

Fabian Chapot
Amandine Dupont

Du trottoir au cabinet médical...

Rapport sur la santé des travailleurs et des
travailleuses du sexe à Genève

Immersion en Communauté
Juin 2006
Faculté de médecine de Genève

Table des matières

Table des matières.....	2
Introduction.....	5
La prostitution c'est quoi ?.....	6
La prostitution à Genève.....	7
Contexte légal.....	7
Quelques chiffres.....	8
La rue.....	8
Les cabarets.....	9
Les bars à champagne.....	10
Les salons de massages.....	11
Les sites web et les escorts.....	11
Les travailleuses et travailleurs du sexe.....	12
Sexe, genre et identité sexuelle.....	12
Des hommes.....	12
La dérive.....	13
L'appoint.....	13
L'appartenance.....	14
La libération.....	14
Des femmes.....	15
Origines.....	15
Statut légal.....	15
Pratiques et tarifs.....	16
Perspectives.....	16
Des Transsexuels.....	17
Quelques rencontres: méthode et déroulement.....	17
Sur le terrain.....	17
La prise de contact dans la rue.....	18
Une discussion courte et informelle.....	18
Une entrevue plus intime autour d'un verre.....	19
Portraits.....	19
Nam.....	20
Dany Loo.....	21
Nana.....	21
Julieta.....	21
Chloé.....	22
Maria.....	24
Lili.....	24
Ana.....	25
Priscilla.....	27
Claire.....	28
Victor.....	30
Dans les bus de prévention.....	31
Le grand bus « Boulevards », boulevard helvétique.....	31
Philosophes.....	32
Le petit bus « Boulevards », place des Alpes.....	32
Les associations, réseaux et instances étatiques.....	34
Accueil et Prévention à Genève.....	34
Aspasie.....	34
Malesexwork Genève.....	35

Santé collective.....	35
Le bus "Boulevards".....	35
Première ligne et Quai 9.....	36
Groupe SIDA Genève.....	37
Dialogai et son checkpoint.....	37
European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (TAMPEP)	38
Santé individuelle.....	39
L'Unité des soins mobiles et communautaires (UMSCO).....	39
Le centre médical du Léman.....	40
Violences.....	40
Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (CIMPV),	40
Viol-secours.....	41
Centre de consultation pour victimes d'infractions LAVI	41
Associations de défense des droits des prostitué(e)s	41
Prostitution Collectif Réflexion (PROCORE).....	41
Caritas: Centre d'aide juridique.....	42
International Committee on the Rights of Sex Workers in Europe (ICRSE)	42
Les-Putes.....	43
Collectif femmes de droits, droits des femmes.....	44
Encadrement et réinsertion.....	44
SOS Femmes.....	44
F-information.....	44
Femmes exilées.....	45
Prévention Sida dans les métiers du sexe (APIS).....	45
Association des femmes africaines vivant avec le VIH à Genève (ASFAG)	45
Logement.....	46
L'Association Suisse des Locataires (ASLOCA).....	46
Offices et services étatiques.....	46
L'Office cantonal de la Population (OCP).....	46
L'Office de la Main-d'oeuvre Etrangère (OME).....	47
La Brigade des Mœurs (BM).....	47
La Caisse Cantonale Genevoise de Compensation (CCGC).....	47
Les problèmes de santé dans le travail du sexe.....	48
MST fréquemment rencontrées.....	48
La chlamydie.....	49
La gonorrhée.....	49
L'infection à VIH/le SIDA.....	50
Les hépatites.....	51
L'herpès.....	53
Les condylomes acuminés.....	54
La syphilis.....	54
La trichomonase	54
Les candidoses	54
Les problèmes d'alcool.....	55
Les problèmes de substances psycho-actives.....	56
Les addictions aux médicaments.....	56
Le niveau de connaissances médicales.....	56
Les stratégies personnelles.....	56

