



Credit Photo : Olivier Chaassignol, Métropole de Lyon

Journée mondiale de lutte contre les violences faites aux travailleuses et travailleurs du sexe

15h30 Conférence de presse au Centre Lesbien, Gai, Bi, Trans, Intersexe et +
(19 Rue des Capucins, 69001 Lyon)

17h00 Rassemblement place des Terreaux

18h30 Pot solidaire au Centre LGBTI+

20h30 Projection du film « Empower » de Marianne Chargois
suivi d'une période de débats et questions



Dossier de presse

Sommaire

Les Associations	2
Cabiria	2
Strass - Syndicat du Travail Sexuel	3
Aides	3
FRISSE	4
Médecins du Monde	5
Projet Jasmine	6
France : état des violences envers les travailleuses et travailleurs du sexe	7
Le travail du sexe en extérieur	7
Le travail du sexe en appartement	9
Stigmatisation et violences institutionnelles	9
Lyon et sa région : Les particularités locales	10
Santé, VIH et responsabilités des décisions politiques	13
Une détérioration de la santé	13
VIH et Travail du Sexe	14
Quelles perspectives ?	17
Pour aller plus loin	18

Les Associations

Cabiria

Cabiria est une association de santé communautaire avec les travailleur.ses du sexe (TdS). Ainsi, Cabiria est une association de lutte contre le Sida et féministe intersectionnelle, ce qui la conduit à analyser le phénomène du travail du sexe à travers l'imbrication d'une multiplicité de dominations et de discriminations (sexisme, homophobie, transphobie, racisme, dominations de classe sociale). Dans cette dynamique, Cabiria cherche à favoriser l'empowerment des personnes rencontrées, à les accompagner vers davantage d'autonomie et à promouvoir la solidarité entre elles.

Ses missions principales sont la prévention du VIH et des IST, l'accès aux soins et l'accès aux droits des travailleur.ses du sexe, ainsi que la lutte contre les exclusions, les discriminations et les violences. Cette action a rapidement impliqué un engagement militant auprès des personnes, pour la défense de leurs droits.

L'action de Cabiria se déroule principalement sur le terrain : nous allons à la rencontre des personnes là où elles exercent, par le biais de tournées sur le terrain la nuit et le jour. Nous accueillons aussi les personnes au local pour toute demande concernant la santé, les droits sociaux, le droit au séjour. Une permanence juridique hebdomadaire permet la prise en charge des problèmes juridiques des personnes (agressions, etc). Cabiria se positionne comme un interface avec les structures de droit commun : notre but est bien de faciliter l'accès des personnes à ces structures, en les informant sur leurs droits, en les orientant, en les aidant à remplir des dossiers voire en les accompagnant en consultation médicale, à la préfecture, dans les institutions et associations diverses...

Cabiria mène aussi un travail de lobbying et de plaidoyer en direction des pouvoirs publics pour l'abrogation de la loi de pénalisation des clients et l'arrêt des politiques répressives en direction des prostituées et des travailleur.ses du sexe.

Contact Cabiria

cabiria@wanadoo.fr

Antoine BAUDRY

04 78 30 02 65 / 06 76 63 59 22

<http://cabiria.asso.fr/>

Strass - Syndicat du Travail Sexuel

Fondé en 2009 lors des Assises de la prostitution, le **Strass - Syndicat du Travail Sexuel** rassemble et représente ses membres travailleur.ses du sexe quel que soit le type de travail sexuel concerné : prostitué.es (de rue ou indoor), acteur.rices porno, masseur.ses érotiques, dominatrices, opérateur.ices de téléphone/webcam rose, strip-teaseur.ses, modèles érotiques, accompagnant.es sexuel.les, etc.

Le STRASS accorde une attention particulière aux femmes – en adoptant une position féministe fondée sur le droit de chacune de disposer librement de son corps – et aux migrant.es – en adoptant une position critique à l'égard des politiques migratoires qui les mettent en danger.

Nous revendiquons l'application du droit commun à tous.tes les travailleur.ses du sexe. Nous luttons pour la reconnaissance de toute forme de travail sexuel, contre sa prohibition, car toutes les dispositions répressives qui entravent son exercice maintiennent les travailleur.ses du sexe dans l'insécurité et le non-droit. Nous exigeons que les travailleur.ses du sexe, en particulier étrangères et en situation irrégulière, soient efficacement protégées contre le travail forcé, la servitude et l'esclavage ainsi que la traite à cette fin, en application du droit commun. Nous réclamons la disparition du code pénal des dispositions sanctionnant spécifiquement le « proxénétisme », défini en France de façon si large qu'il criminalise notre entraide, nos bailleurs, nos conducteurs, nos proches et les mesures de protection que nous mettons en place pour assurer notre sécurité. Enfin, nous nous opposons fermement à la pénalisation de nos clients.

