l'accès effectif aux droits de plus en plus restreint. Néanmoins, grâce à une adaptation constante aux nouvelles problématiques rencontrées sur le terrain ; à la mise en place de partenariats privilégiés avec certaines structures ; et à la pérennisation d'actions qui ont fait leur preuve – comme la formation des professionnel-les à l'accueil et à l'accompagnement des travailleur-se-s du sexe – l'association a pu mener à bien ses missions. Ce sont donc aussi des histoires pleines de courage et d'espoir que vous trouverez dans ce rapport.

Nous vous souhaitons à tout-e-s une bonne lecture !





## Notre équipe

En 2016, après quinze ans d'existence, et en prévision de l'accueil de trois nouveaux salarié-e-s, l'association a entamé un travail de restructuration, accompagnée dans cette démarche par une psychosociologue du travail. Il en résulte une nouvelle organisation de l'équipe, qui devrait moderniser et améliorer le fonctionnement de la structure. Nous sommes très heureux-se-s de vous la présenter ici.

L'équipe salariée se compose désormais de trois principaux pôles.

Le **pôle terrain** est central. Comme son nom l'indique, il regroupe les salarié-e-s qui, chaque jour, font le lien avec notre public, allant vers, accueillant et accompagnant les travailleur-se-s du sexe : **une médiatrice culturelle d'Europe de l'Est**, **une médiatrice culturelle d'Afrique subsaharienne**, **un médiateur en santé**, **une infirmière** et **une éducatrice spécialisée**, qui travaillent sous la supervision d'une **coordinatrice**, conseillère conjugale et familiale. Ce sont principalement elles qui mènent nos actions sur le terrain : elles réalisent les maraudes et les accompagnements physiques, animent les temps d'accueil conviviaux, organisent les ateliers et les focus groups, et mènent des entretiens. Ce sont également elles qui assurent le suivi individuel des personnes que nous accompagnons. Grâce à leur présence quotidienne sur le terrain et à leur connaissance précise des situations, elles sont en mesure d'identifier les besoins et les freins rencontrés par notre public : c'est donc à partir de leurs constats que nous adaptons les actions de l'association, et que nous développons de nouveaux projets.

Le **pôle développement** travaille en lien avec la **directrice** et la **secrétaire** de l'association. Il se compose d'une **chargée de développement et de communication**, qui assure avec la directrice le suivi des subventions : recherche de financements, montage, évaluation,

et bilan des actions. Elle gère nos comptes sur les réseaux sociaux (Facebook, Twitter et Instagram) et plus généralement a pour mission de visibiliser l'association, à travers des interviews données à la presse, l'organisation d'événements à destination du grand public, et sa participation à des rencontres scientifiques, comme en 2016, la journée d'étude « Rhétoriques Antiféministes » qui a eu lieu à l'Université Toulouse II – Jean Jaurès. Elle est accompagnée par une **chargée de projet**, qui est notamment responsable de notre action de formation : elle a participé à sa conception ; assure la promotion, l'organisation et l'animation des sessions en binôme avec un-e autre salarié-e ; et coordonne également les interventions que nous effectuons en milieu scolaire. Elle est aussi responsable du site Internet de l'association, qui regroupe des ressources à destination des travailleur-se-s du sexe et des professionnel-le-s de la santé et du social. Enfin, elle a pour mission de mettre en place et d'évaluer les actions ponctuelles et innovantes, comme par exemple en 2016 notre projet « Travail sexuel et pénalisation : maintenir l'accès à la prévention combinée », soutenu par la Direction Générale de la Santé.

Le **pôle plaidoyer** est assuré par la directrice, en lien avec d'autres salarié-e-s. Elles organisent les mobilisations collectives, tels que les rassemblements et manifestations, et s'impliquent dans le collectif Droits & Prostitution, constitué d'associations de travailleur-se-s du sexe et de santé communautaire, qui se donne pour objectif de garantir le respect des droits des TDS. Elles sont aussi chargées de diffuser l'expertise de l'association en matière de prostitution et de lutte contre le VIH, en représentant cette dernière auprès d'instances dirigeantes : institutions tels que l'Assemblée Nationale et le Sénat, commissions, groupes de travail, etc. Enfin, elles coordonnent, parfois avec d'autres acteurs associatifs, les événements locaux célébrant des journées de sensibilisation comme le 17 décembre, Journée internationale de lutte contre les violences faites aux TDS.

Cette équipe de dix salarié-e-s est amené-e à accueillir régulière-

ment des volontaires en service civique et des stagiaires en travail social et/ou en sciences humaines. En 2016, nous avons ainsi accueilli **Océane, éducatrice spécialisée stagiaire**, qui a passé un an au sein de l'association et s'est notamment illustrée en proposant des activités artistiques au cours des temps d'accueil collectif, et en créant un jeu de l'oie autour de la santé sexuelle. **Alice, étudiante en master de sciences politiques**, a quant à elle mené une recherche portant sur les conséquences de la mise en place de l'arrêté anti-prostitution ; tandis que **Marine, en formation de conseillère conjugale et familiale**, est venue s'initier à la santé communautaire. Enfin, à la fin de l'année, **Aziz, volontaire en service civique**, nous a rejoint pour mener des actions de prévention.

Les salarié-e-s, volontaires et stagiaires de l'équipe bénéficient régulièrement de **formations théoriques et pratiques**. Celles-ci nous permettent d'une part, d'actualiser nos connaissances concernant l'évolution du système de soins et d'accès aux droits ; d'autre part, de mettre à jour et développer des techniques d'accueil et d'accompagnement adaptées à notre public. Ainsi, en 2016, tout ou partie de l'équipe a suivi les formations suivantes :

« Formation à destination des structures travaillant auprès des personnes en situation de précarité » par l'ANPAA (Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie)

« Utilisation des TROD VIH/VHC » par le COREVIH Midi-Pyrénées Limousin

« La protection maladie : cadre général et dispositions particulières aux personnes étrangères (à jour de la réforme PUMa) » par la Case de Santé

« Accompagner les personnes vivant à la rue en situation de vulnérabilité, dans leur propre choix de vie » par Gouttes de Vie

« A priori je ne discrimine pas » par l'Union Cépière Robert Monnier, Cofrimi et le Mouvement associatif LRMP

« Techniques et outils d'animation en éducation pour la santé » par le PRC Midi-Pyrénées

« L'accueil et l'accompagnement des personnes étrangères » par la FNARS Midi-Pyrénées

**Directrice**  
*En charge de l'éthique, des stratégies de développement, des questions financières et des ressources humaines*  
Julie Sarrazin



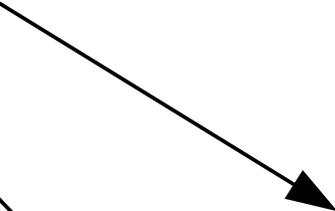
**Coordinatrice**  
*Encadrement technique et éthique de l'équipe de terrain*  
Mélodie Plissoneau



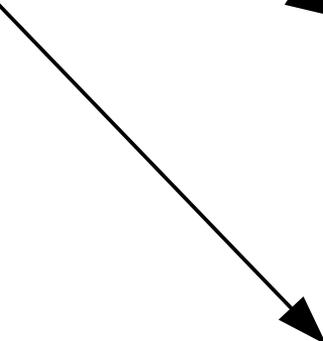
**Terrain**  
*Outreach (rue et internet), accueil et accompagnement*  
Equipe pluridisciplinaire et communautaire :  
Infirmière: Sonia Gonzales  
Educatrice spécialisée: Corinne Monnet  
Médiatrices culturelles: Annie Ivanova et Rita Kramo Bruo Wallis  
Médiateur en santé : June Charlot



**Plaidoyer**  
*Lobbying (actions en direction  
du pouvoir public)  
Mobilisations  
(rassemblement, manifestations)*



**Secrétaire**  
*En charge de la gestion RH,  
budgétaire et administrative*  
  
Sandra Issack



**Développement de projet**  
*Subvention, communication, formation  
recherche-action, actions innovantes*  
  
Chargée de développement  
et communication : Krystel Odobet  
Chargée de projets : Flo Gil De muro



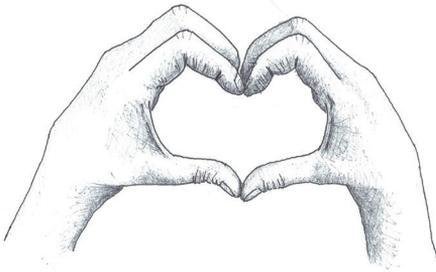


## L'équipe de Grisélidis au cours de l'année 2016



Aziz Bouaouad, Marine Bres, June Charlot,  
Annie Garro, Sonia Gonzales, Flo Gil de Muro ,  
Sandra Issack, Virginie Kastner , Rita Kramo Bruo,  
Océane Le Paih , Alice Mantel , Corinne Monnet,  
Mélodie Plissoneau , Julie Sarrazin, Krystel Odobet

## Coup de coeur



### **Laura Montaudoin, graphiste.**

Il y a deux ans, nous avons mené une action exploratoire qui avait pour principal objectif d'entrer en contact avec les personnes proposant des services sexuels de manière informelle, c'est-à-dire ne s'identifiant pas comme « prostitué-e » ou « travailleur-se du sexe. » Pour se faire, nous avons décidé de créer une campagne de communication, diffusée dans les lieux de sociabilité dédiés à la sexualité gay ou hétérosexuelle, comme les bars à hôtesse, les sexshops ou encore les saunas. La conception de cette campagne soulevait des enjeux particuliers : comment en effet s'adresser à des personnes qui, a priori, ne se sentent pas du tout concernées par la problématique évoquée ? C'est Laura Montaudoin qui s'en est chargée, et a réalisé deux affiches, l'une pour le public gay, l'autre pour les femmes, assorties de deux cartes de visite. Plus tard, nous avons fait appel à Laura pour la communication autour du colloque Genre, travail du sexe et santé sexuelle – conception graphique de l'affiche, des dépliants et du livre édité par la suite – et pour moderniser l'image de l'association : elle a créé l'ensemble de nos nouveaux supports. Nous apprécions autant ses idées originales que sa sympathie et sa patience.

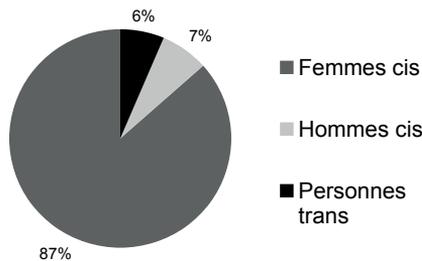
Son contact : [lauramontaudoin@yahoo.fr](mailto:lauramontaudoin@yahoo.fr)

## Notre public

Contrairement à certaines idées reçues, notre public est très varié.

**Le public rencontré dans la rue se compose à presque 95% de femmes cis** (ou cisgenres.)<sup>1</sup> En 2016, nous avons noté une faible diminution du nombre de personnes trans (ou transgenres)<sup>2</sup> rencontrées, ainsi qu'une forte diminution du nombre d'hommes gays ou bisexuels rencontrés. Il y a plusieurs années, la prostitution masculine s'est retirée de l'espace public à Toulouse, en lien avec la répression policière d'une part, et la démocratisation d'Internet, des Smartphones et des applications de géolocalisation d'autre part. Il semblerait que cette tendance se confirme aujourd'hui encore, les hommes proposant des services sexuels indoor, c'est-à-dire à l'hôtel, en appartement, ou dans des lieux de sexualité gay comme les saunas et les sexshops. Ceux qui continuent à se prostituer dans la rue ou dans les zones de dragues gay en extérieur sont les plus vulnérables, notamment les jeunes travailleurs du sexe migrants.

Le genre des personnes accueillies au local



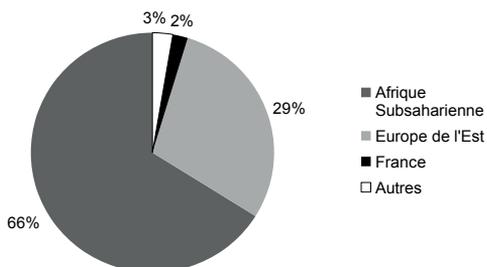
**La nuit**, la prostitution s'exerce principalement le long du Canal du

1 Une personne cisgenre se reconnaît dans l'identité de genre qui lui a été assignée à la naissance.

2 Une personne transgenre a une identité de genre différente de celle qui lui a été assignée à la naissance.

Midi, dans les quartiers situés au Nord de Toulouse, sur l'avenue des Etats-Unis et dans les communes limitrophes telles qu'Aucamville et Fenouillet. Au fil des ans, nous constatons un éloignement progressif des lieux de prostitution qui, du centre-ville, se déplacent vers la périphérie, dans des zones industrielles et semi-rurales peu habitées. Ces changements ont été occasionnés par la répression : il y a plus de dix ans maintenant, la pénalisation du racolage et le harcèlement policier qui en a découlé ont impulsé les premiers déplacements ; tandis que l'arrêté anti-prostitution mis en place en juillet 2014, puis renouvelé et étendu en 2015 et toujours en vigueur actuellement a fortement accentué le phénomène. Cet isolement géographique a des conséquences importantes sur les conditions d'activité des travailleur-se-s du sexe : il les expose davantage aux violences, et augmente les risques d'exploitation en incitant les femmes à recourir à des intermédiaires pour leurs déplacements et leur protection. Lors de nos maraudes nocturnes, **98% des personnes que nous rencontrons sont des migrant-e-s**. Il s'agit principalement de femmes originaires d'Afrique Subsaharienne (Nigeria) et, dans une moindre mesure, d'Europe de l'Est (Roumanie, Albanie, Bulgarie.)

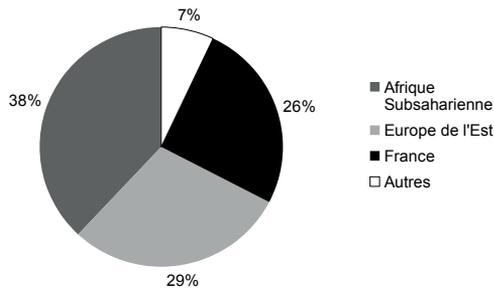
L'origine géographique des personnes rencontrées lors des tournées de nuit



**Le jour**, l'activité de la prostitution est plus réduite. Elle a principalement lieu dans le centre-ville, autour des quartiers Belfort, Bayard et des Chalets. Elle est là aussi majoritairement exercée par

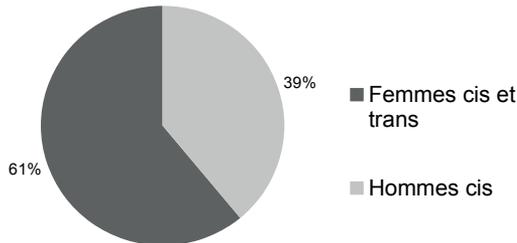
des femmes cisgenres, dont les origines sont plus variées. C'est là que **nous rencontrons les travailleuses du sexe les plus âgées**, des femmes françaises ou, pour quelques unes d'entre elles, migrantes, qui pratiquent leur activité depuis de nombreuses années.

L'origine géographique des personnes rencontrées lors des tournées de jour



Le **public rencontré sur le Net** est quelque peu différent. Le travail du sexe s'exerce via les sites spécialisés (sites d'annonces d'escorts ou sites d'agences), les rubriques « Erotiques » ou « Réservé au plus de dix-huit ans » des sites de petites annonces, les blogs et sites personnels, les réseaux sociaux, les chats et les applications de géolocalisation. Un grand nombre d'**Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes (HSH)** utilisent le Web pour proposer des services sexuels tarifés. Il est plus difficile d'obtenir des renseignements précis concernant l'âge et l'origine géographique des personnes contactées grâce à nos actions d'outreach en ligne. En effet, pour les TDS du Net, ces éléments sont des arguments commerciaux : il n'est par exemple pas rare qu'une personne indique dans son annonce être moins âgée qu'elle ne l'est réellement, ou mette en avant une ethnicité qui ne reflète pas son lieu de naissance. Néanmoins, nous savons que les femmes migrantes sont présentes sur le Net : une partie d'entre elles ne sont pas francophones et ne maîtrisent pas l'outil informatique, de ce fait, elles sont contraintes de faire appel à des intermédiaires pour poster et gérer leurs annonces, ce qui les rend là encore plus vulnérables aux risques d'exploitation.

Le genre des personnes rencontrées  
via Internet



**Le public reçu au local de l'association** se compose principalement des personnes rencontrées dans la rue à Toulouse lors de nos maraudes, mais nous accueillons également **des personnes qui ont cessé de se prostituer**. Enfin, nous accueillons **des personnes qui se prostituent via Internet sur le territoire de Toulouse Métropole**, ainsi que des **TDS de la rue et du net qui viennent de villes proches**, comme Albi ou Castres. De ce fait, les statistiques de notre activité au local sont un peu différentes : elles n'ont pas vocation à refléter la réalité de la prostitution à Toulouse ou via Internet, mais davantage à renseigner sur le profil des personnes qui bénéficient d'un suivi à l'association.

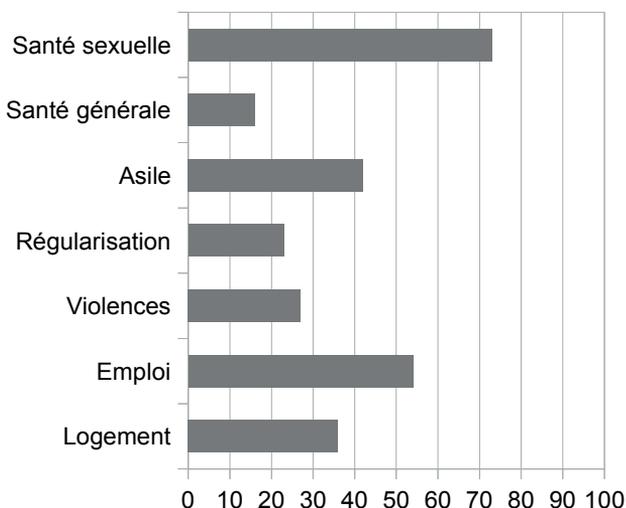
Concernant les personnes migrantes, ce sont les crises géopolitiques, les aléas de l'économie mondiale et les politiques migratoires qui influent sur leur décision de partir, mais aussi qui déterminent les conditions de leur voyage et celles de leur vie, une fois parvenu-e-s à destination. Ainsi, au fil des ans, **les pays d'origine des travailleur-se-s du sexe évoluent**, et celles-ci se trouvent dans des situations différentes à leur arrivée en France. Par exemple, les ressortissant-e-s roumain-e-s et bulgares ont acquis le droit de circuler et travailler dans l'hexagone. En revanche, pour celles et ceux en provenance d'autres régions du monde, la situation est dramatique : les lois répressives sur l'immigration, de plus en plus drastiques, font que la plupart des personnes traversent les frontières illégalement. Elles quittent une situation socio-économique difficile

pour améliorer leur niveau de vie, mais doivent souvent déboursé une somme colossale pour parvenir jusqu'ici, dans des conditions pénibles et dangereuses. Une fois sur place, elles subissent alors le racisme ambiant, auxquelles s'ajoutent, de par leur statut de sans papiers, la crainte perpétuelle de la police, l'absence de droits sociaux et de droit au travail, etc. Elles ont recours à la prostitution, non seulement pour rembourser ces dettes mais aussi pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leur famille restée au pays. En 2015, nous remarquons la présence plus importante des femmes migrantes originaires d'Afrique Subsaharienne, qui représentaient 54% du public accueilli au local de l'association, contre 49% en 2014. Cette évolution s'est confirmée en 2016, puisque les femmes africaines représentent 67,2% des personnes reçues. Elle a une influence sur notre activité, puisque ces femmes sont confrontées à des problématiques spécifiques autour desquelles nous construisons avec elles des actions adaptées. Nous constatons aussi qu'elles ont suivi un parcours migratoire plus violent et plus dangereux que par le passé, ce qui s'explique par le durcissement des politiques européennes anti-immigration. Arrivées en France, leur situation est des plus précaires.

**Le genre a également une influence importante sur les conditions de vie des TDS** : ainsi, les femmes sont nombreuses à avoir été victimes de violences sexistes – et ce, bien sûr, quelle que soit leur origine géographique : mariages forcés, mutilations génitales féminines, viols, violences conjugales, etc. En outre, lorsqu'elles sont mères, elles portent souvent seules la responsabilité affective et financière de leur-s enfant-s, et sont confrontées à toutes les difficultés que peuvent rencontrer les familles monoparentales. Les hommes gays ou bisexuels font souvent quant à eux l'expérience de l'homophobie : homophobie intériorisée par des personnes qui vivent très mal leur homosexualité – honte, culpabilité, dégoût ; violences au sein de la famille ou du quartier, qui conduit des jeunes gays à se retrouver sans logement et sans soutien ; discriminations quotidiennes. Pour les personnes trans, il est actuellement très difficile d'obtenir des papiers d'identité en conformité avec leur iden-

tité de genre. La demande de changement d'État Civil est soumise à l'examen d'un juge du Tribunal de Grande Instance, et doit être appuyée par la présentation d'un maximum de pièces justifiant de la transition identitaire, psychique et corporelle de la personne. Il faut justifier du caractère irréversible de cette transition : les attestations de médecins concernant le suivi psychologique, la prise d'hormones et le fait d'avoir subi des opérations chirurgicales sont des pièces clés du dossier. L'inadéquation entre les papiers d'une personne et son apparence physique constitue pourtant un handicap majeur dans tous les aspects de la vie quotidienne, qu'il s'agisse de la recherche d'emploi ou du retrait d'un colis à la Poste. Bien entendu, la situation se complique pour les personnes trans migrantes, en particulier si elles se trouvent en situation irrégulière. Les agressions transphobes, qu'elles soient vécues dans la vie privée ou professionnelle, viennent renforcer ces difficultés et éloigner considérablement les personnes trans de l'accès au droit commun.

### L'accompagnement social individualisé, par thématique (en nombre):



Globalement, nous constatons une **précarité grandissante de notre public** : si certain-e-s gagnent assez d'argent pour disposer d'un logement et d'un niveau de vie suffisant, voire confortable, pour la plupart, et en particulier pour les personnes migrantes, la situation est plus difficile. Elles vivent à l'hôtel ou dans des appartements loués par des tiers, ce qui augmente les risques d'exploitation. Un certain nombre d'entre elles habitent également dans les camps, à la rue, ou échangent des services sexuels contre un hébergement temporaire – les jeunes gays et trans en situation de rupture familiale sont particulièrement concerné-e-s par cette dynamique. La saturation des dispositifs d'hébergement d'urgence, mais également des services d'aide alimentaire, rendent plus complexe encore l'accès à des conditions de vie décentes.

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

**Les travailleur-se-s du sexe ne forment donc pas un groupe homogène** : elles ne sauraient être résumées à un stéréotype, et les étiquettes qu'on utilise souvent pour les décrire ne sauraient exprimer la complexité, la diversité et la richesse de leurs vécus. Chaque personne qui vient à notre rencontre amène ses propres expériences et ses propres questionnements. Le degré d'autonomie de chacun-e dépend de nombreux facteurs : situation administrative, maîtrise de la langue, niveau de revenus, degré d'exposition aux violences – que celles-ci soient le fait d'un compagnon, d'un client, d'un-e intermédiaire, des riverains ou de la police ; état de santé, etc. Notre principal objectif est de favoriser cette autonomie.



## Féminisme, lutte contre le VIH et action sociale

Elles étaient une fois...

Grisélidis a vu le jour grâce à la rencontre entre une travailleuses du sexe et des militantes féministes. La volonté de défendre les droits des femmes, notamment des plus marginalisées et des plus vulnérables, était donc déjà présente au moment de la création de la structure. Au fil des ans, l'association a accueilli différent-e-s salarié-e-s diplômé-e-s en études genre et/ou impliqué-e-s dans des activités militant-e-s féministes. Conformément à notre approche pluridisciplinaire et à notre désir de valoriser les acquis de l'expérience, ces salarié-e-s sont invité-e-s à partager avec leurs collègues les savoirs-faire que ces parcours leur ont permis de développer, en matière d'organisation collective et de stratégies de résistance par exemple. Par ailleurs, les membres de l'équipe sont également encouragé-e-s à développer et actualiser leurs connaissances autour du genre à travers la formation continue : ainsi, elles ont été formé-e-s par les associations FRISSE (Femmes, Réduction des Risques et Sexualité), SAS (Santé Active et Solidaire), et Chrysalide à mener des actions de prévention et d'accompagnement social auprès des femmes et des minorisé-e-s sexuel-le-s (transgenres, gays, bisexuel-le-s et lesbiennes.)

Le féminisme que nous défendons tente de prendre en compte l'ensemble des systèmes de domination qui structurent nos sociétés, qu'il s'agisse des inégalités de genre ou des rapports de pouvoir liés à l'orientation sexuelle, l'ethnicité, l'origine géographique, la situation administrative, la classe sociale ou encore l'état de santé. 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. Nous considérons que les personnes victimes d'une oppression sont les mieux à même de la combattre : parler à leur place, mettre en doute la légitimité ou la

véracité de leur propre discours, c'est participer de cette oppression, en niant leurs vécus et en dévalorisant leurs expériences. De ce fait, **notre engagement se traduit par une volonté de donner – de rendre – la parole aux travailleuses du sexe**. De plus, si nous développons des analyses théoriques et recourons aux modes traditionnels de mobilisation, **nous essayons également de le mettre en oeuvre au quotidien dans nos pratiques professionnelles**, dans notre façon d'accueillir et d'accompagner les usager-e-s.

Quelle analyse féministe de la prostitution ?

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

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

---

1 TABET Paola, La grande arnaque, sexualité des femmes et échange económico-sexuel, L'Harmattan, Paris, 2005

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

Mais la prostitution ne peut se résumer à la question des inégalités femmes-hommes.

Alors que la très grande majorité des personnes qui l'exercent dans la rue en France aujourd'hui sont des femmes migrantes, **elle nécessite également de s'interroger sur les relations entre l'Occident et les pays du Sud, et les politiques migratoires qui en découlent.** Françoise Guillemaut a par exemple montré comment le délit de racolage, instauré en 2003, a permis de justifier la reconduite à la frontière de travailleuses du sexe migrantes.<sup>3</sup> Sous couvert de lutter

---

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

3 GUILLEMAUT Françoise, « Trafics et migrations de femmes, une hypocrisie au

contre l'oppression de ces femmes, il s'agissait donc en réalité de renforcer la politique sécuritaire nationale, en contrariant le projet migratoire d'individues venues en Occident pour améliorer leur situation. De la même manière, actuellement, les migrantes qui se prostitueront en Europe sont parmi les premières victimes du renforcement des contrôles aux frontières. Ainsi, d'après les données de l'Organisme International pour les Migrations, 5 633 femmes nigérianes sont arrivées en Italie par la mer en 2015, contre 1 454 l'année précédente ; parmi elles, environ 80% pratiqueront par la suite la prostitution dans différents pays européens.<sup>4</sup> Or, les motifs de leur migration, la manière dont celle-ci se déroule et les violences auxquelles elle les expose sont spécifiques – et, en raison de la répression, ces violences sont plus nombreuses et plus extrêmes. **Une analyse féministe de la prostitution ne peut donc faire l'impasse sur les questions migratoires.**

Enfin, même s'ils sont parfois moins visibles, les personnes transgenres et les hommes gays ou bisexuels sont également nombreux à pratiquer la prostitution ; il est donc tout aussi essentiel de les prendre en compte dans l'étude de celle-ci. D'ailleurs, si leur pratique du travail sexuel ainsi que les problématiques auxquelles ils sont confronté-e-s sont en partie différentes, elles ont tout à voir avec **l'impact du genre en tant que système social, qui fait du sexe d'une personne un donné biologique, naturel et immuable ; et de l'hétérosexualité une norme.** Pour certain-e-s, la révélation de leur orientation sexuelle ou de leur identité de genre à leur entourage a entraîné une rupture familiale qui les a laissés sans ressources, les conduisant à recourir à la prostitution ou à des formes plus diffuses d'échanges économico-sexuels – en proposant par exemple des services sexuels contre un hébergement et un repas chaud – pour subvenir à leurs besoins. Pour d'autres, c'est l'inadéquation entre leur genre et leur état civil, le prix élevé des opérations chirurgicales, ou les discriminations vécues dans le monde du travail qui les ont incité

---

service des pays riches», Hommes et migrations, n°1248, mars-avril 2004, p.75-87  
4 OIM, « Arrivées de migrants en Europe par la mer : 251 557 ; décès en Méditerranée : 3 034 », Communiqué de presse, 29 juillet 2016

à se tourner vers la prostitution. Tout-e-s ont fait l'expérience, dans leur vie privée ou pendant leur activité, d'agressions homophobes ou transphobes. Mener des actions dans leur direction, c'est donc aussi questionner les rapports de genre qui structurent notre société.

De manière générale, notre analyse féministe de la prostitution tente de prendre en compte ces différentes dimensions. Celles-ci sont particulièrement pertinentes en matière de lutte contre le VIH.

Femmes, minorisé-e-s sexuel-le-s et VIH : le rôle des inégalités de genre

A l'échelle mondiale, **51% des personnes adultes vivant avec le VIH sont des femmes** ; les filles et les jeunes femmes constituent même 60% des PVVIH parmi les jeunes de 15 à 24 ans. Les femmes représentent 56% des nouvelles contaminations en Afrique Sub-saharienne, 31% en Europe de l'Est (46% parmi les 15-24 ans) et 22% en Europe Occidentale (29% parmi les 15-24 ans), principales régions d'origine des personnes que nous rencontrons.<sup>5</sup> **Les travailleuses du sexe** constituent un groupe particulièrement vulnérable, puisque selon une étude basée sur la prévalence cumulée du VIH dans une cinquantaine de pays, celles-ci ont **14 fois plus de risques d'être contaminées par le VIH** que les autres femmes en âge de procréer.<sup>6</sup>

Ces évolutions ont donné lieu à une certaine prise de conscience autour de ce que l'on a appelé la "féminisation de l'épidémie."

La vulnérabilité des femmes au VIH et, plus largement, aux infections sexuellement transmissibles a des causes biologiques mais, aussi et surtout, sociales. En premier lieu, selon les plus récentes

---

5 ONUSIDA, 2015.

6 Stefan Baral et al. (15 mars 2012) « Burden of HIV among female sex workers in low-income and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis », *The Lancet Infectious Diseases*, vol. 12, No 7. p. 542.

données scientifiques, **les femmes sont probablement plus susceptibles d'être infectées par le virus que les hommes pour des raisons biologiques** : comme le note l'OMS, les zones de muqueuses exposées durant les rapports sexuels sont plus étendues chez les femmes que chez les hommes ; la quantité de fluides transférés par l'homme est plus importante ; la teneur en virus est plus importante dans les fluides sexuels transmis par les hommes ; et des microdéchirures des tissus du vagin peuvent être causées par la pénétration sexuelle, ce qui favorise la transmission du virus.

Cependant, **c'est bien le contexte social dans lequel s'inscrit leur sexualité qui accentue de manière dramatique leur exposition au VIH**. Les violences subies par les femmes en raison de leur genre jouent ici un rôle important : les viols exposent particulièrement les femmes ; de même que les mariages précoces et forcés, qui généralement limitent leur capacité à se protéger. Les violences subies ou craintes font qu'il est plus difficile pour elles de négocier des relations sexuelles protégées. Ainsi, plusieurs études ont démontré que **la violence à l'égard des femmes et des filles contribue à augmenter leur risque de contracter le VIH**.<sup>7</sup> Plus largement, les stéréotypes associés à la féminité et à la masculinité conditionnent le rapport de chacun-e à la sexualité : par exemple, l'idée subsiste qu'une femme "convenable" doit demeurer relativement ignorante vis-à-vis de la sexualité ; dans le cas contraire, si elle fait état de son expérience et de ses compétences sur la question, elle prend le risque d'être étiquetée de " salope " – on retrouve ici l'effet du stigmate du putain – et marginalisée au sein de sa communauté. Ces représentations restreignent l'accès des femmes à l'information et aux outils de prévention.

Si l'on s'intéresse aux minorisé-e-s sexuel-le-s, on découvre rapidement que **les HSH constituent le groupe le plus touché par le VIH en France** : ils représentent 43% des personnes ayant découvert leur séropositivité en 2015. Le nombre de découvertes de

---

7 ONUSIDA, Rapport 2015 sur la Journée Mondiale de lutte contre le Sida 2015.

séropositivité ne diminue pas au sein de ce groupe, et l'on constate de plus une progression des autres IST, syphilis précoces, infections à gonocoque, et LGV notamment.<sup>8</sup> La situation est particulièrement alarmante en Midi-Pyrénées, puisque chez les hommes la fréquence des contaminations par mode homosexuel/bisexuel y est nettement plus élevée qu'au niveau national : 58,4% contre 38,9%.<sup>9</sup> Concernant les personnes trans, il existe peu d'études qui s'intéressent spécifiquement à leur exposition au VIH. Selon l'OMS les risques de contracter le VIH seraient presque 50 fois plus élevés pour les femmes transgenres.<sup>10</sup> Une analyse incluant 39 études menées dans 15 pays différents au cours des années 2000 estimait la prévalence du VIH à 19 % chez les femmes trans.<sup>11</sup> Depuis 2012, 49 nouvelles études ont été répertoriées ; elles font état d'une prévalence allant de 2 % chez les jeunes trans à 45 % chez les trans travailleurs du sexe et les femmes trans de couleur.<sup>12</sup> En France, **la prévalence chez les femmes trans nées à l'étranger et ayant déjà eu recours au travail du sexe était de 36,4%** dans une enquête menée en 2010.<sup>13</sup> Pour les chercheur-se-s, la stigmatisation de la transidentité constitue un important facteur de risque. C'est aussi un frein dans l'accès à la santé, puisque selon une enquête menée par l'association Chrysalide en 2011, 16% des personnes trans se sont déjà vu refuser un rendez-vous par un médecin, et 35% d'entre elles ont déjà renoncé à des soins à cause des préjugés du personnel soignant – ce chiffre est deux fois plus élevé chez les personnes qui se sont déjà vues refuser des soins.<sup>14</sup>

---

8 Santé Publique France, 2016.

9 INVS, 2015.

10 OMS, 2014.

11 « Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis », BARAL *et al.*, 2013

12 POTEAT, 2016

13 « Caractéristiques sociodémographiques, identifications de genre, parcours de transition médicosychologiques et VIH/sida dans la population trans. Premiers résultats d'une enquête menée en France en 2010 », BEH, 2 novembre 2011

14 Enquête Santé Trans, Chrysalide, 2011

De manière générale, **l'identité de genre et l'orientation sexuelle apparaissent donc comme des facteurs contribuant à augmenter la vulnérabilité des individu-e-s au VIH/Sida et aux IST** dans un contexte hétéro-patriarcal inégalitaire, particulièrement défavorable aux femmes et aux personnes gays, bisexuelles, trans et lesbiennes.

Un féminisme en pratique-s :

La démarche féministe de Grisélidis se décline dans les actions de prévention et d'accompagnement social que nous mettons en place.

Concrètement, cela signifie en premier lieu que **nous accueillons les personnes dans le respect de leur identité, quels que soient leur genre, leur orientation sexuelle, leur origine géographique, ou encore leur rapport à la prostitution** : nous proposons une écoute sans jugement et sommes attentives à respecter l'auto-définition des personnes, de même que les choix qu'elles sont amenées à faire dans le cadre de leur activité ou de leur vie privée.

Nous pensons que l'une des meilleures manières de lutter contre les inégalités est de favoriser, d'une part, l'accès au savoir et, d'autre part, le développement des compétences de chacun-e : nous nous appuyons ainsi sur la présence de femmes, de minorisé-e-s sexuelle-s et de travailleur-se-s du sexe au sein de l'équipe pour favoriser la diffusion de l'information par les pairs et l'empowerment des communautés, c'est-à-dire leur capacité à agir par et pour elles-mêmes. Expliquer à une femme comment utiliser un préservatif ; l'inciter à ne pas cantonner son ambition à des métiers dits "féminins", donc mal payés et dévalorisés, lorsqu'elle recherche un emploi ; l'accompagner dans sa décision de poursuivre ou d'interrompre une grossesse ; lui donner les outils pour s'émanciper d'une relation violente ; sont autant d'actions quotidiennes que mènent les salarié-e-s de l'association.

A travers les focus groups organisés au cours des maraudes noc-

turnes et des temps d'accueil conviviaux, ainsi que lors des ateliers proposés ponctuellement au local, **nous mettons en place des temps de réflexion et d'information qui encouragent les femmes et les minorisé-e-s sexuel-le-s à être acteur-ices de leur santé.** Les activités collectives favorisent la prise de conscience du caractère systémique des violences subies, et l'élaboration d'une réponse commune à ces violences, en partageant des stratégies et en organisant des actions publiques par exemple. De son côté, **l'accompagnement individuel** des bénéficiaires leur permet d'acquérir une plus grande indépendance, à la fois dans leur activité, dans leur vie personnelle et dans leurs démarches.

Notre engagement se traduit aussi par des actions en direction du grand public.

Nous menons régulièrement des recherches actions qui étudient et analysent notamment l'influence du genre sur l'accès à la prévention, aux soins et à la citoyenneté des travailleur-se-s du sexe, ainsi que les dynamiques genrées à l'oeuvre dans le traitement social et juridique de la prostitution. Ces recherches nous permettent non seulement d'adapter nos méthodes aux évolutions du public, de ses pratiques et de ses besoins, mais également de sensibiliser l'opinion publique aux réalités vécues par les travailleur-se-s du sexe et, en particulier, d'interpeller les décideurs, afin que le cadre légal et les politiques publiques soient mieux à même de garantir la santé et la sécurité des TDS. C'est en poursuivant ces mêmes objectifs que nous menons de nombreuses actions de plaidoyer, en faveur des droits des travailleur-se-s du sexe, mais aussi des femmes, des minorisé-e-s sexuel-le-s, des migrant-e-s et des précaires. Nous nous mobilisons notamment lors d'événements annuels tels que la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida, la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, ou encore la marche des fiertés.