Les médecins et le travail du sexe.....	57
Le médecin privé: centre médical du Léman.....	57
Le médecin aux HUG: dermatologie et vénéréologie.....	58
Prostitution et assurance-maladie.....	58
Conclusion et recommandations.....	59
Comportements de santé des travailleur (-euse)s du sexe	59
Facteurs influençant les comportements de santé.....	59
Quatre types de comportements.....	60
Pratiques, partenaires et risques encourus.....	61
Les stratégies de prévention	65
Le réseau associatif.....	65
Le médecin et l'anamnèse sexuelle.....	66
Nos impressions.....	68
Remerciements.....	70
Annexes.....	71
Organigramme.....	71
Questionnaire-type pour les entretiens.....	72
Index.....	73

Introduction

La prostitution féminine et masculine peuvent être considérées comme un métier à risque pour la santé. Ces risques sont aussi bien les maladies sexuellement transmissibles que les problèmes liés au stress, à la violence ou à l'abus de substances psycho-actives. Comme médecins, nous serons confronté à des personnes qui se prostituent et évidemment à des personnes qui fréquentent des prostitué(e)s. Toutefois, lors des études ce sujet n'est pas abordé. La sexualité, les pratiques sexuelles ou l'anamnèse sexuelle sont par ailleurs des sujets peu ou pas évoqués lors des études médicales.

Nous aimerions présenter à la Faculté de Médecine les besoins et préoccupations de santé de plusieurs prostituées et de différents protagonistes du milieu de la prostitution à Genève.

Ces populations sont en effet souvent insatisfaites des rapports qu'elles ont avec le corps médical et se sentent souvent peu enclines à parler librement des toutes les pratiques des métiers du sexe, se sentant facilement jugées et rejetées pour des raisons morales.

De plus, la connaissance médicale a permis de développer de nombreux moyens de protection simples et efficaces contre des maladies encore peu guérissables, comme l'hépatite B, C et le HIV. En tant que futurs médecins nous sommes préoccupés par l'accessibilité des moyens de prévention, des soins et de l'information distribuée par les agents de prévention travaillant sur le terrain.

Pour aborder ce stage, nous avons contacté l'association Aspasia¹ pour laquelle Fabian travaille déjà à 10 % depuis bientôt 2 ans. Cet organisme est en contact direct avec les prostitué(e)s de Genève et est en lien avec un certain nombre d'autres associations de soutien pour les travailleur(-euse)s.

Au début de ce stage, Amandine espérait qu'il serait pour elle une opportunité pour découvrir un milieu peu accessible dans d'autres circonstances. C'était pour elle l'occasion de rencontrer des personnes avec une histoire de vie et un parcours peu communs, ainsi que de découvrir directement dans la rue le travail des organismes de prévention et d'information de la santé. L'immersion dans le milieu de la prostitution est quelque chose de nouveau puisqu'au contraire de Fabian, elle n'avait jamais travaillé dans ce domaine.

Fabian quant à lui, espérait que ce stage chez Aspasia serait enfin l'occasion d'avoir plus de temps à consacrer à son travail de prévention et de compréhension des problèmes de santé que peuvent rencontrer les travailleur(-euse)s du sexe, en dehors de toute obligation de cours et d'examens. Ce stage était aussi une opportunité pour rencontrer plus longuement les travailleuses du sexe qu'il n'aborde que peu au vu de son cahier des charges orienté plutôt « malesexwork » au sein d'Aspasia.

Nous avons essayé d'avoir une vision globale du problème que représente la santé chez les prostitué(e)s. Nous avons fait des recherches sur les maladies qui représentent un danger pour cette population particulière, nous avons recherché les organisations et associations qui accompagnent le quotidien des travailleur(-euse)s du sexe et surtout nous avons mené une série d'entretiens personnels et souvent intimes. Nous avons évidemment beaucoup parlé de sexualité avec les personnes que nous avons rencontré. Ces dernières nous racontaient assez volontiers leur quotidien et tout ce qui en découle, mais nous avons aussi volontairement posé un certain nombre de questions intimes. Il s'agissait là non pas de voyeurisme déplacé mais d'une volonté de bien comprendre ce qu'endurent les femmes de la rue aussi bien au niveau physique que psychique. Si nous étions quelque peu timides lors des premières interviews, nous nous sommes rendu compte que les femmes apprécient