Contact du STRASS à Lyon

Cybèle : federation-aura@strass-syndicat.org N° tel. : 07 56 84 18 96

<http://strass-syndicat.org/>

Aides

Reconnue d'utilité publique depuis le 9 août 1990, **AIDES** a été créée en 1984 à l'initiative de Daniel Defert, à la suite du décès du sida de son compagnon le philosophe Michel Foucault. Il propose alors de disposer « d'un lieu de réflexion, de solidarité, de transformation ».

La création de AIDES est celle d'un mouvement social qui donne naissance à la figure du « malade comme réformateur social » dans un contexte de crise de l'institution médicale et d'invisibilité de certains groupes pourtant les plus concernés par l'épidémie de VIH/sida. Pour AIDES, il est question de passer des expériences individuelles de la vie avec le VIH à une expérience collective. AIDES propose de mobiliser les personnes les plus « blessées » par un système de valeurs qu'il s'agira de modifier, de produire un savoir propre aux personnes concernées et de promouvoir leur prise de parole. En cela AIDES s'inscrit dans le courant de l'émancipation individuelle et collective en santé en mettant en œuvre la notion d'empowerment.

AIDES agit avec et pour les personnes vivant avec le VIH et ou une hépatite, ou appartenant aux groupes les plus exposés aux risques de transmission de ces virus. Leur mobilisation et leur participation sont donc intégrées aux principes d'action de l'association, comme celles de leur entourage, mais aussi des personnels de santé et plus généralement de toute personne qui s'implique dans la lutte contre le sida et les hépatites. AIDES, en proximité avec les personnes, construit un savoir à partir des expériences, des vécus, qui se complète par le savoir académique. Ces savoirs contribuent à élaborer des réponses prenant en compte la globalité de la personne : relations affectives, mode de vie, entourage culturel, niveau socioéconomique et à construire un plaidoyer si nécessaire.

Contact AIDES Lyon :

Yasmine ERRAÏSS, yerraiss@aides.org - N° tel. : 06 17 67 67 91

<https://www.aides.org/>

FRISSE

Les actions de FRISSE, mises en place de manière participative par cinq femmes féministes, ont débuté en 1999 à Lyon dans le cadre de la lutte contre le VIH/Sida. Elles ont rapidement évolué vers la prise en compte de la santé globale (physique, mentale, sociale et sexuelle). L'objectif de l'association est le suivant : «Échanger, mutualiser, transmettre aux personnes les informations nécessaire pour réduire au mieux les risques en matière de santé globale, de lutte contre les inégalités, de discriminations de genre, de sexe, de race et de classe, de violences sexuelles et sociales en raison de l'origine, l'âge, le sexe, le genre, la culture, les pratiques sexuelles, la consommation de psychotropes légaux et illégaux. Faire connaître les lois, les lieux ressources, les outils et les stratégies qui permettent aux

personnes d'augmenter leurs marges de manoeuvre face aux difficultés rencontrées tout au long de la vie.

Pour ce faire, différentes modalités d'action sont proposées : Coursus de trois sessions de formation professionnelle, Sensibilisations d'équipe sur site, Journées de partage d'expériences, Séances de sensibilisation avec et auprès de publics minorisés : jeunes et jeunes adultes précaires, personnes en situation de handicap visible et invisible, femmes réfugiées sans papier, jeunes sous main de justice ou ASE, personnes LGBTI .../....

Danièle AUTHIER, coord.frisse@sfr.fr N° tel. : 06 11 71 54 00

Lara Langeker, lara@derdrestuhl.dr N° tel. : 0049 163 201 56 04

<http://www.frisse.org/>

Médecins du Monde

Médecins du Monde est une organisation médicale humanitaire qui développe des actions à l'international et en France, avec pour objectif de promouvoir et favoriser l'accès aux soins et aux droits des populations les plus vulnérables. Médecins du Monde France intervient auprès des travailleur.ses du sexe depuis 1999, à travers des tournées régulières sur les lieux de prostitution dans plusieurs villes. Les équipes proposent des consultations médicales et sociales, un accès au matériel de prévention ainsi qu'aux dépistages.