Ainsi, **nous espérons aussi développer et renforcer la solidarité entre les travailleur-se-s du sexe et les autres groupes opprimés, en particulier le groupe des femmes.**



gel  
by Terpan  
Gel intime  
lubrifiant  
Personal  
lubrifiant  
Intime gel  
Laboratoire Terpan  
99% sans latex

Gel intime  
lubrifiant  
Personal  
lubrifiant  
Intime gel

Laboratoire Terpan

Laboratoire Terpan



## Nos méthodes



## La santé communautaire

### **Objectif :**

Impliquer les personnes concernées par un risque sanitaire dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation d'actions qui ont pour objectif de réduire ce risque.

### **Description :**

C'est dans les années soixante que des programmes de santé mis en place dans des pays du Sud, notamment au Guatemala, au Niger et en Tanzanie, montrent que la participation accrue d'une communauté donnée – un village, un quartier, ou un groupe social par exemple – aux actions développées améliore la santé de celle-ci. De ce fait, lorsqu'en 1978 l'Organisation Mondiale de la Santé instaure l'objectif « Santé pour tous », elle encourage fortement ce mode d'action. Celui-ci s'appuie sur deux constats. D'une part, la santé est influencée par des facteurs socio-économiques : des éléments comme l'environnement, le niveau de vie ou l'exposition aux violences vont ainsi déterminer la capacité des individu-e-s à accéder à la prévention et aux soins ; il est donc nécessaire de les prendre en compte. D'autre part, les politiques de santé publique, généralistes et verticales, peinent à influencer ces déterminants et à impulser des changements dans le mode de vie et les pratiques des personnes ; en revanche, lorsqu'une communauté se saisit elle-même d'une problématique, elle est en mesure de réfléchir aux questions spécifiques que celle-ci pose en son sein, et d'imaginer des méthodes d'intervention mieux adaptées. En partant des expériences des personnes concernées se met ainsi en place une méthodologie dite du bottom up, basées sur les réalités du terrain. En France, c'est l'apparition du Sida qui entraîne la mise en place des premières actions de santé communautaire, d'abord dans le milieu

gay puis dans celui des usager-e-s de drogues, avant que des actions avec et pour les personnes prostituées voient le jour au cours de la décennie suivante.

## **A Grisélidis :**

Le Conseil d'Administration et l'équipe de terrain sont paritaires, composés pour moitié de personnes ayant l'expérience de la prostitution. Ces personnes ont des profils variés : il peut s'agir de travailleur-se-s du sexe de la rue ou du Net, de femmes ou d'hommes, de personnes françaises ou migrantes ; de plus, selon les périodes, elles peuvent occuper différents postes au sein de l'association et être aussi bien directeur-riche que travailleur-se social-e ou médiateur-riche. Tous les emplois proposés à l'association sont ouverts en priorité aux personnes communautaires possédant les compétences personnelles ou professionnelles nécessaires ; celles-ci sont employées selon la même grille de salaire que l'ensemble de l'équipe et participent à toutes les activités communes, telles que les réunions d'équipe ou les séances d'analyse de pratiques. Elles ont également accès à des formations leur permettant de développer leurs savoirs et savoir-faire. Lors de l'élaboration de nouveaux projets, et au quotidien dans la mise en place et l'adaptation des actions, nous nous appuyons sur leur expertise.



## La pluridisciplinarité

### **Objectif :**

Favoriser l'accès des personnes à la santé globale.

### **Description :**

Telle qu'elle est définie par l'OMS, la santé désigne un « état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ». C'est sur cette conception large que s'appuient les actions en santé communautaire qui, comme on l'a vu, cherchent à agir sur l'ensemble des déterminants sociaux influençant l'état de santé. Pour ce faire, elles font appel à des équipes pluridisciplinaires, dont les membres disposent de savoirs et de compétences variées, ce qui leur permet de proposer une prise en charge globale aux bénéficiaires. Celles-ci sont alors accompagnées non seulement dans leurs démarches de prévention, d'accès au dépistage et aux soins, mais aussi dans leur parcours d'accès aux droits sociaux, au logement, à l'emploi, au droit à l'asile ou au séjour. L'approche pluridisciplinaire considère que l'amélioration des conditions de vie est un préalable pour que les personnes soient en mesure de prendre soin d'elles-mêmes et de leur santé.

### **A Grisélidis :**

L'équipe de terrain se compose de professionnel-le-s de la santé, du travail social, de la migration et de la prostitution : elle compte ainsi une infirmière, une éducatrice spécialisée, deux médiatrices culturelles, une conseillère conjugale et familiale, et un médiateur en santé. Toutes les semaines, une réunion de suivis permet aux salarié-e-s de discuter les situations individuelles des personnes

accompagnées : chaque membre de l'équipe, en utilisant sa propre grille de lecture et ses propres ressources, fait part de ses observations. Les situations sont ainsi analysées de façon multidimensionnelle, et les salarié-e-s peuvent échanger sur les différents aspects des suivis. L'équipe de terrain travaille aussi en lien avec les deux membres du pôle développement, diplômées en sciences humaines, qui apportent un regard sociologique sur les actions mises en place.



## La médiation culturelle

### **Objectif :**

Favoriser la création et le maintien d'un lien de confiance avec les personnes migrantes accueillies.

### **Description :**

La médiation culturelle est un outil issu de la santé communautaire, qui s'est développé suite à l'évolution des publics rencontrés sur les territoires de prostitution. Au milieu des années quatre-vingt-dix, l'apparition de femmes migrantes sur les trottoirs des villes françaises conduit les associations à repenser leurs méthodes d'action, afin que celles-ci soient adaptées aux nouveaux publics rencontrés, et agissent efficacement sur les difficultés spécifiques auxquelles ils sont confrontés. Guidées par cette même volonté de « faire avec » les personnes, elles décident alors d'intégrer au sein de leurs équipes des médiatrices issues des communautés rencontrées. Le rôle de la médiatrice culturelle est essentiel : sa présence permet bien sûr de lever la barrière de la langue, mais elle n'est pas une simple traductrice. Elle partage avec les personnes de sa communauté l'expérience de la migration et possède une connaissance empirique de leurs expériences, ce qui permet de lever leur méfiance. Grâce à sa connaissance des représentations, des coutumes et des croyances, elle facilite la libération de la parole sur des sujets tabous, relatifs par exemple à la santé sexuelle. Elle assure ainsi une transmission plus pertinente des messages de prévention. Elle partage son savoir avec les autres membres de l'équipe et facilite ainsi la mise en place d'actions qui soient respectueuses des parcours de vie et des systèmes de pensées de chacun-e.

## A Grisélidis :

L'équipe comprend deux médiatrices culturelles, originaires d'Afrique Subsaharienne et de Bulgarie : elles sont fortement mobilisées dans le cadre des actions de première ligne, notamment lors des maraudes et des temps d'accueil. Elles assurent les accompagnements physiques vers les structures de droit commun, et accompagnent également les personnes dans le cadre de leur suivi individuel, notamment en effectuant avec elles les démarches liées à l'accès aux droits sociaux et en leur expliquant le fonctionnement des institutions françaises. Enfin, une médiatrice culturelle roumaine assure de manière ponctuelle, en binôme avec un-e autre salarié-e, des maraudes nocturnes.



## L'outreach

### **Objectif :**

Aller à la rencontre des publics marginalisés.

### **Description :**

Les publics les plus exclus ne se déplacent pas vers les structures sanitaires et sociales : la peur, la méconnaissance, parfois aussi le sentiment que toute tentative de démarche serait vaine font qu'ils renoncent à leurs droits. L'outreach est une méthodologie conçue pour combler la distance qui les séparent du droit commun : elle consiste, pour les professionnel-le-s, à sortir de leurs bureaux afin de se rendre « hors-les-murs », sur les territoires des bénéficiaires. Elle se traduit par la mise en place d'actions mobiles, souvent menées à bord de camping-car aménagés en espaces d'information ou de prévention. Elle permet ainsi de recréer du lien avec les personnes, première étape indispensable à leur inclusion au sein de la vie sociale et citoyenne.

### **A Grisélidis :**

L'outreach est au cœur de l'activité de l'association, puisque l'équipe est présente plusieurs fois par semaine sur les lieux de prostitution, que ce soit dans la rue à Toulouse ou via Internet en France métropolitaine. Cinq maraudes sont ainsi réalisées de manière hebdomadaire, à pied, en bus de prévention, et via Internet. Ajoutées aux tournées exploratoires effectuées régulièrement, elles nous offrent une connaissance approfondie du territoire et de ses évolutions. Grâce à elles, nous sommes aussi, bien souvent, le premier interlocuteur que rencontrent les personnes qui se prostituent depuis peu de temps.



## La réduction des risques

### **Objectif :**

Réduire les dommages sanitaires et sociaux liés à une activité donnée.

### **Description :**

Plus communément résumée à son acronyme « RDR », la réduction des risques s'est également développée suite à l'apparition du VIH. A l'époque, les professionnel-le-s considèrent que, lorsqu'une activité présente des risques sur le plan sanitaire et social, les personnes qui la pratiquent doivent y renoncer : dans le cas de la consommation de produits psychoactifs, l'abstinence constitue ainsi un dogme ; en ce qui concerne la prostitution, c'est l'arrêt de l'activité en vue d'une indispensable « réinsertion sociale » qui est défendue. Celles et ceux qui ne s'inscrivent pas dans une telle démarche ne bénéficient d'aucune prise en charge. Or, des études démontrent rapidement que ces objectifs uniques, difficiles à atteindre étant donnés les conditions de vie et les parcours des personnes, ne permettent pas de lutter contre l'épidémie. Au contraire, celle-ci nécessite d'adopter une approche pragmatique, et de repenser la relation aux usager-e-s, qui doivent s'impliquer dans la protection de leur santé et devenir des partenaires de prévention. C'est ainsi que se développent des stratégies qui, sans inciter les personnes à cesser leur consommation ou leur prostitution, leur permettent d'adapter leurs pratiques afin de réduire les risques qui lui sont associés : de la vente libre de seringues en pharmacie, autorisée à partir de 1987, jusqu'à l'ouverture de la première salle de consommation à moindre risque à l'automne 2016, en passant par le développement des groupes d'auto-support ou encore la démocratisation du préservatif, ces stratégies ont peu à peu trouvé leur place au sein des

politiques nationales de santé. Malheureusement, en dépit des excellents résultats qu'elles permettent d'obtenir, elles demeurent encore trop souvent sujet à controverse.

### **A Grisélidis :**

Les outils de RDR sont distribués au cours des maraudes ou envoyés par courrier ; il est également possible de venir se les procurer au local de l'association pendant les heures d'ouverture. Les salarié-e-s sont formé-e-s aux techniques de réduction des risques (FRISSE, AFR, Graphiti-CIRDD). Elles font régulièrement des démonstrations à l'aide du matériel de prévention, lancent des discussions permettant le partage d'expériences et de techniques, et se tiennent disponibles pour répondre aux questions qu'il peut susciter. Nous sommes également attentives, d'une part, à prendre en compte les retours des bénéficiaires concernant ces outils – lorsqu'elles nous signalent du matériel défectueux ou peu pratique par exemple ; d'autre part, à mettre à disposition les nouveaux outils existants.



### Les outils de Réduction des Risques disponibles à Grisélidis :

#### *Les préservatifs externes, dit « masculins » :*

Ce sont les plus connus et les plus utilisés. Ils permettent de se protéger du VIH mais aussi des autres infections sexuellement transmissibles, et peuvent être utilisés comme moyen de contraception. Il en existe désormais pour toutes les tailles et pour tous les goûts : à l'association, nous proposons deux tailles, normale et XL, distribuées dans la limite de douze préservatifs par personne et par jour.

#### *Les préservatifs internes, dit « féminins » :*

Un peu moins célèbre que sa consœur, la « capote » interne est un outil conçu pour favoriser l'autonomie sexuelle des femmes : elle se place à l'intérieur du vagin, et peut être insérée jusqu'à huit heures avant le rapport sexuel. Elle ne nécessite donc pas l'intervention du partenaire : avec elle, les femmes ont la maîtrise du moyen de prévention. En polyuréthane, elle est inodore et ne provoque pas d'allergie.

#### *Le gel lubrifiant en dosette et en tube :*

Le gel rend la pénétration plus confortable et diminue les risques de ruptures de préservatif. Il est particulièrement nécessaire lors d'une pénétration anale et/ou si l'un-e des partenaires a consommé de l'alcool ou d'autres produits psychoactifs, ce qui contribue à assécher les muqueuses. En population générale comme auprès des TDS, il a parfois mauvaise réputation, associé à un manque d'excitation ou à des pratiques négativement connotées comme la sodomie. C'est bien dommage, puisque grâce à lui les relations sexuelles peuvent être à la fois plus agréables et plus sûres !

#### *Les digues dentaires :*

La digue dentaire est un carré en latex ou en polyuréthane qui

permet de se protéger lorsqu'on pratique le sexe oral : en cas de rapport bouche-vulve (cunnilingus) ou bouche-anus (anulingus), les risques de transmission du VIH sont faibles mais pas inexistant, de plus il existe un risque important de transmission pour les autres IST, telles que l'herpès génital, la syphilis ou la chlamydia... La digue, qui se place sur la vulve ou l'anus, permet de réduire les risques au moment du contact avec la bouche.

#### *Les éponges menstruelles :*

L'éponge est une protection hygiénique interne : elle se place à l'intérieur du vagin et permet de recueillir le sang des règles. Plébiscitée par les sportives, elle est également utile aux travailleuses du sexe car elle peut s'utiliser pendant les rapports sexuels. Attention, elle n'est pas contraceptive et ne constitue pas, en soi, un moyen de prévention : en revanche, son usage évite le recours à des matières inadaptées, comme des lingettes intimes ou des mouchoirs qui, une fois introduits dans le vagin, fragilisent les muqueuses, qui sont alors plus vulnérables aux IST.

#### *Les « roule ta paille » :*

Il s'agit de carnets de feuilles à détacher et à rouler pour obtenir une paille : avec celle-ci, on peut ensuite consommer des produits psychoactifs par inhalation, ou « sniff », comme la cocaïne ou le speed. Chaque feuille est à usage unique et ne doit pas être prêtée. Son utilisation permet de réduire les risques de contamination par les virus des hépatites B et C, qui se transmettent très facilement par voie nasale.

#### *Les kits Base :*

Le kit Base se compose d'un tube en verre, de deux embouts en plastique, d'un filtre en inox et d'une dosette de crème hydratante : ce matériel permet de réduire les risques de transmission des IST, notamment des hépatites B et C, et d'autres maladies infectieuses

comme la tuberculose, lorsqu'on consomme du crack. Il est à usage personnel.

*Les kits + :*

Le kit + s'adresse aux personnes qui consomment des drogues par voie intraveineuse. A usage unique et personnel, il permet de réduire efficacement les risques de transmission du VIH et des hépatites au moment de l'injection. Il comprend : deux seringues, deux tampons alcoolisés, deux ampoules d'eau, et deux ensembles Stericup (récipient, filtre et tampon), accompagnés d'un préservatif.

Les éléments contenus dans les kits (filtres, Stericup, seringues) sont également disponibles à l'unité au local de l'association.



## Le counseling

### **Objectif :**

Proposer un accompagnement individuel de qualité.

### **Description :**

Le counseling désigne une dynamique de relation, impulsé-e par un-e professionnel-le de la santé ou du social : il s'agit d'une relation d'aide, qui doit permettre à la personne reçue de parler de ce qui se passe dans sa vie, de son parcours et des difficultés qu'elle rencontre sans se sentir jugée. Cette méthodologie nécessite que la professionnel-le adopte un certain nombre d'attitudes bienveillantes – accueil, écoute, acceptation, etc. – et utilise des techniques d'entretien qui favorisent les échanges. Le counseling repose sur l'idée que chaque personne, quelle que soit sa situation, possède un potentiel qu'un accueil empathique, positif et inconditionnel va permettre de développer. Il nécessite donc une réelle implication de la personne accueillie, et sa participation active aux stratégies mises en œuvre.

### **A Grisélidis :**

L'équipe a été formée à la méthodologie du counseling par Olivier Couderc (PsyForm) en 2015. La méthodologie ainsi acquise est mise en œuvre au quotidien, au cours des entretiens individuels réalisés avec les bénéficiaires. Dans le cadre de nos actions, cette méthodologie implique notamment de ne pas porter de jugement sur le rapport à la prostitution des personnes que nous accompagnons.

## **L'éducation populaire**

### **Objectif :**

Favoriser l'émergence de réflexions et de stratégies au sein du public accueilli.

### **Description :**

L'éducation populaire est un courant de pensée qui a pour objectif de favoriser le progrès social, en encourageant l'émancipation individuelle et collective des individu-e-s par l'accès au savoir. Dans cette conception, le savoir ne se limite pas aux acquis d'une éducation formelle, académique ; chacun-e a la capacité de développer, tout au long de sa vie, et quels que soient sa classe sociale, sa profession, ou son niveau de diplôme, des connaissances. De ce fait, l'éducation populaire encourage l'auto-formation et l'enseignement par les pairs. En outre, elle cherche à impulser des transformations sociales : elle a donc une dimension fortement politique, et invite les personnes à s'interroger sur leur place dans la société, à échanger des points de vue et à débattre. Elle cherche ainsi à améliorer le vivre ensemble. Elle est mise en oeuvre à travers des techniques d'animation ludiques qui mélangent jeux, discussions collectives et mises en situation.

### **A Grisélidis :**

Les techniques de l'éducation populaire sont mobilisées pour animer les ateliers communautaires qui sont régulièrement organisés au local de l'association autour de thématiques diverses, telles que la prévention, la législation ou encore l'autodéfense. Elles permettent de favoriser le partage d'expériences et la diffusion de conseils entre les travailleur-se-s du sexe. Elles sont aussi utilisées

dans le cadre des sessions de formation proposées aux professionnel-le-s des secteurs associatif, sanitaire et social : là encore, elles favorisent les échanges avec les participant-e-s, mais permettent aussi à ces derniers de questionner leurs a priori ; de s'interroger sur leur position et leurs pratiques ; et de s'approprier une nouvelle méthodologie d'entretien.

## La recherche action

### **Objectif :**

Développer des modes d'intervention adaptés aux évolutions du travail du sexe.

### **Description :**

La recherche action est une méthodologie de recherche en sociologie qui vise à produire des connaissances sur un problème social donné, mais aussi à mettre en œuvre, à partir des données ainsi obtenues et étudiées, des stratégies pour le résoudre. La chercheuse adopte ici une certaine posture éthique : non seulement elle réfléchit à sa position au sein du groupe étudié mais, en plus, fait participer celui-ci aux différentes phases de l'étude : conception, réalisation, et évaluation. Les personnes concernées ne sont plus seulement objets de l'enquête, elles s'en emparent et deviennent sujets : elles participent ainsi à l'élaboration du discours produit sur leur propre situation. La recherche action fait la part belle au recueil de données qualitatives, notamment par le biais de l'observation participante et du récit de vie. Elle contribue à imaginer des projets, soutenus et portés par la communauté, qui ont pour objectif d'améliorer la situation de celle-ci.

### **A Grisélidis :**

Le secteur du travail sexuel est en perpétuelle mutation, se transformant au gré des évolutions du cadre légal, du contexte géo-politique, des politiques migratoires mais aussi, plus simplement, de nos modes de vie. Le public rencontré, son rapport à l'activité et ses pratiques se modifient, de même que les difficultés auxquelles il est confronté. Mener des recherches actions permet à Grisélidis

de repérer, d'étudier, et d'adresser les évolutions du travail sexuel. Ainsi, en 2008, lorsque la démocratisation de l'outil informatique et l'apparition de l'Internet haut débit ont contribué au développement du travail sexuel en ligne, l'association a porté une recherche action menée par la sociologue Eva Clouet, qui a abouti à la création de la première action de santé communautaire à destination des travailleur-se-s du sexe du Net. Ces dernières années, nous avons également soutenu les recherches actions de Françoise Guillemaut, qui s'est intéressée à la prévention du VIH auprès des travailleuses du sexe et des personnes impliquées dans des échanges économico-sexuels en Guadeloupe et à Mayotte.









# Nos pratiques

PROSTITUTION,  
SEXWORK

Physical  
accompaniment,  
health, right,  
harm reduction  
tools for sex  
and drug use.

PROSTITUTION,  
SEXWORK

Physical  
accompaniment,  
health, right,  
harm reduction  
tools for sex  
and drug use.

PRO

PROSTITUTION,  
SEXWORK

Physical  
accompaniment,  
health, right,  
harm reduction  
tools for sex  
and drug use.

Association of  
community health care

Association of  
community health care



## Les tournées de nuit

### Quand ?

Chaque semaine, le jeudi de 21h à 2h et le vendredi de 21h à 5h.

### Où ?

Sur les territoires de prostitution nocturne à Toulouse. Aujourd'hui, en raison de la forte répression subie dans le centre urbain, ceux-ci se situent principalement aux limites de la ville : nos tournées passent par l'avenue des Etats-Unis, le Boulevard de Fronton, le Faubourd Bonnefoy, le Boulevard de la Marquette et dans les quartiers avoisinants. Elles nous mènent également dans les autres communes de l'agglomération : Aucamville, Fenouillet, etc. Des tournées exploratoires sont réalisées à plusieurs reprises au cours de l'année afin d'identifier les nouveaux lieux d'activité.

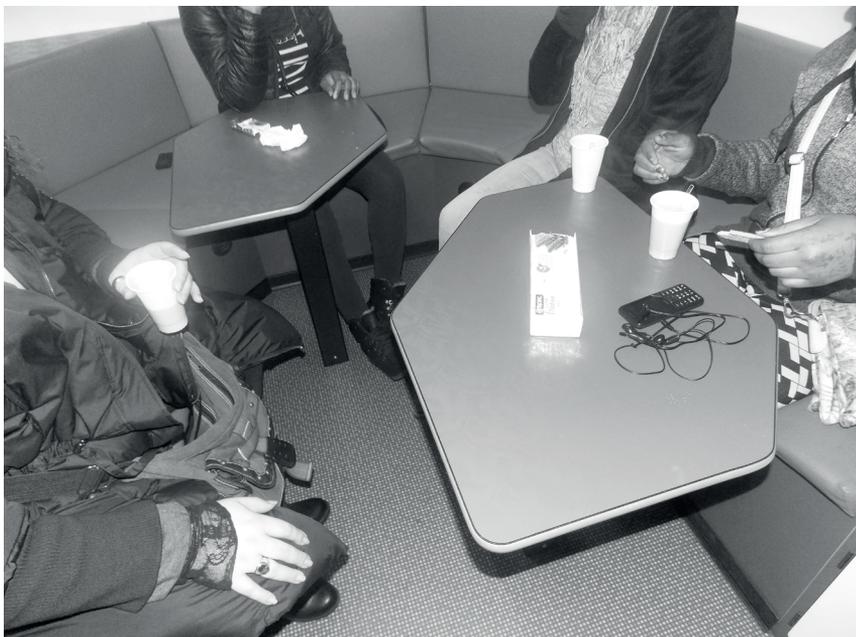
### Comment ?

Un binôme tournant de deux salarié-e-s effectue les maraudes à bord d'un bus de prévention. Celui-ci comprend un espace convivial avec tables, banquettes et plan de travail qui permet de servir boissons chaudes, froides et en-cas ; ainsi qu'un coin isolé pour les personnes en demande de confidentialité.

### Description :

La tournée commence au local : les salarié-e-s mobilisé-e-s lisent les messages laissés par l'équipe de jour, font chauffer de l'eau, préparent les en-cas et le matériel de prévention. Ensuite, elles embarquent à bord du bus. Elles se rendent généralement là où s'était arrêtée la tournée précédente, afin de couvrir au mieux l'ensemble du territoire. Dès qu'elles aperçoivent un-e TDS, elles garent le véhicule afin de la laisser monter. C'est ainsi que nous entrons en contact avec les personnes arrivées récemment sur le territoire toulousain. Nous leur présentons l'association et ses services, et nous infor-

mons sur leur situation : connaissent-elles les dispositifs locaux ? Possèdent-elles une couverture maladie ? Le rôle de la médiatrice culturelle est ici essentiel, puisque sa présence permet de lever à la fois la barrière de la langue et la méfiance des personnes rencontrées. Ces rencontres nous permettent également d'établir un lien quotidien avec les personnes déjà connues par l'association. Dans le bus, les TDS peuvent se mettre à l'abri des éventuelles intempéries, faire une pause et se détendre. Certains arrêts sont brefs, d'autres peuvent durer longtemps et voir se succéder plusieurs groupes de personnes : parfois, celles-ci sont amies et ont l'habitude de travailler ensemble ; dans d'autres cas, elles ne se connaissent pas et c'est alors aux salarié-e-s de favoriser la convivialité et d'instaurer une atmosphère à l'abri du jugement et du stigmatisé. Les discussions s'engagent de manière informelle autour d'un café ou d'une soupe et peuvent aborder des thématiques diverses : la météo, le rapport aux clients, l'actualité de la prostitution, etc. De plus, chaque semaine, nous choisissons une thématique à aborder en fonction des besoins constatés sur le terrain : TPE, techniques d'autodéfense, accès au dépistage, etc. La distribution de matériel de prévention et de brochures d'information multilingues sert de support de parole et facilite la conversation : nous montrons par exemple comment poser un préservatif ou présentons les différents outils de contraception. Les discussions partent des pratiques concrètes des personnes et de leurs questionnements, ce qui permet une réelle adaptation des conseils dispensés à leur réalité ; en outre, nous favorisons les échanges entre les personnes présentes, afin que la transmission d'information et de stratégies se fassent par les pairs. Nous orientons également les personnes vers l'accueil sans rendez-vous du mardi après-midi lorsqu'elles évoquent un problème spécifique. Les tournées nous permettent ainsi de nous informer sur l'évolution du public, des territoires et des pratiques ; mais aussi sur la situation de chacun-e.



## Les tournées de jour

### Quand ?

Chaque semaine, le mercredi et le vendredi. Chaque tournée dure environ trois heures ; et les horaires sont régulièrement modifiés : cela nous permet de rencontrer les TDS quels que soient les moments de la journée où elles pratiquent leur activité.

### Où ?

Dans les lieux de prostitution diurnes situés principalement en centre-ville de Toulouse, tels que les quartiers Belfort, Bayard, Roquelaine, Jean Jaurès et des Chalets. Des tournées exploratoires sont régulièrement réalisées afin de repérer les nouveaux territoires, notamment à la périphérie de la ville et dans les zones semi-rurales.

### Comment ?

Un binôme tournant de deux salarié-e-s effectue les maraudes à pied. Dans le cas de tournées exploratoires, l'équipe est parfois amenée à réaliser les maraudes en bus.

### Description :

Au local, les deux salarié-e-s préparent le sac de prévention, dans lequel elles placent du matériel de réduction des risques ainsi que des brochures multilingues et des cartes de visite présentant l'association. Elles se rendent ensuite à pied sur les lieux de prostitution : notre sac de prévention, facilement identifiable, nous permet d'être très vite repéré-e-s par les bénéficiaires de longue date ; mais nous allons également à la rencontre des nouvelles personnes présentes. Comme au cours de la nuit, la discussion consiste en premier lieu à prendre des nouvelles et à s'informer sur la vie du quartier. Nous abordons ensuite la situation individuelle de chaque personne et, si cela est nécessaire, orientons la personne dans ses démarches ou lui proposons de venir au local de l'association. Enfin, nous lui remettons les outils de prévention et lui transmettons des informations relatives à la santé sexuelle (prévention, transmission des IST, dé-

pistage), aux droits sociaux, et à la lutte contre les violences. Nous sommes aussi parfois amené-e-s à effectuer des visites à domicile auprès des personnes les plus âgées lorsque celles-ci souffrent d'une maladie chronique ou ont un ennui de santé, afin de les soutenir dans leur vie quotidienne.

## Les tournées sur le Net :

### Quand ?

Quatre fois par mois.

### Où ?

Sur les espaces virtuels utilisés par les personnes qui proposent des services sexuels tarifés : annuaires d'escort, sites de petites annonces, blogs et sites personnels, réseaux sociaux, chats, forums. Les personnes que nous contactons peuvent exercer leur activité n'importe où en France métropolitaine.

### Comment ?

Nous utilisons une technique innovante développée par l'association, et qui s'inspire de la méthodologie d'outreach mise en œuvre dans la rue : nous allons à la rencontre des personnes en utilisant leurs propres outils et leurs propres codes de communication. Nous les contactons ainsi par mail, téléphone, SMS et message privé.

### Description :

Les salarié-e-s effectuent une veille quotidienne afin de repérer les évolutions de la prostitution via Internet : fermeture de sites, utilisation de nouveaux médias, modifications des pratiques et des termes employés, etc. Elles prennent ensuite contact avec les TDS, en adaptant leur approche en fonction de chaque personne : nous pouvons ainsi envoyer un message privé à un homme possédant un profil sur un site d'escorting ; répondre à une personne ayant posé une question relative à la prostitution sur un forum ; ou appeler une femme dont le numéro apparaît dans la rubrique « Erotique » d'un site de petites annonces. Nous présentons rapidement l'association, informons sur ses services et proposons un entretien en ligne ou par téléphone, de manière non intrusive. Nous proposons également l'envoi par voie postale d'un kit de réduction des risques contenant des préservatifs, du gel lubrifiant et des brochures d'information. Certaines personnes nous sollicitent d'emblée car elles souhaitent

recevoir du matériel, bénéficier de conseils concernant certaines démarches, ou discuter de leur situation ; d'autres vont conserver nos coordonnées pendant plusieurs semaines ou plusieurs mois avant de nous contacter lorsqu'elles rencontreront des difficultés. En fonction des besoins, nous proposons à la personne de prendre un rendez-vous téléphonique avec l'avocate ou l'infirmière de l'association ; et l'orientons vers une structure compétente proche de chez elle. Ces échanges peuvent être très brefs ou au contraire donner lieu à une relation qui perdurera dans le temps : certain-e-s travailleur-se-s du sexe nous appellent régulièrement pour nous informer sur l'évolution de leur situation, d'autres, quand elles habitent dans la région, se déplacent au local.



## L'accueil convivial

### Quand ?

Chaque mardi après-midi, de 14h à 18h.

### Où ?

Au local de l'association situé dans le quartier Bonnefoy, à proximité des lieux de prostitution diurne et nocturne. Il s'agit d'une maison de plein pied, qui se compose au rez-de-chaussée d'une grande salle d'accueil avec toilettes. Un coin informatique (ordinateur muni d'une connexion internet, imprimante et photocopieur), une bibliothèque et une cuisine sont accessibles en libre service ; des produits alimentaires (riz, pâtes, conserves, etc.) sont mis à disposition pour les personnes souhaitant se faire à manger.

### Comment ?

L'accueil convivial est accessible à toutes les personnes qui exercent ou ont exercé la prostitution. Deux salarié-e-s de l'équipe de terrain les accueillent et veillent à ce que chacun-e puisse se saisir de l'espace dans une atmosphère bienveillante, sans jugement ni discrimination.

### Description :

Les TDS sont accueilli-e-s à la porte par un-e salarié-e : cela permet de faire découvrir les lieux et le fonctionnement de l'association aux nouvelles venues, et d'évaluer la demande de chacun-e : si certaines personnes viennent pour se détendre et discuter, d'autres nous sollicitent sur des problématiques sociales, juridiques ou de santé. Les personnes se voient proposer des boissons et peuvent utiliser l'ordinateur et les jeux de société en libre-service, écouter de la musique, ou se préparer à manger grâce aux produits de première nécessité mis à disposition. Les salarié-e-s s'informent sur le bien-être, la santé et la situation individuelle de chacun-e, et assurent l'animation en proposant des activités collectives ludiques, comme tisser des bracelets, réaliser des affiches ou faire des crêpes par exemple.

Régulièrement, elles organisent des ateliers, en lien avec les projets développés au sein de l'association. Préparés en binôme communautaire, ceux-ci peuvent aborder des thématiques très variées tels que la vie quotidienne (les endroits où s'habiller ou manger à moindre prix par exemple), la santé (l'hygiène intime, les règles, le dépistage), l'accès aux droits (comment faire une demande d'asile ?). Ils sont animés grâce à des techniques d'éducation populaire et organisés autour d'outils ludiques : brochures multilingues conçues par des travailleur-se-s du sexe, supports vidéos, fiches illustrées, etc. Là encore, les salarié-e-s encouragent l'échange de stratégies et de savoirs entre les participant-e-s. L'accueil convivial est pensé comme un lieu sécurisant, au sein duquel les TDS sont libres d'exprimer leurs opinions, de s'informer, de réfléchir, et surtout d'engager la conversation avec leurs pairs, ce qui aide à renforcer le lien social et la solidarité au sein d'une population aux différences multiples – à la fois ethniques, sociales, et sexuelles – très souvent mise en concurrence ; et de ce fait en proie à des tensions internes. L'idée est de permettre à chacun-e d'accéder à la citoyenneté.



## L'accompagnement social individualisé

### Quand ?

Chaque mardi après-midi, de 14h à 18h, sans rendez-vous.  
Du mercredi au vendredi, de 10h à 18h, sur rendez-vous.

### Où ?

Au local de l'association.

### Comment ?

L'accompagnement social est assuré par l'éducatrice spécialisée, l'infirmière et les médiatrices culturelles.

### Description :

Chaque personne qui en fait la demande peut être reçue individuellement, soit en se présentant sans rendez-vous le mardi après-midi, soit en sollicitant un rendez-vous. Une fois sur place, elle est orientée vers une ou deux salarié-e-s, en fonction de ses besoins. L'entretien se déroule à l'étage, dans l'un des deux bureaux réservés à l'équipe de terrain : situés au calme, à l'écart de l'espace convivial, ils permettent de garantir la confidentialité des échanges. Les salarié-e-s ont recours à la méthodologie du counseling pour mener l'entretien : la personne accueillie bénéficie d'une écoute bienveillante, sans jugement, quels que soient sa situation, ses pratiques, et son rapport à la prostitution. Chaque personne est invitée à parler de ce qui l'a amenée à l'association : le problème soulevé permet souvent de lever le voile sur sa situation dans toute sa globalité et sa complexité. Le suivi qui se met en place permet d'aborder les différents aspects de celle-ci : une personne qui nous sollicite car elle souhaite déposer une demande d'asile va ainsi être incitée à bénéficier de l'accompagnement physique au dépitage et, en fonction de sa situation, pourra être soutenue dans ses démarches liées à la recherche d'un hébergement ou à l'accès à la contraception. De la même manière, une personne expliquant vouloir trouver un emploi pourra être accompagnée dans l'ouverture de ses droits à la couver-

ture maladie, et orientée vers notre permanence d'avocate si l'on découvre au fil de la conversation qu'elle est victime de violences. Le premier entretien est souvent suivi de nombreux autres, et la durée d'un accompagnement peut varier de plusieurs mois à plusieurs années. Il est ponctué d'accompagnements physiques ou d'orientations dans les institutions et les lieux de soins, et est réalisé en lien avec les autres structures locales : les salarié-e-s effectuent un travail de médiation avec les partenaires du secteur sanitaire et social. L'objectif de ces accompagnements est de favoriser l'autonomie et l'accès aux services de droit commun : nous « faisons avec » plutôt qu'« à la place de » et développons des outils qui facilitent la mobilité. La médiation culturelle joue un rôle essentiel, car elle permet de dispenser une information compréhensible et adaptée aux représentations culturelles, aux tabous et aux parcours de chacun-e.



## Les accompagnements physiques

### Quand ?

Chaque mercredi après-midi au CeGIDD.

De manière ponctuelle tout au long de l'année dans les autres structures.

### Où ?

Dans les structures du secteur sanitaire et social, auprès des institutions.

### Comment ?

L'accompagnement physique est assuré par les membres de l'équipe de terrain, et notamment par les médiatrices culturelles.

### Description :

Dans le cadre de leur suivi, les bénéficiaires sont régulièrement amené-e-s- à devoir se rendre dans des structures locales : au commissariat pour déposer plainte, à l'hôpital pour une IVG ou une consultation, à la préfecture pour retirer un dossier de demande d'asile, etc. Il arrive alors que certains freins rendent cette démarche particulièrement difficile : la barrière de la langue ; la méconnaissance de la ville et du réseau de transports en commun ; la peur de la stigmatisation liée à l'activité ; les discriminations vécues en raison de son origine ethnique, de son orientation sexuelle ou de son identité de genre sont autant d'éléments qui peuvent maintenir éloignée une personne du droit commun. Pour lever ces difficultés, les personnes les plus vulnérables se voient proposer un accompagnement physique : un rendez-vous est pris avec la bénéficiaire au local de l'association ou à une station de métro qu'elle connaît bien. La salarié-e l'accompagne ensuite sur place : cela lui permet de lui indiquer le trajet, mais aussi de lui expliquer le fonctionnement de la structure dans laquelle elles se rendent et le rôle de la professionnel-le qu'elle va être amené-e à rencontrer. Une fois sur place, la salarié-e guide la bénéficiaire et, si celle-ci le souhaite, assiste

au rendez-vous avec la professionnel-le. Elle effectue un travail de traduction et de médiation, reformulant les informations qui pourraient ne pas être comprises et s'assurant que la professionnel-le respecte le droit et l'intégrité de la personne accompagnée. Si des pratiques discriminantes sont constatées, la salarié-e est en mesure d'intervenir. Après le rendez-vous, la salarié-e fait le bilan du rendez-vous avec la personne, afin de s'assurer que celui-ci s'est bien passé pour elle. Cette démarche constitue un véritable pont vers l'autonomie : en effet, lorsque la personne a été accompagnée, parfois plusieurs fois, a pris connaissance du trajet et découvert la structure, elle se sent généralement en mesure de se rendre seule sur place par la suite.

## Les interventions en milieu scolaire et universitaire

### Quand ?

De manière ponctuelle tout au long de l'année.

### Où ?

En région Occitanie/Pyrénées-Méditerranée ; lors de cours, de tables rondes ou de journées d'information dans les écoles de travail social et les universités.