¹ C.f. la section sur les Associations

beaucoup de pouvoir parler très librement et sans tabou de leur quotidien. Certaines d'entre elles nous ont même avoué qu'elles apprécieraient que leur médecin traitant les poussent un petit peu à se dévoiler de la sorte, ne serait-ce que pour lier un meilleur contact mais aussi pour qu'elles osent plus facilement parler de leurs préoccupations liées à l'exercice de leur métier.

Nous espérons que ce travail couvre de manière objective la problématique de santé et de l'accès au système de santé des travailleurs et travailleuses de sexe, et qu'il ressorte de ces pages l'enthousiasme qui nous a animé ces dernières semaines.

La prostitution c'est quoi ?

Nous avons défini le travail du sexe comme toute activité consistant à donner des services sexuels uniquement ou principalement contre rétribution.

Si tout le monde a généralement une vague idée du travail d'une travailleuse du sexe, les différents secteurs dans lesquels elle peut exercer ne sont pas bien connus. Après avoir fait un bref sondage auprès de nos collègues étudiants, il apparaît que l'image qui prédomine est celle de la femme de l'Est arrivée par camion et travaillant sous l'autorité de la Mafia locale. Si cette réalité existe dans d'autres régions, il semble que la réalité genevoise soit pourtant (et heureusement) fort différente: selon Marie-Jo Glardon² :

" On est plutôt épargné par le proxénétisme. Les femmes peuvent travailler sans avoir besoin de quelqu'un qui les protège. Il y a un espace à Genève pour les prostituées et ce n'est pas le cas dans toutes les villes. Je n'irais pas jusqu'à dire que les Pâquis sont une exception par rapport à d'autres lieux dominés par les proxénètes, mais c'est vrai qu'Aspasie a été créée par des prostituées qui n'étaient pas victimes d'exploitation sexuelle. L'association cherche à soutenir les femmes qui veulent maintenir leur autonomie et qui défendent leur style de vie. Il existe des travailleuses du sexe sans proxénètes dans beaucoup d'endroits. Mais il y a quand même des lieux où l'exploitation sexuelle, c'est-à-dire lorsqu'il y a contrainte et contrôle physique de la prostitution, domine, mais pour le moment ce n'est pas le cas à Genève."

Il existe grossièrement 4 secteurs d'activité pour les travailleuses du sexe:

- la prostitution de rue, qui nous intéresse spécifiquement
- les cabarets
- les bars à champagne
- les salons de massages
- les escorts ou prestataires de services "spéciaux" et leurs sites web

Officiellement, les cabarets, les salons de massage ainsi que les bars à champagne n'offrent pas de prestations sexuelles. Il est cependant avéré que la loi est ouvertement contournée.

En ce qui concerne les bases légales de la prostitution, la Suisse n'ayant pas ratifié la convention de 1949 édictée par les Nations Unies "pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui", la prostitution est légale dans le pays. Le code pénal helvétique a de son côté édicté en 1942 une loi qui entend protéger la moralité et les mœurs en réprimandant le proxénétisme et le racolage actif.

Entré en vigueur en 1992, l'article 199³ du Code Pénal Suisse stipule que l'exercice illicite de la prostitution est punissable. Une réglementation cantonale définit les lieux, horaires et

² Marie-Jo Glardon est la coordinatrice d'Aspasie.

³ **Art. 199**

modes d'exercices de la prostitution. La répression des métiers du sexe est donc très différente d'un canton à l'autre. Certains cantons comme celui de Zürich ont un système d'amendes qui punit les femmes travaillant dans des zones où la prostitution est proscrite. Ce système ne se retrouve pas dans les autres villes de Suisse et encore moins à Genève. A Genève comme à Zürich par contre, les femmes se prostituant sont obligées de s'annoncer à la brigade des mœurs pour pouvoir exercer leur activité. Les travailleur(-euse)s déclaré(e)s ont donc l'obligation de cotiser pour l'assurance vieillesse et l'assurance invalidité au même titre que n'importe quel citoyen et ils doivent déclarer leurs revenus aux autorités fiscales.