L'association s'appuie sur sa pratique de terrain pour plaider, témoigner et accompagner les communautés dans leur volonté de changement social. Médecins du Monde milite pour que les travailleur.ses du sexe soient parties prenantes dans l'élaboration, la mise en œuvre et l'évaluation des politiques de santé et que ces mêmes politiques prennent en compte leurs besoins spécifiques. Plus de trois ans et demi après l'adoption de la loi sur la pénalisation des clients, Médecins du Monde fait remonter l'impact négatif sur les conditions de vie et de travail, la sécurité et la santé des travailleur.ses du sexe. Les associations s'allient pour dénoncer la précarisation des travailleur.ses du sexe, déjà en situation de fragilités.

Contact presse : Insaf Rezagui

insaf.rezagui@medecinsdumonde.net

N° tel. : 06 09 17 35 59 / 01 44 92 14 86

<https://www.medecinsdumonde.org/fr>

Projet Jasmine

Le projet **Jasmine** est un programme de Médecins du Monde de lutte contre les violences faites aux travailleur.ses du sexe dans leur activité.

Les travailleur.ses du sexe sont des victimes privilégié.es par les agresseurs. Ils/elles sont stigmatisé.es, marginalisé.es, par les lois répressives et la réprobation sociale entourant la prostitution. Lutter contre ces violences, c'est lutter contre le stigmat. Faire valoir ses droits est un acte militant permettant de protéger d'autres personnes. Jasmine les soutient, les aide et les accompagne.

<https://projet-jasmine.org/>

France : état des violences envers les travailleuses et travailleurs du sexe

Aux discriminations quotidiennes vécues à cause de leur genre, origine ethnique supposée, orientation sexuelle ou leur transidentité, les TdS se voient confronté.es à des violences à plusieurs niveaux.

Trois ans après l'adoption de la loi de 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées, les acteurs de terrains constatent la précarisation, la plus forte exposition aux violences et l'augmentation de la prise de risque¹ par les TdS. Introduisant en France la pénalisation des clients, cette loi était censée inverser les rapports de force entre les TdS et leurs clients, ces derniers prenant alors les risques en achetant des services sexuels. Comme nous le redoutions, cette mesure a eu l'effet inverse. La vaste enquête interassociative de 2018² sur l'impact de la loi a plutôt révélé que : « la quasi-totalité des travailleur.se.s du sexe et toutes les associations interrogées décrivent une perte de pouvoir dans la relation avec le client ». Si la majorité des clients sont respectueux des personnes et du contrat négocié avec elles, certains rompent le contrat et se transforment en agresseurs : retrait du préservatif, vol de l'argent pendant ou après la passe, chantage, agression. L'enquête a permis de mettre en évidence une augmentation des violences en tous genres (verbales, physiques, sexuelles, vols), de la précarisation et des risques sanitaires (rapport non protégés notamment) alors que l'évaluation gouvernementale de la loi se fait toujours attendre.

Le travail du sexe en extérieur

Le nombre de TdS n'ayant pas diminué, la criminalisation de la demande pour des services sexuels a contribué à précariser les TdS les plus marginalisé.es, notamment les femmes migrantes travaillant dans la rue, lesquelles sont poussées à accepter des clients ou des pratiques plus risqués pour leur santé et leur sécurité. La stigmatisation entraîne également

¹ <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2019/10/15/3-ans-apres-la-loi-prostitution-quels-constats-pour-les-associations-de-terrain>

² Hélène Le Bail, Calogero Giametta, Noémie Rassouw. Que pensent les travailleur.se.s du sexe de la loi prostitution : Enquête sur l'impact de la loi du 13 avril 2016 contre le " système prostitutionnel ". [Rapport de recherche] Interassociatif/Médecins du Monde. 2018, pp.100. <http://caboria.asso.fr/Rapport-sur-les-consequences-de-la>

des violences de la part des riverains tels que des humiliations, insultes, dégradations des camionnettes, jets de projectiles.

Dans son rapport de l'Observatoire de l'accès aux droits et aux soins de 2018, Médecins du Monde note que 42% des TdS rencontrés dans ses programmes sont davantage confrontés aux violences et 38% rencontrent davantage de difficultés pour imposer le port du préservatif depuis l'adoption de la loi de 2016. 63% des TdS connaissent une détérioration de leurs conditions de vie et 78% sont confrontés à une diminution de leurs revenus³. Ces violences sont amplifiées par les politiques locales et nationales criminalisant tout ou partie du TdS.