### Comment ?

Les interventions sont assurées par un-e ou deux salarié-e-s sous la coordination de la chargée de projets.

### Description :

Les étudiant-e-s que nous rencontrons travailleront pour la plupart à la fin de leur cursus dans le domaine des politiques publiques, de la recherche, ou de l'action sanitaire et sociale. A ce titre, elles seront probablement amené-e-s, soit à influencer sur le cadre dans lequel s'exerce la prostitution, soit à rencontrer et accompagner des personnes qui se prostituent. C'est pourquoi il nous semble important d'intervenir au cours de leur formation, pour les informer sur la réalité et les besoins de ce public et leur présenter une méthodologie souvent méconnue. Chaque intervention est adaptée en fonction du niveau d'études et de la spécialisation des personnes présentes : en binôme, nous présentons l'association, son équipe et ses missions, et revenons en détail sur les spécificités de notre action. La seconde partie de l'intervention permet de développer une approche plus spécifique : nous pouvons par exemple proposer un débat d'idées à partir de textes théoriques consacrés au travail du sexe ; organiser une animation participative autour des représentations attachées à la prostitution ; soutenir une communication portant sur une problématique particulière (comme par exemple en 2016, « Travail

du sexe et consentement »), ou encore expliquer dans le détail un exemple de suivi social. Nos interventions sont dynamiques et nous incitons les personnes présentes à s'exprimer, poser des questions et, plus que tout, questionner leurs propres a priori.



# La formation des professionnel-le-s du secteur associatif, sanitaire et social

## Quand ?

De manière ponctuelle tout au long de l'année.

## Où ?

Partout en France.

## Comment ?

Les sessions de formation sont assurées par un binôme composé de la formatrice et d'un-e salarié-e de l'équipe de terrain. Grisélidis est un organisme de formation agréé.

## Description :

Les TDS sont très souvent confronté-e-s à des discriminations. Celles-ci sont liées à un manque de formation des professionnel-le-s, qui méconnaissent les réalités de leur parcours, sont influencé-e-s par les représentations erronées entourant la prostitution, et font état d'un malaise à parler de sexualités, tarifées ou non. Les personnes qui pratiquent la prostitution se trouvent en plus de cela à la croisée de diverses discriminations, et subissent l'effet des préjugés liés à leur identité de genre, leur orientation sexuelle, et leur origine ethnique. Nos sessions de formation ont pour objectif de dépasser ces obstacles, en permettant aux professionnel-le-s d'identifier les différentes problématiques que rencontrent les TDS et de développer une méthodologie d'entretien non-discriminante, inspirée des outils utilisés dans le cadre de la santé communautaire. Les sessions accueillent jusqu'à 12 personnes, se déroulent sur une à quatre demi-journées, et peuvent rassembler l'équipe d'une même structure ou des personnes d'horizons divers. Elles s'organisent autour de plusieurs thématiques : cadre législatif ; migration et travail du sexe ; genre, orientation sexuelle et travail du sexe ; stigmatisation et santé globale ; prostitution, réduction des risques

et santé sexuelle ; techniques d'entretien ; etc. Elles sont animées grâce à des techniques d'éducation populaire (brainstorming, jeux de la ligne, mises en situation, etc.) et basées sur le débat, l'échange de pratiques et la participation active des participant-e-s. Chaque session est là aussi adaptée en fonction des demandes des participant-e-s ; en outre, nous pouvons proposer des sessions d'approfondissement pour celles qui souhaiteraient aborder plus en détail une problématique spécifique.

## Les événements

### Quand ?

De manière ponctuelle tout au long de l'année.

### Où ?

A Toulouse.

### Comment ?

L'équipe se mobilise régulièrement pour organiser des événements scientifiques, culturels et solidaires destinés au grand public.

### Description :

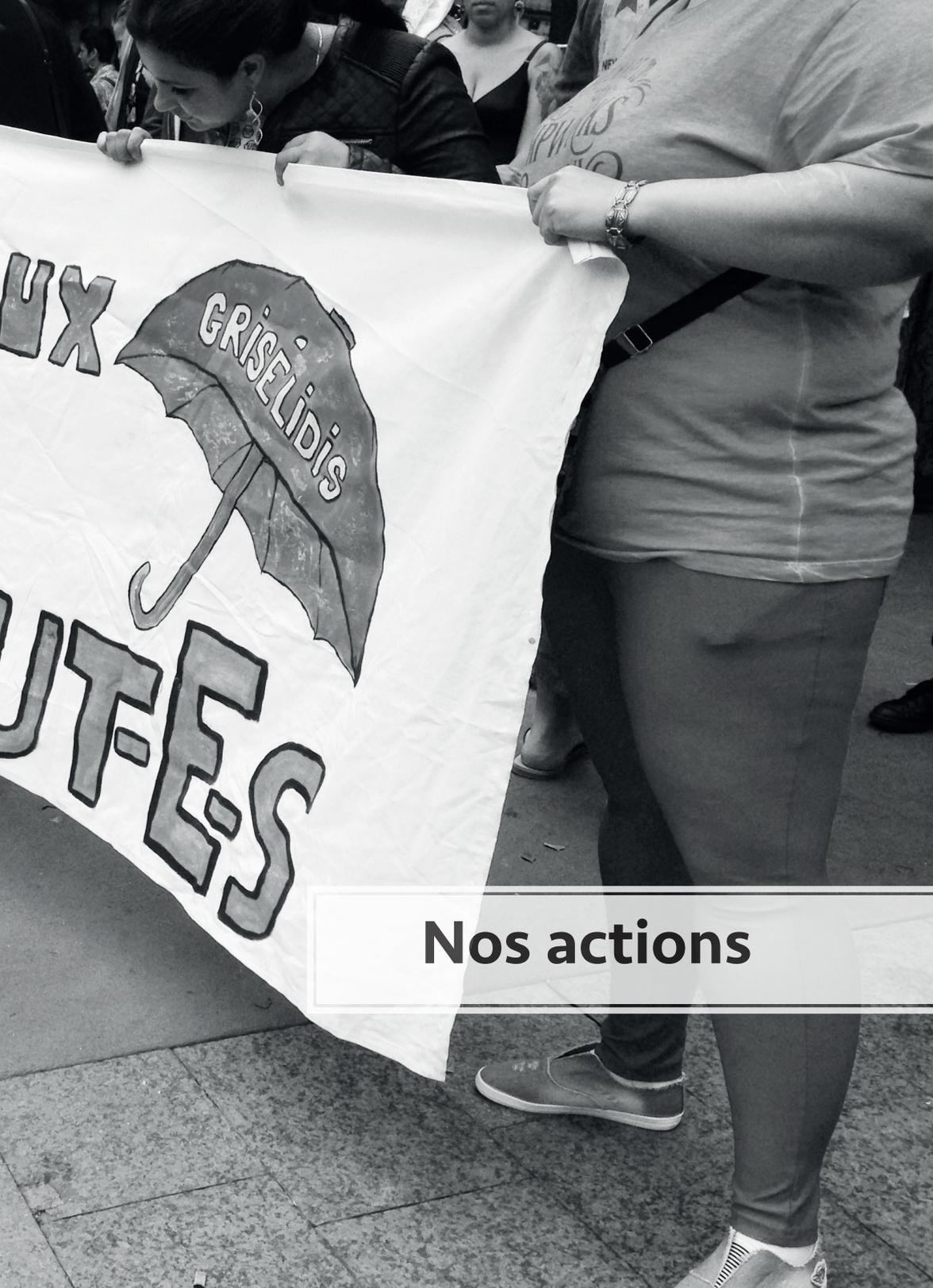
Les représentations erronées autour de la prostitution dans les médias et les productions culturelles ont largement contribué à façonner la manière dont les citoyen-ne-s perçoivent cette activité et plus encore les personnes qui l'exercent. Plus largement, le climat social actuel favorise le rejet, l'exclusion et la stigmatisation de certaines populations : les travailleur-se-s du sexe bien sûr, mais aussi les migrant-e-s, les minorisé-e-s sexuel-le-s, les précaires, les personnes vivant avec le VIH. Ce contexte a des conséquences concrètes sur les personnes que nous accompagnons. Chaque année, nous tentons donc de faire évoluer le regard que le grand public portent sur elles, en informant, en sensibilisant, en incitant au partage. Nous co-organisons la Journée Mondiale de Lutte contre le Sida et le Sidaction, événements incontournables dans la lutte contre l'épidémie. Nous nous mobilisons également chaque 17 décembre pour dénoncer les violences dont sont victimes les travailleur-se-s du sexe. Au-delà, nous organisons régulièrement des moments de rencontre avec les toulousain-e-s : en 2015, le soutien de l'INPES et de la DGS nous avaient par exemple permis de mettre sur pied le colloque « Genre,

travail du sexe et santé sexuelle.» A travers des conférences, des tables rondes, des diffusions de films, des présentations d'ouvrage et des manifestations, l'équipe s'efforce de lutter contre les préjugés et les discriminations et d'encourager chacun-e à se mobiliser contre les injustices.



ACCÈS  
DROITS  
POUR  
TOUS





**Nos actions**



## ***Lutte contre le VIH, Accès à la prévention combinée, aux soins et à la santé globale***



### **Action de santé communautaire avec les TDS dans la rue à Toulouse :**

#### **Les tournées de prévention :**

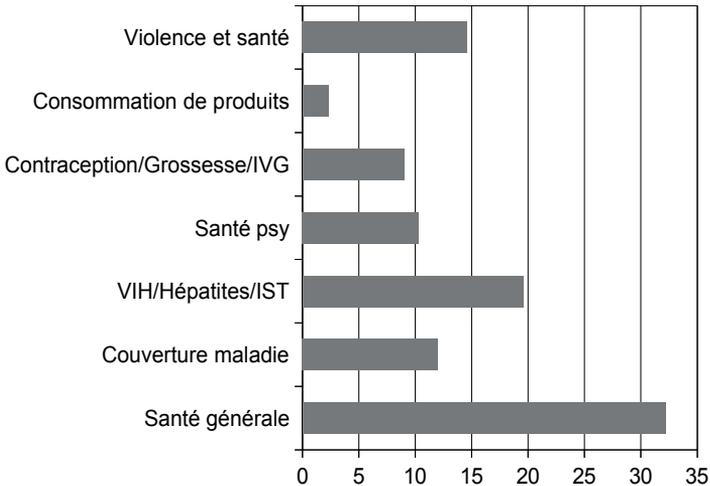
<b>Outreach :</b>	
Maraudes de nuit	44
Maraudes de jour	41
Personnes rencontrées dont nouvelles personnes	600 87
Contacts	2492

#### **> Contexte :**

Les évolutions du territoire constatées au cours des deux années précédentes, depuis la mise en place de l'arrêté anti-prostitution, se sont maintenues. Par ailleurs, au printemps, la loi de lutte contre

le système prostitutionnel, pénalisant l'achat de services sexuels, est entrée en vigueur; or une telle mesure répressive ne fera que confirmer et renforcer le déplacement de l'activité vers des endroits isolés. Ainsi, à Toulouse, les TDS exercent désormais majoritairement leur activité à la limite de la ville, et pour certaines au-delà du périphérique. La proximité avec les grands axes routiers – rond-point menant au périphérique, tunnel mal éclairé, etc. – met en péril leur sécurité physique. De plus, la répression a entraîné une baisse du nombre de clients, qui s'est traduite par une baisse de revenus, obligeant les personnes à rester plus longtemps dans la rue. **Cette précarisation accrue les expose davantage au VIH** : la peur de ne pas pouvoir rembourser ses dettes (de loyer, d'hôtel ou de passage) ou tout simplement subvenir à ses besoins quotidiens, ajoutée à la fatigue accumulée après plusieurs heures passées « sur le tapin », font que les TDS sont davantage susceptibles d'accepter des pratiques à risques – rapports non protégés ou pratiques hard – ce d'autant plus que les clients sont très demandeurs de ce type de prestations, pour lesquelles ils sont prêts à payer plus cher. Par ailleurs, **le temps de présence prolongé est source de problèmes de santé divers** – maux de dos, douleurs au niveau des pieds, états grippaux, etc. – et accentue les mauvais comportements alimentaires : les personnes ayant rarement les moyens matériels et financiers de bien se nourrir, elles sont désormais contraintes de manger de plus en plus souvent sur le pouce et à des horaires décalés. Enfin, les craintes liées à la précarité et les conditions de plus en plus dangereuses dans lesquelles se pratiquent l'activité occasionnent **un stress important** chez une partie des bénéficiaires rencontrées : cette année, dans le bus comme au local, **plus de 10% des conversations autour de la santé ont abordé la santé psychique.**

Les thèmes en santé abordés au cours des maraudes nocturnes (en %)



> Une médiation culturelle adaptée :

Depuis quelques années, nous constatons la présence de femmes roumaines, nouvellement arrivées sur le territoire : en 2015, nous avons réalisé 4 tournées en compagnie d'une personne issue de cette communauté. Celles-ci avaient un double objectif : d'une part, former une travailleuse pair à la médiation culturelle et au travail de terrain ; d'autre part, améliorer notre action auprès des femmes prostituées roumaines. Il s'agissait de favoriser la création d'un lien de confiance entre l'association et ces femmes. Cette volonté s'est poursuivie en 2016, puisque **nous avons réalisé 11 tournées avec la médiatrice culturelle roumaine**. Désormais formée à l' « aller vers », celle-ci intervient en binôme avec un-e autre salarié-e : sa présence nous permet de diffuser une information adaptée et compréhensible par toutes relativement à la prévention et à l'accès aux soins.

Nous notons aussi, comme l'année dernière, une augmentation de la part des femmes africaines dans la rue : elles représentaient 62% des personnes rencontrées en 2015, et 66% cette année. Le poste de médiatrice culturelle ayant été vacant depuis plusieurs mois par manque de moyens financiers, nous avons pu en septembre recruter une nouvelle **médiatrice culturelle originaire d'Afrique Sub-saharienne** afin de faire du lien avec ce public, et notamment de faciliter la discussion sur les questions de santé spécifiques tels que les MGF/E (Mutilations Génitales Féminines/Excision), les soins de beauté à risques (éclaircissement de la peau, assèchement vaginal), les représentations autour de l'IVG.

> Information, sensibilisation et distribution de matériel de RDR :

Nous avons distribué environ 100 000 préservatifs externes et 2800 tubes de gel lubrifiant. En matière de prévention, une grande partie de notre public est bien informée, et le travail mené l'année dernière autour du lubrifiant, qui visait notamment à déconstruire les préjugés négatifs à l'égard de cet outil, a fonctionné. Nous constatons ainsi un bon niveau de connaissance du fonctionnement à la fois du gel et des préservatifs externes ; le préservatif interne, dit « féminin », est moins connu, mais une petite partie de notre public en fait spontanément la demande. Néanmoins, nous notons la permanence de représentations erronées autour des modes de transmission des IST. Cela s'explique par le turn over toujours très important – les nouvelles personnes représentent environ 14% du public rencontré ; mais aussi par la permanence d'idées reçues aussi bien dans le milieu de la prostitution qu'en population générale. Nous remarquons notamment la récurrence de pratiques hygiénistes telle que les « **douches vaginales** », qui fragilisent les muqueuses, favorisant ainsi la transmission des IST : ces pratiques sont considérées comme indispensables par beaucoup de femmes ; elles peuvent aussi constituer une demande de la part d'un conjoint ou partenaire.

Nous avons effectué un travail de **pharmacovigilance** suite aux remontées négatives dont avaient été l'objet certains lots de préservatifs les années précédentes : ceci nous a permis de nous assurer que le matériel distribué convenait à l'usage des personnes qui se prostituent et ne présentait pas de risque pour leur santé, comme un défaut de lubrification par exemple.

Concernant l'usage de drogues, nous avons distribué moins de kits d'injection, une baisse que nous imputons à notre changement d'adresse, qui a mis à mal le lien que nous entretenions avec les personnes qui se prostituent usager-e-s de drogues par voie intraveineuse – nous entendons par conséquent renforcer notre action envers ce public l'année prochaine. Nous avons également distribué moins de kits crack, plusieurs de nos bénéficiaires ayant cessé leur consommation.

Les **tournées à thèmes** ont été maintenues cette année, permettant de favoriser les discussions et focus groupes dans le bus la nuit. Nous avons notamment réalisé une maraude **avec une médecin du CeGIDD**, et une seconde **avec une médecin officiant à la fois au CeGIDD et à la PASS** : l'objectif de ces tournées était de présenter les deux lieux de soins, d'expliquer leur fonctionnement, et de sensibiliser à l'importance du dépistage des IST. Elles devaient également permettre à nos partenaires de faire connaissance avec notre public, afin de mieux cerner les difficultés rencontrées par celui-ci dans l'accès aux soins. Les bénéficiaires ont ainsi pu poser leurs questions aux médecins et s'informer sur la procédure de dépistage.

### Les activités collectives :

Activités :	
Permanence	101
Repas solidaires	10
Couverts servis	96
Ateliers	10

> L'accueil collectif :

Nous avons assuré **101 permanences au local** et comptabilisé **1406 visites**. Suite au déménagement opéré en janvier, nous avons effectué un travail d'information afin de prévenir les personnes rencontrées du changement d'adresse et de leur expliquer l'itinéraire : grâce à cela, nous notons une augmentation progressive de la fréquentation du nouveau local et des permanences – 5 passages par après-midi lors de la réouverture contre 35 à 40 passages quelques mois plus tard. Ces permanences ont donné lieu à **727 entretiens** portant spécifiquement sur les questions de santé.

> Les focus groupes :

Cette année, nous avons notamment organisé des focus groupes autour de la contraception, du Traitement Post-Exposition, et des menstruations : nous avons fait la promotion des éponges hygiéniques, afin de prévenir l'usage par les femmes de lingettes ou mouchoirs, dangereux pour la santé.

> Le repas solidaire et multiculturel :

Nous avons réalisé 10 repas, au cours desquels 96 couverts ont été servis. Le repas communautaire, assuré un jeudi par mois de 12h30 à 15h, est une réponse à la précarité alimentaire qui s'accroît au sein de notre public. C'est également un moment de convivialité qui permet de valoriser la solidarité et l'échange entre communautés. Le repas est préparé par les salarié-e-s de l'association, très souvent avec un-e usager-e : il est l'occasion pour les personnes de se retrouver, de discuter de choses et d'autres, notamment de l'actualité politique et culturelle, et d'échanger autour d'un repas chaud, sain et équilibré.

> Les séances de relaxation du stress :

Ces séances, qui avaient été interrompues suite à l'incendie et au

déménagement, ont repris à la fin de l'année 2016, avec une nouvelle professionnelle. Elles constituent un complément au suivi sanitaire et social que nous proposons : l'ensemble des usager-e-s peuvent en bénéficier, mais nous les recommandons en particulier aux personnes en état de stress et/ou qui sont victimes de douleurs physiques. Les massages, assurés par une psychologue corporelle, sont basés sur des gestes simples et efficaces qui ont pour but de soulager, détendre, et aider la personne à supporter les tensions psychologiques et corporelles. C'est un moment privilégié pour un public qui n'a que peu l'occasion de prendre soin de soi.

### **L'accompagnement au dépistage du VIH, des hépatites et des IST :**

<b>Dépistage :</b>	
Accompagnements physiques	67
Orientations	26
TROD VIH	3

Nous avons proposé un accompagnement en trois volets, adapté aux besoins de notre public. Il faut noter que **peu de personnes demandent spontanément à accéder au dépistage**. Certaines nous sollicitent pour un problème de santé spécifique, ce qui nous permet d'inciter au dépistage ; dans d'autres cas, le dépistage est proposé dans le cadre d'un suivi, en vertu de notre approche en santé globale.

> Les TROD sont réalisés au local par l'infirmière ; nous avons réalisé **3 TROD VIH cette année**. Ils nous ont permis de faire accé-

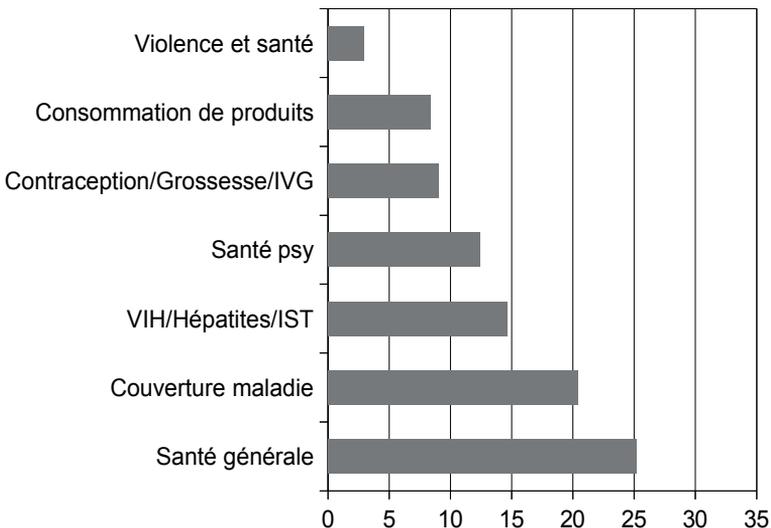
der au dépistage deux types de public : d'une part, deux femmes originaires d'Afrique Subsaharienne très éloignées du soin, qui ne s'étaient jamais fait dépister et craignaient le résultat ; d'autre part une femme qui ne connaissait pas cette méthode. Le TROD est un premier pas vers les services de droit commun : au cours de l'entretien préalable, l'infirmière peut déconstruire les représentations négatives liées au dépistage, à la peur du résultat, et informer sur les lieux où se faire dépister. En outre, la peur d'un résultat positif au VIH est un des principaux freins dans l'accès au dépistage : une fois le TROD effectué et le résultat connu, ce frein est levé, et il est donc plus facile pour les personnes de se rendre au CeGIDD pour un dépistage complet. Par ailleurs, cette année, **Grisélidis a été habilitée à réaliser des TROD VHC** – quatre salarié-e-s ont été formé-e-s à leur réalisation – **et à distribuer des autotests VIH.**

> **La permanence bimensuelle au CeGIDD** est proposée une semaine sur deux et assurée par une médiatrice culturelle. C'est le mode d'accompagnement au dépistage que nous favorisons : il nous permet à la fois de développer l'autonomie des usager-e-s en levant certains freins spécifiques à l'accès au dépistage – méconnaissance de la cartographie de la ville, barrière de la langue, difficultés à accéder à des services souvent surchargés, etc., et d'encourager le recours aux services de droit commun. De plus, il permet un dépistage complet des IST. En 2016, cette permanence a connu une fois de plus une forte affluence : **les 67 bénéficiaires** sont principalement des femmes migrantes originaires d'Afrique subsaharienne. Parmi ce public, une grande partie ne connaissait pas le dispositif et ne se serait pas rendue seule au CeGIDD. D'autres personnes, notamment parmi les migrantes vivant en France depuis plusieurs années, ont recours régulièrement à la permanence, car la présence de la médiatrice permet de tenir à distance la crainte du résultat. Nous constatons donc l'efficacité du partenariat mis en place il y a quelques années avec le CeGIDD, qui garantit un accueil non-discriminant aux personnes prostituées et facilite un suivi mutualisé en cas de résultats positifs.

> Enfin, **les orientations** vers des lieux de dépistage ont été proposées aux personnes autonomes souhaitant se rendre seules dans un lieu de dépistage : **26 personnes** ont ainsi été orientées.

## L'accompagnement social individualisé en santé :

Les thèmes en santé abordés au cours des entretiens individuels:  
(en %)



En 2016, **nous avons accompagné 176 personnes, dont 89 dans le cadre d'un suivi en santé**. C'est souvent à l'occasion d'un problème de santé ponctuel que les suivis individuels débutent. C'est l'infirmière qui établit en premier lieu un diagnostic à partir duquel elle propose des orientations. Pour l'accès aux soins, nous veillons aussi

à l'ouverture des droits en santé et incitons les personnes à maintenir leurs droits ouverts. Malheureusement, cette année encore, la gestion de sa santé dans l'urgence a été caractéristique de la part la plus précaire de notre public, dont les préoccupations quotidiennes – où dormir, comment payer son loyer, etc. – prennent le pas sur la prévention et le soin de soi.

<b>Accompagnement social :</b>	
Entretiens autour de la santé	727
<i>Accès aux droits :</i>	
AME	80
CMU	59
<i>Accompagnements physiques :</i>	
Lieux de soins	33
<i>Suivis individuels :</i>	
Santé générale	89
Contraception et Grossesse	22
IVG	10
Maladies Chroniques	21

> Accès à la couverture maladie :

Nous constatons qu'il est **de plus en plus difficile pour les personnes d'accéder à une couverture maladie** : en ce qui concerne l'Aide Médicale d'État, l'étude des dossiers par la commission internationale prend beaucoup de temps – jusqu'à six mois cette année ! – laissant les personnes sans droits pendant toute cette période ; quant à la Couverture Maladie Universelle, les nouveaux contrôles effectués relativement aux revenus rendent la procédure plus complexe et, là aussi, plus longue. Ces situations constituent un frein supplémentaire à la prévention, et à l'insertion des personnes dans un parcours de soins. Nous avons accompagné **58 personnes dans leurs accès** – ouverture ou renouvellement de droits – à la CMU, et **77 personnes dans leur accès à l'AME**.

> Accompagnement des femmes vers la santé sexuelle :

Nous avons accompagné **32 femmes dans leur parcours d'IVG, d'accès à la contraception et/ou le suivi de leur grossesse**. Le rapport à l'IVG dépend fortement des représentations et des pratiques relatives à l'avortement dans les pays d'origine des personnes rencontrées. Ainsi, si les femmes venant d'Europe de l'Est ont l'habitude d'y avoir recours, c'est une pratique taboue pour les femmes d'Afrique Subsaharienne, qui sont confrontées à de nombreux freins en cas de grossesse non désirée : injonction sociale à la maternité, poids de la religion, méconnaissance de l'acte et du parcours de soin, etc. L'augmentation de la part de ce public parmi nos bénéficiaires a ainsi entraîné une baisse des demandes spontanées d'IVG ; et nous avons été amenées à accompagner plusieurs femmes suite à des avortements « artisanaux » ayant entraîné des complications. Nous avons aussi accompagné des femmes en demande d'IVG sollicitant une médiation et un accompagnement. Une fois le suivi mis en place, nous proposons à chacune une information éclairée sur la santé sexuelle – prévention, contraception, suivi gynécologique – et travaillons en lien avec les professionnel-le-s de santé.

Les **modes de contraception**, en-dehors du préservatif, sont quant à eux plutôt méconnus et font encore l'objet d'idées reçues négatives, liées aux effets secondaires supposés – prise de poids par exemple – ou réels – nous avons notamment reçu plusieurs femmes ayant expérimenté des saignements importants suite à la pause d'un implant – qu'ils occasionnent. **Le manque d'argent constitue également un frein important**, puisqu'ils sont aujourd'hui encore mal remboursés. Nous avons donc accompagné les femmes en les informant sur les différentes méthodes, leurs avantages et leurs inconvénients ; et en leur permettant de changer de contraceptif le cas échéant.

Cette année, **nous avons également accompagné plusieurs femmes pendant leur grossesse** : il s'agit de femmes migrantes

installées en France depuis plusieurs années. Nous supervisons leur suivi médical, nous assurons de leur présence aux rendez-vous de contrôle, leur expliquons le rôle et l'importance des différents examens, et revenons avec elles en détail sur leurs entretiens avec les professionnel-le-s de santé, afin de nous assurer de leur compréhension et du respect de leurs droits. Nous effectuons aussi le cas échéant un accompagnement vers l'hébergement ou le logement ; et après la naissance, travaillons en lien avec la Protection Maternelle et Infantile.

> Accompagnement des consommateur-rices de drogues, des personnes transgenres, et des personnes en souffrance psychique :

Nous avons accompagné des **personnes usager-e-s de drogues** en situation d'addictions et de très grande précarité, souvent sans domicile ; ainsi que des **personnes transgenres** dans leur parcours de transition, à la fois sur le plan médical et juridique. Dans ce cadre, nous rencontrons toujours des difficultés à trouver des personnels médicaux – médecins et psychiatres – sensibilisés aux questions de transidentité. Cela constitue un frein dans l'accès au suivi médical, au dépistage et au soin, car les personnes trans que nous accompagnons se voient refuser des soins et/ou craignent de se rendre dans un cabinet médical ou à l'hôpital parce qu'elles ont déjà vécu des discriminations dans des situations similaires. Enfin, le stress engendré par le durcissement des conditions d'activité, de migration et de vie fait que nous avons rencontré un nombre un peu plus important de personnes en souffrance psychique. Nous avons donc réalisé un travail de soutien, dans le cadre d'entretiens au local mais aussi lors d'appels sur notre ligne téléphonique d'urgence. Nous apportons une écoute attentive et active aux personnes en détresse, prodiguons des conseils, rassurons, et, si nécessaire, effectuons une médiation vers un-e professionnel-le ou un service de la santé psychique. Nous assurons également le suivi des personnes souffrant d'une pathologie psychique, en lien avec les professionnel-le-s concerné-e-s.

> Accompagnement des personnes vivant avec une maladie chronique :

Nous avons accompagné **21 personnes atteintes de maladies chroniques** – VIH/Sida, hépatites, diabète, etc. – que nous avons notamment accompagnées dans leurs démarches auprès de la MDPH. Nous assurons à la fois le montage et le suivi des dossiers, et sommes particulièrement vigilantes au respect des droits des usager-e-s. Nous avons rencontré des difficultés dans ce cadre : **le temps d’instruction des dossiers par la MDPH est plus long que par le passé, l’AAH est souvent accordée pour des délais plus courts**, et les personnes européennes résidant en France sont parfois confrontées à des refus de versement de la part de la CAF en raison de leur situation administrative. En outre, **nous constatons de plus en plus de refus pour des personnes vivant avec le VIH.**

D’un point de vue médical, nous assurons la médiation avec les professionnel-le-s de santé, proposons si nécessaire un accompagnement physique au rendez-vous, expliquons les entretiens et aidons à l’observance du traitement. Nous avons notamment accompagné des découvertes de séropositivité au VIH et aux hépatites : ces situations nécessitent un important travail de soutien pour les personnes, qui sont effrayées et angoissées par le résultat.

L’an dernier, nous avons également attiré l’attention sur le nombre important de personnes s’étant vues refuser le renouvellement de leur TSEM. Plus grave encore, un avis négatif avait été émis quant au renouvellement du TSEM d’une personne originaire d’Afrique Subsaharienne atteinte du VIH, de plus en décembre 2015, une femme vivant avec une maladie psychique qui s’était vue refuser le renouvellement de son TSEM avait été placée en centre de rétention. Ces multiples refus placent les personnes dans une situation dramatique sur le plan sanitaire et social : alors qu’elles possédaient un logement, des revenus et un suivi, elles se retrouvent du jour au lendemain privées de leurs droits, et menacées d’expulsion dans des pays où elles n’auront pas accès aux traitements. Suite à cette situa-

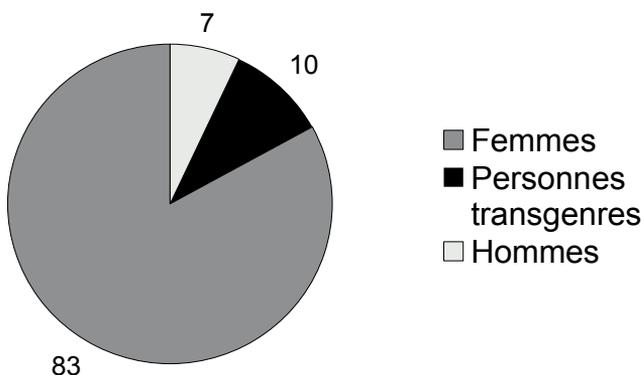
tion, nous avons entamé en 2016 une requête en excès de pouvoir auprès du Tribunal Administratif.

> Les accompagnements physiques dans les lieux de soins :

Nous avons accompagné physiquement **33 personnes dans les lieux de soins**. Nous constatons cette année encore trop souvent des comportements discriminants de la part du personnel soignant : mépris ; propos insultants ; refus de soin de la part de plusieurs médecins libéraux envers les personnes bénéficiaires de l'AME ; réticences des hôpitaux publics à déclencher des procédures d'ouverture de droits AME en urgence pour des personnes malades ; etc. Le *turn over* important dans les hôpitaux rend d'ailleurs notre travail de sensibilisation toujours indispensable dans le secteur hospitalier.

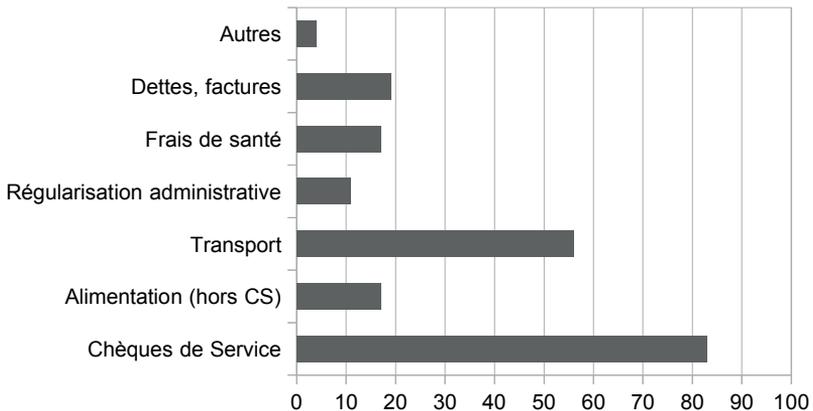
## L'aide à la vie quotidienne des personnes très vulnérables :

Le genre des bénéficiaires d'aides directes (en %)



<b>Aides à la vie quotidienne :</b>	
Aides directes	72
Hébergement	18

Les types d'aides accordées en nombre

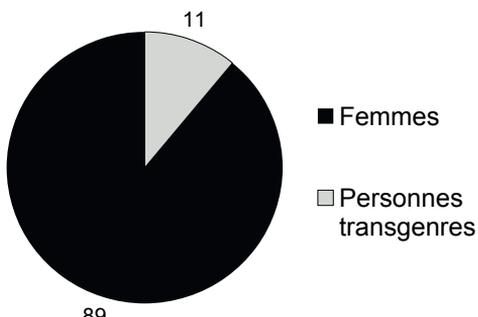


Les aides à la vie quotidienne ont pour objectif, d'une part, d'améliorer la qualité de vie des TDS vivant avec une maladie chronique, notamment le VIH et/ou une hépatite ; d'autre part, de réduire les risques de contamination au VIH chez des TDS confronté-e-s à une situation d'urgence sanitaire – convalescence suite à une opération ou un IVG, grossesse – et/ou sociale – violences conjugales, agression, proxénétisme, expulsion du domicile, sortie de prison – qui les rend particulièrement vulnérables au VIH. Elles prennent deux formes différentes.

Les **aides directes** désignent un soutien financier, accordé de

manière ponctuelle, qui permet aux personnes de subvenir à leurs besoins, par exemple en achetant de la nourriture et des produits d'hygiène ; de couvrir les frais de santé non pris en charge ; de rembourser leurs dettes de logement ; ou encore d'effectuer certaines démarches administratives. Cette année, **72 personnes** en ont bénéficié. Il s'agissait de personnes **en situation de très grande précarité : 25% étaient sans domicile, 64% sans-papier, et 80% sans ressource !**

Le genre des personnes hébergées (en %)



L'**hébergement** désigne des nuitées d'hôtel, que nous finançons à hauteur en moyenne de trois nuits par personne. Les TDS peuvent ainsi prendre le temps de se rétablir, d'améliorer leur situation, et prioriser pendant un temps donné leur projet personnel plutôt que leur survie quotidienne. Elles évitent également d'accumuler des dettes de loyer ou d'hôtel durant leur période d'incapacité. L'équipe prépare avec les bénéficiaires leur entrée dans l'hôtel et les accompagne dans la recherche d'une solution durable : accès à un hébergement ou un logement pérenne, ouverture de droits, procédures judiciaires, etc. Cette année, **18 personnes** en ont bénéficié.

> Un exemple de situation :

Oprah a bénéficié à plusieurs reprises d'aides directes. C'est une travailleuse du sexe migrante qui exerce son activité dans la rue à Toulouse depuis de nombreuses années et est bien connue de l'association. Aujourd'hui, elle attend un enfant. Elle n'a pas de papiers, et est hébergée en foyer. Grisélidis l'accompagne dans ses démarches sociales et administratives, assure le suivi juridique de son agression, et lui fournit des aides ponctuelles afin d'améliorer sa situation.

De leur côté, 13 travailleur-se-s du sexe migrant-e-s, originaires d'Europe de l'Est et d'Afrique Subsaharienne, ont été hébergé-e-s durant deux nuits au cours de l'hiver. Elles résidaient depuis plusieurs mois, et pour certaines depuis plusieurs années, dans un hôtel qui a fermé brusquement suite à une descente de police, les forces de l'ordre soupçonnant le gérant de proxénétisme. Celles-ci n'ont laissé qu'une journée aux résident-e-s pour rassembler leurs affaires et partir. Afin que personne ne dorme à la rue, ou ne se trouve dans une situation qui l'exposerait au VIH ou aux violences, par exemple en acceptant un hébergement contre des services sexuels, nous avons procédé à cette mise à l'abri temporaire. Certain-e-s ont par la suite trouvé une solution par elles-mêmes, les autres sont accompagné-e-s par l'association dans leur recherche d'un hébergement adéquat.

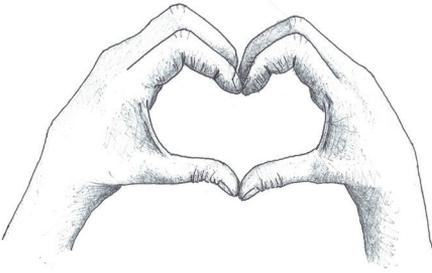
## **Nos partenaires :**

*Prévention VIH/IST, usages de drogues, sexualités* : les Planning Familiaux de la région Occitanie Pyrénées-Méditerranée, l'ENIPSE, Intermède-Clémence Isaure, Santé Active et Solidaire, Aides 31, Act Up Sud Ouest, Arc-en-ciel.