L'Article 195 Du Code Pénal⁴ punit les personnes gravitant autour des métiers du sexe mais pas les prostituées elles-mêmes. Ainsi une femme ne peut recevoir de salaire et doit être indépendante pour pouvoir travailler légalement. Or, seules les femmes possédant un permis C ou un permis B (depuis l'entrée en vigueur des Bilatérales) peuvent prétendre à être indépendantes. Les personnes détentrices d'un permis L travaillant dans les cabarets n'ont donc légalement pas le droit de se prostituer.

Les travailleurs du sexe, quant à eux, travaillent souvent sporadiquement et ne déclarent donc pas leurs activités en règle générale. Ceux qui ont cependant fait le choix d'être déclarés sont soumis aux mêmes obligations que les travailleuses du sexe professionnelles. Les clients des travailleurs du sexe sont en grande majorité d'autres hommes ne se définissant pas comme homosexuels dans leur vie publique.

La prostitution à Genève

Contexte légal

C'est le premier canton à légiférer en matière de prostitution. Cette réglementation entrée en vigueur en 1994 implique le fichage ("cartage" dit-on dans la rue) des femmes par la brigade des mœurs.

Le cahier des charges de cette dernière consiste d'une part au contrôle des abus sexuels et d'autre part au contrôle de la prostitution. Il apparaît que le contrôle des abus constitue 70 % de son activité. La brigade des mœurs compte 15 personnes pour tout le canton. C'est la seule section de la police à faire des contrôles de nuit.

Les sanctions encourues en cas d'exercice illégal de la prostitution (sans être "carté(e)) vont des sanctions financières à l'expulsion. Quant aux travailleurs et travailleuses du sexe illégaux, ils sont tout d'abord incarcérés puis simplement expulsés avec interdiction d'entrer en Suisse pour une période de 2 ans. Cette sanction vise surtout à ce que le nombre de prostitué(e)s non-carté(e)s ne dépasse pas celui des travailleur(-euse)s légaux. Dans cette configuration, les travailleurs et travailleuses « carté(e)s » vont en effet spontanément

Exercice illicite de la prostitution. Celui qui aura enfreint les dispositions cantonales réglementant les lieux, heures et modes de l'exercice de la prostitution et celles destinées à lutter contre ses manifestations secondaires fâcheuses, sera puni des arrêts ou de l'amende.

⁴ Art. 195

3. Exploitation de l'activité sexuelle. Encouragement à la prostitution. Celui qui aura poussé une personne mineure à la prostitution, celui qui, profitant d'un rapport de dépendance ou dans le but de tirer un avantage patrimonial, aura poussé autrui à se prostituer, celui qui aura porté atteinte à la liberté d'action d'une personne s'adonnant à la prostitution en la surveillant dans ses activités ou en lui en imposant l'endroit, l'heure, la fréquence ou d'autres conditions, celui qui aura maintenu une personne dans la prostitution, sera puni de la réclusion pour dix ans au plus ou de l'emprisonnement.

dénoncer à La Brigade des mœurs les nouveaux arrivants travaillant au noir, ce qui facilite dans un sens le travail de fichage de la brigade des mœurs.