Les travailleuses et travailleurs du sexe sont des victimes privilégiées par les agresseurs parce qu'elles sont stigmatisées et marginalisées par les lois répressives qui entourent la prostitution ce qui crée un sentiment d'impunité généralisé et amplifié. La loi de 2016 a certes permis d'abroger les infractions de racolage passif et actif, mais la répression des TdS exerçant en extérieur n'a pas diminué. Les arrêtés municipaux interdisant localement la prostitution ou le stationnement des camionnettes se sont multipliés et font en sorte que les TdS soient plus souvent pénalisés ou arrêtés que leurs clients. De plus, la mise en application de la mesure de pénalisation a compliqué les relations des TdS avec les forces de l'ordre, instaurant un climat de traque et de contrôle.

Dans ce contexte répressif, les TdS sont peu enclins à porter plainte, de peur que la situation se retourne contre eux/elles, de ne pas être entendus par la police ou que les violences subies soient minimisées. **La surveillance policière est constante, sans que les TdS puissent toutefois bénéficier de leur protection. Leur droit à la justice est bafoué.**

« La pénalisation du travail du sexe (...) et autres mesures de réduction des risques créent un climat qui favorise la violence civile et policière et rend impossible pour les victimes d'avoir un recours juridique » PNUD, « Risques, droit et santé », Rapport de la commission sur le VIH et le droit, juillet 2012, p. 9.

3

<https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/publications/2019/10/15/observatoire-de-lacces-aux-droits-et-aux-soins-2018>

Le travail du sexe en appartement

Chez les TdS exerçant en appartement via Internet, les constats sont globalement les mêmes. Conscients des risques liés à leur criminalisation, les clients divulguent moins d'informations qui permettraient aux TdS d'assurer leur sécurité et négocient plus souvent les pratiques et les tarifs. Nous constatons une augmentation des vols avec violence et des braquages en appartement.

Dans ce contexte, nous redoutons et dénonçons les effets potentiels de la PPL visant à lutter contre la cyberhaine. Visant de façon extrêmement large tous les contenus à caractère illicite, dont le proxénétisme, cette loi pourrait être utilisée pour s'attaquer aux plateformes de mise en relation puisqu'elles font « office d'intermédiaire entre deux personnes dont l'une se livre à la prostitution et l'autre exploite ou rémunère la prostitution d'autrui ». La définition très large du proxénétisme en France incluant également « le fait d'aider, d'assister ou de protéger la prostitution d'autrui », cette loi pourrait pousser les plateformes numériques à exclure activement les TdS, les privant de leurs groupes d'entraide et contraignant les plus précaires à retourner travailler en extérieur, plus exposé.es aux violences.

Stigmatisation et violences institutionnelles

L'ensemble des TdS est exposé à des violences et des discriminations consécutives à leur activité. Nous notons notamment des difficultés d'accès au logement, des augmentations de loyer et des expulsions abusives. Face aux services sociaux, les TdS craignent de se faire retirer leurs enfants ou de subir des maltraitances administratives s'ils divulguent leur activité. L'absence de domiciliation fixe et le cadre légal du proxénétisme rend difficile l'accès aux services bancaires de base. La précarisation induit fatigue, dépression et complique l'accès aux soins médicaux de base. Face à une stigmatisation qui ne recule pas, la crainte d'être outé.e, c'est-à-dire de voir son activité divulguée et de subir l'opprobre public et pousse de plus en plus à l'isolement et à la clandestinité.

Ces paramètres sont autant d'obstacles à la dénonciation et la lutte contre les violences subies par le TdS.

Lyon et sa région : Les particularités locales

En 2002, la municipalité lyonnaise est la première à prendre un arrêté anti racolage, avant même que le gouvernement ne promulgue la LSI. Ces textes ont deux conséquences directes :

- le **regroupement des femmes** qui travaillaient auparavant sur les quais et en centre ville, territoires couverts par l'arrêté, dans le quartier de Perrache.
- la **multiplication du nombre de camionnettes**, afin d'éviter l'inculpation pour racolage passif et travailler dans de meilleures conditions

Depuis octobre 2006, à Perrache, puis à Gerland, de nombreux arrêtés portent sur le stationnement voire la circulation des camionnettes :

- Discrimination de fait des camionnettes des personnes prostituées.
- Restriction du territoire poussant les personnes à aller travailler de façon isolée sur les routes nationales
- Harcèlement policier (plusieurs amendes par jour et mises en fourrières)

Les pouvoirs publics ne prennent pas clairement position à propos de la prostitution. La préfecture fait appliquer la politique répressive décidée par le gouvernement et entend être soutenue en cela par la Mairie de Lyon. La Mairie se contente de poursuivre la politique des arrêtés qu'elle a elle-même impulsée, tout en reconnaissant que « **ce n'est pas une solution** ».