*Accès aux soins et au dépistage* : CeGIDD, PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé), Case de Santé, Médecins du Monde 31, Centre Départemental de Planification et d'Éducation Familiale, SMIT, CHU, hôpitaux Joseph Ducuing et Paule de Viguiet, cabinet de psychologues, praticiens de ville.

*Orientation des TDS du Net* : Cabiria, Médecins du Monde, Les amis du bus des femmes, Aides Bayonne, Aspasia, Autres regards, IPPO, le Refuge Toulouse, Arap's Rubis, Maison de vie.

*Réseaux locaux* : CRSA, Commission Prévention de la CRSA, Plateforme Santé Précarité, COREVIH, AJMS, CPAM, réunions inter-associatives (Act-Up Sud Ouest, Planning Familial 31, Aides 31.)

**Coup de coeur****Le guide Hustlers : Health and freedom**

C'est l'association de santé communautaire Les amis du bus des femmes, située à Paris, qui est à l'origine de ce beau projet : un guide conçu par un groupe de femmes prostituées nigérianes, à destination de celles qui, comme elles, ont entrepris le long voyage depuis le Nigeria et arrivent en France, bien souvent dépourvues des ressources et informations nécessaires pour prendre soin d'elles. Comme les femmes l'écrivent en introduction : « La prostitution, dans la rue, ce n'est pas un boulot facile. Ça peut être très dangereux. Ne le paye pas avec ta vie. » L'objectif ici est de favoriser la diffusion de stratégies par les pairs : les femmes se sont appuyées sur leurs propres expériences pour conseiller et orienter leurs consœurs. Le guide, écrit en anglais et muni d'un lexique franco-anglais, se divise en deux parties : la première explique comment prendre soin de sa santé – que faire après une rupture de préservatif, que se passe-t-il au cours d'un examen gynécologique, comment me faire soigner en France, etc. –, la seconde renseigne sur les démarches à effectuer lorsqu'on est victime de violences et de traite des êtres humains, en prenant en compte les parcours migratoires spécifiques des femmes nigérianes : que faire quand un client refuse de me payer ? Comment demander l'asile en France ? Comment m'émanciper d'une personne qui m'exploite ? Grisélidis a utilisé ce guide comme support de paroles lors de focus groupes à bord du bus de prévention, et l'a distribué dans le cadre d'entretiens individuels. C'est un outil efficace, dont les femmes se saisissent très facilement, qu'elles jugent utiles, et qui permet de lancer des discussions. Nous le recommandons !

## **Le jeu de l'oie, notre nouvel outil de prévention**

par Océane, éducatrice spécialisée stagiaire

Éducatrice stagiaire à Grisélidis durant une année, j'ai essentiellement travaillé sur les tournées de jour, de nuit, l'accueil du mardi après-midi ou encore des accompagnements à l'extérieur, au Ce-GIDD, à la préfecture, à la PASS, etc. Tous ces temps ont avant tout été des moments de rencontre, d'échange et de partage. Il y avait les repas collectifs du jeudi, la soupe dans le bus à 3h du matin, les - nombreux - cafés du mardi après-midi, les focus groupe du jeudi ou encore des discussions au coin de la rue lors de la distribution du matériel de prévention.

Au fil du temps, je commence à reconnaître les femmes, elles aussi m'identifient, on s'apprivoise, on se comprend et on s'apprécie. Mon anglais progresse, mais mon accent français reste toujours aussi drôle pour elles. Cette relation de confiance qui se tisse a un impact important sur mon travail avec elles ; plus elles me connaissent et plus elles se sentent à l'aise pour partager leurs difficultés et donc pour solliciter mon aide, notamment lors de l'accueil du mardi après-midi.

Cet accueil sans rendez-vous est à la fois un moment convivial mais aussi un moment où les personnes peuvent être reçues individuellement. Un équilibre entre accueil collectif et accompagnement individuel est à trouver, difficile mais tellement intéressant à rechercher. J'étais avant tout mobilisée sur l'accueil collectif : le « bonjour », le café, la présentation de l'association, l'orientation vers les collègues pour un suivi plus individualisé, la cuisine, la distribution de matériel de prévention... L'après-midi défile à un rythme fou, pas l temps de s'ennuyer ! Parfois les femmes viennent se poser, se reposer, manger un petit quelque chose ou simplement boire un café. Ce moment permet une rencontre sans aucune discrimination, stigmatisation, jugement ou regards malveillants. On veille justement à la bienveillance ; et ça marche. Des liens se tissent

et lorsque le temps nous le permet on anime le collectif sous forme de focus groupe, de débat, de discussion : on échange des infos, transmet des savoirs, des pratiques, des réflexions.

Pour moi qui n'ai jamais travaillé avec des travailleur-se-s du sexe ni même des adultes c'est ce temps qui me pose le plus question... Mes expériences, stages et emplois précédant s'articulaient autour de l'enfance et l'adolescence, du décrochage scolaire à la colonie de vacances, du chantier de restauration de patrimoine à la maison de quartier, etc. La relation qui se tissait entre le public et moi était une relation d'adulte à enfant/adolescent, elle s'articulait autour du jeu, des vacances, du loisir ou encore de la pause dans le cadre scolaire. A Grisélidis, c'est différent ! Les regards, les sourires et les rires s'échangent facilement, mais lorsqu'il s'agit d'apporter un vrai support, qui permet un échange des pratiques et des savoirs par chacun-e, c'est nouveau pour moi. Et c'est là qu'intervient le merveilleux travail d'équipe. Flo me souffle à l'oreille l'idée d'un jeu autour de questions sur la santé sexuelle, et c'est à partir de là que le jeu commence... Parler de jeu à une joueuse, ça lui parle ! Utiliser un support de médiation qui nous plaît, auquel on croit, me semble bien plus efficace, surtout si on le crée soit même en l'adaptant à ses usager-e-s, à sa pratique et parfois même à ses propres limites ! C'est en cela que l'idée de création d'un jeu comme outil de prévention m'a beaucoup emballée.

Une des – nombreuses – missions de l'association de santé communautaire est de lutter contre les IST dont le VIH/Sida et les hépatites, et les grossesses non désirées. Notre rôle est alors d'enclencher des discussions autour de ces questions pour instaurer un partage d'expériences, de connaissances : « Que fait-on si le préservatif craque ? », « Comment ai-je accès à la contraception d'urgence ? », « Comment je peux rendre une pénétration moins douloureuse ? », « Que puis-je faire si je suis victime d'une agression ? », etc. C'était donc toutes ces questions qu'il me semblait important d'aborder avec ce jeu.

Dans un premier temps j'ai recherché, regardé, examiné, scruté de nombreux outils existants déjà autour de la réduction des risques. J'ai alors pensé à un « jeu de l'oie » avec :

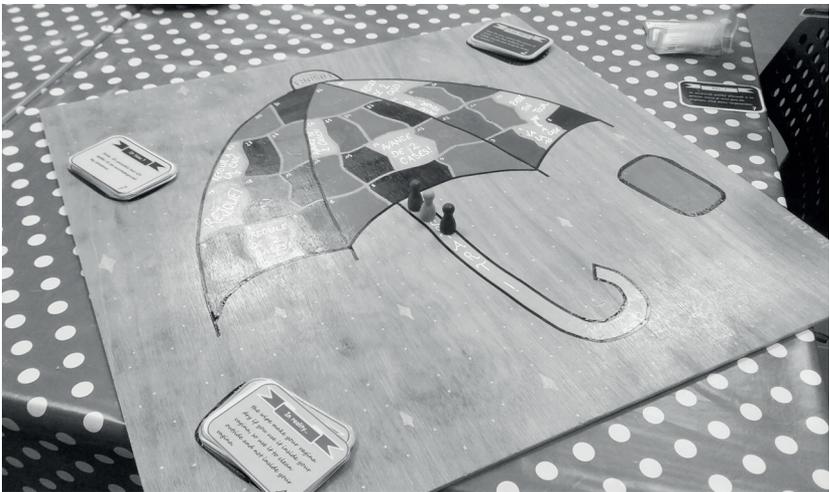
- un magnifique plateau de jeu (sous forme d'un parapluie bien sur)
- des dés couleur argent
- des pions sublimes
- une règle de jeu en français et en anglais
- et surtout 4 types de cartes différentes correspondant aux thématiques suivantes : « il paraîtrait que » autour de l'hygiène intime, « info/intox » autour de la santé sexuelle, « Foire Aux Questions » autour de la réduction des risques, et « c'est à vous d'parler » autour de l'autodéfense féministe

D'une manière générale, les thématiques abordent donc la santé sexuelle, la prévention du VIH et des IST, le self défense ou simplement la connaissance de son corps.

Une fois que le jeu était défini et plus clair pour moi, j'ai amorcé une réflexion commune avec l'équipe de terrain pour compléter ce que j'avais déjà entamé, à savoir trouver les nombreuses questions. Armées de mille brochures, nous avons fait un travail de fourmi pour trouver, reformuler et inventer toutes ces questions. Il fallait qu'elles soient en lien avec nos quatre thématiques, et que ces thématiques soient équilibrées en terme de nombre de questions. Il fallait aussi alterner entre des réponses ouvertes enclenchant des discussions, et des questions fermées apportant des savoirs plus techniques, biologiques ou même médicaux. Il était aussi important de reformuler certaines questions pour ne pas induire les réponses... Lors d'un accueil du mardi nous avons testé les questions auprès des usagères et leur retour nous a permis d'affiner les questions et d'en rajouter certaines auxquelles nous n'avions pas pensé ! Une fois cette partie achevée, il a fallu tout traduire avec Rita.

Cette création de jeu a ensuite pris la forme d'une activité manuelle lors d'un accueil. Avec Marie, stagiaire éducatrice, et des usagères, nous avons peint, numéroté, et verni le plateau. Du scotch nous a permis de délimiter les cases du jeu, et les cartes des questions ont pu être peintes sur le plateau également. C'est aussi à ce moment que nous avons découpé les 132 cartes questions ! Enfin il ne nous restait plus qu'à écrire les règles du jeu, commander pions et dé et surtout : animer, jouer, rire et apprendre autour de toutes ces questions.

Alors jouons maintenant !





## Notre coup de talon

### La pénalisation des clients de la prostitution

Malgré une forte opposition des travailleur-se-s du sexe et des associations de santé communautaire, la loi de lutte contre le système prostitutionnelle a été promulguée en avril 2016. Elle comporte deux dimensions. La première est **un volet répressif qui pénalise l'achat de services sexuels** par le biais de l'article 611-1 du Code Pénal :

« Le fait de solliciter, d'accepter ou d'obtenir des relations de nature sexuelle d'une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle, en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage est puni de l'amende prévue pour les contraventions de la 5e classe. »

Les clients des travailleur-se-s du sexe s'exposent donc désormais à une amende de 1500 euros. Ce volet est entré en vigueur immédiatement après le vote de la loi. Bien qu'au niveau national peu de clients aient pour l'instant été verbalisés, la large couverture médiatique dont cette mesure a bénéficié, ainsi qu'une forte présence policière sur les territoires de prostitution, ont contribué à les effrayer. Les TDS ont alors constaté une baisse du nombre de clients qui s'est traduite par une importante baisse de revenus. Les conséquences de la loi, que nous avons anticipées et dénoncées, se sont donc concrétisées.

Pour faire face à la diminution de leurs revenus, les TDS sont contraintes d'adapter leurs conditions de travail : elles ont **allongé**

**leur temps de présence dans la rue** de plusieurs heures, ce qui n'est pas sans effet sur leur santé physique – fatigue, problèmes de dos, exposition au froid, rythme de sommeil et de repas déréglés, etc. – et psychique, car le stress lié à la perspective de ne pas gagner suffisamment d'argent pour payer son loyer, sa chambre d'hôtel ou encore sa dette de passage est important. Le manque d'argent conduit d'ailleurs les personnes **à réduire leurs dépenses quotidiennes, y compris celles nécessaires pour s'assurer des conditions de vie décentes** : ainsi, une partie de notre public, n'ayant plus les moyens de dormir à l'hôtel, habite désormais en squat ou en caravane. Cette précarisation accrue, qui survient après plusieurs années de crise économique, rend bien évidemment les personnes **plus vulnérables aux prises de risques**, puisque une part importante des clients demandent des rapports sans préservatif. Un rapport de Médecins du Monde publié en décembre 2016 souligne d'ailleurs le fait que **certaines travailleuses du sexe sont désormais contraintes d'accepter des rapports non protégés pour subvenir à leurs besoins**. De la même manière, les TDS acceptent des clients qu'elles auraient refusé par le passé, notamment les clients agressifs, qui ne semblent pas prêts à respecter leurs limites ou qui semblent sous l'emprise de produits psychoactifs. Elles font également face à de nouvelles demandes de la part de leurs clients : ceux-ci, effrayés par les forces de l'ordre, souhaitent échapper à leur vue. Ils réclament donc que la passe se déroule à leur domicile, or pour elles cela représente un risque en terme de sécurité. Il apparaît donc que **les TDS sont également davantage exposées aux risques de violences**.

Le volet répressif de la loi a des effets similaires aux précédentes mesures répressives qui ont été prises dans le but de restreindre d'une manière ou d'une autre la prostitution, tels que la pénalisation du racolage passif en 2003, ou l'arrêté anti-prostitution appliqué à Toulouse depuis deux ans. Il contribue notamment à rendre l'activité plus clandestine encore, incitant aussi bien les clients que les travailleur-se-s du sexe à se rendre dans des lieux éloignés, à l'abri des regards. Cela se traduit-il également par un passage de la rue à l'internet ? Bien qu'il soit trop tôt pour l'affirmer, nous consta-

tons néanmoins depuis l'été 2016 **une augmentation du nombre d'annonces proposant des services sexuels tarifés en ligne.**

Afin de mieux identifier son impact, **Grisélidis réalise actuellement une recherche menée grâce au soutien de la Direction Générale de la Santé** (cf. encadré).

La loi de lutte contre le système prostitutionnel contient également **un volet social offrant aux personnes la possibilité d'accéder à un « parcours de sortie de la prostitution »** : celui-ci prévoit notamment, pour les personnes qui cessent d'arrêter la prostitution, la délivrance d'un titre de séjour de six mois renouvelable, un accès facilité au logement, et une aide financière si elles ne perçoivent pas d'autres minimas sociaux. Or, à la fin de l'année 2016, soit huit mois après l'application de son versant répressif, **ce volet social n'avait toujours pas été mis en œuvre.** Il apparaît pourtant essentiel que les personnes qui le souhaitent puissent accéder à celui-ci, dans un contexte qui, plus que jamais, rend leur quotidien difficile.

**Travail sexuel et pénalisation :  
maintenir l'action à la prévention combinée  
avec le soutien de la *Direction Générale de la Santé***

Forte de ces dix-sept années d'expérience, l'équipe de Grisélidis anticipait l'incidence négative de la pénalisation des clients sur l'exposition au VIH et aux IST des travailleur-se-s du sexe. Pour mieux appréhender son impact, nous avons entamé en 2016 une enquête qui va nous permettre de repérer les évolutions du travail sexuel en Occitanie – aussi bien dans les zones urbaines que rurales et via Internet – dans le contexte de la pénalisation. Pour ce faire, nous menons notamment des tournées exploratoires sur les routes de la région et effectuons une veille sur les espaces virtuels fréquentés par les personnes qui proposent des services sexuels tarifés. Nous réalisons également des focus groupes et des ateliers avec des travailleur-se-s du sexe de la rue et du net, afin de faire émerger les freins et les besoins qu'elles rencontrent en matière de prévention. Les informations ainsi recueillies vont nous permettre d'élaborer de manière communautaire des stratégies individuelles et collectives de réduction des risques, qui seront par la suite partagées avec l'ensemble des TDS dans le cadre de nos actions quotidiennes, et diffusées auprès de nos partenaires associatifs. Elles nous permettront également d'adapter nos modes d'intervention aux nouvelles réalités de terrain. Les résultats définitifs de l'enquête seront présentés dans notre prochain rapport d'activité !



## Action de santé communautaire avec les TDS via Internet :

L'action en chiffres :	
<b>Outreach :</b>	
Personnes contactées	1457
dont femmes cis et trans	733 femmes (dont 182 femmes trans)
dont hommes cis	724
Kits envoyés	44
<b>Orientation et suivi :</b>	
Bénéficiaires d'un entretien en ligne	61
dont femmes cis et trans	26
dont hommes cis	35

### Les tournées de prévention :

> **Nous avons contacté 1457 travailleur-se-s sexe** sur l'ensemble de la France métropolitaine. Suite à cette prise de contact nous nous sommes entretenu-e-s avec 26 femmes cis et trans, et 35 HSH.

Les TDS qui exercent leur activité via Internet utilisent différents types d'espaces virtuels ; **nous adaptons donc nos techniques d'outreach à leurs pratiques**. Ainsi, nous contactons majoritairement les HSH par mail, car le site pour les hommes sur lequel nous intervenons le plus dispose d'une boîte mail interne, très plébiscitée par ses inscrits. Nos méthodes d'outreach en direction des femmes sont différentes : nous intervenons à la fois sur des sites de petites annonces et des annuaires d'escortes, et les contactons par SMS, outil qu'elles-mêmes privilégient avec leurs clients. En outre, 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. Cette méthode a rencontré un réel succès : le message écrit est un outil moins intrusif que l'appel téléphonique, qui peut subvenir à des moments inadéquats ; il apparaît plus compréhensible pour certaines personnes migrantes ; et permet aux TDS qui le souhaitent de nous contacter par mail ou par téléphone à leur convenance. Suite à ces tournées, nous avons réalisé 26 entretiens avec des femmes et 35 avec des hommes. La **majorité des entretiens** ont abordé des **questions relatives au VIH et aux IST**. Les problématiques liées aux **discriminations** subies et à l'**accès aux droits** viennent en seconde thématique.

> Nous avons assuré une **distribution de matériel de prévention par voie postale**, en envoyant **44 « kits escort »** : ces kits contiennent des préservatifs, du gel lubrifiant, et des brochures d'information adaptées à la demande de chacun-e. Nous ajoutons du matériel de RDR liés à l'usage de drogues sur demande. Nous envoyons des kits aussi bien dans des localités plutôt isolées que dans des grandes villes : ce n'est donc pas toujours l'absence de lieux de vente à proximité qui font que ces personnes nous sollicitent. Parfois, c'est aussi la peur de la stigmatisation : elles n'osent pas acheter en grande quantité des préservatifs là où elles habitent, par crainte d'être soupçonnées de pratiquer la prostitution.

> Nous menons un travail de **veille sur les pratiques sexuelles déclarées par les TDS** afin de repérer les **évolutions de l'activité** et de mieux comprendre les enjeux de prévention liés au travail du sexe via internet. Les informations ainsi recueillies au cours de l'année nous donnent quelques pistes sur l'exposition des TDS du Net aux IST. Nous constatons encore cette année que **les hommes sont beaucoup plus nombreux que les femmes à annoncer des pratiques safe** (c'est-à-dire protégées.) Nous l'expliquons notamment par la culture de la prévention qui s'est développée au sein de la communauté gay suite à l'exposition très forte de celle-ci au

VIH/Sida dans les années 80. Les hommes gays ont été l'objet de campagnes de sensibilisation ciblées qui leur ont permis d'acquérir de bons réflexes de prévention. On peut aussi émettre l'hypothèse qu'il est moins préjudiciable pour les HSH de promouvoir des pratiques safe dans leurs annonces, les clients étant moins réfractaires à l'usage systématique du préservatif et/ou recherchant moins à obtenir des passes non protégées. Néanmoins, si le pourcentage d'annonces proposant des pratiques protégées est nettement plus élevé chez les hommes que chez les femmes, il reste, en soi, assez faible : environ 1 annonce sur 5. Plus généralement, **on constate la permanence de pratiques à risques, en particulier de fellations non protégées**, notamment chez les femmes (7% des annonces). Bien entendu, un nombre important d'annonces ne précisent pas si les prestations s'effectuent avec ou sans préservatif, laissant supposer que les pratiques à risques sont plus répandues ou du moins ouvertes à la négociation.

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

Nous avons proposé des **permanences virtuelles** (Skype, chat Facebook) et téléphoniques du lundi au vendredi de 10h à 18h, et avons assuré par astreinte tournante l'ouverture de notre ligne d'urgence 24h/24 et 7j/7. Les appels d'urgence que nous recevons concernent essentiellement des situations de **violence** : harcèlement, chantage, menace de divulgation de l'activité prostitutionnelle. Selon leur situation géographique, nous **réorientons les personnes vers une association ou une structure partenaire proche de chez elles**. Nous proposons également à celles qui vivent et/ou travaillent à proximité de Toulouse de venir au local de l'association, où elles peuvent bénéficier d'un suivi adapté.

> Site Internet ressources pour les travailleur-se-s du sexe... :

Nous continuons à alimenter et à mettre à jour notre site Internet en fonction des demandes des TDS, de l'actualité et des nouvelles

actions de l'association. Cette année encore, les pages d'information les plus visitées concernent les questions de santé et de prévention : comment interrompre une grossesse non désirée et que faire en cas de rupture de préservatif sont les deux préoccupations majeures des personnes qui consultent notre site. En 2016, nous avons également développé **un projet d'aide à la mobilité pour les personnes qui ne maîtrisent pas le français, intitulé « How to go to ? »**. Il s'agit de courtes vidéos, écrites et réalisées de manière communautaire, qui montrent comment se déplacer dans la ville pour se rendre dans les lieux de soins, les structures sociales et les institutions. Celles-ci sont consultables sur le site. Nous avons pour le moment publié 3 vidéos qui présentent les services de l'association, et expliquent comment s'y rendre depuis la Gare Matabiau et la place Jeanne d'Arc. Nous comptons poursuivre ce travail en proposant des vidéos à visionner sur internet ou à télécharger sur smartphone qui expliquent des trajets dans la ville notamment vers des structures de santé comme le CeGIDD ou la PASS. Ces vidéos sont pensées pour être utilisées par les TDS directement ou par des professionnel-le-s des secteurs associatif, sanitaire et social comme support d'aide. Enfin, nous assurons **un travail de référencement Google**, en maintenant un page rank de 3. Ce travail est très important pour assurer une visibilité et une popularité à notre site, il s'agit de s'assurer qu'il apparaisse dans les premiers liens sur Google lorsqu'un-e internaute tape des mots clefs comme « escort », « prostitution », etc.

>... et les professionnel-les des secteurs associatif, sanitaire, et social » :

Notre travail relationnel avec les structures et associations accueillant des travailleur-se-s du sexe nous a permis d'identifier plusieurs freins à la prise en charge de ce public : nous avons en effet constaté que beaucoup de professionnel-le-s manquaient d'une part de connaissances et d'outils pratiques concernant le travail du sexe, la situation des personnes qui l'exercent, et les difficultés qu'elles rencontrent dans leur parcours d'accès aux droits ; et d'autre part

méconnaissaient les structures spécialisées sur cette question. Nous avons donc pris la décision de modifier notre site Internet, de manière à ce qu'il fournisse non seulement des ressources aux TDS, mais également aux professionnel-le-s des secteurs associatif, sanitaire et social. Le site a alors été pensé comme **une interface offrant aux professionnel-le-s une information facile d'accès et adaptée à leurs besoins**, construite à partir des thématiques que nous sommes le plus souvent amené-e-s à aborder dans le cadre de rencontres partenariales ou de suivis mutualisés. Le but est que tous les professionnel-le-s qui rencontrent ou sont susceptibles de rencontrer des TDS puissent trouver ici les renseignements élémentaires sur le travail sexuel, les personnes trans, HSH, migrant-e-s, et les problématiques qui concernent ce public. Il s'agit également d'élargir notre réseau de partenaires en incitant les professionnel-le-s à s'informer et à se former pour mieux accueillir les personnes qui se prostituent sur internet.

## **Nos partenaires :**

*Prévention VIH/IST, usages de drogues, sexualités* : les Planning Familiaux de la région Occitanie Pyrénées-Méditerranée, l'ENIPSE, Intermède-Clémence Isaure, Santé Active et Solidaire, Aides 31, Act Up Sud Ouest, Arc-en-ciel.

*Accès aux soins et au dépistage* : CeGIDD, PASS (Permanences d'Accès aux Soins de Santé), Case de Santé, Médecins du Monde 31, Centre Départemental de Planification et d'Éducation Familiale, SMIT, CHU, hôpitaux Joseph Ducuing et Paule de Viguière, cabinet de psychologues, praticiens de ville.

*Orientation des TDS du Net* : Cabiria, Médecins du Monde, Les amis du bus des femmes, Aides Bayonne, Aspasia, Autres regards, IPPO, le Refuge Toulouse, Arap's Rubis, Maison de vie.

*Réseaux locaux* : CRSA, Commission Prévention de la CRSA, Plateforme Santé Précarité, COREVIH, AJMS, CPAM, réunions inter-associatives (Act-Up Sud Ouest, Planning Familial 31, Aides 31.)





## ***Lutte contre l'exclusion Accès aux droits sociaux, à la formation et à l'emploi***



### **Accès aux droits sociaux**

<b>Droits sociaux :</b>	
Entretiens individuels autour de la médiation sociale	523
Aide à la domiciliation	63
Accompagnements physiques	4
Orientations	54

L'accès aux droits sociaux constitue un préalable à des conditions de vie décentes, mais est également indispensable pour que les personnes puissent se projeter dans de nouveaux projets. Au-delà de l'accès aux droits en santé, notamment à la sécurité sociale et à l'Allocation Adulte Handicapé, évoqués au chapitre précédent, nous

accompagnons donc les personnes dans leur accès aux prestations sociales.

Pour celles qui ne possèdent pas de logement stable, la première étape est d'obtenir une **domiciliation**, c'est-à-dire une adresse administrative qui leur permettra de recevoir du courrier et de pouvoir prétendre à ces prestations. Pour cela, nous effectuons une médiation vers les structures qui sont chargées de délivrer les domicilia-tions.

En 2016, nous avons également accompagné les travailleur-se-s du sexe dans les démarches liées au RSA et à la prime d'activité. Parmi les personnes qui bénéficient de la **prime d'activité**, une majorité d'entre elles occupent un emploi à temps partiel. Le complément ne leur suffit pas pour sortir de la précarité, elles sont donc en recherche d'un emploi mieux rémunéré, à temps complet et/ou en CDI. Celles qui n'ont pas d'emploi stable, par exemple qui effectuent des missions d'intérim, alternent RSA socle et prime d'activité. Celles qui bénéficient du **Rsa Parent Isolé** sont des femmes enceintes et/ou avec un ou plusieurs enfants en bas âge. Les bénéficiaires du **Rsa Socle** présentent quant à elles deux types de profil : en premier lieu, celles qui pour l'instant ne peuvent prétendre à un emploi formel, parce qu'elles n'ont pas de résidence stable, souffrent de problèmes de santé ou d'addiction, et/ou ne maîtrisent pas suffisamment la langue française. Parmi ces dernières se trouvent notamment les femmes qui ont obtenu récemment le statut de réfugiée, pour qui l'apprentissage de la langue, l'accès à un logement et éventuellement à une formation précédent bien souvent l'accès à un emploi. Ensuite, celles, moins nombreuses, qui ne souhaitent pas arrêter la prostitution. Il arrive que certaines personnes perdent leurs droits au RSA parce qu'elles ne comprennent pas les courriers reçus ou ne savent pas comment y répondre : pour prévenir ces situations, **nous effectuons un important travail d'explication des courriers et des démarches**. Nous réalisons par ailleurs avec elles l'ensemble des démarches informatisées, par exemple la déclaration trimestrielle de ressources. En cas de **refus de droits**, nous prenons contact directe-

ment avec le Conseil Départemental afin d'effectuer une médiation.

Enfin, nous avons accompagné des femmes françaises âgées dans la demande du **minimum vieillesse** ; des futures mères dans leur demande de **congé parental**, à la fois auprès de la CAF et de l'employeur ; et un nombre assez important de femmes ayant accumulé des dettes suite à des trop perçus.

Dans le cadre de ces suivis, nous sommes amené-e-s à orienter régulièrement les bénéficiaires vers les **Maisons des Solidarités**. Malheureusement, nous avons rencontré cette année d'importantes difficultés, celles-ci refusant de recevoir les migrant-e-s. Cette forme de **discrimination** constitue un frein important dans le parcours des personnes que l'on accompagne. Pour y remédier, nous effectuons un travail de médiation renforcée, en prenant le temps de contacter les travailleur-se-s sociales des MDS afin de leur expliquer la situation individuelle de la personne et l'importance pour elle de bénéficier d'un suivi. En l'absence de cette médiation, nous constatons que les travailleur-se-s du sexe que nous orientons ne sont pas reçu-e-s dans les MDS.

## Accès à l'hébergement et au logement

Hébergement :	
Discussions autour de l'hébergement en maraudes nocturnes	131
Entretiens individuels autour de l'hébergement	279
Suivis individuels	36
Accompagnements physiques	18
Orientations	11
Accès à l'hébergement	23
Accès au logement	6

### > Contexte

Si l'on s'intéresse aux lieux de vie des personnes que nous accompagnons, nous réalisons bien vite que **la situation est alarmante**. Une part importante de notre public ne peut en effet prétendre à un logement autonome, soit parce qu'elle ne possède pas de papiers français, soit parce qu'elle ne remplit pas les conditions nécessaires – car elle ne possède pas de garants ou de revenus suffisants par exemple. Même pour les personnes françaises ou régularisées qui ont un emploi, l'accès au logement est difficile, notamment en raison du manque de places dans les logements sociaux.

Nous constatons de ce fait qu'**un nombre de plus en plus important de personnes vivent en squat**. Il s'agit en partie de femmes récemment arrivées à Toulouse, et en partie de personnes qui résidaient dans des hôtels à bas prix, souvent insalubres, mais qui en ont été délogées – soit à la suite d'une opération policière, soit parce que le gérant craignait l'intervention des forces de l'ordre – ou qui n'avaient plus les moyens de payer leur chambre. Nous accompagnons ainsi un certain nombre de personnes vivant au **squat des Arènes**, largement médiatisé en raison de l'insalubrité et du climat de violences qui y règne, ainsi que quelques personnes vivant en caravane.

D'autres demeurent dans des **hôtels à bas prix**, sont hébergées chez des « **marchands de sommeil** » – qui leur sous-louent des appartements minuscules et souvent vétustes à des prix exorbitants – ou **chez des tiers**, généralement des personnes de leur communauté, ce qui contribue bien souvent à instaurer des dynamiques d'exploitation : là aussi, les personnes sont obligées de payer une somme d'argent bien trop élevée pour l'hébergement dont elles disposent, et peuvent subir des contraintes au quotidien dans leur vie domestique.

### > Accès à l'hébergement

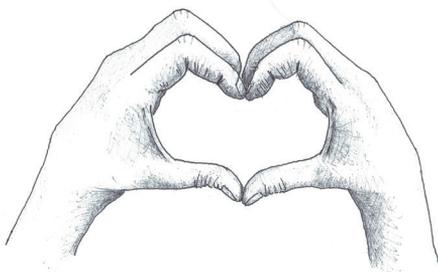
Nous avons principalement travaillé en lien avec **le 115** – ce partenariat s'avère très efficace ; nos interlocuteurs sont à l'écoute et tiennent compte des situations spécifiques des personnes que nous orientons. Nous avons également travaillé avec le **CDEF**, qui dispose de places d'hébergement, et les **CHRS pour femmes** de Toulouse : là encore, le contact avec le personnel de ces structures est facile et agréable, permettant à la fois des orientations et un suivi des bénéficiaires mutuels. Une fois la personne orientée avec succès vers un dispositif d'hébergement, nous continuons en effet à l'accompagner dans sa recherche d'une solution pérenne. Nous constatons néanmoins toujours des freins spécifiques dans l'accès à l'hébergement pour notre public. Tout d'abord, nous notons **le manque de structures spécialisées dans l'accueil des minorisé-e-s sexuel-le-s**, les TDS gays et transgenres hébergé-e-s dans des centres d'hébergement classiques étant fréquemment victimes d'agressions homophobes ou transphobes. Ensuite, **les préjugés de certain-e-s professionnel-le-s sur la prostitution** les conduisent à refuser d'héberger des TDS, car elles craignent que ces dernières n'exercent leur activité dans le cadre de l'établissement ; tandis que de leur côté, certaines TDS ne sollicitent pas de place, car elles souhaitent continuer à travailler dans la rue et savent que les horaires de ce type de structures ne leur permettraient pas de sortir la nuit. Suite à ces constats, nous souhaitons entamer avec nos partenaires **une réflexion sur la prise en compte du travail du sexe dans les**

**lieux d'hébergement**, afin à la fois de déconstruire les représentations autour de l'activité, et de permettre un accès effectif et adapté de notre public à l'hébergement. Cela nous semble d'autant plus important qu'en l'absence d'endroit où dormir, les personnes échangent fréquemment des rapports sexuels contre un toit, une forme d'échange économique-sexuel qui peut donner lieu à des situations de violences, notamment sexuelles.

> Accès au logement :

Nous accompagnons les personnes dans la **constitution et le suivi du dossier** auprès des bailleurs sociaux, ainsi que dans le renouvellement annuel de leur demande – étant donné le peu de places disponibles, ces suivis sont souvent longs. Parmi celles-ci, nous avons notamment rencontré en 2016 des femmes dont l'appartement est désormais trop petit, en raison d'une nouvelle naissance dans le foyer. Nous accompagnons aussi la recherche d'appartements dans le parc locatif privé, en expliquant aux personnes la réalité de ce marché et les conditions à remplir pour y accéder. Nous repérons avec les personnes les espaces dont elles peuvent se saisir pour rechercher un logement, comme les sites d'annonces en ligne, et leur expliquons les postures à adopter vis-à-vis d'éventuels propriétaires. Quand un logement est trouvé, nous préparons l'**entrée dans le logement** – accès à l'aide au logement, signature de bail, souscription à l'assurance habitation, respect des règles de vie, orientation vers les boutiques solidaires d'ameublement ; **le maintien dans le logement** – médiation avec les finances publiques concernant le paiement des impôts locaux, et avec le propriétaire en cas de litige ou d'abus ; ainsi que la **gestion énergétique et budgétaire** de celui-ci – coût réel du gaz et de l'électricité, gestion de sa consommation, lecture et paiement des factures. Ce travail a pour objectif d'éviter l'accumulation de dettes qui freinent les personnes dans leurs parcours d'insertion, et de favoriser leur autonomie dans les démarches de la vie quotidienne. Nous effectuons également **une médiation avec les régies et les propriétaires** concernant des petits travaux et des réparations à réaliser au sein du logement, par exemple en

cas de problème de plomberie, mais aussi avec des propriétaires malveillants qui, ayant découvert que leur locataire pratiquait la prostitution, menacent celle-ci de dévoiler son activité. Enfin, nous accompagnons des personnes qui présentent des risques de perdre leur logement, telles que des **femmes en situation de violences conjugales**, quand le logement est au nom de leur conjoint ou ex-conjoint, et des **personnes menacées d'expulsion** : celles-ci bénéficient alors d'un suivi juridique assuré par l'avocat de l'association. Il faut noter à ce propos que depuis deux ans, nous accompagnons **des femmes dont le titre de séjour, et en particulier le TSEM**, n'a pas été renouvelé : alors qu'elles disposaient d'un logement, d'un travail et qu'elles étaient autonomes dans leurs démarches, elles se retrouvent soudain privées de droits et perdent leur appartement. Cette rupture dans leur parcours précarise une situation qui s'était stabilisée après des années souvent difficiles ; elle est donc source d'angoisse et met à mal le long travail entamé avec les personnes pour leur accès à la citoyenneté.



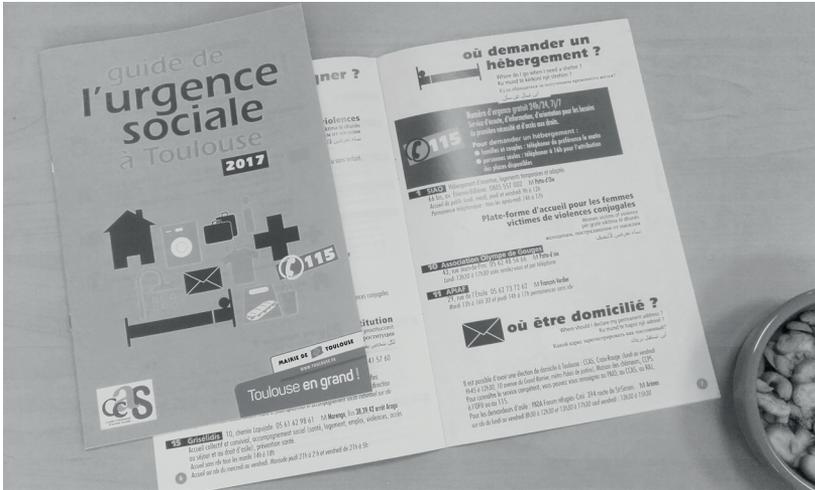
## Nos coups de cœur :

### **Grisélidis apparaît dans le guide de l'urgence sociale :**

Le « Guide de l'urgence sociale à Toulouse » est un document publié chaque année par la Direction des Solidarités et de la Cohésion Sociale. A destination des personnes précaires, il répertorie les différentes structures vers lesquelles celles-ci peuvent se tourner pour prendre soin d'elles au quotidien et être accompagnées dans leurs démarches sociales et administratives : Le guide, multilingue, explique ainsi où demander un hébergement, se soigner, manger ou encore laver ses vêtements. Depuis 2016, Grisélidis y est répertoriée dans la rubrique « Où se renseigner ? ». Cela devrait permettre à l'association de toucher un public plus large, mais aussi d'être plus facilement identifiée par les professionnel-le-s qui le distribuent.