Quelques chiffres

Lorsqu'on parle de prostitution à Genève, l'une des premières préoccupations est de connaître les chiffres exacts. On veut tout de suite savoir combien de femmes travaillent dans le marché du sexe, quelle est leur origine, combien d'entre-elles sont illégales et combien d'entre-elles travaillent sans proxénète. Mais les réponses à ces questions sont malheureusement impossibles à trouver. Il existe bel et bien un système de "cartage" qui oblige les nouvelles arrivantes à s'inscrire auprès de la police. Les femmes recensées sont d'ailleurs aujourd'hui au nombre d'environ 1200; mais ce chiffre est très peu significatif: il ne prend en compte ni les illégales ni les femmes qui ont effectué un court séjour à Genève et qui donc n'ont pas pris la peine de s'inscrire. De même la plupart de femmes ne prennent pas le temps de se désinscrire du registre de "cartage" lorsqu'elles quittent le canton ou le métier. Les chiffres s'accumulent donc au fil des années mais le nombre de prostituées reste probablement plus ou moins stable. Par ailleurs, les autres chiffres que nous pouvons trouver ne prennent pas en compte les femmes qui travaillent dans les cabarets et les bars à champagne, ceux-ci excluant officiellement la prostitution.

Le même genre de problème se pose lorsqu'on parle de nationalité. Marie Jo Glardon répond aux interrogations du Courrier du Vendredi 13 Août 2004:

"Les femmes d'origine suisse sont en minorité sur le marché du sexe: une sur cinq environ, si on se base sur les 700 contacts annuels de prévention d'Aspasie. Même quand elles ont des difficultés financières, elles trouvent presque toujours un autre moyen de se débrouiller. Beaucoup d'étrangères viennent en Suisse pour fuir la pauvreté et la réponse qu'elles trouvent est d'offrir un service sexuel. C'est pour cela qu'il y a beaucoup de femmes migrantes dans la prostitution. Elles sont d'origines diverses. Beaucoup de femmes viennent de Thaïlande, du Brésil, de la République dominicaine. Et depuis dix ans, les femmes arrivent aussi du Maghreb et de l'Afrique subsaharienne. On parle beaucoup des filles de Russie et d'Ukraine, mais elles n'exercent pas dans la rue, elles sont dans les cabarets où elles travaillent avec des permis L."

"On estime que 10% des sans-papiers en Suisse travaillent dans la prostitution. Si on compte 2000 sans-papiers à Genève, et c'est un chiffre certainement sous-évalué, on peut imaginer qu'il y a au moins 200 prostitué(e)s en situation irrégulière."

Le seul moyen de donner des chiffres fiables est de se baser sur une période donnée. Ainsi, en 2005, Aspasie est entrée en contact avec 600 nouvelles femmes et pendant le seul mois de juin 2006, Malesexwork a recensé 60 hommes proposant des services explicitement sexuels par le biais de l'internet et des petites annonces érotiques en Romandie (GHI, Léman Express, Tribune de Genève). Dans ces chiffres ne sont pas compris les hommes qui travaillent sporadiquement dans les toilettes publics de la place Dorcière, dans les parcs ou dans les cinémas pornos par exemple. Il est à noter qu'il n'existe pratiquement pas de prostitution masculine de rue à proprement parler.

La rue

La prostitution de rue est une activité qui de sporadique, pour sortir d'une situation financière critique, peut devenir une activité quotidienne, organisée et réellement lucrative.

La prostitution de rue est un travail appris au contact de personnes plus expérimentées. Ce peuvent être des aînés, des membres de la famille, des pairs ou des clients, mais, chose certaine, le mode d'opération de chaque type de prestation sexuelle requiert un apprentissage. Ce dernier ne peut se faire que sur le terrain, aucune des activités du sexe n'occupant la moindre place dans quelque éducation conventionnelle que ce soit. Et comme ce métier nécessite parfois de composer avec des clients aux comportements imprévisibles et aux demandes variées, de minimiser les contacts avec les "entrepreneurs de moralité" et d'éviter de se mettre à dos des entrepreneurs du sexe en mal de contrôle, son apprentissage est un difficile processus d'essais-erreurs.

La prostitution de rue est considérée comme le "bas de l'échelle" parce que moins rémunératrice et plus dangereuse. La compétition est féroce et le contact avec le client souvent expéditif et brutal.

La prostitution de rue implique que les femmes comme les hommes la pratiquant soient carté(e)s et paient leurs assurances sociales ainsi que leur assurance maladie. Un permis de travail est également nécessaire.