Pour échapper à cette répression, certaines femmes travaillent dans des endroits de plus en plus reculés, de moins en moins visibles, notamment sur les routes de campagnes. Ceci les rend plus vulnérables aux agressions et aux pressions des clients. Les actions des associations de terrain, jusqu'à présent soutenues essentiellement sur le volet santé par la municipalité, sont aussi mises à mal par ces déplacements constants de leurs publics.

Depuis 2016, la pénalisation des clients, qui visait une inversion de la charge pénale, n'a fait que s'ajouter à cette forte répression, avec des conséquences désastreuses que nous avons

pu renseigner à Lyon comme ailleurs⁴. Parmi les personnes interrogées à Lyon et sa région par l'association Cabiria, **42,2 % déclarent être plus exposées aux violences depuis la loi du 13 avril 2016, alors que seulement 9,9 % déclarent avoir constaté une exposition plus faible aux violences**. Ces violences ne sont pas nouvelles⁵, mais atteignent aujourd'hui une quantité et un degré d'intensité inégalés. Minimiser ou nier ces violences en alléguant que « la prostitution est une violence en soi », comme ne cessent de le déclarer les associations abolitionnistes et les partisan.es de la loi, est honteux et dangereux.

Les violences subies par les travailleuses et travailleurs du sexe à Lyon, comme dans les différentes zones couvertes par nos associations, sont en augmentation depuis la loi de pénalisation des clients, et touchent prioritairement mais pas seulement les personnes racisées. Souvent considérées comme étant irrégulières en France, celles-ci sont supposées n'avoir aucun droit, ou ne pouvant pas les faire valoir.

Les violences qui nous ont été rapportées cette année sont multiples et variées :

- des vols — simples, avec violence ou sous la menace d'une arme — qui représentent 48 % des faits ;
- des coups et blessures (notamment avec armes) qui représentent 17 % des faits ;
- des viols ou tentatives de viols qui représentent 16 % des faits ;
- enfin des tentatives de meurtres (dont deux meurtres) qui représentent 9 % des faits.

Nous constatons, cette année que plusieurs de ces agressions ont été le fait d'agresseurs en série, notamment pour les vols avec violence, les viols et tentatives de meurtres. Ces agressions dans l'exercice du travail du sexe ne sont pas l'essence de l'activité, comme souhaiteraient le faire croire les abolitionnistes, mais sont le résultat d'une stigmatisation forte des TdS, de leur indésirabilité sociale et d'une trop répandue inaction des services de police. En effet, nous avons de nombreux témoignages d'appels restés sans réponse aux services de police ou de gendarmerie lors d'agressions. Des salariées de l'association

⁴ <https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/france/2018/04/12/travail-du-sexe-la-loi-qui-met-en-danger>

⁵ Les différents rapports d'activités de l'association Cabiria (<http://cabiria.asso.fr/mot/nos-rapports-d-activite> et <http://cabiria.asso.fr/Rapport-d-activite-2018>) ; les différents communiqués de presse du STRASS (<http://strass-syndicat.org/?s=violences&lang=fr>) ; les différents rapports sur les discriminations de Aides (<https://www.aides.org/publications>) dont l'édition 2017 chap.4 en collaboration avec le Défenseur Des Droits, ou encore l'Observatoire de l'accès aux droits et aux soins de Médecins du Monde (<https://www.medecinsdumonde.org/fr/actualites/france/2019/10/15/observatoire-de-lacces-aux-droits-et-aux-soins-2018>).

Cabiria, à deux reprises cette année, ont elles/eux-mêmes été amené.es à appeler la police lors de tournées de nuit. À deux reprises, la police ne s'est pas déplacée.

Cette absence de lien avec une police censée protéger les TdS, aujourd'hui supposément considérées comme des victimes, est renforcée par la répression qui s'abat, légalement ou non sur les TdS à Lyon et dans de nombreuses communes des départements limitrophes. Les arrêtés municipaux sont eux particulièrement bien mis en oeuvre. La loi de pénalisation des clients qui visait une inversion de la charge pénale, se traduit, selon les chiffres annoncés par les autorités, par **9 clients verbalisés contre 7800 amendes pour stationnement ou trouble à l'ordre public pour les TDS**⁶. Cette répression constitue une violence institutionnelle extrêmement importante pour les personnes qui travaillent dans les quartiers ou sur les communes touchées par ces arrêtés municipaux et ont des conséquences particulièrement néfastes sur la santé psychique des personnes (stress, anxiété, pression...).