### **Un accès privilégié à l'hébergement pour les femmes isolées :**

En 2016, des places d'hébergement d'urgence spécifiquement dédiées aux femmes isolées ont été ouvertes ; ce qui nous a permis de faire accéder à l'hébergement un nombre plus important de personnes, en l'occurrence des femmes migrantes demandeuses d'asile, régularisées, ou en voie de l'être, dont certaines étaient enceintes ou mères d'enfants de moins de trois ans. Bien que temporaire, cette solution permet aux femmes de se poser pendant quelques semaines ou quelques mois, ce qui est essentiel pour qu'elles soient en mesure d'envisager sereinement la suite de leur parcours. Nous nous félicitons donc de l'ouverture de ces places, notamment en ce qu'elles illustrent une véritable prise en compte des vulnérabilités auxquelles celles-ci font face.



## Accès aux savoirs de base, à la formation et à l'emploi

Emploi :	
Discussions autour de l'emploi en maraudes nocturnes	138
Entretiens individuels autour de l'emploi	318
Suivis individuels	54
Accès à la formation	11
Accès à l'emploi	12
Orientations	50

> Contexte :

L'évolution de notre public fait qu'**une part de plus en plus importante des personnes que nous accompagnons se trouve très éloignée de l'emploi** : les nouvelles personnes rencontrées sur les territoires de la prostitution sont en grande majorité des migrantes venues de pays non francophones ; elles sont issues de milieux défavorisés, n'ont que peu eu accès à l'éducation, et leur situation administrative fait qu'elles n'ont pas la possibilité de travailler légalement en France. Nous entamons avec elles des démarches de demande d'asile ou de régularisation en parallèle à un accompagnement global, mais ce parcours prend du temps ; et il est souvent de toute manière trop tôt pour que ces femmes puissent envisager sereinement leur accès à l'emploi. C'est seulement après que leur situation se soit améliorée et stabilisée que ces femmes sont en mesure de construire avec nous leur projet professionnel. A ce moment-là cependant, les difficultés sont encore nombreuses : ainsi, **la plupart des femmes suivies en 2016 sont des femmes migrantes originaires d'Afrique subsaharienne et d'Europe de l'Est, qui ont un faible niveau d'études et ne disposent d'aucune qualification**, à l'exception de quelques femmes africaines qui, ayant vécu quelques années en Espagne, ont pu y développer un projet de formation ou

y occuper un emploi qualifiant. Pour les autres, la non-maîtrise du français et de l'outil informatique ainsi que l'absence d'expérience professionnelle reconnue et de diplômes sont des freins majeurs dans l'accès à l'emploi. De manière générale, nous constatons que **les difficultés à accéder à un emploi formel pour les personnes qui ne peuvent ou ne veulent plus exercer la prostitution aggravent les risques de violences** : certaines vont continuer à se prostituer bien que cette activité entraîne pour elles une souffrance psychique, tandis que d'autres vont se tourner vers le « travail au noir » à la place ou en complément de leur pratique prostitutionnelle. Elles travaillent alors souvent dans le secteur du ménage ou de la restauration. Ce choix, qui résulte d'une situation de grande précarité, les expose à de très importants risques d'abus et d'exploitation, puisqu'elles ne bénéficient d'aucune protection.

> La levée des freins dans l'accès à l'emploi :

Cette année, nous avons aidé les femmes à effectuer les démarches liées à la prise d'un congé, d'un **congé parental** – auprès de la CAF et de l'employeur – et à trouver un mode de garde – adapté aux revenus et à proximité de leur domicile. Nous avons réalisé 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 – et avec les futures mères un travail de **préparation à la parentalité** : coordination du parcours médical, ouverture de droits, etc. De plus, afin de garantir aux bénéficiaires des conditions de vie et de revenus décentes, y compris au cours de leurs périodes d'inactivité ou de travail à temps partiel subi, nous les avons accompagnées dans la demande et le maintien des **allocations chômage**.

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

11 femmes ont bénéficié d'un accompagnement vers la formation professionnelle de droit commun. Parmi les personnes que

nous rencontrons, nombreuses sont celles désireuses d'apprendre le français ou de perfectionner leur maîtrise de cette langue. La barrière de la langue est en effet un important frein dans l'accès à l'emploi : certaines femmes comprennent mal les appels qu'elles reçoivent après avoir déposé des candidatures. D'autres, qui souhaitent suivre une formation et ont effectué toutes les démarches nécessaires, échouent au moment de l'évaluation d'entrée, car bien qu'elles parlent très bien le français, leur niveau de maîtrise écrite de la langue n'est pas suffisant. Nous sommes ici confronté-e-s à un obstacle important : le manque de places dans les formations FLE. En 2016, **nous avons permis à 7 femmes d'accéder effectivement à une formation FLE, principalement à la Croix-Rouge et à IRFA-SUD**. Nous offrons une orientation renforcée – médiation avec nos partenaires, prise de rendez-vous – à plusieurs dizaines de femmes chaque année, mais la saturation des formations fait que peu obtiennent finalement une place. C'est une source de découragement pour les personnes, même les plus motivées. De plus, les personnes que nous accompagnons cherchent souvent des formations intensives, et les rares structures vers lesquelles nous pouvons les orienter ne proposent souvent qu'une ou deux heures de cours par semaine.

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 qu'elle 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 assez courtes. A travers les entretiens, en valorisant les acquis de leur expérience et en réfléchissant avec elles au domaine d'activité qui pourraient les intéresser, nous leur faisons prendre conscience des avantages que peut présenter une formation professionnalisante. Nous cherchons ensuite ensemble

des formations adaptées à leurs compétences. Cette année, quatre femmes ont ainsi pu s'inscrire dans une **formation de prothésiste ongulaire (1)**, en **master de sciences humaines (1)**, à **l'école de la deuxième chance (1)**, et au **concours monteur-assembleur (1)**. Cette personne a par ailleurs accédé à un **stage au sein d'une entreprise** fabriquant des pièces automobiles. Les conditions à remplir par les personnes qui n'ont pas d'expérience professionnelle en France pour accéder à une formation constituent ici un frein : il leur est en effet demandé de réaliser une Période de Mise en Situation en Milieu Professionnel (PMSMP), c'est-à-dire d'effectuer un stage et, pour se faire, de démarcher les entreprises. Ce démarchage, qui implique d'aller soi-même à la rencontre d'employeurs potentiels, représentent un défi de taille pour notre public, qui n'a pas toujours développé la confiance en soi nécessaire. D'autre part, nous constatons qu'un nombre important de structures refusent de prendre des stagiaires : cette année, les nombreuses demandes que nous avons effectué avec les bénéficiaires dans le secteur de l'aide à la personne – maison de retraite, hôpitaux – se sont révélées infructueuses.

> L'accès à l'emploi :

En 2016, **12 femmes ont accédé à un emploi** dans le cadre de nos suivis. Nous avons poursuivi notre travail d'**accompagnement à la recherche d'emploi et à l'entretien d'embauche** : nous avons accompagné de nombreuses femmes dans la rédaction de leur CV, mais aussi dans la recherche de petites annonces, la réponse aux offres, le premier contact téléphonique avec un employeur potentiel... 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. Un certain nombre de femmes ont, grâce à ce travail d'accompagnement, passé des entretiens qui n'ont pas donné lieu à une embauche : nous travaillons en amont et en aval avec les personnes afin qu'elles ne vivent pas cette expérience comme un échec mais puissent au contraire la valoriser. Nous avons également été

amenées à mener un important **travail d'information autour du volet social de la loi de lutte contre le système prostitutionnel** : les personnes rencontrées, informées par les médias et le bouche-à-oreille, étaient en demande de précision quant aux possibilités d'accès aux droits et à l'emploi qu'offrirait le parcours de sortie ainsi qu'aux conditions à remplir pour en bénéficier.

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 (TIC.) Les personnes que nous accompagnons n'ont pas d'ordinateur là où elles logent et ont tout à apprendre de la maîtrise de la bureautique et du web. Il n'y a qu'au local de l'association qu'elles ont l'occasion de se familiariser avec l'outil informatique. Les personnes que nous accompagnons étant majoritairement des femmes, elles sont d'autant plus concernées par cette question que l'ordinateur demeure un outil technique, considéré comme masculin, et que beaucoup de représentations restent à déconstruire pour leur permettre de s'en saisir pleinement. La non-maîtrise de l'outil informatique est un frein qui se manifeste dès les premières étapes de leur parcours : ainsi, comme l'inscription à Pôle Emploi se fait désormais obligatoirement en ligne, une partie de public ne peut plus réaliser cette démarche de manière autonome, alors qu'elles maîtrisaient davantage l'inscription par téléphone. Beaucoup de personnes craignent aussi de ne pas savoir utiliser leur boîte mail si les employeurs potentiels les contactent par mail. Ces difficultés sont source de frustration et de découragement pour les personnes.

### > La médiation vers les services de l'emploi :

Nous avons orienté **50 personnes** vers les dispositifs et services liés à l'emploi et à la formation : Plateforme Emploi Entreprise, Inter relais, Pôle emploi, Mission Locale Bayard, MCEF, CIDFF, Alliance et Culture, CREPT, IRFA Sud, Avenir, Carrefour Culturel, etc. Notre intervention ne se limite pas à l'orientation. Comme ces structures sont souvent surchargées et ne disposent pas de personnel pour la traduction, il est nécessaire de préparer et de débriefer les rendez-vous pour permettre aux personnes de reformuler ce qu'elles ont compris, de reprendre les aspects qu'elles n'ont pas compris, de discuter des solutions à mettre en place si elles veulent se saisir du dispositif. De plus, ces dispositifs ne prennent pas en charge l'accompagnement global et la levée des freins dans l'accès à l'emploi (logement, garde d'enfant, santé...). Pour les personnes ayant un titre de séjour avec droit au travail, nous travaillons notamment avec la Plateforme Emploi Entreprise. Cette plateforme a plusieurs avantages de taille : les interlocuteurs sont présents sur tout le parcours d'accès à l'emploi ; accompagnent physiquement les personnes lors des premiers entretiens et bénéficient d'un réseau privilégié d'entreprises.

### > Le maintien dans l'emploi :

**10 femmes** ont été accompagnées dans le maintien dans l'emploi et dans l'amélioration de leur situation professionnelle. Nous les aidons à entamer des négociations avec leur employeur, et construisons avec elles les outils de communications adaptés, en préparant l'entretien téléphonique ou en rédigeant un courrier, par exemple. Nous apprécions ensemble, dans un second temps, les conséquences de ces actions sur leurs conditions de travail. Nous informons également les personnes sur le droit du travail. Au delà de la connaissance de la législation, il s'agit de favoriser la levée des freins pour maintenir son emploi et le meilleur équilibre possible entre vie privée et vie professionnelle. Cette année, nous avons notamment accompagné des personnes souhaitant changer

d'emploi dans le processus de **démission**, ainsi que des personnes déjà salariées à temps partiel dans la **recherche d'heures de travail supplémentaires**.

## Lutte contre l'exclusion auprès des personnes qui se prostituent via Internet à Toulouse :

Lutte contre l'exclusion :	
Tournées par mail	9
Tournées par téléphone	5
Nombre de personnes contactées	560
dont femmes cis et trans	292
dont hommes	268
Kits envoyés	13
Suivis individuels	30

### > Contexte

Le nombre de personnes qui se prostituent via Internet sur le territoire de **Toulouse Métropole** est élevé. Ainsi, sur les 4 principaux sites d'annonces, nous comptons 190 annonces d'hommes et 760 annonces de femmes proposant des services sexuels tarifés, notamment dans les communes de Tournefeuille, Blagnac, et Colomiers. En 2014, Eva Clouet, sociologue, a publié les résultats d'une recherche action qui fournit un panorama précis et récent de la situation sur ce territoire. Selon celle-ci, « Toulouse Métropole rassemble à elle seule plus des  $\frac{3}{4}$  (environ 85%) des annonces du département. En tête des communes, nous retrouvons bien entendu la ville de Toulouse, puis les communes de Blagnac, Colomiers, Tournefeuille, Cugnaux, et dans une moindre mesure celles de L'Union, Cornebarrieu et d'Aucamville. » (CLOUET, 2014.) Par ailleurs, un nombre important de personnes qui se prostituent résident dans les quar-

tiers populaires de Toulouse : ainsi, une grande partie d'entre elles sont issues de six **quartiers prioritaires de la politique de la ville**. Le recours à Internet, qui fait que les personnes sont seules face à leur écran, favorise leur isolement : contrairement aux personnes qui exercent dans la rue, elles ne peuvent échanger avec leurs pairs, et ne sont pas identifiées par les associations ou les travailleur-se-s sociaux, vers lesquels elles ne se tournent pas d'elles-mêmes, par crainte du jugement. La peur d'être identifié-e comme prostitué-e, et parfois comme gay ou trans, dans leur commune ou leur quartier, les incite à dissimuler leur activité. Nous tentons au travers de notre action de réduire ces freins, qui les éloigne du droit commun et de la prévention.

> L'action de proximité via Internet

Nous avons effectué **9 tournées virtuelles** et **5 tournées téléphoniques** sur le département. Ainsi, nous avons contacté **229 femmes** cis et trans résidant et/ou travaillant dans la communauté urbaine et dans les quartiers populaires toulousains. Nous avons également contacté **268 hommes**. En raison du déroulement à Toulouse de plusieurs matchs de l'Euro (football), du 13 au 26 juin 2016, et de l'affluence de supporters – public essentiellement masculin disposant d'un budget conséquent pour ses loisirs – nous envisagions une hausse du nombre d'annonces. Nous avons renforcé notre présence sur les espaces virtuels au cours de cette période, mais contrairement à nos hypothèses, nous n'avons pas constaté d'activité plus importante sur les sites qui permettent de proposer des services sexuels tarifés. Nous constatons néanmoins **une forte augmentation du nombre de personnes contactées sur l'ensemble de l'année**, puisque celui-ci est passé de 372 en 2015 à 560 en 2016. Chaque personne est contactée par mail, sms ou appel téléphonique. Suite à cela, certaines personnes nous sollicitent pour nous demander l'envoi d'un kit. Cette année, nous avons ainsi envoyé **13 kits à des adresses situées dans Toulouse Métropole, un chiffre qui a doublé par rapport à l'an dernier**. A cela s'ajoutent également les personnes contactées par Internet qui viennent chercher

du matériel de prévention au local. Il faut noter que cette demande ne s'explique pas par l'absence de lieux de vente à proximité de chez ces personnes mais bien par la peur de la stigmatisation.

> L'accompagnement social et la médiation vers le droit commun

Grâce à nos actions de proximité, **30 personnes** ont pu bénéficier d'un accompagnement social individualisé vers la santé, les droits sociaux, et l'insertion. Il s'agissait de femmes, d'hommes et de personnes transgenres ; dont certain-e-s migrant-e-s. Ces suivis avaient différents objets. Nous avons accompagné des personnes vers **le dépistage**, et le cas échéant, dans le suivi de leur traitement. La découverte d'un résultat positif est toujours un moment douloureux et difficile. Nous procurons un soutien psychologique, coordonnons le parcours de soins de la personne, effectuons une médiation avec les professionnel-le-s de santé, expliquons en détail le parcours médical, et aidons à l'observance du traitement. Ainsi, en 2016, nous avons accompagné des personnes vivant avec le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. Nous avons également réalisé un important travail d'accompagnement dans les démarches administratives, notamment concernant **l'accès aux droits sociaux** – ouverture de droits à la CMU, constitution et suivi de dossier CAF, demande d'APL ; l'ouverture et/ou la gestion d'un **compte bancaire**, et le lien avec l'**administration fiscale** – déclaration d'impôts, demande de remise gracieuse, etc. Nous avons accompagné des personnes à la recherche d'un **emploi** dans leurs démarches. Comme les années précédentes, nous avons également suivi des personnes victimes de violences, notamment d'une part des femmes victimes de violences conjugales ; d'autre part des femmes victimes de violences physiques et de harcèlement de la part de clients, ceux-ci menaçant de révéler leur véritable identité à leur entourage si elle ne cédaient pas à leur demande de rapports gratuits ou non-protégés. Ces situations sont source d'une grande détresse psychologique pour les femmes, qui en raison du stigmate qui pèse sur leur activité, n'ont personne à qui confier leurs difficultés ; l'isolement est alors vécu comme une violence supplémentaire.

Dans ce contexte, pouvoir échanger avec un-e salarié-e de l'équipe est un moment privilégié, qui leur permet de se rassurer. Nous leur avons proposé un entretien (téléphonique ou au local selon leurs possibilités) avec l'avocate de l'association et les avons accompagné dans leurs **démarches juridiques**. Nous avons accompagné des personnes en recherche de **logement** ou rencontrant des difficultés avec leur propriétaire, par exemple pour résilier leur bail. Enfin, nous avons accompagné des personnes migrantes dans leurs démarches de **régularisation**, en effectuant notamment un travail de médiation auprès de la préfecture et des avocats spécialistes du droit des étrangers. De manière générale, nous constatons toujours chez les bénéficiaires de cette action un grand isolement ainsi qu'une méconnaissance de ses droits et/ou des démarches à effectuer pour en bénéficier.

> Un exemple de situation :

François a 31 ans ; il habite et propose des services sexuels tarifés sur le territoire de Toulouse Métropole. Nous l'avons contacté au cours de nos tournées virtuelles ; et il a gardé nos coordonnées en cas de besoin. Un jour où il se sent particulièrement angoissé, il décide de téléphoner à l'association. En discutant avec lui, l'animatrice de prévention identifie ses besoins. Elle lui propose de venir au local pour bénéficier d'un accompagnement au dépistage. Ce dépistage s'avère positif au VIH ; François est accompagné dans ce moment difficile par la salariée, qui lui apporte un soutien psychologique. L'infirmière de l'association assure quant à elle la coordination de son parcours médical, et lui explique les démarches qui vont suivre. Elle l'accompagne également dans ses démarches administratives et dans la recherche d'un logement. Après plusieurs mois de suivi, François a accès à un traitement et a fait une demande de logement social. Son suivi n'aurait pu avoir lieu sans le travail de proximité effectué en ligne.

## **Nos partenaires :**

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

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

*Accès à la formation et à l'emploi* : AMS Grand Sud, Carrefour culturel Arnaud Bernard, Alliances et cultures, CREPT, la Croix-Rouge, Catalyse Sud, IFRA Sud, ADRAR Formation, PLIE, Plateforme Emploi Entreprise, Inter relais, Pôle Emploi, Mission Locale Bayard, MCEF Bellefontaine.





## ***Lutte contre les violences, accès à la justice et au droit d'asile***



### **Lutte contre les violences**

<b>Violences :</b>	
Discussions autour des violences au cours des maraudes nocturnes	277
Entretiens individuels autour des violences	157
Suivis individuels	68
Accompagnements physiques	22
Permanences de l'avocate	8
Suivis régularisation	23

#### **> Contexte :**

Comme le note la Haute Autorité de Santé dans un rapport publié en 2016, les travailleur-se-s du sexe sont « surexposé-e-s » aux violences. Ce n'est cependant pas leur activité en tant que telle, mais les conditions dans lesquelles celle-ci se pratique, qui les rendent

ainsi vulnérables. A Toulouse, l'**arrêté anti-prostitution** en vigueur depuis juillet 2014 a contribué à déplacer les zones d'activité prostitutionnelle en périphérie de la ville, où les TDS sont davantage exposé-e-s aux agresseurs et moins susceptibles d'être secouru-e-s. Il a, d'autre part, rendu les TDS plus méfiant-e-s encore à l'égard des forces de l'ordre, qu'elles perçoivent comme une force répressive. Ainsi, peu se tournent vers la police en cas d'agression. Pour les personnes sans papiers, la crainte de se voir reconduire à la frontière constitue une barrière supplémentaire. Au niveau national, la mise en place de **la pénalisation des clients** a également eu un impact négatif sur l'exposition aux violences (Médecins du Monde, 2016.)

De manière générale, les TDS sont confronté-e-s à de nombreuses formes de violences physiques et psychologiques, mais ces dernières années, le contexte répressif et la baisse des clients qu'il a entraîné a accentué les risques de violences : les personnes restent plus longtemps dans la rue, et sont de ce fait davantage exposées aux agressions. Face à la diminution de leurs revenus, **les personnes sont plus susceptibles d'accepter des clients qu'elles jugent dangereux** – par exemple des hommes agressifs ou sous l'emprise de l'alcool – ou des conditions qui mettent en péril leur sécurité – comme de se déplacer au domicile du client. De plus, l'éloignement a renforcé la présence de rôdeurs et de petits délinquants sur les lieux de prostitution.

De plus, si, comme toutes les victimes de violences, les TDS doivent tout d'abord trouver la force de dépasser les freins psychologiques à la dénonciation – culpabilisation, déni, etc. – elles sont ensuite confrontées à des **discriminations spécifiques tout au long de leur parcours juridique**. Ainsi, lors du dépôt de plainte, les officiers mettent parfois en doute la parole de la victime, et nous constatons des manquements à la procédure : lorsque la victime ne parle pas ou peu le français, une traduction officielle n'est pas systématiquement effectuée, alors que c'est sur la base de ce récit que se déroulera le procès. Une fois la plainte déposée, les victimes

repartent sans le récépissé de leur plainte. Souvent, leurs interlocuteurs ne prennent pas le temps de s'assurer qu'elles ont compris les informations nombreuses et complexes qui leur sont transmises, en particulier concernant l'existence des associations d'aide aux victimes ou la possibilité de se porter partie civile. De ce fait, elles ne sont pas tenues au courant des évolutions de leur plainte et, parfois, ne peuvent pas toucher de dommages et intérêts. Au tribunal, il arrive que l'affaire soit classée sans suite, ou que les agressions soient requalifiées à la baisse : il en est ainsi des viols requalifiés en agression ; en vol ; ou en « différend commercial » au motif que la plaignante exerce la prostitution. Les avocats de la défense utilisent souvent comme argument l'idée reçue selon laquelle les prostituées sont des menteuses, qui porteraient plainte pour gagner de l'argent ou avoir des papiers ; mais aussi qu'elles se mettent en danger en pratiquant cette activité. En cas de viol, la victime est parfois considérée comme consentante car elle a accepté une prestation sexuelle – quand bien même l'agresseur n'a pas respecté les termes de la prestation établis en utilisant la contrainte et la violence. Enfin, la CIVI refuse parfois d'attribuer des dommages et intérêts à la victime, ou en diminue le montant, au prétexte qu'elle a concouru à son agression en se prostituant. Pour ces raisons, nombreuses sont les TDS qui refusent de dénoncer les violences subies.

> La prévention des violences auprès des travailleur-se-s du sexe

Nous constatons toujours des tensions importantes au sein de la communauté, menant parfois à des agressions physiques : ces agressions sont liées à la répression, puisque l'arrêté a entraîné des déplacements qui suscitent des conflits de territoire, mais également à la précarité et à la concurrence accrue qu'elle entraîne. Ces tensions nous ont conduit à redoubler d'efforts pour favoriser le vivre-ensemble, renforcer les dynamiques d'entraide et de solidarité.

En dehors de ce contexte communautaire, nous constatons cette année encore de nombreuses situations de violences : nous ont

ainsi été rapportés des **vols avec violence de sac à main, d'argent et/ou de téléphone**, la plupart du temps **sous la menace d'une arme – arme à feu, couteau, bombe lacrymogène** ; des **agressions physiques – coups portés à mains nues, avec un couteau ou une barre de fer** par des agresseurs, parfois agissant en bande, et des riverains ; des **viols** et un cas de **kidnapping**. Ces actes ont pour certains été commis par des **agresseurs en série**, ce que nous pouvons déduire des informations fournies par leurs victimes – description de l'agresseur, couleur de la voiture, et mode d'agression similaire, par exemple. Nous avons redoublé d'efforts afin d'inciter d'une part les personnes sur le terrain à la prudence ; d'autre part les victimes à entamer une action en justice. Comme nous le soulignons l'an dernier, de plus en plus de femmes font également l'expérience de clients qui **récupèrent l'argent de la passe après le rapport**, en les menaçant mais également en faisant preuve de violence verbale et physique. Nous notons aussi toujours de nombreuses **agressions verbales et physiques de la part des passants** – insultes, propos homophobes, jets d'objets.

Afin de lutter plus efficacement contre les violences, nous avons lancé en 2016 une action **en partenariat avec l'association d'autodéfense par et pour les femmes Faire Face**. L'objectif de cette action est, d'une part, d'encourager les femmes à s'exprimer sur les violences vécues, afin d'améliorer leur recensement et l'identification des victimes ; d'autre part, de leur permettre d'acquérir des stratégies et savoir-faire simples pour prévenir les risques de violences, se défendre et réagir en cas d'agression. L'équipe de terrain de l'association a rencontré les formatrices de Faire Face afin de mettre en place ce projet, et de répondre notamment à quelques interrogations, soulevées par le cadre d'intervention – comment transposer dans le cadre d'une tournée de prévention nocturne les apports d'un atelier d'autodéfense ? – et les spécificités du public : quels supports pour un public non francophone ? Quelles violences peuvent être abordées en collectif ? Ce travail donnera lieu à une première maraude avec les formatrices de Faire Face au début de l'année 2017.

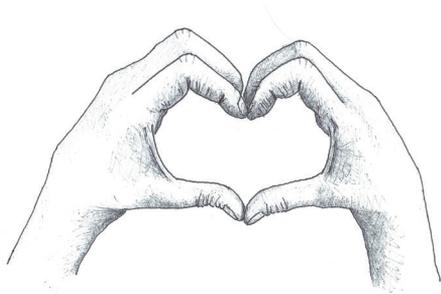
### > L'accompagnement des victimes de violences

Nous avons assuré 101 permanences au cours desquelles **157 entretiens** ont abordé la question des violences. Nous avons accompagné **68 personnes** prostituées victimes de violences, parmi lesquelles se trouvaient notamment des victimes de violences conjugales, de proxénétisme, et de traite des êtres humains ; dont 16 personnes qui ont bénéficié d'un soutien social et juridique pendant le déroulement d'un procès. Nous accompagnons les femmes auprès des professionnel-le-s 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 pour le dépôt de plainte : ainsi **22 TDS victimes de violences ont été accompagné-e-s physiquement dans les lieux de justice et de soins**. La permanence mensuelle assurée par une **avocate spécialiste du droit des victimes** a été interrompue pendant les quatre premiers mois de l'année suite au déménagement dans un nouveau local. Pendant ce temps, l'avocate a continué à recevoir les personnes suivies dans son cabinet ; nous les avons accompagnées physiquement si nécessaire. La permanence a repris à partir du mois de mai : les personnes ont alors été reçues au local par l'éducatrice spécialisée et l'avocate. Elles ont pu recevoir des conseils juridiques et entamer un suivi leur permettant d'être accompagnées du dépôt de plainte jusqu'au procès.

### > Un exemple de situation

En 2012, nous avons alerté sur l'existence d'un agresseur en série, soupçonné d'avoir violé sous la menace d'une arme près de quinze femmes migrantes, pour la plupart sans papiers, et exerçant leur activité dans la rue à Toulouse. Grâce au long travail que nous avons mené sur le terrain et à la mobilisation des forces de l'ordre, l'agresseur en question avait pu être interpellé. Son procès s'étant déroulé cette année, nous avons accompagné les 4 victimes ayant porté plainte dans cette étape, en collaboration avec l'avocate de l'association : explication du déroulement de la procédure, prépa-

ration de leur témoignage aux assises, accompagnement physique durant les trois jours qu'a duré le procès, soutien psychologique, prise en charge globale – accès à l'hébergement pendant la durée du procès pour les femmes ayant depuis quitté la ville, recherche d'une garde d'enfant pour les mères, etc. Ce procès, aboutissement de suivis juridiques et sociaux de plusieurs années, a fortement mobilisé l'équipe : de nombreuses heures d'entretien, la plupart en présence de l'avocate, ont été nécessaires pour le préparer. 3 des femmes accompagnées ont été reconnues victimes, et l'accusé a été condamné à 25 ans de réclusion criminelle ; celui-ci ayant fait appel, nous accompagnerons les femmes dans la suite de la procédure.



**Notre coup de cœur :**

### **« Tous en marche... »**

A l'initiative de Médecins du Monde, ce projet, lancé le 17 décembre 2015, a pour objectif de lutter contre les violences faites aux travailleur-se-s du sexe, en fournissant une meilleure connaissance sur le phénomène, et en favorisant l'accès des TDS à l'autodéfense, aux services de santé et à la justice. Il a permis la réalisation d'une enquête sur l'exposition aux violences des personnes qui exercent la prostitution, dont les résultats ont été dévoilés un an plus tard. Celle-ci démontre notamment l'impact de la pénalisation des clients. « Tous en marche » va aussi permettre le développement de stratégies et de supports dont les TDS pourront se saisir pour se protéger : un premier flyer « Que faire en cas d'agression ? » a été

édité, et les personnes mobilisées sur le projet sont en train d'imaginer un système d'alerte qui permettra de signaler via Internet les agresseurs afin d'alerter rapidement toute la communauté. Grisélidis est membre du comité de pilotage du projet : nous apportons des informations sur les réalités rencontrées par notre public, et diffusons auprès de nos bénéficiaires les outils proposés.

> La médiation entre travailleur-se-s du sexe, riverain-e-s et acteurs locaux

La présence de TDS près de chez eux provoquent souvent chez les riverains et commerçants des quartiers de prostitution une certaine inquiétude, liée autant aux désagréments réels que peut occasionner l'activité, qu'aux préjugés et idées reçues qui l'entourent. Cette situation génère quelquefois des conflits qui, lorsqu'ils s'enveniment, conduisent des habitants à s'en prendre verbalement ou physiquement aux TDS. Nous agissons en amont, afin de prévenir les situations de violences, aussi bien qu'en aval, quand les tensions sont trop fortes et qu'une médiation est nécessaire. Au cours des maraudes, nous avons sensibilisé les travailleur-se-s du sexe au respect des lieux et du voisinage, relativement aux nuisances sonores – discussions bruyantes, musique trop forte, altercations, etc. – et aux déchets – préservatifs, mouchoirs et bouteilles jetés sur la voie publique par exemple ; afin d'encourager un partage harmonieux de l'espace public. Nous avons également informé les TDS sur la présence d'écoles à proximité de leur lieu d'activité. Par ailleurs, nous avons sensibilisé 150 riverains des quartiers de prostitution, en distribuant dans les boîtes aux lettres des tracts qui présentaient l'association, et incitaient toute personne intriguée, gênée, ou contrariée par la prostitution à nous contacter.

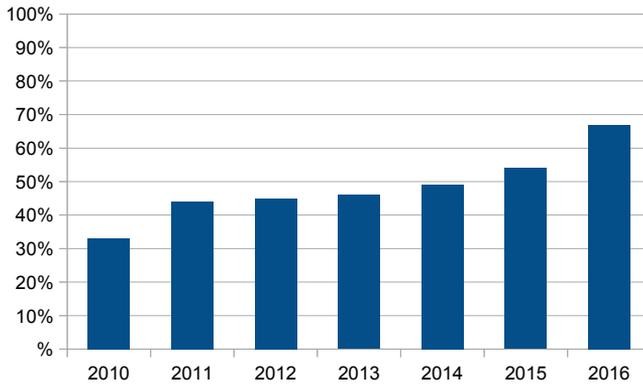
> L'accès à la régularisation

Nous avons accompagné **23 femmes dans leurs démarches de régularisation**. Les situations étant très variées, nous avons été amenées à composer des dossiers pour différents types de demandes :

- Carte de séjour « vie privée et familiale »
- Titre de Séjour pour Étranger Malade (TSEM)
- Carte de résident (valable dix ans)
- Naturalisation
- Titres de voyage pour les réfugiés et les bénéficiaires de la protection subsidiaire
- Documents de circulation pour étrangers mineurs

Ces suivis sont longs et demandent du temps : il s'agit pour nous, dans un premier temps, d'expliquer à la personne la législation et les procédures à suivre ; mais aussi de lui faire prendre conscience des difficultés auxquelles elle doit s'attendre. Nous prenons ensuite rendez-vous avec elle à la préfecture, démarche rendue plus complexe par la numérisation d'une part toujours plus grande des démarches. Nous coordonnons le montage des dossiers – collecte des pièces nécessaires, rédaction – et accompagnons les bénéficiaires dans toutes les démarches ultérieures.

## Accès à l'autonomie et lutte contre les violences avec et pour les femmes venues du Nigeria



Part des femmes originaires d'Afrique Subsaharienne au sein de notre file active

### >Contexte :

Nous rencontrons de plus en plus de femmes originaires d'Afrique Subsaharienne : elles représentaient 33% de nos bénéficiaires en 2010, 54% en 2015 et, cette année, plus de 66% ! La grande majorité d'entre elles ont entre 18 et 25 ans, et elles sont originaires du Nigeria, notamment de la ville de Bénin City située au sud du pays. Leur situation relève pour un certain nombre d'entre elles de la demande d'asile : leur parcours migratoire varie en fonction des périodes, et les persécutions qu'elles ont fui ou tentent de fuir sont diverses, mais pour la plupart liées à leur genre.

Nous rencontrons ainsi des femmes **victimes de la traite des êtres humains**. La volonté de fuir la pauvreté ou les violences rendent les femmes particulièrement vulnérables à l'exploitation : celles qui

en sont victimes ont le désir de se rendre en Europe pour améliorer leur situation économique et sociale, subvenir aux besoins de leurs proches, et s'émanciper d'une situation difficile. Elles ignorent les conditions de voyage éprouvantes qu'elles auront à endurer ; les violences, en particulier sexuelles, auxquelles elles seront exposées au cours de leur parcours migratoire – les politiques anti-immigration ayant rendu ce dernier particulièrement périlleux ; et les dures conditions d'existence qui les attendent une fois sur le sol européen. Les dettes de passage qu'elles ont à rembourser sont très élevées : certaines ignorent que pour le faire, elles auront recours à la prostitution ; d'autres ont accepté de se prostituer mais ne pensaient pas, se faisant, être soumises à l'exploitation et aux mauvais traitements. En outre, les femmes ressentent souvent une forte obligation à s'acquitter de leurs dettes. Cette obligation peut être liée aux violences ou menaces de violences qu'elles subissent ; à des croyances très fortes qui leur font craindre des répercussions si elles ne respectent pas la parole qu'elles ont donnée lors d'une cérémonie religieuse avant leur départ ; et aux sentiments ambivalents qu'elles entretiennent à l'égard de celles et ceux qui les ont aidées à franchir les frontières, à mi-chemin entre la reconnaissance, la peur, et le sens du devoir.

Nous accueillons également des femmes qui souhaitent protéger leur fille en bas âge de la pratique des **Mutilations Génitales Féminines** (MGF/E.) Se faisant, elles se dressent contre la tradition et, bien souvent, contre leur entourage : elles encourent alors des violences pour avoir refusé de se plier à la coutume. Dans une moindre mesure, nous rencontrons des femmes qui ont elles-mêmes fui pour échapper à ces mutilations. Enfin, nous accompagnons des femmes qui ont fui des **mariages forcés** ou ont été persécutées en raison de leur homosexualité – celle-ci est illégale et passible de 14 ans de prison ; elle ne bénéficie donc d'aucune tolérance dans la société nigériane – et des femmes victimes de **persécutions religieuses** : appartenant à des communautés chrétiennes, elles ont fui les exactions perpétrées par des groupes terroristes et ont assisté à des scènes particulièrement traumatisantes : attentats, destruc-

tion des habitations, ou exécutions.

Une fois arrivées en France, ces femmes se trouvent dans une situation de grande vulnérabilité sanitaire et sociale. Pour mieux les accompagner, nous avons mis en place **une action soutenue par la Fondation RAJA-Danièle Marcovici**. Celle-ci a pour objectif de favoriser l'autonomie de ces femmes, en leur (re)donnant les outils et la confiance nécessaires pour prendre soin de soi et faire valoir ses droits, et en favorisant la participation active de la communauté, le développement de leurs compétences, ainsi que le partage de stratégies entre pairs. Elle se décline en 3 axes : une **présence régulière sur les lieux de prostitution** à la rencontre des femmes ; un **accompagnement social individualisé** ; et des **ateliers communautaires** organisés autour des problématiques spécifiques qu'elles rencontrent. Nous présentons ici le début de sa mise en œuvre.

> La médiation culturelle avec les femmes nigérianes

A l'automne, Grisélidis a recruté une médiatrice culturelle originaire d'Afrique Subsaharienne. Sa présence est essentielle : au cours des maraudes, sa maîtrise des langues de la communauté lui permet d'entrer plus facilement en contact avec les femmes. Comme elle possède l'expérience de la migration, celles-ci lui font rapidement confiance et n'hésitent pas à lui poser des questions ou à lui demander des conseils. De plus, comme elle maîtrise les représentations et les tabous de la communauté, elle sait comment transmettre au mieux les messages d'information et de prévention. Dans le cadre des entretiens, en binôme, elle encourage la libération de la parole sur des sujets sensibles comme les mutilations génitales, les coutumes religieuses ou la dette de passage, qu'il est important d'aborder pour que les femmes bénéficient d'un suivi adapté. Elle se rend avec les femmes à la préfecture pour effectuer les démarches liées à leur demande d'asile, et dans des structures de droit commun, par exemple au CeGIDD, pour qu'elles bénéficient d'un dépistage des IST et d'un frottis. Au cours de ces accompagnements, elle rassure les bénéficiaires, leur explique le rôle des professionnel-le-s qu'elles vont rencontrer et la manière dont les choses vont se dérouler. Au

sein de l'équipe, elle porte la parole des femmes africaines et attire l'attention des autres salarié-e-s sur les besoins qu'elle a identifiés.