La rencontre des clients se fait en règle générale sur le trottoir pour les femmes. Les rapports sexuels ont lieu le plus souvent dans le logement de la femme ou à l'hôtel à proximité. Les hommes, quant à eux, recherchent leurs clients dans les toilettes publiques, les parcs et les saunas.

Les cabaretsⁱ

Les cabarets sont des dancings où des femmes exécutent des shows déshabillés sous la couverture de permis L, permis historiquement créés pour les artistes. Cette représentation publique de danseuses, à tour de rôle, ne vise en fait qu'à aguicher le client afin qu'il consomme des boissons surenchérées et en demande plus: ce dernier a en effet la possibilité d'inviter la danseuse de son choix à s'exécuter pour lui seul dans un "séparé", ce qui s'apparente la plupart du temps à de la prostitution. A Genève le seul cabaret qui offre des spectacles d'hommes destinés aux femmes exclusivement est « l'ancre de Cruella » à la rue Rossi. Dans les autres lieux on ne rencontre que des danseuses.

La législation des cabarets est plutôt régie par le canton. C'est ce dernier qui alloue les patentes et définit les heures d'ouvertures, le nombre d'établissement et le contrôle policier. La loi n'est pas très claire quand à l'interdiction de la prostitution. Il est uniquement stipulé que *"les danseuses de cabarets ne doivent pas s'adonner à d'autres activités que celles pour lesquelles elles ont été engagées"*.

En ce qui concerne les danseuses en provenance de pays étrangers (faisant partie de l'UE ou non) les danseuses disposent d'un permis L qui est obligatoirement lié à un contrat de travail. Chaque mois, la danseuse peut décrocher un nouveau contrat d'un mois dans un nouvel établissement, jusqu'à 8 mois consécutifs pendant une année civile. Le permis L est un permis d'artiste. Ainsi, les femmes sont souvent représentées par un imprésario qui présente le book à un patron de cabaret. Ce contrat de travail n'est pas très stable et les femmes ressortissantes de pays faisant partie de l'Union européenne préfèrent travailler dans d'autres établissements, là où elles trouvent plus de sécurité. Il n'est dès lors pas étonnant de rencontrer une majorité de femmes des pays de l'Est acheminées par des réseaux internationaux dans ce genre d'établissements.

Quand aux assurances maladies, il semble que la situation des danseuses soit précaire⁵. Il est courant de rencontrer des patrons de cabaret qui demandent à ses employées de leur payer directement 250 CHF/mois pour qu'il les assure. Or, bien rares sont les patrons qui le font effectivement. Lorsqu'elles tombent malades, les femmes n'ont aucun moyen de subvenir à leurs besoins.

Les problèmes de santé rencontrés dans les cabarets sont bien évidemment la consommation excessive d'alcool. Le caractère clandestin de la prostitution est également problématique. En effet les femmes n'ont pas d'expérience et leur manque d'identification à la profession les poussent à un manque de professionnalisme, que ce soit dans la négociation des passes et le respect de l'hygiène. Le caractère illicite et la crainte de l'employeur les poussent aussi à adopter des comportements à risque.

Les bars à champagne

Ce sont des lieux publics qui relèvent du registre du commerce. Ils sont assimilés à des cafés-restaurants et aucune loi spécifique ne les régit. Ces lieux sont moins courants que les cabarets et on les trouve surtout dans les cantons de Vaud et Genève. Les bars à champagne ne sont pas regroupés dans des quartiers spécifiques mais sont au contraire dispersés dans la ville. Les travailleuses sont exclusivement féminines.

Les femmes sont considérées comme des employées et les permis C, B, L, N et F sont acceptés. Elles ne sont liées par aucun contrat et leur activité n'est pas déclarée auprès des autorités. C'est le seul endroit où les femmes peuvent travailler sans permis de séjour et c'est pour cette raison qu'elles acceptent des conditions de travail déplorables. Milena Chimienti recense en effet des cas de système de travail sur appel, de renvois injustifiés, d'omission volontaire de salaire et même des droits de cuissage⁶, sans parler de l'incitation à boire de grandes quantités d'alcool. Les quantités (en moyennes 5 verres par jour) sont cependant moindres que dans les cabarets.