La loi de pénalisation des clients a également créé une ambiance générale propice à la libération d'une parole anti TdS. Parce qu'elle donne une illusion de solution pour celles qui souhaitent changer d'activité (i.e. le parcours de sortie de la prostitution), cette loi confère aux TdS un statut ambigu de « victime coupable » qui suscite des réactions de silenciation. L'an dernier, des altercations entre TdS et élues ont eu lieu lors d'une marche du 1er décembre, Journée mondiale de lutte contre le Sida, alors même que les TdS sont une des populations particulièrement touchées par l'épidémie — le lien entre pénalisation des clients et contamination à VIH est avéré dans de nombreux rapports nationaux et internationaux⁷. Jusqu'à présent ces réactions ne se retrouvaient pas dans le champ de la santé, mais il y a quelques jours, toujours à l'occasion de cette marche, c'est une élue à la santé qui a refusé de marcher aux côtés d'une travailleuse du sexe brandissant une pancarte « Arrêtez le Sida / pas nos clients » et qui a publiquement exprimé ce type de position lors de sa prise de parole subséquente. Il s'agit d'une violence intolérable car cela revient à balayer d'un revers de main plus de 35 ans de lutte contre le VIH en tentant d'exclure les TdS de cette lutte et tout simplement de les faire taire.

⁶ Ces chiffres ont été annoncés lors d'une commission de "parcours de sortie de la prostitution" et rapportés par l'Amicale du Nid 69. Ils ne concernent que les 8 premiers mois de l'année 2019.

⁷ Voir "Santé, VIH et responsabilités des décisions politiques".

Santé, VIH et responsabilités des décisions politiques

Une détérioration de la santé

La santé des personnes n'est pas prise en compte dans les décisions politiques et reste absente des débats et des lois répressives concernant le travail du sexe. Force est de constater que les seules données officielles concernant les TdS proviennent d'institutions en charge de la sécurité publique, reléguant ainsi les personnes à un problème d'ordre public alors que c'est de santé publique dont il s'agit.

Les seules informations fiables sur la santé et les conditions de travail sont celles de trop rares études des personnes concernées et des associations communautaires dont le travail est lui aussi de plus en plus compliqué dans ce contexte de lois répressives. Par exemple, comment ces associations peuvent-elles faire passer les messages de prévention à des personnes migrantes, effrayées à juste titre que la police ne surgisse, quand dans ce contexte de loi pénalisante, toute l'attention est portée à trouver des clients ? Comment, dans ces conditions, penser au soin alors que l'urgence immédiate est ailleurs ? Comment accompagner et suivre au mieux les personnes contraintes à une mobilité incessante ?

Au vu des nombreuses atteintes aux droits à la santé, aux droits sociaux et juridiques, le non-respect de la liberté individuelle et le renforcement de la stigmatisation, on comprend aisément que la situation de santé globale des TdS soit désastreuse.

Les violences, les discriminations et la précarité impactent fortement la santé des personnes. Dans une approche pragmatique et dépassionnée, le recueil de données scientifiques objectives démontrant toute la diversité des situations vécues et les conséquences négatives des logiques répressives est indispensable. Dans cette perspective, il serait souhaitable que le Ministère des Solidarités et de la Santé s'empare du dossier (actuellement aux bons soins du Ministère de l'Intérieur) afin de construire une politique publique globale basée sur les faits et les besoins des personnes et non pas élaborée à partir de valeurs, de fantasmes, d'amalgames et de violences.

VIH et Travail du Sexe

Déjà en 2009, l'Onusida affirmait que : « **Les données épidémiologiques concernant les taux d'infection à VIH parmi les professionnels-les du sexe et leurs clients sont un reflet de l'échec de la réponse à leurs besoins en matière de droits humains et de santé publique** »⁸.

Comme le soulignent l'ONUSIDA, le CNS⁹ et l'HAS¹⁰, la pratique du TdS n'est pas un facteur déterminant de contamination par le VIH. Le lien de corrélation entre répression et risques sanitaires a été démontré, **ce sont les conditions d'exercice ainsi que les vulnérabilités induites par les lois répressives et les décisions politiques qui sont responsables de la contamination par le VIH dans le travail du sexe.**

La loi de 2016 est restée sourde à toutes les recommandations des rapports nationaux et internationaux (ONUSIDA, PNUD, OMS, CNS, HAS, DDD, IGAS¹¹), aux différentes études (FNARS, InVS, REEVES...), aux protestations des associations communautaires et de lutte contre le VIH et surtout restée sourde aux paroles des personnes concernées.