> Mon expérience de médiatrice culturelle par Rita

*« A Grisélidis, je fais un peu de tout. Je travaille sur le terrain et je fais des accompagnements physiques sur des questions sociales, administratives, et surtout sur les demandes d'asiles. Je reçois les femmes en entretien pour parler de leurs problèmes, je les écoute, et puis en équipe on cherche des solutions – je ne travaille pas seule. Je suis là aussi pour rassurer les filles quand elles traversent des situations difficiles.*

*En France, rien ne se passe comme chez nous. Ici, si tu n'as pas de papiers, tu ne peux rien faire ; alors je donne des conseils, en particulier aux femmes qui arrivent et qui ont peur. Je leur explique comment ça va se passer ; ce qui les attend. Je leur dis que tout est possible mais que cela demande du temps, que les choses se passent étape par étape. Je m'engage. Je souhaite être là pour que les filles aient les informations, pour qu'elles comprennent comment ça marche ici et puissent faire leurs choix.*

*Ce qui m'aide à faire ce travail, c'est mon propre parcours. Je comprend les femmes et j'aime les aider. J'aurais aimé que des gens m'accueillent moi aussi quand je suis arrivée mais il n'y avait personne. Les choses auraient été différentes pour moi si j'avais rencontré une association comme Grisélidis.*

*Je suis formatrice d'autodéfense et je suis contente de l'être pour transmettre ces outils à un maximum de femmes. Dans la rue les femmes se font agresser tout le temps, mais il suffit de peu de choses pour pouvoir se défendre. Je suis motivée et j'apprends des petites techniques aux filles que je croise. Je voudrais faire des cours d'autodéfense avec les filles, pour leur apprendre à mieux se défendre.*

*Je voudrais aussi que l'on fasse un film avec elles pour expliquer la situation réelle des femmes qui migrent en France et qui travaillent dans la rue. »*

> L'accès à la demande d'asile

Asile :	
Discussion autour de l'asile au cours des maraudes nocturnes	170
Entretiens individuels autour de l'asile	356
Suivis Asile	42
Accompagnements physiques	20

Accéder au droit d'asile est une étape essentielle dans la vie des femmes rencontrées. Chacune est reçue individuellement au local par l'éducatrice spécialisée et la médiatrice culturelle. Le premier entretien vise à la rassurer et à lui faire comprendre la procédure.

Nous effectuons une **médiation avec les services de la Croix-Rouge**, chargés en 2016 du premier accueil des demandeur-se-s 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. Nous l'accompagnons dans la constitution de son dossier, et en premier lieu dans **la rédaction du récit de vie**. De plus l'expertise de l'association nous permet d'aborder la problématique de la prostitution de manière approfondie : nous discutons avec la personne de sa pratique de la prostitution, du rôle que celle-ci a joué dans son parcours migratoire, et lui informons le cas échéant des droits dont elle peut bénéficier en tant que victime de la traite des êtres humains : lorsqu'une femme souhaite dénoncer ses passeurs, nous lui proposons de l'accompagner lors du dépôt de plainte ainsi que dans ses démarches pour l'obtention d'une carte de séjour temporaire. Pour chaque bénéficiaire, **nous effectuons un travail de médiation vers les institutions** afin d'obtenir les justificatifs nécessaires, tels que l'acte de naissance, et orientons les femmes vers des professionnel-le-s en mesure d'attester de leurs traumatismes : gynécologues, psychiatre interculturel, etc. Par ailleurs, en 2016, nous avons mis en place **une convention par-**

**tenariale avec un cabinet d’avocat spécialiste du droit des étrangers** : celui-ci nous apporte son conseil juridique. En parallèle, nous accompagnons la bénéficiaire dans les démarches annexes à la demande de protection : obtention de l’ADA – nous nous assurons que celle-ci lui est bien versée, effectuons un travail de médiation en cas de dysfonctionnement, et lui expliquons comment utiliser la carte de retrait – et de l’assurance maladie – nous effectuons avec elle la demande auprès de la CPAM et lui expliquons le fonctionnement du système de soins en France. Lorsque la personne suivie bénéficie d’une place dans un centre d’accueil pour les demandeur-se-s d’asile, nous travaillons en lien avec les travailleurs sociaux du foyer ou du CADA concerné.

Dans un second temps, **nous préparons la bénéficiaire à son entretien avec l’OFPPRA**. En cas de rejet de sa demande, nous préparons avec elle le recours adressé à la CNDA, et plus tard, éventuellement, le réexamen de la demande à l’OFPPRA. Nous assurons là encore un important travail de soutien psychologique, car le rejet d’une demande est souvent source de souffrance, d’incompréhension et de découragement.

En parallèle de cet accompagnement administratif, chacune bénéficie d’un suivi social adapté à ses besoins. Parmi les femmes accompagnées, **4 ont obtenu le statut de réfugiées**.

**Nos partenaires :**

*Lutte contre les violences* : Faire Face, SAVIM, médecine légale, avocats, services de police, Ac.Sé, CHRS.

*Accès à la demande d'asile* : Groupe Asile, Croix-Rouge, OFII, OFPRA, CNDA, préfecture, Amnesty International, Les amis du bus des femmes, avocats spécialisés.

*Accès au droit au séjour* : Case de santé, Cimade, GISTI, avocats spécialisés, permanence de la CIMADE au centre de rétention.



## ***Formation et sensibilisation des professionnel-le-s et futur-e-s professionnel-le-s, actions de plaidoyer***

### **La formation des professionnel-le-s du secteur associatif, sanitaire et social**

Grisélidis est désormais organisme de formation. Nous constatons via notre travail de terrain qu'une grande partie des situations de discrimination que peuvent subir les usager-e-s dans leur parcours d'accès aux soins et aux droits sont la conséquence directe :

- de stéréotypes et préjugés concernant les prostitué-e-s, les personnes LGBT, les migrant-e-s et/ou les femmes
- d'une grande méconnaissance sur les réalités de leurs parcours
- d'une difficulté à aborder les questions de sexualité avec les personnes concernées

Notre action de formation a donc pour but de lutter contre les discriminations en informant et formant les professionnel-le-s qui sont amené-e-s, ou peuvent être amené-e-s, à rencontrer au sein de leur public des TDS, afin de **garantir un meilleur accueil** à ces usager-e-s et de **lutter contre les ruptures dans le parcours d'insertion et de soins**. Les formations abordent les thématiques suivantes, adaptées en fonction des demandes :

- Travail autour des représentations associées à la prostitution, au genre, à l'orientation sexuelle et à la migration
- Information sur le **cadre légal**, en particulier sur la législation

concernant la prostitution (proxénétisme, pénalisation des clients, etc.), l'asile et le droit des étrangers

- **Migration et prostitution** : proposer des pistes de réflexion concernant les processus migratoires et leurs enjeux économiques et sociaux. Mythes et réalités autour de la notion de traite.
- **Genre, orientation sexuelle et prostitution**: comprendre les réalités vécues par les personnes gays et transgenres qui se prostituent : discriminations, parcours de transition, problématiques spécifiques en terme de suivi social et de prévention.
- Stigmatisation et accès aux droits
- **Techniques d'entretien** : identifier les points nécessaires à aborder en fonction des objectifs de l'entretien
- Quelques apports issus du communautaire : utilisation du vocabulaire des personnes concernées, respect de l'auto-définition des personnes. **Comment parler de prostitution ? Comment réorienter vers des structures adaptées ?**

Chaque session est animée grâce à des techniques d'éducation populaire (mise en situation, jeux de rôle, brainstorming, étude de cas sur support multimédia, etc.) et est l'occasion pour les participant-e-s de s'exercer à une méthodologie d'accueil et d'entretien non jugeante, et d'expérimenter de nouveaux outils.

Nous avons organisé **2 sessions de formation**, qui ont eu lieu en juin et en septembre au local de l'association, et ont réuni des professionnel-le-s de diverses structures : maisons des solidarités, PASS, Croix-Rouge, CDPEF, etc. **25 personnes** ont ainsi été formées. Les questionnaires de satisfaction distribués à la fin de chaque session nous ont permis d'évaluer le contenu de la formation. Ceux-ci nous informent que les participant-e-s ont particulièrement apprécié :

- La possibilité de travailler sur, et de remettre en cause, leurs propres représentations et leurs pratiques professionnelles
- L'acquisition de connaissance sur la législation encadrant la prostitution

- L'acquisition de connaissance sur les réalités de la prostitution et la déconstruction des préjugés et idées reçues qui entourent cette activité
- Les exercices de mise en situation
- Le développement d'une nouvelle approche en travail social
- L'acquisition d'outils pratiques

L'ensemble des participant-e-s s'est dit très satisfait de la formation ; leurs retours vont nous permettre de compléter et développer les modules proposés.

### La sensibilisation des professionnel-le-s et futur-e-s professionnel-le-s

L'association est régulièrement sollicitée par des étudiant-e-s qui souhaitent travailler autour de la question de la prostitution, ou effectuer des stages en son sein. Par ailleurs, notre travail d'accompagnement social conduit les salarié-e-s à échanger régulièrement par mail ou téléphone avec des professionnel-le-s du travail social, de la santé et de l'insertion qu'elles ont peu l'occasion de rencontrer en-dehors de ces brefs échanges. Face à ces constats, nous avons décidé d'organiser une première **journée portes-ouvertes**, au cours de laquelle les visiteur-se-s ont pu découvrir le local, monter à bord du bus de prévention, écouter une présentation de l'association, et échanger de manière plus informelle avec l'ensemble de l'équipe. Cette journée était l'occasion de mieux faire connaître nos actions ; en outre, elle nous a permis de renforcer nos liens avec nos partenaires de terrain. Nous avons accueilli à cette occasion 50 personnes.

Nous sommes intervenu-e-s auprès des promotions des **master MISS** (30 personnes), **GEPS** (15 personnes) et de l'école de travail social **IFRASS** (70 personnes) : ces interventions avaient pour but

de sensibiliser les futur-e-s professionnel-le-s aux réalités vécues par les TDS, et de les initier aux méthodologies d'intervention sociale innovantes que la santé communautaire permet de mettre en œuvre.

Enfin, nous étions présentes au colloque parisien de la revue ASH (Actualités Sociales Hebdomadaires), *Sur les chemins de l'innovation*, où nous avons participé à une table ronde autour de l'accompagnement social (45 personnes.) A partir de la thématique « Accompagner autrement », nous avons montré comment prendre en compte et valoriser l'expertise des travailleur-se-s du sexe.

## Les actions de plaidoyer :

Comme chaque année, Grisélidis a co-organisé avec d'autres associations deux événements incontournables de la lutte contre le Sida à Toulouse :

Le **Sidaction** s'est déroulé du 1er au 3 avril 2016. Un nombre important de bénévoles se sont mobilisé-e-s tout au long du week-end, dans les rues de la ville et lors d'événements culturels et sportifs, pour inciter les citoyen-ne-s à faire des dons. Des boîtes blanches et rouges ont également été déposées dans une vingtaine de bars, commerces et lieux de sociabilité pour prolonger et étendre la collecte. Grisélidis s'est impliquée dans l'organisation de l'événement, le recrutement des bénévoles et leur coordination ; l'ensemble des salarié-e-s a d'ailleurs pris part à la collecte. Grâce à l'argent récolté, Sidaction est en mesure de financer la recherche contre le Sida ainsi que des activités de prévention, d'entraide, et d'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant avec le VIH, aussi bien en France qu'à l'étranger.

La **Journée Mondiale de lutte contre le Sida** a eu lieu autour du 1er décembre, et Grisélidis a là aussi participé à sa préparation. Nous faisons partie des nombreuses associations présentes sur le village associatif organisé en centre-ville : tout au long de la journée, nous avons sensibilisé les toulousain-e-s à l'importance de la prévention et du dépistage, distribué des préservatifs, et déconstruit les préjugés autour du Sida, des modes de contamination et des personnes vivant avec le VIH. Nous avons également pris part à l'organisation de la conférence « Histoire de la prévention du VIH » organisée pour l'occasion, qui a réuni Christophe Martet (journaliste à Yagg et ancien président d'Act Up Paris), Sandrine Fournier (responsable de programmes à Sidaction) et Bruno Spire (directeur de recherches à l'INSERM.)



En juin, nous avons apporté notre soutien logistique à l'organisation des **Rencontres Internationales des Travailleur-se-s du Sexe** qui se sont déroulées à Toulouse : ces trois journées de lutte ont permis aux TDS de se retrouver en non-mixité pour échanger des stratégies autour de thématiques variées telles que la santé, l'auto-

défense numérique, l'accès aux droits sociaux, ou encore l'exploitation dans l'industrie du sexe. Elles étaient émaillées de deux soirées conviviales, ouvertes à tout-e-s, autour d'un film et d'une pièce de théâtre, et se sont clôturées par une manifestation en faveur des droits des travailleur-se-s du sexe. Quelques mois plus tard, à l'occasion du 17 décembre, **Journée internationale de lutte contre les violences faites aux TDS**, nous avons organisé un rassemblement devant la préfecture, afin de rendre hommage aux travailleur-se-s du sexe assassinées et de dénoncer les lois répressives qui les exposent aux violences. Celui-ci s'est terminé par le dépôt symbolique d'une gerbe de fleurs.

Nous avons poursuivi notre investissement au sein du **Collectif Droits & Prostitution**, qui réunit des associations de TDS et de santé communautaire dans le but de défendre et faire respecter les droits des personnes qui se prostituent.

Nous avons participé au carrefour-rencontre organisé par la Mairie de Toulouse autour du 25 novembre, journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes, ce qui nous a permis de sensibiliser les toulousain-e-s à la grande vulnérabilité aux violences des femmes qui se prostituent.

Enfin, nous avons participé à **deux journées d'étude organisées à l'Université Jean Jaurès** (150 personnes) autour du féminisme et des questions de genre. La première, *Rhétoriques antiféministes : entre recherche et pratiques*, a eu lieu en mai : nous y avons soutenu une communication intitulée « Un antiféminisme qui ne dit pas son nom ? L'influence du discours abolitionniste sur le quotidien des travailleur-se-s du sexe et des associations de santé communautaire », qui est reproduite dans ce rapport. Au cours de la seconde, *Et si on te demandait ?*, qui portait sur le consentement et s'est déroulée en décembre, nous avons proposé une communication qui questionnait de manière critique l'idée selon laquelle le consentement est impossible dans le cadre d'échanges sexuels tarifés. Ces prises de parole avaient pour objectif de remettre en cause et déconstruire

les analyses théoriques dominantes de la prostitution, qui conditionnent en grande partie la manière dont cette problématique est prise en charge aussi bien par les pouvoirs publics que par les intervenant-e-s dans le champ de la santé et du social, et qui, se faisant, ont des effets dévastateurs sur les personnes qui l'exercent.

### **Nos partenaires :**

*Plaidoyer* : STRASS Toulouse, Act Up Sud Ouest, Collectif Droits et Prostitution, Médecins du Monde, CTDSE, AIDES, la Case de Santé, la Ligue des droits de l'homme 31, le Planning Familial



## Communiqué de presse du collectif Droits & Prostitution

*suite à la publication du Rapport de la Haute Autorité en Santé  
(HAS) en janvier 2016 :*

### **Les associations de travailleurSEs du sexe et de santé communautaire saluent des conclusions et recommandations pour une meilleure promotion de la santé**

Après plus d'un an de recensement des données scientifiques disponibles sur la santé des travailleurSEs du sexe & prostituées, la HAS remet finalement son rapport. Nous saluons en le travail de Clémence Thébaut et de son équipe qui ont réalisé une revue de la littérature regroupant plus de 50 études quantitatives en Europe, et ont confronté leurs résultats à l'expérience et au vécu des associations de terrain et de personnes concernées. **Cet état des lieux a permis de mettre en lumière une forte variabilité de la situation sanitaire au sein de notre communauté**, loin des affirmations péremptoires des rapports parlementaires qui lient systématiquement l'activité de prostitution en elle-même à un mauvais état de santé physique et psychique. Le rapport relève par ailleurs une cruelle absence de données quantitatives fiables et regrette « l'absence de réponse aux requêtes adressées par la HAS auprès du ministère de l'intérieur ». (p8)

### **Santé mentale**

Le rapport met en lumière le manque de données permettant de faire le lien entre exercice du travail sexuel et la survenue de troubles mentaux. **Les professionnels de santé spécialisés en psychiatrie et en psychologie, interrogés dans le cadre du présent travail, ont souligné la pluralité des situations dans lesquelles se trouvent les personnes et les conséquences diverses que chacune de ces**

**situations pouvaient avoir sur la survenue de troubles mentaux.** (p27) La HAS souligne le manque d'études scientifiques françaises et européennes sur l'état de santé mentale des prostituées/travailleuses du sexe et le peu de données quantitatives sur les troubles mentaux dans cette population particulière.

De plus, pour les études existantes, telle que l'étude proSanté (réalisée en 2010-2011), «*Il peut exister un biais de sélection vers des personnes plus vulnérables et ne supportant pas de mener cette activité prostitutionnelle, puisqu'elles cherchent un soutien et cherchent à en sortir* » (p. 26). Les personnes ayant accès à ces professionnels de santé spécialisés en psychiatrie, sont celles qui sont rentrées en contact avec des associations et qui ont accepté de recourir à un soutien psychologique. Elles ne sont donc pas représentatives de toutes ces populations.

Pour certains théoriciens abolitionnistes, le fait d'accepter un rapport sexuel en échange d'une rémunération constitue en soi une violence qui aurait des conséquences psychologiques (dépression, trouble du sommeil, trouble de l'estime de soi). Ces auteurs, et en particulier Judith Trinquart, mentionnent des chocs post-traumatiques et des phénomènes de «*décorporealisation* », soit une perte d'investissement de son propre corps et une asymbolie ou anesthésie vis-à-vis de la douleur. Ce serait l'activité de prostitution en elle-même via cette «*décorporealisation* » qui induirait un faible recours aux soins, et non des barrières structurelles.

**La HAS n'a pas retenu cette thèse soulignant qu'elle fait l'objet de nombreuses controverses, en raison notamment des méthodes de recrutement des personnes interrogées et du fait qu'il s'agisse d'une thèse de médecine générale et non de psychologie ou de psychiatrie.** Le recours à la notion de syndrome post-traumatique est également discuté par D. Fassin et R. Rechtman 2007. (p27)

Les professionnels contactés ont précisé que l'absence de ces données ne devait pas freiner la mise à disposition de ressources pour offrir un accompagnement aux personnes en situation de souffrances psychiques. **Le repérage de ces souffrances devant être effectué dans un cadre de non-jugement et de neutralité qui doit**

accompagner toute démarche de soins. (pp5&6)

**Consommation d'alcool et autres drogues : peu de différences avec la population générale**

À l'exception de la consommation de tabac et de cannabis, les données disponibles sur la consommation de substances ne montrent pas de consommation plus importante par rapport à la population générale. La revue de la littérature a permis de montrer que la consommation quotidienne d'alcool et autres substances n'était pas plus fréquente chez les femmes qui se prostituent/travailleuses du sexe par rapport à la consommation des femmes en population générale. (p16)

## **VIH & autres IST**

La HAS relève que « **les données disponibles n'indiquent pas que l'activité prostitutionnelle soit en soi un facteur de risque d'infection au VIH/Sida, sauf lorsqu'elle est associée à des facteurs de vulnérabilité psychologique, sociale et économique** (ex. consommation de drogue par voie intraveineuse, précarité économique et administrative induite notamment par la situation irrégulière sur le territoire) ».

Il apparaît que les travailleurSEs du sexe sont **en revanche davantage exposées que la population générale aux risques d'IST moins connues (chlamydia, gonocoque et papillomavirus) et de certains troubles (vaginose, candidose, inflammation pelvienne et anomalies cytologiques)**. Elle recommande donc que soit engagée une réflexion sur la diversification des zones de dépistage de ces infections (zones anale et pharyngée) en fonction des pratiques sexuelles. (pp4&5)

Pour le collectif Droits & Prostitution, les IST identifiables par test sanguin ne présentant manifestement pas un sur-risque d'exposition, **il est possible que l'absence ou le moindre dépistage pour les autres IST qui sont parfois transmissibles par contact sexuel malgré l'usage du préservatif explique cette surexposition** par rapport à la population générale.

Bien qu'il ne soit pas démontré qu'il existe un sur-risque lié au travail sexuel, **les hommes, et plus encore les transgenres et les usagères de drogue par voie intraveineuse**, restent, parmi l'ensemble, celles qui sont les plus vulnérables vis-à-vis d'une infection du VIH. (p21)

Les données sur la prévalence des hépatites B et C sont assez rares et elles ne sont pas convergentes si bien qu'il n'est pas possible de tirer des conclusions robustes.

### **Forte implication des travailleurSEs du sexe dans la prévention = Succès de la santé communautaire**

Les études indiquent que plus de 95% des personnes utilisent systématiquement un préservatif lors de rapports sexuels impliquant une pénétration avec les clients et 75% des personnes utilisent systématiquement un préservatif lors de fellations. La communauté des travailleurSEs du sexe est donc une des plus responsables en matière de prévention. (pp24&25)

Au vu des données présentées, il est patent que **les 25 années de santé communautaire en France avec, par, et pour les prostituées, ont montré des résultats probants** notamment en comparaison des prévalences fortes existantes dans les pays où celle-ci n'existe pas.

Cependant, toutes les études indiquent que moins de 50% des personnes utilisent systématiquement un préservatif avec leur partenaire intime. De plus, l'étude réalisée par Eva Clouet sur les personnes exerçant leur activité sur Internet indique que **celles débutant leur activité et celles qui exercent une activité occasionnelle sont particulièrement exposées** à certains risques sanitaires en raison d'une moindre information sur les pratiques de prévention, d'un plus grand isolement et d'attentes particulières de certains clients. (p35) Cette surexposition est renforcée par d'autres facteurs de vulnérabilité comme la précarité économique, l'absence de logement stable, ou l'exploitation.

**C'est grâce au contact avec ses paires et/ou avec une association de santé communautaire que l'on parvient à empêcher une surexposition aux risques. Ce travail doit donc être maintenu, et soutenu.**

nu par les pouvoirs publics.

### **Violences : une surexposition due à la stigmatisation et aux discriminations**

Plusieurs études rapportent des données sur la fréquence des agressions physiques et psychologiques rapportées par les personnes et font état d'une **surexposition par rapport à la population générale**. Cette fréquence était plus élevée dans les études portant sur des femmes exerçant leur activité dans la rue. Ces violences sont d'autant plus problématiques que les personnes **ne recourent pas toujours aux soins** lorsqu'elles en sont victimes et qu'il existe un phénomène de **sous-déclaration** auprès de la police. (pp29&30) Le collectif Droits & Prostitution y voit la **conséquence des refus des services de police d'enregistrer ou de mener enquête** suite aux plaintes des travailleurSEs du sexe, ainsi que de la **méfiance à leur égard induite par les politiques de pénalisation**.

Eva Clouet rapporte que les personnes exerçant leur activité sur internet ont le sentiment d'être moins directement exposées aux violences (agression physique, insulte). Cette perception est également partagée par les personnes exerçant leur activité dans un salon de massage ou dans une agence d'escortes ce qui converge avec les données quantitatives. Les personnes exerçant leur activité sur internet sont toutefois exposées à des risques de violences psychologiques spécifiques : chantage et pressions exercées par certains clients qui disposent parfois d'informations personnelles (téléphone, adresse du domicile, identité) et évaluations par certains clients postées sur les sites internet. (p30)

Dans son travail, la HAS a pris en compte les études controversées de Melissa Farley indiquant une très forte prévalence des violences. Toutefois, la HAS explique l'écart entre l'étude de Farley et les autres par la méthode de recrutement des personnes interrogées. Elles étaient en effet principalement recrutées à la sortie d'un centre spécialisé dans l'accueil des usagers de drogues et à la sortie d'un centre de réinsertion sociale (des annonces étaient également diffusées dans les médias). La HAS précise que : « *Dans la mesure où il est établi que les usagers de drogues constituent un groupe de per-*

sonnes particulièrement vulnérables, les fréquences de violences subies par les personnes dans l'étude de Farley et al ne peuvent pas être extrapolables à l'ensemble de la population de personnes en situation de prostitution/travailleuses du sexe». (p30) Il reste néanmoins vrai que les travailleurSEs du sexe dans leur ensemble et, en particulier les femmes, sont extrêmement exposées à un risque de violence comparée à la population générale.

### **Impact des politiques de pénalisation**

Une revue de la littérature a été réalisée pour évaluer l'impact des politiques réglementaires sur la santé des travailleurSEs du sexe. Malgré un manque de données disponibles permettant d'estimer directement et de façon robuste ces impacts, la HAS remarque toutefois que « **des données canadiennes et anglaises permettent d'identifier de façon indirecte d'éventuels effets délétères de politiques de pénalisation des clients** ». (p6)

En dehors de données comparant directement l'état de santé et les conditions de vie des personnes en fonction de l'environnement juridique, il existe **des données scientifiques sur l'impact du déplacement des prostituées vers des zones périphériques et l'impact des lieux d'activité** (indoor versus outdoor) sur la demande de rapports sexuels non protégés et la propension des personnes à les accepter, ainsi que sur l'exposition de ces personnes aux violences. D'après la HAS « **ces éléments permettent d'argumenter l'existence de conséquences potentielles négatives de politiques de pénalisation de l'activité prostitutionnelle** ». (p46)

L'étude de Shannon et al. 2009, évalue la corrélation entre des facteurs structurels et environnementaux et la probabilité d'avoir subi la pression d'un client pour ne pas utiliser de préservatif lors d'un rapport sexuel vaginal ou anal dans les six derniers mois, auprès d'un échantillon de 205 personnes en situation de prostitution/travailleuses du sexe de Vancouver au Canada. L'étude de Church et al. 2001, en Angleterre auprès de 240 personnes montre que les personnes travaillant dans la rue seraient six fois plus exposées au risque de violence que celles exerçant dans des saunas ou dans des

appartements (81% (n=93/115) vs 48% (n=60/125),  $p<0.0001$ ). Ces différences entre les niveaux d'exposition aux violences selon les lieux d'exercice du travail sexuel (dans la rue ou indoor) constituent **des arguments en faveur de politiques qui autorisent le regroupement de personnes en intérieur.** (pp46&47)

En dehors de ces études, plusieurs agences et organisations internationales ont émis des recommandations en faveur de politiques de dépenalisation dans les pays à bas ou moyen revenu. La HAS rappelle la littérature importante qui existe sur les effets délétères des politiques de pénalisation en termes de violences et de violation de droits fondamentaux des personnes dans ces pays (OMS). Dans ces recommandations, il n'est pas précisément fait mention de la situation particulière des pays à hauts revenus, comme la France où elles bénéficient d'un niveau de protection juridique plus élevé que dans les pays à bas ou moyen revenus et où ces personnes bénéficient d'un niveau de protection sociale et d'un accès aux soins plus élevé en raison de système d'assurance maladie universel et de dispositifs de couverture complémentaire pour les personnes dans des situations de vulnérabilité.

Pour cette raison, il est probable que les éventuels effets délétères de politique de pénalisation soient moindres en Europe que dans ces pays. Par ailleurs, les recommandations internationales visent en premier lieu à remettre en question les politiques de pénalisation directe à l'encontre des travailleurSEs du sexe elles-mêmes. **Les politiques de pénalisation des clients constituent un cas particulier, même si d'après certains acteurs, et d'après l'étude de Krüsi et al. 2014, elles tendraient à avoir des effets relativement similaires sur la clandestinité des échanges sexuels.** (p48)

Concernant la pénalisation des clients, et au regard notamment de l'étude Krüsi et al 2014, la HAS déclare que « *sur la base des données disponibles qui ont été exposées ci-dessus, il est envisageable que les politiques de pénalisation puissent être défavorables à la santé des personnes. Des données canadiennes permettent d'identifier de façon indirecte d'éventuels effets délétères de politiques de pénalisation des clients : il semble en effet que le déplacement des personnes dans des zones isolées et le caractère clandestin des*

*échanges entre les personnes en situation de prostitution/tds et les clients accroissent la difficulté des premières à négocier des rapports sexuels protégés et accroissent le risque de violences. Il apparaît également que les personnes exerçant leur activité dans la rue sont davantage exposées à des risques de violence que celles exerçant leur activité dans des établissements (sauna, salon de massage) comme le montre une étude menée en Grande-Bretagne ». (p48)*

Le collectif Droits & Prostitution se félicite que les données rassemblées par la HAS confirment ce que nous disons depuis des années concernant **l'impact de toute évidence néfaste des politiques de pénalisation du travail sexuel, des prostituées et/ou des clients sur la santé des personnes.**

Suite à ce rapport et à la qualité du travail mené, **le Collectif Droits et Prostitution exige :**

- qu'une offre de dépistage complète soit disponible pour les travailleurSEs du sexe et soutenons la recommandation de la HAS en faveur de la diversification des zones de dépistage ;
- que des études épidémiologiques soient menées pour combler les manques de connaissances quant aux hépatites et à l'ensemble des IST existantes ;
- que les travailleurSEs du sexe soient soutenuEs pour la prévention qu'elles/ils pratiquent, au lieu d'être répriméEs pour leur activité ;
- que la classe politique et le ministère de la Santé en particulier tiennent compte de ce rapport supplémentaire, et cessent de promouvoir des politiques de pénalisation dangereuses pour la santé publique.

## **Communiqué de presse du collectif Droits & Prostitution**

*à l'occasion de la Journée Mondiale de Lutte  
contre le Sida, en décembre 2016 :*

A l'occasion du 1er décembre, journée mondiale de lutte contre le sida, le collectif Droits & Prostitution interpelle à nouveau les associations, institutions, autorités publiques, et personnel politique sur la situation sanitaire des travailleurSEs du sexe.

Depuis le vote de la loi anti-prostitution du 16 avril 2016, nous constatons une précarisation accrue, des déplacements induits par la pénalisation, un pouvoir croissant des clients au détriment des travailleurSEs du sexe dans la négociation des pratiques, de l'utilisation du préservatif, des tarifs. Nous recueillons des témoignages sur un moindre usage du préservatif, et une augmentation des violences. Toutes ces situations sont reconnues comme étant des facteurs de vulnérabilité dans le dernier rapport de la Haute Autorité de Santé tout comme dans l'ensemble de la littérature scientifique sur l'épidémiologie VIH/sida concernant les travailleurSEs du sexe. Nous craignons donc une augmentation à venir des IST et des grossesses non désirées.

Nous constatons également que la plus grande mobilité des travailleurSEs du sexe, désormais nécessaire pour maintenir leur niveau de revenus, conduit à un moins bon suivi médical des séropositives ou des collègues prenant un traitement prophylactique PrEP. Nous observons en effet que certaines collègues interrompent leur traitement ARV ou PrEP faute de pouvoir le renouveler facilement lorsqu'ils/elles sont amenés à se déplacer pour travailler. A cause de ces déplacements et de l'isolation accrue, il est par ailleurs plus difficile pour nos associations d'assurer leurs missions de prévention et d'accès aux soins, pour identifier et accompagner les collègues dans leurs démarches administratives, sociales et de santé.

Si la pénalisation des clients est entrée effectivement en vigueur dès

après l'adoption de la loi, le décret Réduction Des Risques concernant la santé n'est toujours pas publié et nous nous retrouvons toujours plus démuniEs face à des problèmes croissants. L'idéologie abolitionniste et les politiques de pénalisation sont incompatibles avec la santé publique. Nous subissons aujourd'hui un retour en arrière de trente ans lorsqu'on nous demandait de convaincre notre communauté d'arrêter le travail sexuel plutôt que de se protéger et de s'auto-organiser pour sa santé et ses droits. Quand les associations abolitionnistes sont à ce point favorisées politiquement et financièrement au détriment des associations de santé et/ou de lutte contre le VIH, il est évident que le gouvernement a pour objectif de tuer la santé communautaire et contrevient ce faisant à l'ensemble des recommandations internationales de l'Organisation Mondiale de la Santé et de l'ONUSIDA.

Nous exigeons :

- l'abrogation de la loi du 13 avril 2016, pénalisant nos clients et conditionnant toute aide qui nous est apportée à l'arrêt de notre activité.
- la mise en place immédiate d'une réelle politique publique de réduction des risques en matière de santé sexuelle et de lutte contre les IST, et une réelle politique de financement de ces actions.



## ***Recherche, production et diffusion de savoirs autour du travail du sexe***

### **Un antiféminisme qui ne dit pas son nom ?**

L'influence du discours abolitionniste sur le quotidien des travailleur-se-s du sexe et des associations de santé communautaire

***par Krystel Odobet***

*Communication originellement présentée dans le cadre des Journées d'étude « Rhétoriques antiféministes », organisées par l'atelier Arpège Efigies Toulouse, qui se sont déroulées à l'Université Jean Jaurès les 3 et 4 mai 2016.*

### **Introduction**

On envisage le plus souvent l'antiféminisme comme un mouvement consciemment et délibérément misogyne, dont les objectifs explicites sont la remise en cause des droits acquis ou revendiqués par les femmes, le maintien des privilèges masculins, et plus largement la défense d'une société inégalitaire par ceux qui occupent en son sein des positions de pouvoir. Mais comment qualifier les pratiques discursives et matérielles qui, à l'intérieur même des

mouvements féministes, contribuent à invisibiliser, exclure, voire discriminer toute une partie du groupe des femmes ? Pourquoi et comment ces mouvements produisent-ils des paroles et des actes qui constituent, de facto, autant de freins à l'émancipation pour certaines d'entre elles ? Ce sont ces questions que je vais aborder ici, en m'intéressant spécifiquement à la question du travail du sexe, et aux tensions qu'elle a suscitées parmi les féministes françaises ces dernières années.

## 1. Mise en contexte :

### **Une question de légitimité : l'expertise de Grisélidis, entre travail de terrain et recherche scientifique**

Les réflexions développées dans la suite de cet article se nourrissent de mon expérience professionnelle au sein de Grisélidis, une association de santé communautaire<sup>1</sup> avec et pour les travailleur-se-s du sexe (TDS). Elle s'adresse aux personnes qui exercent dans la rue à Toulouse depuis 2000, et sur Internet au niveau national depuis 2008. A la fois de part son engagement politique, ses objectifs, et les méthodologies qu'elle met en œuvre, elle se distingue de la majorité des autres structures associatives qui s'adressent aux travailleur-se-s du sexe – en particulier des associations abolitionnistes dont je reparlerai. Son fonctionnement est basé sur trois principes essentiels :

- **La parité** : la moitié des personnes présentes au sein du Conseil d'Administration et dans l'équipe salariée exercent ou ont exercé la prostitution. Les TDS employé-e-s ont des profils très divers : il peut s'agir de femmes ou d'hommes, français-e-s ou migrant-e-s, qui travaillent dans la rue ou sur le net. Elles occupent différents postes au sein de l'association selon les

---

<sup>1</sup> Pour en savoir plus sur le concept de « santé communautaire » et sa mise en œuvre sur le terrain, cf. SCHUTZ SAMSON Martine, *Santé communautaire et prostitution: Essai critique sur la parité*, Dragon Lune, Lyon, 1999

périodes, y compris à la direction.

- **La pluridisciplinarité** : les salariées sont issues de différents champs de compétences : la santé, le travail social, les sciences humaines, le travail du sexe bien sûr, mais aussi la migration, par le biais des médiatrices culturelles, issues des communautés rencontrées sur le terrain<sup>2</sup>.
- **La proximité** : l'association est présente sur le terrain au quotidien. Elle effectue des tournées de prévention – ou « maraudes » – sur les lieux de prostitution toulousains, à pied le jour et à bord d'un camping-car aménagé la nuit. Elle réalise également des tournées en ligne sur les différents sites Internet qui permettent de proposer des services sexuels tarifés. La présence de TDS et de médiatrices culturelles au sein de l'équipe facilitent la prise de contact et la création d'un lien de confiance entre les personnes rencontrées et les salariées.

Au sein de l'association, les travailleur-se-s du sexe peuvent bénéficier d'un accompagnement social individualisé adapté à leurs besoins : ouverture de droits, accès à l'hébergement et au logement ; accès à la formation et à l'emploi ; mise à l'abri et soutien juridique en cas de violences, accès au droit au séjour... Cet accompagnement n'est pas conditionné à l'arrêt de la prostitution : il est accessible à toutes les personnes qui l'exercent, qu'elles souhaitent ou non cesser leur activité, dans le respect de leur choix. L'ampleur et la diversité des actions menées par la structure sont assez bien illustrées par les statistiques. Ainsi, en 2015, Grisélidis a :

- effectué 108 tournées de prévention à Toulouse.
- distribué 110 000 préservatifs.
- réalisé 110 entretiens en ligne ou par téléphone avec des TDS du net.
- permis à 156 travailleur-se-s du sexe de bénéficier d'un accompagnement social individualisé.

---

<sup>2</sup> Cf. GARRO A. *et al*, « L'implication des personnes concernées dans le travail sanitaire et social : initiation à la médiation culturelle », in *Genre, travail du sexe et santé sexuelle*, Grisélidis, Toulouse, 2016, p. 107-118

En plus de ses actions de prévention, d'accès à la santé et aux droits, Grisélidis soutient régulièrement des recherches-actions, menées par des chercheuses en sciences humaines et sociales en collaboration avec des travailleuses du sexe et des associations de terrain. Cette double expertise lui permet de posséder une connaissance fine des réalités de la prostitution.

### **Le travail du sexe à l'épreuve du droit français :**

Passons maintenant à une rapide présentation du cadre légal dans lequel Grisélidis accomplit ses missions. On distingue traditionnellement trois types de régimes juridiques concernant la prostitution :

- Le **prohibitionnisme** consiste à interdire la prostitution. La vente et l'achat de services sexuels sont punis par la loi ; l'ensemble des acteur-rices impliqué-e-s – travailleur-se-s du sexe, clients, éventuels intermédiaires – sont considéré-s- comme des délinquant-e-s et, à ce titre, passibles de poursuites.
- Le **réglementarisme** vise à encadrer la prostitution : si celle-ci est autorisée, elle est néanmoins considérée comme une activité à risques, qui peut porter atteinte à la fois à la santé et à la morale publiques. L'État a alors la responsabilité de contrôler le phénomène : les travailleur-se-s du sexe sont enregistré-e-s sur des fichiers, soumis-e-s à des examens médicaux réguliers, et l'exercice de leur activité est circonscrite à certains lieux déterminés.
- L'**abolitionnisme**, doctrine issue du mouvement féministe anglais du XIXème siècle, a pour but l'abolition de la réglementation auxquelles sont soumises les prostituées, ainsi que la lutte contre les abus et discriminations que celles-ci subissent. Dans ce régime, la prostitution est considérée comme une violence en soi, et celles qui l'exercent comme des victimes qu'il faut protéger et réinsérer.