La prostitution dans les séparés (comme dans les cabarets) est la majeure source de revenus, le salaire et la commission sur les boissons servant essentiellement à assumer les frais quotidiens des femmes. Le salaire moyen est de 80 à 100 CHF par jour, ce qui revient à 10 CHF l'heure dans certains cas. Ce montant est un minimum qui est augmenté par les passes et les commissions. Les femmes n'ont pas vraiment le choix quand on sait que les loyers pratiqués aux Pâquis tournent autour des 100 CHF par jour également!

Les hôtesse n'ont pas la possibilité de choisir le client avec lequel elles consomment de l'alcool ni de moduler les quantités de champagne. Il semble cependant que la prostitution et ses modalités (tarifs, horaires, choix du client) sont des décisions qui leur appartiennent.

Les problèmes de santé rencontrés dans les bars à champagnes sont évidemment la consommation excessive d'alcool, qui choque même les prostituées de rue:

" [Claire] est touchée par les femmes travaillant dans les bars à champagne, qu'elle voit sortir chaque soir en titubant à la fermeture des établissements. Elles sont parfois même incapables de marcher par leurs propres moyens."

⁵ **Art. 196**

Traite d'êtres humains. ¹ Celui qui, pour satisfaire les passions d'autrui, se sera livré à la traite d'êtres humains, sera puni de la réclusion ou de l'emprisonnement pour six mois au moins. ² Celui qui aura pris des dispositions en vue de la traite d'êtres humains, sera puni de la réclusion pour cinq ans au plus ou de l'emprisonnement. ³ Dans tous les cas, l'auteur sera puni en outre de l'amende.

⁶ Droit de cuissage: droit du patron de disposer sexuellement de son employée

Les autres problèmes sont les conditions d'hygiène, les séparés étant exigus et inadaptés, le caractère enfumé des locaux et la pression psychologique quand au statut précaire de leur emploi.

Les salons de massages

Les salons de massage sont des établissements privés où la prostitution est autorisée. Il existe une grande variabilité dans le type de locaux. Il peut s'agir de logements privés abritant une personne seule, d'appartement abritant plusieurs femmes en colocation, ou encore de locaux commerciaux accueillant un nombre important de personne.

Les femmes sont officiellement toutes au bénéfice d'un permis de séjour. Les contrôles de la brigade des mœurs y sont fréquents. En discutant avec l'équipe d'Aspasie, il apparaît cependant que c'est précisément dans les salons de massage que l'on trouve le plus grand nombre d'illégales. La pratique étant par exemple d'employer quatre légales et 2 illégales, que l'on cache pendant les contrôles policiers.

Les femmes sont des indépendantes au contraire des autres établissements et n'ont pas de salaire fixe, ce dernier reposant uniquement sur la prostitution. Les femmes travaillent autant de jour que de nuit et le revenu moyen est de 5000 CHF par mois.

Il est courant de voir une ancienne prostituée comme tenancière d'un salon de massage. Les femmes n'ayant pas pu ou pas voulu se réorienter voient souvent cette alternative comme celle qui correspond le mieux à leurs attentes. Il arrive aussi de voir des femmes exerçant un autre métier devenir tenancière d'un salon. Claire connaît une femme qui partage son temps entre son activité au salon et celui d'assistante dentaire.

Les problèmes de santé rencontrés par les masseuses relèvent principalement de l'exclusion sociale. En effet elles ne sont ni contraintes de consommer de l'alcool, ni de travailler de nuit mais beaucoup d'entre elles sont sans famille et celles qui vivent sur leur lieu de travail, bien rares sont celles qui réussissent à développer un réseau social. L'épuisement se fait alors sentir chez celles qui travaillent continuellement, n'ayant rien en dehors du salon. Les conditions d'hygiène sont cependant meilleures que dans les cabarets et bars à champagne.