En rapport à la population générale :

- Une personne TdS a 8 fois plus de risque d'être séropositive au VIH ;
- Les femmes TdS ont 13,5 fois plus de risque de contracter le VIH ;
- Les personnes trans TdS et les hommes cisgenre HSH TDS sont encore plus exposé.e.s, et même au sein de la communauté ;
- La majorité des personnes trans vivant avec le VIH sont des TDS ;
- Les plus vulnérables sont les TdS trans migrantes.

⁸ Onusida, *Le VIH et le commerce du sexe*, Note d'orientation de l'Onusida, 2009, p. 2. <https://www.nswp.org/fr/resource/le-vih-et-le-commerce-du-sexe-note-d-orientation-de-l-onusida>

⁹ Conseil National du Sida, *VIH et commerce du sexe. Garantir l'accès universel à la prévention et aux soins*, 16/09/2010, p. 6, voir encadré ci-dessous. <https://cns.sante.fr/dossiers/vih-et-commerce-du-sexe-un-etat-des-lieux-alarlant/>

¹⁰ Haute Autorité de Santé, *État de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleurs du sexe et identification des facteurs de vulnérabilité sanitaire*, janvier 2016, p.50. https://www.has-sante.fr/jcms/c_2615057/fr/etat-de-sante-des-personnes-en-situation-de-prostitution-et-des-travailleurs-du-sexe-et-identification-des-facteurs-de-vulnerabilite-sanitaire

¹¹ cf. "Pour aller plus loin", p. 18 du présent dossier de presse.

La précarité administrative reste la première alliée de contamination post-migratoire dans le pays d'accueil, en majorité dans les deux ans suivant l'arrivée et avec un diagnostic plus tardif.

« Sous réserve d'une utilisation optimale des moyens de prévention, l'activité prostitutionnelle ne représente pas en elle-même un facteur de risque de transmission du VIH/sida, ni pour les personnes qui l'exercent, ni pour leurs clients. En revanche, les conditions souvent difficiles dans lesquelles les personnes prostituées exercent leur activité fragilisent considérablement leur accès à la prévention et aux soins et majorent leur exposition à l'ensemble des risques sanitaires. Cette exposition est d'autant plus préoccupante qu'elle touche des populations au sein desquelles la prévalence du VIH/sida est plus élevée que dans l'ensemble de la population : personnes migrantes en provenance de régions à forte prévalence du VIH/sida, hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes, personnes transsexuelles ou transgenres ».

CNS, « VIH et commerce du sexe, Garantir l'accès universel à la prévention et aux soins », Avis suivi de recommandations, septembre 2010, p. 6.

La logique répressive, l'absence de politique de santé publique, de santé individuelle, de réduction des risques et d'accès aux droits pour les TdS empêchent un accès à la prévention, au soin et au maintien dans le soin, à l'observance et à la réussite des traitements, d'autant plus si les conditions socio-économiques étaient déjà précaires et/ou en raison d'une situation administrative instable.

La prévalence au VIH / SIDA des personnes concernées est 8 fois plus importante dans un pays où le TdS est soumis à des lois répressives que dans les pays ayant opté pour sa légalisation. C'est aussi dans les pays aux politiques répressives que les droits fondamentaux sont niés et les discriminations les plus fortes¹².

Comme toute autre personne, les TdS ont la capacité d'agir sur leur vie et leur santé de manière positive et autonome lorsqu'elles.ils ont de véritables droits, ce qui leur est toujours refusé.

Rien pour nous sans nous : ce leitmotiv célèbre pour son efficacité et ses bienfaits dans tous les programmes de réduction des risques et de lutte contre le VIH nous a enseigné que c'est par l'obtention de leurs droits fondamentaux que les personnes sont les plus à même de prendre soin d'elles-même et de leur destin. Il doit en être de même pour les TdS dont la situation catastrophique est inacceptable à tout point de vue.