Il me faut cependant préciser ici que ces régimes sont des idéaux-types : dans la réalité, la manière dont ils sont appliqués peut varier d'un pays à l'autre. En outre, des dispositions locales ou les objectifs poursuivis par l'État dans d'autres domaines peuvent entrer

en contradiction avec la politique nationale officielle. Ainsi, si la France mène officiellement une politique abolitionniste depuis 1946 et l'adoption de la loi Marthe Richard qui a ordonné la fermeture des maisons closes ; les travailleur-ses du sexe ont néanmoins été criminalisé-e-s jusqu'en avril dernier par le biais du délit de racolage passif<sup>3</sup>, et elles le sont aujourd'hui encore à travers les arrêtés municipaux anti-prostitution mis en place dans de nombreuses villes de l'hexagone, y compris à Toulouse. De la même manière, si la prostitution n'est pas illégale en France, dans les faits, tous les moyens de l'exercer sont pénalisés : le délit de racolage passif interdit aux TDS d'exercer leur activité dans la rue ; quand les lois sur le proxénétisme les empêche de louer un appartement, un local commercial, une chambre d'hôtel ou même un véhicule, en exposant les personnes qui mettraient ces espaces à leur disposition à de lourdes peines<sup>4</sup>.

### **L'émergence d'un plaidoyer « féministe » en faveur de la pénalisation des clients :**

C'est dans ce contexte juridique que, ces dernières années, une forte mobilisation a vu le jour afin d'inciter la France à renforcer sa position abolitionniste, notamment par le biais d'une loi qui pénaliserait les clients des travailleur-ses du sexe – celle-ci a finalement été adoptée par l'Assemblée Nationale le 6 avril dernier<sup>5</sup>. Cette mobilisation a été initiée par des associations abolitionnistes telles que la Fondation Scelles – spécialisée dans la publication d'ouvrages et la sensibilisation des pouvoirs publics ; l'Amicale du Nid OU le Mouvement du Nid – dont les antennes locales mènent des actions sociales en direction des personnes prostituées, dans le but de favoriser leur « sortie » de la prostitution ainsi que leur « réinser-

---

3 L'article 225-10-1 du Code pénal définit le racolage comme « le fait, par tout moyen, y compris une attitude même passive, de procéder publiquement au racolage d'autrui en vue de l'inciter à des relations sexuelles en échange d'une rémunération ou d'une promesse de rémunération. » Il est puni de 3750 euros d'amende et deux mois d'emprisonnement.

4 Article 225-5 du Code pénal.

5 Loi n°2016-144 du 13 avril 2016.

tion ». Sans se réclamer du féminisme – puisque leurs origines sont plutôt à chercher du côté de la philanthropie chrétienne – celles-ci déclarent néanmoins défendre les droits et la dignité des femmes à travers leurs actions. Elles ont été soutenues au sein du mouvement féministe par la grande majorité des associations historiques – les Chiennes de garde, le Collectif National Droits des femmes, la Coordination Lesbienne en France, Solidarité Femmes, SOS sexisme, le Collectif Féministe contre le Viol, l'Association Européenne contre les Violences faites aux femmes au Travail, la Marche mondiale des femmes, etc. – à l'exception notable du Planning Familial ; ainsi que par des collectifs féministes ou pro-féministes plus récents, comme Osez le féminisme, les Femen, les EffFRONTé-e-s, et Zéro Macho. Féministes et abolitionnistes se sont d'ailleurs allié-e-s en créant le Collectif Abolition2012, qui a mené un important travail de plaidoyer. Elles ont alors rencontré une forte opposition de la part des travailleur-se-s du sexe organisé-e-s en groupes militants, soutenu-e-s par l'ensemble des associations de lutte contre le Sida et de santé communautaire, à l'image de Grisélidis, ainsi que par certaines organisations LGBT et de lutte pour les droits humains.

Je vous propose maintenant d'étudier les arguments que les associations féministes abolitionnistes ont développé à l'encontre de ces opposant-e-s. Je ne vais pas ici questionner les motivations de leurs militant-e-s, mais analyser la rhétorique abolitionniste à partir des reproches adressés à leurs adversaires afin, dans un premier temps, de mettre en exergue les failles et les limites de cet argumentaire, et, dans un second temps, d'exposer ses conséquences.

J'ai relevé trois principaux types d'arguments. Pour les illustrer, j'ai mis en exergue des propos de militant-e-s féministes abolitionnistes extraits d'interviews, de communiqué de presse, d'articles, ou encore de commentaires sur les réseaux sociaux. Ceux-ci n'ont pas une valeur exhaustive mais visent simplement à illustrer mes propos.

## 2. Les féministes et le « lobby pro-prostitution » : une analyse de l'argumentaire abolitionniste

- **Les opposant-e-s à la politique abolitionniste seraient complices du patriarcat :**

« Une plongée dans la littérature prônant la légalisation conduit à se demander s'il ne vaudrait pas mieux, pour ceux qui, à gauche, clament leur solidarité avec des 'travailleuses du sexe' en lutte, **assumer plutôt leur attachement à ce privilège masculin que représente l'existence de la prostitution.** Ce serait plus honnête et cela créerait moins de confusion. »

*Mona Chollet, « L'utopie libérale du service sexuel », Le Monde Diplomatique, septembre 2014*

« Ces pro-prostitution [...] **se prétendent cool, progressistes, ou féministes.** [...] Non, **les pro-prostitution ne sont pas pour la libération des femmes.** [...] Ils sont pro-violences. »

*Anne-Cécile Mailfert (Osez le féminisme), « Abolir la prostitution est réactionnaire ? Réponse aux pro-prostitution », Le Plus, septembre 2012*

Selon la théorie abolitionniste, la prostitution est une violence faite aux femmes ou, comme on peut le lire sur le site d'Abolition2012, « un obstacle fondamental à l'égalité entre les femmes et les hommes <sup>6</sup> ». Tout relation sexuelle qui n'est pas motivée par le désir est considérée comme un viol, et la prostitution en particulier comme un viol tarifé. De ce fait, lorsque nous défendons une approche qui n'a pas pour objectif sa disparition, nous sommes accusé-e-s de nous opposer à l'émancipation des femmes. Lorsque nous participons à des manifestations en faveur des droits des femmes et des minorisé-e-s sexuel-le-s, nous sommes également accusé-e-s d'infiltrer le mouvement féministe pour le corrompre et le détour-

6 <http://abolition2012.fr/>

ner de ses véritables objectifs. C'est ce qu'illustre par exemple la réaction d'Osez le féminisme et de plusieurs autres associations lorsqu'en 2014, la Lesbian & Gay Pride de Lyon choisit comme mot d'ordre pour sa marche annuelle : « Nos corps, nos choix : droits des trans, PMA, IVG, GPA et prostitution. »

« Cet amalgame entre des revendications légitimes et progressistes, et des **réclamations clairement machistes**, résulte d'une volonté d'**instrumentaliser** un événement historique ainsi que **certaines luttes féministes** au profit d'individus qui s'arrogent le droit de traiter des femmes et des enfants comme des simples objets de consommation. »

*Osez le féminisme 69, « Désolidarisation de la marche des fiertés de Lyon du 14 juin 2014 », sur leur blog, juin 2014*

Nous sommes présenté-e-s comme des fausses féministes, des anti-féministes qui avanceraient masqué-e-s. Cette stratégie correspond à une volonté de passer sous silence la dimension résolument féministe de notre opposition aux politiques abolitionnistes. Dans une société où il est communément admis, sur le plan théorique tout du moins, que l'égalité entre les femmes et les hommes est un objectif à atteindre et un signe de progrès, nous présenter comme des ennemi-e-s de l'égalité est bien sûr un moyen de nous placer du mauvais côté de l'Histoire, de faire de nous des réactionnaires, pour discréditer nos propos.

Pourtant, nos analyses reposent sur un cadre théorique féministe, élaboré par des chercheuses qui ont étudié la prostitution en analysant finement sa place au sein des sociétés patriarcales contemporaines ainsi que les rapports de domination qui la traversent. On peut penser ici aux recherches de Paola Tabet, qui, en développant le concept d'« échange économique-sexuel », a démontré qu'échanger du sexe contre de l'argent était une situation commune à l'ensemble des femmes, puisqu'en raison de l'inégale répartition des outils, des ressources et des moyens de production entre les hommes et les femmes au détriment de ces dernières, la sexualité constitue pour

elles une monnaie d'échange<sup>7</sup>. On citera également Gail Pheterson, qui a conceptualisé le « stigmaté de putain », pour désigner la sanction sociale appliquée aux travailleuses du sexe et plus largement à toutes les femmes qui subvertissent les normes de genre, en faisant preuve d'autonomie économique par exemple<sup>8</sup>. On se référera aussi aux recherches de Françoise Guillemaut<sup>9</sup>, Louise Toupin<sup>10</sup>, ou encore Milena Jaksic<sup>11</sup>, qui ont déconstruit la notion de « traite des êtres humains » et analysé le parcours des travailleuses du sexe migrantes. Enfin, on consultera les enquêtes de terrain de Catherine Deschamps<sup>12</sup> à propos de la prostitution de rue ; ainsi que celles d'Eva Clouet<sup>13</sup> concernant le travail du sexe sur Internet. Ces universitaires, parmi d'autres, viennent démentir plusieurs postulats abolitionnistes. Premièrement, elles mettent en évidence les points de convergence entre le vécu des travailleur-se-s du sexe et celui des autres membres de la classe des femmes, là où les militant-e-s abolitionnistes voudraient voir une ligne de démarcation nette entre sexualité gratuite et prostitution d'une part, et entre « femmes libres » et « prostituées » d'autre part. Deuxièmement, elles démontrent l'impact négatif sur la vie des femmes de toute forme de répression du travail du sexe, quand les militant-e-s abolitionnistes font campagne pour l'instauration de mesures répressives, telles que la pénalisation des clients. Troisièmement, elles soulignent les motivations et les stratégies des travailleuses du sexe, insistant

7 TABELT Paola, *La grande arnaque, sexualité des femmes et échange économique-sexuel*,

L'Harmattan, Paris, 2005

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

9 GUILLEMAUT Françoise, *Femmes et Migrations en Europe. Stratégie et empowerment*, Recherche Daphné, Cabiria le Dragon-Lune, Lyon, 2007

10 TOUPIN Louise, « Analyser autrement la 'prostitution' et la 'traite des femmes' », *Recherches féministes*, Volume 19, n°1, p. 153-176, 2006

11 JAKSIC Milena, « Figures de la victime de la traite des êtres humains: de la victime idéale à la victime coupable », *Cahiers internationaux de sociologie*, n°124, Paris, 2008

12 DESCHAMPS C., *Le sexe et l'argent des trottoirs*, Hachette, Paris, 2006

13 CLOUET E., « Réalités et besoins des femmes prestataires de services sexuels tarifés via Internet », Rapport de recherche, Direction Générale de la Santé, 2013

sur leur capacité d'agir, là où les militant-e-s abolitionnistes les enclavent dans la catégorie de « victimes » ou « d'esclaves. »

De plus, sur le terrain, les militantes féministes ont joué et jouent aujourd'hui encore un rôle crucial dans le développement des associations de santé communautaire – c'est le cas par exemple à Grisélidis, puisqu'une partie de l'équipe a fait des études supérieures dans le domaine du genre et/ou a un parcours féministe militant. Au quotidien, nos associations favorisent l'*empowerment* des femmes, c'est-à-dire leur capacité à agir et à faire des choix par et pour elles-mêmes. Nous encourageons le partage d'expériences et de stratégies par le biais de focus group, d'ateliers et de moments de convivialité qui permettent aux femmes<sup>14</sup> de prendre conscience du caractère systémique des oppressions qu'elles subissent et de s'unir pour les combattre. Ces temps d'échange sont essentiels dans un contexte qui accroît les tensions au sein de la communauté : ainsi, tandis que la crise économique augmente les phénomènes de rivalité et de concurrence ; les acteurs extérieurs vont jouer de ces dissensions – les forces de l'ordre pour mieux contrôler les territoires, les clients pour obtenir des passes à moindre prix, etc. Nous valorisons donc le développement et le maintien de dynamiques de solidarité. Nous apportons également un soutien matériel et logistique aux travailleur-se-s du sexe lorsque celles-ci décident de s'auto-organiser pour défendre leurs droits.

---

14 L'argumentaire abolitionniste s'est développé quasi exclusivement autour de la question des femmes, principalement migrantes, exerçant le travail du sexe. Cet article se concentrera donc lui aussi sur ce public. Il me semble néanmoins important de préciser que la communauté des travailleur-se-s du sexe est très diverse, à la fois du point de vue des pratiques (prostitution de rue, via Internet, dans des lieux commerciaux et semi-privés...), des personnes qui l'exercent (femmes et hommes, cisgenres et transgenres, migrant-e-s et français-e-s...) et des conditions de vie (degré d'autonomie et d'indépendance financière, accès aux droits, etc.)

La négation systématique de notre positionnement féministe apparaît ici comme un moyen pour les militant-e-s abolitionnistes de décrédibiliser nos arguments, tout en empêchant qu'un véritable débat ait lieu au sein du mouvement féministe concernant les valeurs défendues par celui-ci.

- **Les opposant-e-s à la politique abolitionniste défendraient l'intérêt des proxénètes et des clients :**

« On peut en effet être surpris de voir des femmes choisir 'librement' de pratiquer des dizaines de fellations par jour. Pourtant, le **lobby pro-proxénétisme** exerce actuellement un travail forcené à travers diverses associations pour faire croire à cette incongruité. »

*Patric Jean (Zéro Macho) Le Monde, 2010*

« Tjs déguisés en putes (sic), le lobby des proxénètes est de sortie #abolition #prostitution #senat »

*Tweet de l'utilisatrice @Euterpeaventure à propos d'une manifestation organisée à Toulouse contre la pénalisation des clients*

Il nous est ici reproché d'être « pro-prostitution », de faire partie d'un « lobby proxénète », et de représenter les intérêts des proxénètes et des clients. Ce type d'arguments a été récemment utilisé à l'encontre d'Amnesty International, dont le Conseil International s'est prononcé en faveur de la « dépénalisation totale de tous les aspects du travail du sexe », ainsi que pour l'accès de celles et ceux qui l'exercent à une « protection juridique pleine et entière contre l'exploitation, la traite et la violence qui soit identique à la protection dont jouissent les autres personnes. » Pour l'ONG, ces mesures sont les mieux à même de garantir l'accès des TDS aux droits fondamentaux ainsi qu'à une protection en cas d'abus<sup>15</sup>. Néanmoins,

---

15 « Le mouvement mondial vote l'adoption d'une ligne de conduite relative à la protection des droits fondamentaux des travailleurs et des travailleuses du sexe », Amnesty International, [www.amnesty.org](http://www.amnesty.org), août 2015

ces aspects ne semblent pas avoir été entendus par les militant-e-s abolitionnistes, qui ont publié plusieurs communiqués pour dénoncer une telle décision :

« L'association est censée défendre les êtres humains et leurs droits mais manifestement, **elle a changé son fusil d'épaule et préfère défendre les puissants, soutenus par les lobbys des proxénètes** qui auront toujours plus d'argent que nous pour faire pression. »

*Claire Serre-Combe (Osez le féminisme), « Amnesty International veut la dépénalisation de la prostitution : aberrant. L'ONG se renie », Le Plus, août 2015*

Nos associations sont ainsi accusé-e-s d'être des « couvertures » qui, derrière une façade de respectabilité et de professionnalisme, seraient en réalité pilotées, ou tout du moins infiltrées, par des individus qui tireraient profit de la prostitution d'autrui. Les associations de santé communautaire en particulier instrumentaliserait la lutte contre le VIH/Sida, en faisant valoir la nécessité de mener des actions de prévention auprès des TDS pour obtenir des financements. Ces fonds, une fois acquis, serviraient en réalité à protéger les intérêts des exploités :

« Et puis, les associations féministes traditionnelles n'ont pas les mêmes moyens de se faire entendre que les lobbys pro-prostitution : on fait moins de bruit sur la Toile, on n'est pas soutenu par les clients qui ont de l'argent. **Ces lobbys pro-prostitution ont aussi tuyauté des associations de lutte contre les maladies sexuellement transmissibles, et bénéficient de leur appui financier.** »

*Lucie Sabau (Osez le féminisme), dans une interview à Libération, novembre 2013*

Nous sommes aussi plus simplement accusé-e-s d'encourager la prostitution en fournissant du matériel de réduction des risques ; et de faire porter la responsabilité de la prévention sur les femmes, en

déresponsabilisant ainsi les clients :

« Les fonds de prévention du Sida ont été déterminants dans la création et la progression d'organisations militant pour la reconnaissance de la prostitution comme métier. Ces structures, qui ont chargé les personnes prostituées d'un rôle prophylactique [...] **ont participé à la légitimation du comportement des clients prostitueurs.** »

*Claudine Legardinier, interview n°18, [www.isabelle-alonso.com](http://www.isabelle-alonso.com), juin 2014*

« Les tenants de la réglementation de la prostitution sont [...] ceux qui, au nom d'un principe de réalité, distribuent des capotes, certes pour éviter la contamination des prostitué-e-s mais aussi des clients prostitueurs, et **de facto entretiennent et confortent le système prostitutionnel.** »

*Christine Le Doaré, « Manipulation, calomnies et menaces, pourquoi sont-ils indignes ?, sur son blog, novembre 2011*

Là encore, il s'agit pour nos opposant-e-s d'imposer une vision manichéenne du débat, dans laquelle nous aurions le mauvais rôle. Concrètement, cet argument a comme effet de caricaturer nos actions. S'il est vrai que les associations de santé communautaire sont principalement soutenu-e-s par les organismes chargés des questions de santé publique et de prévention, le travail qu'elles mènent est loin de se limiter à la simple « distribution de capotes » à laquelle les militant-e-s abolitionnistes voudraient nous réduire. Tout d'abord, nos activités hors-les-murs ne se résument pas à procurer du matériel : c'est aussi le meilleur moyen de connaître les réalités du terrain, puisque nous sommes présent-e-s au quotidien sur les territoires de la prostitution ; et de créer du lien social avec un public très stigmatisé qui, de ce fait, se déplace rarement dans les structures locales, par méfiance ou ignorance de ses droits. De plus, si cette présence sur le terrain fait notre spécificité, elle ne constitue que l'une des nombreuses facettes de notre action. Nous proposons en effet une approche en terme de santé globale: nous prenons en

compte l'intégralité des facteurs qui influencent l'état de santé, notamment les dimensions sociales et économiques ; à ce titre, l'accompagnement social que nous proposons a pour but d'agir sur ces différents paramètres que sont l'accès au logement, à la formation et à l'emploi, la situation administrative, etc. Nous prenons donc en compte la situation de la personne dans sa globalité, et agissons afin d'améliorer son accès aux droits et à l'autonomie.

Enfin, informer sur – et former à – la prévention les TDS est une démarche essentielle dans un contexte où, en matière de sexualité aussi, les outils sont aux mains des hommes. Je renvoie ici aux travaux de la psychologue sociale Geeta Rao Gupta, qui a démontré que les inégalités socio-économiques ; les violences, ou menaces de violences, physiques ; ainsi que les normes de genre qui régissent la sexualité – imposant notamment aux femmes l'ignorance et la passivité au cours des interactions – rendent celles-ci moins à même de négocier l'usage du préservatif. Dans ce contexte, améliorer la capacité des travailleuses du sexe à prendre soin d'elles-mêmes et de leur santé apparaît donc très clairement comme un acte féministe<sup>16</sup>.

La façon qu'ont les militant-e-s abolitionnistes de simplifier à l'extrême nos activités n'est cependant pas fortuite. Elle a pour but de remettre en cause l'expertise de nos associations et ainsi d'ôter toute pertinence à nos analyses. En effet, si nous nous contentons de «donner des préservatifs», comment pourrions-nous avoir une véritable connaissance des enjeux et des réalités de la prostitution ?

---

16 RAO GUPTA Geeta, « Gender, sexuality, and HIV/Aids : The What, the Why, and the How », 13ème Conférence internationale sur le Sida, Durban (Afrique du Sud), 12 juillet 2000

- **Les opposant-e-s à la politique abolitionniste ne tiendraient pas compte des violences vécues par les travailleur-se-s du sexe :**

« L'idée n'est pas de prétendre qu'une prostituée consentante est forcément aliénée mais peut-on, **au nom du désir de cette minorité de femmes qui vivent bien la prostitution**, justifier la mise sur le marché de la sexualité ? »

*Les EffFRONT-é-e-s sur leur blog, 2013*

Le troisième argument des militant-e-s abolitionnistes repose lui aussi sur une critique de nos compétences professionnelles : elles nous accusent de ne travailler qu'en direction des « prostituées libres » ; ou bien attaquent la composition de nos équipes, qui ne seraient pas « représentatives » de la réalité de la prostitution parce que les travailleur-se-s du sexe présent-e-s en leur sein n'exerceraient pas dans la rue, ou ne seraient pas des femmes, ou ne seraient pas des migrantes – ou, s'il s'agit bel et bien de femmes migrantes qui exercent dans la rue, parce qu'elles ne seraient pas des « victimes de la traite » !

On aborde là un élément essentiel de la rhétorique abolitionniste : toute travailleuse du sexe qui refuse de considérer que la violence est intrinsèque à son activité voit sa parole remise en question, au prétexte qu'elle n'est pas représentative, ou alors qu'elle est aliénée. La contrainte qui s'exercerait sur elle, qu'elle soit économique, le fait d'un proxénète ou d'un réseau de traite, invaliderait son discours. De plus, elle se trouverait dans un « état de stress post-traumatique » (ESPT.) L'ESPT désigne un état provoqué par un traumatisme : ici, il s'agit des violences qui seraient nécessairement vécues dans le cadre de la prostitution, et plus particulièrement la répétition d'actes sexuels « non désirés » - c'est-à-dire « non consentis », car rappelons-le dans le discours abolitionniste le consentement est indissociable du désir. L'ESPT aurait pour conséquence une anesthésie émotionnelle et physique qui empêcherait la personne d'avoir conscience de ce qu'elle vit. A travers ces arguments, la parole des

travailleur-se-s du sexe est complètement niée, et leur comportement pathologisé. De plus, le travail de lutte contre les violences mené par les associations de santé communautaire est invisibilisé.

« Certain-e-s [...] parlent de 'travail du sexe', comme si la prostitution pouvait être assimilée à un travail comme un autre. Des universitaires plaident pour la reconnaissance de ce 'travail', présenté comme un choix, **sans aucun égard pour la réalité de la prostitution pour les femmes et les autres personnes qui la vivent** : des conditions sociales, familiales, économiques empruntées d'inégalités et de violence. »

*Tribune signée par les représentantes de la Marche mondiale des femmes, du CNDF, et de la Coordination Lesbienne en France, TV5 Monde, 2016*

L'équation simpliste « prostitution = violence » vient masquer la complexité des situations rencontrées. Certes, les violences que nous constatons ou qui nous sont rapportées sont multiples : discriminations, insultes, agressions physiques, violences psychologiques ou sexuelles...<sup>17</sup> Mais contrairement à ce que laisse entendre le discours abolitionniste, elles ne sont pas seulement commises par certains clients ou d'éventuels intermédiaires : elles sont également le fait de simples passants, de riverains, de conjoints ou anciens conjoints, de policiers, d'institutions.

De plus, ce n'est pas le travail du sexe en lui-même qui explique la récurrence et la gravité de ces violences, mais bien les conditions dans lesquelles il se pratique. D'ailleurs, leur activité n'est pas la seule caractéristique qui rende les travailleur-se-s du sexe vulnérables aux agressions : c'est aussi le cas de leur genre, leur orien-

---

<sup>17</sup> Grisélidis répertorie chaque année les violences dont les salariées ont eu connaissance dans son rapport d'activité. En 2014, nous avons par exemple été informées de 102 agressions physiques (dont 41 avec armes) ; 12 viols ; 29 vols (dont 27 avec violences) ; et 1 tentative de meurtre. Un grand nombre des violences subies n'étant reportées ni aux forces de l'ordre ni aux associations de terrain, ces statistiques ne sont cependant pas exhaustives.

tation sexuelle, leur statut de migrant-e et, surtout, leur situation administrative. Ainsi les personnes gays et transgenres qui exercent le travail du sexe rapportent principalement des agressions à caractère homophobe ou transphobe. Il en va de même pour les femmes migrantes, que l'absence de titre de séjour en règle ou de longue durée rend vulnérables. Toutes celles que nous rencontrons ont volontairement décidé d'émigrer, en raison de conditions de vie défavorables dans leur pays. Les lois qui restreignent l'immigration les ont obligées à faire appel à des « passeurs » qui organisent le voyage et fournissent des visas. Elles se retrouvent alors liées à eux par une dette qu'elles doivent rembourser : comme elles ne peuvent prétendre légalement à un emploi dans le pays d'arrivée, elles sont contraintes de travailler clandestinement et se tournent vers le travail domestique ou sexuel, suivant en cela le traditionnel schéma de division sexuelle du travail mis en évidence par les études féministes<sup>18</sup>. On voit ici que c'est bel et bien la fermeture des frontières qui augmente les risques pour ces femmes d'être exposées à des situations d'exploitation, mais aussi qui constitue, en elle-même, une violence. Dans ce contexte, prétendre que la violence vécue par les travailleuses du sexe réside dans l'absence de désir pour leur client au cours de la passe contribue à faire totalement disparaître l'importance de ces violences systémiques. Ainsi, si la théorie abolitionniste se concentre volontiers sur la situation des femmes migrantes victimes d'exploitation, elle laisse totalement de côté la question migratoire.

Plus généralement, les lois qui les criminalisent, ainsi que le stigmate qui entoure leur activité, incitent les travailleur-se-s à ne pas dénoncer les agressions. Lorsqu'elles le font, elles sont trop souvent confrontées à des situations de discriminations : refus des forces de l'ordre de se déplacer en cas d'agression ; refus de dépôt de plainte ; acquittement de l'agresseur au prétexte que la victime s'est mise elle-même en danger en pratiquant la prostitution ; dommages et intérêts non versés ou revus à la baisse pour les mêmes raisons, etc. En conséquence, beaucoup de TDS jugent inutile voire dangereux de

---

18 Silvia Federici, « Reproduction et lutte féministe dans la nouvelle division internationale du travail », *Période*, 2014

reporter les faits.

Au quotidien, nos associations s'efforcent donc de lutter contre la banalisation des violences, via l'organisation d'ateliers d'auto-défense féministes ; la création et la diffusion d'outils ; ainsi que le partage de stratégies entre pairs. Nous proposons également un accompagnement social aux victimes : à Grisélidis, les personnes sont accompagnées à l'hôpital, ainsi qu'au commissariat et à la médecine légale si elles choisissent de porter plainte ; tandis qu'une consultation juridique est assurée une semaine sur deux par une avocate, qui prend en charge le suivi de celles et ceux qui le souhaitent. Nous proposons également un suivi aux demandeuses d'asile : ces femmes, qui ont vécu des violences souvent liées à leur genre – mutilations génitales, mariage forcé, viols, exploitation... – doivent accomplir des démarches complexes et fastidieuses si elles souhaitent se voir accorder le statut de réfugiées. Nous les accompagnons tout au long de leur parcours.

Pour finir, il me semble important de souligner que les personnes qui exercent le travail du sexe font très clairement la différence entre un rapport sexuel tarifé consenti et un viol. Les forces de l'ordre, en revanche, semblent parfois l'ignorer : on voit ainsi des policiers proposer aux hommes qui violent des travailleuses du sexe de « payer le prix de la passe » à leur victime en guise de dédommagement. L'argumentaire abolitionniste, en assimilant chaque passe à un viol, nie donc totalement le ressenti et la souffrance des travailleur-se-s du sexe qui sont effectivement victimes d'agressions en leur refusant le droit de définir les violences qu'elles subissent et de mettre en mot leurs propres expériences.

### 3. Au-delà des mots, l'impact des discours abolitionnistes sur le quotidien des travailleur-se-s du sexe et leurs allié-e-s :

Les représentations véhiculées par ces discours, tant à propos des travailleur-se-s du sexe que de celles et ceux qui dénoncent à leurs côtés les politiques abolitionnistes – chercheur-se-s en sciences humaines, associations de santé communautaire, collectifs féministes – ont des conséquences concrètes sur leurs existences.

Les premier-e-s concerné-e-s sont bien entendu les travailleur-se-s du sexe, dont l'estime de soi est mise à mal. Pour elles, la négation de leur parole et de leur volonté constituent une violence supplémentaire. Les femmes migrantes par exemple ont bien conscience de la manière dont leurs vécus sont instrumentalisés dans des discours qui contribuent à renforcer des préjugés et des législations racistes. Comme l'a démontré Françoise Guillemaut, la théorie abolitionniste, en présentant toutes les femmes migrantes comme des « esclaves » s'appuie sur un stéréotype racial qu'elle vient valider et renforcer : selon ce schéma, la figure de la femme étrangère équivaut à celle de victime passive, et la figure de l'homme étranger à celle de délinquant violent envers les femmes<sup>19</sup>. Ce discours nie le rôle d'actrices que les femmes jouent dans leur migration, contribuant ainsi à renforcer les stéréotypes de genre qui associent le féminin à la passivité. Il passe sous silence les intentions des femmes, qui expliquent pourtant que le travail du sexe constitue un moyen d'échapper à leur condition et de subvenir à leurs besoins. Il a aussi des conséquences beaucoup plus concrètes : en 2003, il a par exemple été utilisé pour justifier l'instauration du délit de racolage, les pouvoirs publics prétextant qu'au cours de leur garde à vue, les femmes arrêtées auraient la possibilité de dénoncer leurs proxénètes. En réalité, la mise en place de ce délit a légitimé

<sup>19</sup> GUILLEMAUT F., « Victimes de trafic ou actrices d'un processus migratoire ? Saisir la voix des migrantes prostituées par la recherche action », in *Terrains et travaux*, 1/2006, n°10, p. 157-176

une intervention de l'Etat qui a permis l'expulsion de nombreuses femmes africaines<sup>20</sup>. Les travailleuses du sexe migrantes expriment donc leur colère d'être systématiquement objectivées, et de voir leur désir de mobilité et d'émancipation économique ignoré.

De plus, le simple fait pour une travailleuse du sexe d'être accompagnée par une association non-abolitionniste comme Grisélidis peut avoir un impact négatif sur sa prise en charge : on voit ainsi des Centres d'Hébergement et de Réinsertion Sociale (CHRS) refuser d'héberger les femmes que nous suivons, au prétexte qu'un suivi réussi implique l'arrêt de la prostitution ; des femmes être déboutées de leur demande d'asile parce qu'étant suivies par Grisélidis, elles ne pourraient pas être des « victimes de la traite » ; ou encore des professionnel-le-s du secteur sanitaire et social toulousain qui, confronté-e-s à la question de la traite des êtres humains, ne nous contactent pas car elles pensent que nous n'accompagnons pas les victimes d'exploitation. Ici, le prisme abolitionniste empêche ces structures et ces institutions d'appréhender d'une part la réalité de notre travail de terrain ; d'autre part la diversité des vécus et des ambitions des personnes que nous accompagnons. Cet aveuglement constitue un frein à leurs accès aux droits.

Les mesures défendues par les militantes abolitionnistes ont elles aussi des conséquences dramatiques<sup>21</sup>. Pour l'illustrer, penchons-nous rapidement sur la loi de lutte contre le système prostitutionnel entrée en vigueur il y a quelque semaines. Cette loi prévoit un « parcours de sortie de la prostitution » qui garantit l'accès à certains droits – remise gracieuse d'impôts, priorité d'accès aux logements sociaux, titre de séjour, etc. – mais celui-ci est conditionné à l'arrêt de l'activité. Cette disposition pose question vis-à-vis du principe d'égalité des droits, comme l'a noté le Défenseur des droits

---

<sup>20</sup> *Ibid*

<sup>21</sup> A ce propos, je recommande la visionnage du court documentaire (8 minutes 39) de Médecins du Monde, qui a demandé à plusieurs travailleuses du sexe migrantes leur avis sur la pénalisation des clients : <https://www.youtube.com/watch?v=KmpZYajfVgQ>

dans un avis publié à la fin de l'année 2015<sup>22</sup>. En tant que féministe, on peut également s'étonner que des militant-e-s, tout en prétendant défendre des femmes victimes de violences, donnent leur approbation à une loi qui ne garantit pas l'accès inconditionnel de ces victimes à une protection.

En ce qui concerne précisément la situation des femmes migrantes, les victimes de proxénétisme ou de traite des êtres humains se voyaient jusqu'à présent délivrer un titre de séjour d'un an si elles portaient plainte ou témoignaient devant la justice. Désormais, celles qui ne dénoncent pas leurs exploiters mais s'engagent dans le parcours de sortie peuvent bénéficier d'une Autorisation Provisoire de Séjour d'au moins six mois. Néanmoins, la délivrance de cette autorisation n'a rien d'automatique puisqu'elle est laissée à la discrétion du préfet. Dans tous les cas, les femmes migrantes sont dans l'obligation de se déclarer victimes pour espérer obtenir un titre de séjour ; ce n'est donc pas en tant que migrantes qu'on leur reconnaît des droits. Là encore, cette législation renforce les stéréotypes sexistes et racistes concernant les migrations de femmes évoqués précédemment, et ne remet absolument pas en cause les politiques migratoires de la France. Ainsi, depuis l'application de la loi, la répression subie par les travailleuses du sexe chinoises du quartier Belleville à Paris s'est poursuivie, dénoncée par le Syndicat du Travail Sexuel (STRASS) : entre avril et mai 2016, plus d'une dizaine d'entre elles se sont vues délivrer une Obligation de Quitter le Territoire Français (OQTF) et/ou ont été placées en rétention<sup>23</sup>. A notre connaissance, ces faits n'ont donné lieu à aucune réaction de la part des associations féministes abolitionnistes.

D'un point de vue économique enfin, les travailleur-se-s du sexe qui s'inscrivent dans le parcours de sortie sont censé-e-s subvenir

---

22 Avis du Défenseur des droits n°15-28, 16 décembre 2015.

23 « Travailleuses du sexe arrêtées et placées en rétention : c'est donc ça l'abolition ? » (28 avril), « Abolition : répression, arrestations, expulsions » (21 mai) et « Travail sexue : la répression continue ! » (28 mai), [www.strass-syndicat.org](http://www.strass-syndicat.org)

à leurs besoins grâce à des minima sociaux – Revenu de Solidarité Active (RSA), Allocation Temporaire d’Attente (ATA), Allocation de Demandeur d’asile (ADA) – ou, si elles ne peuvent prétendre à ceux-ci, grâce à une aide financière spécifiquement créée à leur intention dans le cadre de la loi. Si on ne dispose pas encore d’information sur cette dernière, on sait déjà que les montants des autres dispositifs s’échelonnent entre 200 et un peu plus de 500 euros pour une personne seule. Cette législation s’attaque donc à la principale source de revenus des TDS sans leur proposer de véritables alternatives, alors que c’est précisément en raison de leur précarité économique que des individu-e-s se tournent vers cette activité : une partie des personnes suivies par Grisélidis bénéficient d’ailleurs déjà de ces aides, mais celles-ci ne leur permettent pas de subvenir à leurs besoins ni à ceux de leur famille.

De plus, les travailleuses du sexe qui désirent exercer une autre activité sont confrontées à des difficultés importantes dans leur recherche d’emploi, en raison de leur faible niveau de qualification, d’expérience, de maîtrise de la langue française ; parce que leurs diplômes ne sont pas reconnus en France ; et/ou parce qu’elles rencontrent des problèmes de mobilité – un nombre de plus en plus important d’emplois exigent de posséder un permis de conduire, voire un véhicule. Elles sont généralement contraintes de se tourner vers des secteurs très féminisés, et peu valorisés à la fois du point de vue économique et social : elles deviennent femmes de ménage, gardes d’enfant, employées dans la restauration, etc. – autant de métiers précaires qui impliquent des horaires irréguliers, un travail à temps partiel et de faibles revenus. Se crée ainsi ce que Roxane Aubry nomme un « sous-prolétariat », composé de femmes migrantes qui effectuent les tâches délaissées par les travailleuses locales<sup>24</sup>. Cette dimension genrée de l’accès à l’emploi, ainsi que les mécanismes de domination qu’elle contribue à reproduire, est totalement ignorée

---

24 AUBRY R. et D. ZWYGART, « (Ex-) travailleuses du sexe : une ‘putain’ d’identité et de statut social ? Stigmates et stratégies de résistance sous le regard l’association SOS Femmes (Genève) », in *Genre, travail du sexe et santé sexuelle, Grisélidis*, 2016, p. 77-90

par les analyses des militant-e-s féministes abolitionnistes : sans surprise, elle n'a donc pas été prise en compte dans l'élaboration de la nouvelle loi.

C'est ainsi que la lutte « contre la prostitution » devient en réalité une lutte contre les prostituées, y compris contre celles qu'elle entend particulièrement défendre, c'est-à-dire les femmes migrantes victimes d'exploitation et de contrainte à la prostitution.

Les associations de santé communautaire subissent elles aussi l'impact de la rhétorique abolitionniste, puisque celle-ci a contribué et contribue aujourd'hui encore à remettre en cause notre professionnalisme, à nier nos savoirs-faire et ainsi, à mettre en danger notre existence. Parce que Grisélidis ne s'aligne pas sur la politique nationale officielle en matière de prostitution, elle ne reçoit pas le soutien des services de l'État chargés de l'action sociale, en dépit des actions effectives qu'elle mène chaque année pour favoriser l'accès à l'hébergement, à la formation et à l'emploi de nombreuses travailleuses du sexe. Il y a quelques mois, le Lotus Bus, programme de Médecins du Monde qui s'adresse aux travailleuses du sexe chinoises, s'est vu retirer une subvention par le Conseil de Paris, au motif qu'il contribuerait à « entretenir le phénomène. » Plus inquiétant encore, la loi de lutte contre le système prostitutionnel prévoit que les personnes s'inscrivant dans le parcours de sortie soient accompagnées par des associations agréées. Ce parcours, et la politique de réduction des risques qui l'accompagne, doivent justement être conduites selon un document élaboré en lien avec les associations concernées ; or nous savons qu'au premier trimestre 2016, un questionnaire visant à évaluer les besoins constatés sur le terrain a bel et bien été envoyé... aux associations abolitionnistes uniquement ! L'expertise de nos structures a donc été totalement ignorée. Bien sûr, on constate ici que les enjeux du débat ne sont pas seulement éthiques mais également financiers : avec l'instauration de cette loi, les associations abolitionnistes deviennent les seules interlocutrices légitimes de l'État et bénéficient, peut-être exclusivement, des fonds que celui-ci va allouer à sa mise en application.