¹² DECKER M. et al., REEVES Aaron et al, cf "Pour aller plus loin"

Les décisions politiques courageuses se font attendre. A quand pour les TdS une Simone Veil ou une Michèle Barzach qui, en leur temps, en pleine urgence sanitaire et à contre-courant de l'opinion publique et de leurs collègues, ont opposé et imposé la santé publique à l'ordre moral ? Ce courage politique a conduit à une chute drastique de la prévalence VIH chez les usagers de substances psychoactives (pour atteindre 1% aujourd'hui¹³) et des overdoses. Pour rappel, « en 1993, la mortalité par overdoses mortelles et par le sida était devenue la première cause de mortalité des habitants d'Ile de France (18-44ans) ». ¹⁴

A quand une politique réaliste de réduction des risques centrée autour des personnes ? A quand des initiatives de collectivités locales aussi en faveur de ces personnes ? Les TdS peuvent démontrer leur sens des responsabilités, leur souci de leur santé dès leurs besoins pris en compte et l'octroi de moyens, par l'action communautaire, au nom de la dignité.

La fin de l'épidémie de VIH / SIDA passera par les personnes concernées et pour les personnes concernées !

¹³ <https://vih.org/dossier/le-vih-sida-en-france-en-2018/>

¹⁴ <http://www.annecoppel.fr>

Quelles perspectives ?

Dans ce contexte de conditions de travail dégradées, de répression et de recul des droits, nos associations unissent leurs voix pour porter les revendications suivantes :

- **l'abrogation de la mesure pénalisation des clients;**
- **l'abrogation des arrêtés municipaux et plus largement de toutes les mesures législatives nationales ou locales qui pénalisent le travail du sexe et l'entraide entre les personnes;**
- **une meilleure prise en compte des violences faites aux TdS par les services de police;**
- **la réintégration des TdS dans l'espace public et leur accès au droit commun;**
- **le financement et l'application du référentiel national de réduction des risques en direction des travailleurs-ses du sexe inscrit dans le Code de la santé publique (décret du 2 mars 2017).**
- **le financement et le soutien des initiatives d'auto-organisation et communautaires d'autodéfense par et pour les TdS**

Pour aller plus loin

AUBIN Claire, JOURDAIN-MENNINGER Danielle, EMMANUELLI Julien, « Prostitution : les enjeux sanitaires », Rapport d'information de l'IGAS, décembre 2012

GODEFROY Jean-Pierre, JOUANNO Chantal, « Situation sanitaire et sociale des personnes prostituées : inverser le regard », Rapport d'information de la commission des affaires sociales du Sénat, octobre 2013.

HAS, État de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleurs du sexe et identification des facteurs de vulnérabilité sanitaire, janvier 2016

DÉFENSEUR DES DROITS, Avis n°15-28 concernant la proposition de loi n°3149 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées, décembre 2015

CNCDH, Avis sur la proposition de loi renforçant la lutte contre le système prostitutionnel, assemblée plénière du 22 mai 2014.

MAFFESOLI Sarah-Marie, « Le traitement juridique de la prostitution », Sociétés, 2008/1 (n°99), p. 33-46.

FNARS, INVS, « Étude ProSanté 2010-2011. Étude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales », Rapport, mars 2013.

POMMIER J.D., MICHARD F., YENI P. et al., Évaluation des caractéristiques médico-sociales des personnes transgenres infectées par le VIH. Médecine et maladies infectieuses, 2011, (41), p. 72–75. Analyse d'un questionnaire administré auprès de 100 personnes vivant avec le VIH (PVVIH) trans Male to Female, originaire d'Amérique latine pour la majorité. Ces réponses ont ensuite fait l'objet de comparaison à partir d'un échantillon de 400 PVVIH témoins ; 70 % des PVVIH trans étaient des travailleuses du sexe.

RIDOLFO Anna Lisa et al., « Effect of legal status on the early treatment outcomes of migrants beginning combined antiretroviral therapy at an outpatient clinic in Milan, Italy », Journal of acquired immune deficiency syndromes, 2017 July, 1;75(3):315-321.

DESGRÉES DU LOU Annabel et al., Parcours Study Group, « Is hardship during migration a determinant of HIV infection? Results from the ANRS PARCOURS study of Sub-Saharan African migrants in France », AIDS. 2016; 30:645–656.

The Lancet, 22 juillet 2014, numéro spécial, « HIV and sex workers »

DECKER M. et al., « Human rights violation against sex workers: burden and effect on HIV », The Lancet, 385 (9963), 10 janvier 2015, p. 186-199

REEVES Aaron et al., « National sex work policy and HIV prevalence among sex workers: an ecological regression analysis of 27 European countries », The Lancet, Volume 4, n°3, mars 2017