Or le dénigrement des actions communautaires a largement contribué à la construction de leur légitimité : il leur a en effet permis de se poser en experts, en particulier sur les situations de contrainte et de « traite des êtres humains. »

Enfin d'un point de vue militant, ces discours entravent le développement de la solidarité au sein de la classe des femmes : il crée une dichotomie entre « les prostituées » et les « femmes libres », en opposant la sexualité tarifée, qui serait nécessairement subie, violente et destructrice, à une sexualité prétendument gratuite, présentée comme exempte de contrainte, basée sur un désir et plaisir réciproque. Cette ligne de démarcation que les abolitionnistes tentent de tracer est fictive ; il suffit pour s'en convaincre de penser à certains aspects de la vie affective et sexuelle, comme la contrainte à l'hétérosexualité mise en évidence par les études féministes ; les normes de genre qui continuent à façonner nos relations – rappelons ainsi que 52% des femmes déclarent avoir parfois ou souvent des rapports sexuels pour faire plaisir à leur partenaire, sans en avoir vraiment envie, contre 25% des hommes seulement<sup>25</sup> – ou encore aux violences subies par les femmes au sein du couple – ainsi, dans 35% des cas de violences sexuelles déclarées, l'agresseur est un conjoint ou un ex-conjoint<sup>26</sup>; en 2014, 134 femmes ont été tuées par leur compagnon<sup>27</sup>. Ces quelques exemples suffisent à démontrer que subir la domination masculine n'est pas le propre d'une catégorie spécifique de femmes : chacune d'entre nous est prise au piège des rapports de pouvoir qui traversent la société patriarcale contemporaine, et isoler un groupe – en l'occurrence « les prostituées » – pour le désigner comme « le plus opprimé » n'a d'autre effet que de renforcer sa victimisation.

Pourtant, militantes pour les droits des femmes et travailleuses

---

25 BAJOS Nathalie et M. BOZON (dir.), *Enquête sur la sexualité en France : pratiques, genre et santé*, La découverte, Paris, 2008

26 Enquête « Cadre de vie et sécurité », INSEE-ONDRP, 2013

27 « Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple. Année 2014 ». Ministère de l'intérieur, Délégation aux victimes.

du sexe ont a priori des luttes à mener ensemble. L'un des grands combats féministes a été de lutter pour la reconnaissance du travail domestique – tâches ménagères, soin aux personnes, etc. – invisibilisé au prétexte qu'il relevait du rôle « biologique » des femmes, et que leurs qualités dans ces domaines, liées à leur fonction de mère et d'épouse, étaient innées. N'y a-t-il pas ici un lien à faire avec la sexualité, elle aussi considérée comme « naturelle », et censée être fournie « gratuitement » dans le cadre de la conjugalité hétérosexuelle ? De la même manière, l'approche en terme de « traite des êtres humains » ne pourrait-elle pas laisser la place à une analyse qui prendrait en compte la volonté des personnes – notamment des femmes – engagées dans un processus migratoire, et ferait le lien entre les différentes formes d'exploitation, de travail forcé et de violences auxquels ces migrant-e-s sont confronté-e-s, dans le travail du sexe mais aussi dans les domaines de la restauration, du travail ménager, de l'esthétique, ou du bâtiment ?<sup>28</sup> Il faudrait alors se mobiliser non plus seulement pour la reconnaissance des « victimes », mais aussi pour un changement profond des politiques sur l'immigration...

---

28 Récemment, Amnesty International a profité de l'intérêt social et médiatique suscité par la coupe du monde de football pour dénoncer l'exploitation des travailleurs migrants dans le secteur de la construction au Moyen-Orient (« Le revers de la médaille : exploitation sur un site de la Coupe du Monde de Football Qatar 2022 », AI, 2016). Mais il n'est pas besoin d'aller si loin pour constater que, dans les pays riches, de nombreux travailleur-se-s migrant-e-s sont confronté-e-s à des situations d'exploitation, comme en témoigne un rapport de l'Agence des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne (« Migrants en situation irrégulière employés dans le secteur du travail domestique : les défis en matière de droits fondamentaux pour l'Union Européenne et ses Etats », FRA, 2011).

## **Pour un féminisme inclusif et pragmatique**

J'espère avoir démontré à travers cet article les failles de l'argumentaire abolitionniste, en pointant du doigt les faiblesses théoriques d'une telle analyse de la prostitution, mais surtout en relevant les incohérences, les contre-vérités, voire les mensonges éhontés utilisés-e-s par les militant-e-s féministes abolitionnistes à l'encontre de leurs opposant-e-s. Contrairement à ce qu'elles laissent entendre, l'approche du travail du sexe que nous défendons est résolument féministe. C'est un féminisme à la fois inclusif et pragmatique que nous tentons de construire. Inclusif, parce qu'il tient compte des réalités des femmes dans leur diversité. Pragmatique, parce que si nous luttons pour un changement profond dans nos sociétés, nous œuvrons également à améliorer la situation des femmes ici et maintenant, en imaginant des solutions concrètes qui favorisent leur autonomie. La rhétorique abolitionniste revêt un caractère dogmatique, bien loin des préoccupations des femmes que ces militant-e-s entendent pourtant défendre. De ce fait, elles excluent non seulement ces femmes de la lutte féministe, mais contribuent également à leur oppression, car leur discours et ses implications ont des conséquences négatives sur leur vie quotidienne. En l'état, ce militantisme féministe renforce donc les rapports de domination contre lesquels il entend lutter.





## **Les politiques locales de répression de la prostitution :** conséquences sur les conditions matérielles d'existence des prostitué-e-s de rue

**Alice Mantel**

Je suis entrée à l'association pour un stage de quatre mois et demi, terminant mes études en parcours « Politique, discrimination, genre » à l'Institut d'Études Politiques de Toulouse. C'est une période courte, qui m'a permis d'entrevoir seulement le travail que mène l'association. L'enjeu de ce type de stage est de coupler travail sociologique et activité de terrain à l'asso. Issue du milieu universitaire, j'avais pour objectif de réaliser un mémoire de recherche, sous forme de « recherche action », définissant au préalable la thématique avec le reste de l'équipe. S'il fallait décrire une semaine typique de stagiaire à Grisélidis, ce serait partager son temps entre les réunions d'équipe, l'accueil du mardi, des rencontres, discussions informelles avec les usagères de l'association, beaucoup de café, des courses et la cuisine pour le repas du jeudi, les tournées de jour du mercredi et celles de nuit du vendredi, une mobilité un peu partout dans la ville pour participer à des colloques et réunions avec les associations partenaires, du travail au bureau pour lire, construire un plan de travail en utilisant notamment les ressources disponibles au local – travaux des anciennes stagiaires, articles de presse, bibliothèque de l'association, etc. – et temps de rédaction.

### **Les arrêtés municipaux anti-prostitution : un poids réel sur le quotidien des personnes concernées :**

Après un temps de discussion avec ma tutrice de stage et en réu-

nion d'équipe, nous avons décidé de travailler sur les arrêtés municipaux intitulés « Troubles prostitution » par la Mairie de Jean-Luc Moudenc, et instaurés depuis 2014. Comment sont-ils appliqués réellement ? Quelles conséquences sur les personnes concernées ? Cette recherche a constitué le fil conducteur de mes quatre mois à l'association, guidant aussi certaines discussions avec les travailleuses du sexe rencontrées au local et sur leur lieu de travail. J'ai voulu mettre en avant la parole des personnes concernées, bien que je sois aussi allée à la rencontre des concepteurs de cette politique répressive, et des acteurs associatifs qui se confrontent à sa mise en application – les salariées de Grisélidis mais aussi de l'Amicale du Nid, bien que je ne partage ni leur féminisme, ni leur perspective abolitionniste. J'ai discuté avec plusieurs travailleur-se-s du sexe lors des tournées de jour et de nuit dans le camion de Grisélidis, en parlant de ma recherche, en expliquant que j'avais l'intention de recenser des informations concernant leur vécu afin de créer un mémoire qui serait un outil pour l'association. Il y a eu des petites conversations, et des entretiens plus longs. J'ai parlé anglais et français, et j'ai à certains moments collaboré avec la médiatrice culturelle de l'association qui m'a permis de traduire des interactions du bulgare au français. J'aimerais donc ici présenter un petit condensé de mon mémoire, et des conclusions tirées concrètement de cette recherche. Bien qu'elle ne constitue qu'un écrit théorique, ceci concerne la vie et les conditions de travail de nombreux-ses travailleur-se-s du sexe toulousaines, tous les jours, et encore aujourd'hui à la parution de ce rapport d'activité.

Une des origines de ce genre d'arrêté municipal, serait entre autres la construction de la prostitution en tant que problème public, quand les législations nationales sont jugées insuffisantes. On pense ici au délit de racolage – issu de la Loi de Sécurité Intérieure instaurée par Nicolas Sarkozy en 2003 – qui ne satisfaisait pas pleinement les gestionnaires politiques locaux. Stigmatisant mais inapplicable, il ne permettait pas un réel « nettoyage » des centres villes comme auraient pu l'espérer ses auteurs.

L'émergence de la prostitution de rue au niveau local en tant que problème public n'aurait été possible sans l'action concomitante du triptyque riverains-presse locale – notamment la Dépêche du Midi – forces de police qui, avec notamment le dispositif Allô Toulouse, ont pu recenser le nombre d'appels et de plaintes concernant la prostitution par les riverains, et faire remonter les doléances aux services de sécurité de la mairie.

Que sont en l'espèce les arrêtés « Troubles prostitution » et où sont-ils appliqués – au pluriel, car renouvelés chaque année après leur première mise en application en 2014 ?

Ils concernent le quartier des Châlets, les abords du canal du Midi autour de la gare Matabiau, le quartier des Minimes et Barrière de Paris, les Sept Deniers, le quartier des Ponts Jumeaux notamment le Boulevard de Suisse. Toute personne qui propose du sexe tarifé sur les trottoirs de ces quartiers se voit sanctionnée d'une amende forfaitaire de 38 euros – théoriquement non cumulable dans les 24 heures – et a obligation de quitter la zone. Comme pour la LSI et le délit de racolage, il est difficile de prouver qu'une personne soit bien en train de se prostituer, les policiers municipaux ici en charge de l'application des arrêtés se fient donc à l'apparence des personnes, leur style vestimentaire, leur couleur de peau, etc. ; perpétuant un stigmatisme récurrent sur les TDS, souvent femmes ou identifiées comme telles, souvent non-blanches, souvent trop courtement habillées pour ne pas être importunées.

### **La gestion d'un « problème » par son invisibilisation, éloignement des travailleurSEs du sexe et dynamique de gentrification :**

J'ai épluché de nombreux articles de la Dépêche du Midi qui a fait de la mise en place des arrêtés anti-prostitution son feuilleton entre 2013 et 2016. On remarque qu'aucune travailleur-se du sexe exerçant dans les rues où l'arrêté a été mis en place n'a été interrogé-e par les journalistes. Entre le 19 avril 2014 et le 30 juillet 2016, 50 articles ont été consacrés à la prostitution de rue à Toulouse et aux troubles engendrés par celle-ci. Sur les cinquante articles, dix sont des inter-

views d'Olivier Arsac, adjoint à la sécurité de la ville, sur la mise en place puis l'effectivité des arrêtés. Sept articles sont consacrés aux mobilisations d'associations ou de militant-e-s contre leur mise en place. Trente-trois articles concernent les doléances des riverain-e-s toulousain-e-s. Bien qu'aucun acteur institutionnel ne revendique le fait de vouloir éliminer la prostitution, mais seulement celui de gérer le trouble à l'ordre public, on peut cependant faire un lien avec la mise en place en 2016 de la loi de pénalisation des clients de prostituées et l'occasion d'en finir avec la prostitution de rue dans le centre-ville. L'adjoint du maire à la sécurité, Monsieur Arsac interrogé par la Dépêche, a déclaré être satisfait du décret pénalisant l'achat de services sexuels, voyant l'opportunité d'une disparition complète de la prostitution au sein de la ville : « La nouvelle loi nous permet de faire une pression et une menace sur les clients et donc de dissuader leur présence dans les zones où il n'y a pas d'arrêté. Si la demande est asséchée alors l'offre devra quitter cette rue. C'est donc un outil complémentaire très utile pour nous. »

Ceci s'inscrit dans un contexte particulier pour la ville de Toulouse, celui d'une période de grande transformation urbaine qui vise notamment les quartiers Matabiau et Bonnefoy – comme l'illustre le projet Toulouse Euro Sud Ouest qui inclut entre autres la rénovation de la rue Bayard, l'implantation de la LGV, et la construction d'un quartier d'affaire en lieu et place de la zone populaire qu'est la gare Matabiau aujourd'hui. On comprendra donc mieux la volonté d'évincer les personnes désignées comme « indésirables » de lieux voués à devenir l'épicentre des échanges commerciaux de la région.

### **Déplacements successifs et nouvelle cartographie du danger :**

Repoussées hors des zones habitées et fréquentées, les travailleur-se-s du sexe se sont aujourd'hui déplacées vers le Marché d'Intérêt National, au fond de l'Avenue des Etats-Unis. Peu d'éclairage public, faible passage hormis des voitures et quelques camions. Là-bas les TDS sont exposé-e-s à différents dangers. Vols et agressions physiques ou verbales ont lieu fréquemment, et désormais sans

témoins :

« *Enquêtrice : Avant, tu travaillais au métro Barrière de Paris ?*

*P. : Oui, j'étais au métro avant.*

*Enquêtrice : Qu'est ce qui a changé maintenant ?*

*P. : Maintenant c'est différent, il y a moins de clients.*

*Enquêtrice : Les clients n'ont pas suivi ?*

*P. : Certains ont suivi, d'autres non, mais c'est différent. Avant j'étais bien, je me mettais près des lumières du métro Barrière de Paris. Maintenant ici personne ne me voit. Alors je me mets là où il y a un peu de lumière.*

*Enquêtrice : Tu constates du danger ?*

*P. : Au début j'avais peur, mais maintenant je me suis habituée. Mais oui, c'est plus dangereux.*

*Enquêtrice : A cause de quoi ?*

*P. : A cause des « crazy guys ». [Elle nous raconte l'histoire d'un homme qui vole les sacs des travailleuses du sexe du quartier]. Moi j'ai pris une bouteille, je l'ai cassée, je lui ai dit « ok, je vais pas courir ». On doit pas partir en courant, si on court, on a perdu. On doit se défendre nous-mêmes. J'ai appris à me défendre moi-même. Avant, quand j'ai commencé, j'avais peur, j'appelais mes amis. Mais j'ai appris maintenant.*

*Enquêtrice : Est-ce que tu appelles la police quand tu te fais agresser ?*

*P. : Oui, j'appelle, ils viennent, mais ils ne peuvent rien faire, ils me demandent l'immatriculation de la voiture, mais souvent je connais pas la plaque. Alors la police ne sert à rien, donc il faut juste prier pour qu'il ne t'arrive rien. Juste prier. »*

La présence de la police qui effectue des rondes de jour et de nuit, sur et autour des zones concernées par les arrêtés anti-prostitution, au-delà du fait qu'elle engendre un stress quotidien, dissuade les clients qui se rendent dans les nouveaux lieux de travail des TDS. La présence policière s'inscrit dans une conjoncture globale de déplacement des prostitué-e-s, de nouvelles arrivantes sur le trottoir, et de législations répressives. Ceci ne favorise pas les dynamiques

d'entraide entre travailleur-se-s du sexe, quand les espaces de travail se raréfient et que la pression policière augmente. Cela a participé depuis plusieurs années à une baisse de la qualité de vie des TDS de rue, en particulier due à la difficulté croissante à rencontrer des clients, et à maintenir une certaine gamme de prix, garante du maintien d'un capital économique stable et d'un niveau de vie confortable.

Différents constats se posent suite à cette enquête :

- Les Travailleuses du sexe visées par les arrêtés municipaux sont reléguées aux abords de la ville, évoluent dans des conditions d'insécurité croissante. Elles sont isolées et exposées aux agressions sans témoins possibles.
- Les policiers municipaux qui distribuent les amendes ne respectent pas l'obligation légale de n'en délivrer qu'une par jour. En effet, plusieurs TDS ont raconté en recevoir plusieurs en 24 heures.
- Aucune solution pour assurer la sécurité des travailleuses du sexe n'est proposée par la Mairie. La municipalité se dédouane de toute responsabilité sur les conditions de vie des TDS, renvoyant la responsabilité de la résolution de la « question de la prostitution » à l'État.
- La municipalité se félicite de la mise en application de la pénalisation des clients de prostituées, allant de pair avec la mise en place d'arrêté municipaux. Ces deux politiques permettront de concert d'assécher l'offre et la demande sur les trottoirs des centres-villes.

### **Stratégies de résistances et négociations :**

Bien que les conditions de mise en place de mécanismes de solidarité intracommunautaires soient compliquées, des formes de stratégies se créent pour contourner l'interdiction.

Souvent objet de politiques d'interdiction, de pénalisation ou d'éloignement, la prostitution sait aussi se couler dans les interstices de la loi et la mettre en échec. Ainsi, j'ai pu rencontrer au cours de

quatre mois et demi de travail de terrain plusieurs prostitué-e-s qui, si elles ne semblaient pas approuver la politique mise en place par la Mairie de Toulouse, paraissaient seulement lassé-e-s de la mise en place des arrêtés. Ce n'est en effet ni la première, ni la dernière fois, on peut l'imaginer, que les travailleur-se-s du sexe sont l'objet de répression au vu de leur activité. Bien que s'observe une relocalisation des prostitué-e-s et une transformation de la géographie de la prostitution sur la ville, plusieurs personnes continuent, malgré la présence policière et la distribution d'amendes, à pratiquer leur activité sur les secteurs où elles n'ont pas le droit de travailler. Elles résistent, fuyant la police et revenant inlassablement dans les mêmes rues. Ici l'interdiction de se prostituer, la distribution de PV, prétexte à une présence policière quasiment constante, et les éventuelles pratiques discriminatoires ne semblent pas remettre en question pour ces personnes le fait de se poster sur cet espace défini. Le travail associatif couplé aux volontés individuelles de refuser d'appliquer une politique sont des éléments qui permettent d'affirmer qu'une politique publique n'est pas un bloc qui s'appliquerait uniformément sans négociations possibles. Certaines stratégies d'empowerment se mettent en place, et les personnes utilisent les ressources à leur disposition pour mettre en place des stratégies de résistance, en connaissant les lieux d'interdictions, en connaissant leurs droits, en tenant tête aux policiers zélés qui appliquent plusieurs amendes journalières, en prévenant les autres de l'arrivée de la police dans le quartier. Malgré des obstacles systémiques comme la barrière de la langue, la situation administrative incertaine et la non-légitimation de leur présence dans l'espace public, les personnes visées sont bien entendu capables de refuser de se plier aux normes imposées par une politique publique. Si les personnes que nous avons rencontrées contournent la répression à leur rencontre, la mise en œuvre d'un arrêté municipal qui les relègue aux marges de l'univers social normé semble toutefois constituer une violence additionnelle aux éventuelles situations de danger auxquelles peuvent faire face les prostitué-e-s dans la pratique de rue.

Désormais, il s'agit d'être attentif à l'application locale de la législation nationale de pénalisation du client qui vient s'ajouter aux arrêtés municipaux, et qui semble favoriser dans un premier temps son volet plutôt répressif que social.

Je remercie toutes les travailleuse-s du sexe croisé-e-s et rencontré-e-s durant ces quatre mois et demi pour le temps de discussions qu'elles m'ont accordé, ainsi que l'équipe de Grisélidis pour m'avoir accueillie.

J'ai préféré parler ici en mon nom, ne mettant pas au centre de cet article des extraits d'entretiens avec les usagères de l'association. Concernant mes sources, les informations transmises, les témoignages des TDS et autres entretiens variés, l'intégralité de mon mémoire est disponible au local de l'association Grisélidis.





## Et après... ?

Grisélidis a de nombreuses idées pour améliorer ses actions, aller vers de nouveaux publics, et apporter une réponse adaptée à l'évolution constante des pratiques et des besoins dans le domaine du travail du sexe. Voici quelques uns des projets qu'elle souhaite développer.

### Vie de l'association

En 2017, la ligne téléphonique d'urgence de Grisélidis laissera sa place à une **ligne d'écoute**. Celle-ci sera désormais joignable pendant les heures d'ouverture de l'association, en journée du lundi au vendredi et au cours des maraudes nocturnes le jeudi et le vendredi. La présence du téléphone portable à bord du bus permettra une réponse rapide et efficace en cas d'urgence. En outre, nous constatons une demande de plus en plus importante de soutien moral : la ligne d'écoute répondra à ce besoin.

### Lutte contre le VIH, promotion de la santé globale, accès à la prévention, au dépistage et aux soins

> **Permanence hebdomadaire fixe, avec le bus, dans le quartier Belfort** : La mise en place de celle-ci fait suite au changement de local. Grisélidis était auparavant située dans le quartier traditionnel de la prostitution, lieu où l'activité prostitutionnelle reste importante en journée. Cette permanence aura donc pour but de recréer du lien avec les TDS qui exercent leur activité et/ou résident dans les environs, notamment les femmes françaises vieillissantes, les femmes migrantes – nigérianes, roumaines et bulgares – et les Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes.

> **Tournées sur les lieux de prostitution masculine** : Nous souhaitons nous rendre dans les lieux de sociabilité et de commerce gays – sexshops, bars, saunas – afin de créer du lien avec les gérants des établissements ; et réaliser des maraudes sur les lieux de prostitution masculine à Toulouse, afin d’entrer en contact avec des personnes que nous ne rencontrons pas le long de l’itinéraire suivi habituellement par nos maraudes, notamment les hommes migrants qui se prostituent.

> **Accompagnement au dépistage de la tuberculose** : Il s’agit d’une activité expérimentale mise en place suite à plusieurs rencontres partenariales avec le Centre de Lutte Anti-Tuberculose (CLAT 31.) Partant du constat que notre public vient de zones géographiques à forte endémie – le Nigeria fait par exemple partie des 6 pays les plus touchés au monde selon l’OMS – nous avons décidé de proposer un accompagnement physique au CLAT, au cours duquel les personnes pourront bénéficier d’un dépistage et, si elles le souhaitent, d’une vaccination.

> **Réalisation de TROD VHC et distribution d’autotests VIH** : Nous proposerons ces nouveaux outils aux TDS, en complément de l’accès au dépistage de droit commun.

## Lutte contre l’exclusion, accès aux droits sociaux, à la formation et à l’emploi :

> **Accompagnement des bénéficiaires du parcours de sortie de la prostitution** : Grisélidis accomplit actuellement les démarches en vue d’obtenir l’agrément nécessaire. L’association accompagnant depuis seize ans les personnes qui se prostituent ou se sont prostituées dans leur parcours d’accès au logement, au séjour et à l’emploi ; il nous semble essentiel d’obtenir cet agrément, le parcours de sortie représentant une opportunité supplémentaire importante pour notre public.

> **Développement des partenariats avec les associations de la nouvelle région Occitanie – Pyrénées-Méditerranée** : nous souhaitons réfléchir à la meilleure manière de travailler ensemble, afin, d'une part, de coordonner nos actions de manière à ce qu'elles couvrent l'ensemble du territoire ; d'autre part, d'assurer une orientation et un accompagnement efficace des bénéficiaires.

> **Poursuite du projet « How to go to »** : de nouvelles vidéos de mobilité multilingues, écrites et filmées de manière communautaire, seront réalisées afin d'illustrer le trajet à emprunter pour se rendre dans différents lieux de soins et institutions.

## Lutte contre les violences, accès à la justice et au droit d'asile :

> **Accès à des pratiques d'autodéfense** : l'association Faire Face réalisera une maraude nocturne à bord du bus, afin de transmettre aux femmes des techniques simples d'autodéfense verbales et physiques. Après évaluation de celle-ci, nous envisagerons les suites à donner à ce projet, telles que la réalisation de nouvelles maraudes en partenariat ou l'organisation d'ateliers d'autodéfense animés de manière communautaire au local de Grisélidis. Nous souhaitons également réaliser une vidéo d'information sur les pratiques d'autodéfense, écrite et tournée de manière communautaire.

> **Ateliers communautaires autour des droits, de l'autonomie et de la liberté** : à partir des problématiques spécifiques auxquelles sont confrontées les femmes venues d'Afrique Subsaharienne – mutilations génitales ; traite, droit d'asile et régularisation ; soins de beauté à risques, etc. ; ces ateliers animés en binôme par la médiatrice culturelle auront pour objectif de favoriser l'échange de savoirs et de stratégies.

## Quand, comment et pourquoi puis-je contacter Grisélidis ?

**Si vous êtes travailleur-se du sexe**, vous pouvez nous joindre par téléphone, au 06 88 13 52 66 si vous travaillez via Internet, au 06 71 59 27 36 ou au 05 61 62 98 61 si vous travaillez dans la rue. Vous pouvez aussi nous contacter par mail ou via les réseaux sociaux. Si vous habitez à proximité de Toulouse, vous pouvez également passer au local de l'association, le mardi et le jeudi après-midi, entre 14h et 18h. Nous accueillons toutes les personnes qui ont l'expérience de la prostitution dans le respect de leurs choix et de leur identité. L'équipe est soumise au secret professionnel et les échanges que vous aurez avec les salarié-e-s seront confidentiels.

**Si vous êtes travailleur-se social-e, professionnel-le de santé, ou acteur associatif** et que vous rencontrez une personne concernée par la prostitution, vous pouvez l'orienter vers Grisélidis, en lui donnant nos coordonnées ou en prenant directement contact avec l'association au 05 61 62 98 61. Vous pouvez aussi proposer une rencontre entre nos deux structures : nous privilégions le travail en partenariat et apprécierons de faire votre connaissance. Enfin, si vous souhaitez apprendre à accueillir et accompagner les personnes qui se prostituent, vous pouvez contacter Flo Gil de Muro au 09 53 33 97 13 : nous organisons régulièrement des sessions de formation en France métropolitaine, et pouvons nous déplacer au sein de votre structure pour une formation adaptée.

**Si vous êtes policier-e** et que vous rencontrez une personne prostituée victime de violences, de proxénétisme ou de traite des êtres humains, vous pouvez l'orienter vers Grisélidis, en lui donnant nos coordonnées ou en prenant directement contact avec l'association au 05 61 62 98 61. Au sein de l'association, elle bénéficiera d'un accompagnement social et d'un suivi juridique assuré par une avocate spécialiste du droit des victimes. Vous pouvez aussi nous contacter

pour organiser un rendez-vous de présentation, afin que l'association et votre service puissent faire connaissance.

**Si vous êtes étudiant-e**, privilégiez une participation à notre journée portes ouvertes qui a lieu à l'automne, car c'est le moment où nous serons le plus disponible pour vous répondre. Pour une demande de stage, envoyez-nous une lettre de motivation accompagnée de votre CV à [recrutements@griselidis.com](mailto:recrutements@griselidis.com). Contactez-nous de préférence au mois de septembre, et n'hésitez pas à consulter notre site internet avant de nous écrire : comme nous recevons beaucoup de demandes, seules celles qui sont guidées par un réel intérêt et une profonde motivation retiennent notre attention. Si vous travaillez sur un projet – rapport de stage, mémoire, dossier, etc. – en rapport avec la prostitution, vous pouvez nous écrire à [krystel@griselidis.com](mailto:krystel@griselidis.com). Mais là encore, attention : un grand nombre de réponses à vos questions se trouvent probablement dans nos rapports d'activité disponibles en ligne, n'hésitez pas à les consulter auparavant. De la même manière, ne nous contactez pas à la dernière minute : nos emplois du temps sont serrés, et nous n'aurions probablement pas le temps de vous répondre !

**Si vous êtes journaliste**, vous pouvez prendre contact avec Krystel Odobet au 09 53 33 97 13. Si vous souhaitez réaliser un reportage approfondi ou une longue interview, pensez à le faire à l'avance, car en fonction des périodes et de notre charge de travail, nous ne sommes pas toujours en mesure de répondre rapidement. Nous vous rappelons également que pour des raisons d'éthique professionnelle et afin de respecter la confiance que nous accordent nos bénéficiaires, nous ne pouvons en aucun cas vous mettre en contact avec des travailleur-se-s du sexe, quels que soient les conditions ou le sujet de l'interview.

**Si vous êtes artiste** et souhaitez développer un projet autour – ou avec – des travailleur-se-s du sexe, ce n'est pas la peine de vous adresser à Grisélidis. Même si nous apprécions certaines productions artistiques autour de la prostitution, nous avons déjà bien assez de

travail à mener autour de la prévention et de l'accès aux droits... De plus, comme nous l'avons précisé plus haut, nous ne pouvons pour des raisons éthiques vous mettre en contact avec des TDS.

**Si vous êtes simplement curieux-se**, que vous vous posez des questions sur la prostitution, nous vous invitons plutôt à lire ce rapport, et à consulter notre site internet – en particulier la rubrique «Resources» qui répertorie tous nos rapports d'activité depuis 2007 et contient une bibliographie – vous y trouverez beaucoup d'informations.

## Les questions des lecteurs

*« Comment je peux m'impliquer, aider votre asso, en n'étant pas TDS mais une simple alliée ? »*

Bonne question ! Beaucoup de personnes nous contactent parce qu'elles souhaitent être bénévoles au sein de l'association. Le plus souvent, elles veulent participer aux maraudes ou animer les temps d'accueil. Mais à Grisélidis, afin de maintenir un lien de confiance avec un public qui est très souvent exposé à une curiosité quelque peu intrusive, voire à un voyeurisme pur et simple ; et parce qu'on estime que travailler avec des êtres humains sur des questions sociales et de santé nécessite une véritable formation – et aussi une vraie reconnaissance – nous ne prenons pas de bénévoles sur le terrain. Cela ne veut pas dire que nous n'avons pas besoin de soutien, au contraire ! Nous recherchons toujours des bénévoles et des allié-e-s pour nos actions de plaidoyer ! La première chose que vous pouvez faire est de vous tenir informé-e de nos mobilisations, en suivant nos comptes sur les réseaux sociaux et en vous inscrivant à notre newsletter. Lorsque l'on organise une manifestation ou un rassemblement, diffusez l'information autour de vous et participez ! Vous pouvez également nous rejoindre lors de deux événements qui ont lieu chaque année : la Journée Mondiale de lutte contre le Sida et le Sidaction. Nous avons alors besoin d'un maximum de bénévoles, dans le premier cas pour sensibiliser les toulousain-e-s à la lutte contre le Sida ; dans le second, pour aller à la rencontre des passant-e-s et récolter des dons !

## Glossaire

AAH : Allocation Adulte Handicapé  
ADA : Allocation pour Demandeur-se d'Asile  
AME : Aide Médicale d'État  
APL : Aide Personnalisée au Logement  
ARV : Antirétroviral  
CADA : Centre d'Accueil des Demandeur-se-s d'Asile  
CAF : Caisse d'Allocations Familiales  
CDPEF : Centre Départemental de Planification et d'Éducation Familiale  
CeGIDD : Centre Gratuit d'Information, de Dépistage et de Diagnostique  
CIDFF : Centre d'Information sur les Droits des Femmes  
CIVI : Commission d'Indemnisation des Victimes d'Infractions  
CMU : Couverture Maladie Universelle  
CNDA : Cour nationale du droit d'asile  
COREVIH : Coordination Régionale de lutte contre le VIH  
CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
CS : Chèque de Service  
FLE : Français Langue Étrangère  
GEPS : Genre Égalité et Politiques Sociales  
HAS : Haute Autorité de Santé  
HSH : Hommes ayant des relations Sexuelles avec des Hommes  
IFRASS : Institut de Formation, Recherche, Animation Sanitaire et Social  
INSERM : Institut national de la santé et de la recherche médicale  
IST : Infections Sexuellement Transmissibles  
IVG : Interruption Volontaire de Grossesse  
LGV : Lymphogranulomatose Vénérienne  
MCEF : Maisons Communes Emploi Formation  
MDPH : Maison Départementale des Personnes Handicapées  
MGF/E : Mutilations Génitales Féminines/Excision  
MISS : Médiation, Intervention Sociale, Solidarité

OFII : Office Français de l'Immigration et de l'Intégration  
OFRA : Office français de protection des réfugiés et apatrides  
OMS : Organisation Mondiale de la Santé  
ONUSIDA : Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida  
PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé  
PUMa : Protection Universelle Maladie  
PRC : Pôle Régional de Compétences éducation et promotion de la santé  
PrEP : Prophylaxie pré-exposition  
PVVIH : Personnes Vivant avec le VIH  
RDR : Réduction Des Risques  
RSA : Revenu de Solidarité Active  
TDS : Travailleur-se-s Du Sexe  
TSEM : Titre de Séjour pour Étranger Malade  
TROD : Test Rapide d'Orientation et de Diagnostique  
VHC : Virus de l'Hépatite C  
VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine



## **Grisélidis tient à remercier**

L'Agence Régionale de Santé  
L'Agence de Service et de Paiement  
La Caisse Primaire d'Assurance Maladie  
Le Conseil Départemental de Haute-Garonne  
Le Conseil Régional d'Occitanie Pyrénées-Méditerranée  
La Direction Générale de la Santé  
La Fondation RAJA-Danièle Marcovici  
Le Fonds Interministériel de Prévention de la Délinquance  
La Mairie de Toulouse  
La réserve parlementaire de Madame la députée Laurence Arribagé  
Le Service Civique  
Santé Publique France  
Sidaction  
Solidarité Sida  
Toulouse Métropole

pour le soutien financier qu'ils ont apporté  
à l'association au cours de l'année.

<b>Précisions lexicales</b> .....	5
<b>Introduction</b> .....	7
<b>Notre équipe</b> .....	11
Organigramme .....	15
Notre coup de coeur .....	19
<b>Notre public</b> .....	20
<b>Féminisme, lutte contre le VIH et action sociale</b> .....	29
<b>Nos méthodes</b> .....	<b>38</b>
La santé communautaire .....	41
La pluridisciplinarité .....	43
La médiation culturelle .....	45
L'outreach .....	47
La réduction des risques .....	49
Le counseling .....	54
L'éducation populaire .....	55
La recherche action .....	57
<b>Nos pratiques</b> .....	<b>60</b>
Les tournées de nuit .....	63
Les tournées de jour .....	66
Les tournées sur le Net .....	68
L'accueil convivial .....	70
L'accompagnement social individualisé .....	72
Les accompagnements physiques .....	74
Les interventions en milieu scolaire et universitaire .....	76

La formation des professionnel-le-s du secteur associatif, sanitaire et social .....	78
Les événements .....	80

## **Nos actions .....** 82

### **Lutte contre le VIH, promotion de la santé globale, accès à la prévention, au dépistage et aux soins.....** 85

Action de santé communautaire avec les TDS dans la rue à Toulouse.....	85
<i>Les tournées de prévention .....</i>	85
<i>Les activités collectives .....</i>	89
L'accompagnement au dépistage du VIH, des hépatites et des IST .....	91
L'accompagnement social individualisé en santé .....	93
L'aide à la vie quotidienne des personnes très vulnérables ...	98
Un exemple de situation .....	101
<i>Notre coup de cœur : Le guide Hustlers : Health and freedom</i> .....	103
Le jeu de l'oie, notre nouvel outil de prévention par Océane ..	104
<i>Notre coup de talon : la pénalisation des clients.....</i>	108
Travail sexuel et pénalisation : maintenir l'accès à la prévention combinée .....	111
Action de santé communautaire avec les TDS du Net.....	113

### **Lutte contre l'exclusion, accès aux droits sociaux, à la formation et à l'emploi .....** 121

Accès aux droits sociaux .....	121
Accès à l'hébergement.....	124
<i>Nos coups de cœur .....</i>	128
Accès aux savoirs de base, à la formation et à l'emploi .....	130
Lutte contre l'exclusion auprès des personnes qui se prostituent via Internet à Toulouse .....	136

### **Lutte contre les violences, accès à la justice et au droit d'asile .....** 143

Lutte contre les violences .....	143
<i>Notre coup de cœur .....</i>	148

Accès à l'autonomie et lutte contre les violences avec et pour les femmes venues du Nigeria . . . . .	151
<i>Mon expérience de médiatrice culturelle par Rita . . . . .</i>	<i>153</i>
<i>L'accès à la demande d'asile . . . . .</i>	<i>154</i>

**Formation et sensibilisation des professionnel-le-s  
et futur-e-s professionnel-le-s, actions de plaidoyer. . . . . 159**

La formation des professionnel-le-s du secteur associatif, sanitaire et social . . . . .	159
La sensibilisation des professionnel-le-s et futur-e-s professionnel-le-s . . . . .	161
Les actions de plaidoyer . . . . .	162
<i>Communiqués de presse du collectif Droits &amp; Prostitution . . . . .</i>	<i>166</i>

**Recherche, production et diffusion de savoirs  
autour du travail du sexe . . . . .177**

Un antiféminisme qui ne dit pas son nom ? L'influence du discours abolitionniste sur le quotidien des travailleur-se-s du sexe et des associations de santé communautaire, par Krystel Odobet . . . . .	177
Les politiques locales de répression de la prostitution : conséquences sur les conditions matérielles d'existence des prostitué-e-s de rue par Alice Mantel. . . . .	205

**Et après... ? . . . . . 215**

**Quand, comment et pourquoi contacter l'association ? . . 218**

**Questions des lecteurs. . . . .221**

**Glossaire. . . . . 222**