Les sites web et les escorts

Des sites web permettent aux femmes et aux hommes de créer des pages sur lesquelles ils téléchargent des photos et donnent un aperçu de leurs spécialités.

Ce média prend un essor toujours plus grand et nombreuses sont les personnes pratiquant la prostitution de manière occasionnelle qui l'utilisent. Ce sont des escorts établis à leur propre compte. Ils se déplacent chez le client, partent même en voyage avec lui. Ils pratiquent dans des lieux de villégiature.

Des sites web plus élaborés créés par de grandes agences, les sites d'escort, présentent quant à eux leurs "poulains et pouliches", rémunérés au pourcentage. Ces agences garantissent pour des prix très élevés un service parfait et irréprochable au client, et permettent également d'accommoder la demande de compagnie de services tels que chauffeurs, réservations d'hôtels et de lieux de villégiature de luxe. Des extras, voir des combinaisons d'escorts sont possibles et imaginables, à condition que le client y mette le prix.

Quelques sites où trouver des pages de travailleurs et travailleuses du sexe

www.erados.com

www.sex4u.ch

www.easylives.com
www.club-escort.com

Les personnes travaillant via leurs propres pages web sont en général bien informées. Elles font en effet partie des personnes qui ont pris l'initiative d'apprendre à créer un site web, à évaluer une clientèle et à la choisir. Elles se sont généralement informées des pratiques incombant au travail du sexe.

Les travailleuses et travailleurs du sexe

Sexe, genre et identité sexuelle

Contrairement aux idées reçues, il existe des travailleurs et travailleuses du sexe des deux sexes, ainsi que des professionnels du troisième sexe.

Des hommes

Les hommes sont pour la plupart jeunes, entre 18 et 35 ans. La prostitution masculine se différencie de la prostitution féminine par quelques aspects.

Tout d'abord, les pratiques sont la plupart du temps homosexuelles, les clients restant en grande majorité des hommes.

Les travailleurs du sexe exploitent surtout la rue, les petites annonces dans les journaux et le web afin de trouver leur clientèle. La clientèle de rue se concentre souvent aux abords des toilettes publiques et les passes sont rapides et furtives, souvent dans les toilettes se trouvant à proximité du lieu de rencontre. Certains travailleurs du sexe amènent également les clients dans leurs studios de fonction après les avoir approchés dans un contexte différent (toilettes publiques, saunas pour hommes, cinéma pornographiques).

Les saunas sont en effet un lieu où des cabines sont mises à disposition des usagers et où une passe peut avoir lieu, dans des conditions d'hygiène correctes (matériel de prévention mis à disposition par les établissements).

Le web est également un nouveau média très exploité. En effet de nombreux serveurs proposent aux hommes pratiquant la prostitution des pages à remplir (photos, pratiques et tarifs) grâce auxquelles les clients peuvent prendre contact avec eux soit par mail, soit par téléphone.

La danse nue, un autre type de travail impliquant la satisfaction d'un désir sexuel et comportant souvent des "à côtés", semble quant à elle relativement peu représentée en Suisse pour les hommes.

Les escort boys quant à eux représentent une prostitution de plus haut niveau, car plus sélective et plus organisée. Ils travaillent pour des agences et ont également sporadiquement une clientèle féminine appréciant leur discrétion et l'absence d'implications affectives de ce type de relations.

De façon intéressante, il ressort que les hommes ayant recours aux services de travailleurs du sexe ont tous les visages, tous les âges, toutes les orientations ou identités érotiques et

toutes les préférences sur le plan sexuel. Beaucoup de travailleurs du sexe sont surpris de trouver une grande proportion d'hommes mariés parmi leurs clients, composant plus ou moins bien avec leur homosexualité ou leur bisexualité.

Il peut sembler étonnant que si nombreux soient les clients qui se disent hétérosexuels en payant des jeunes hommes pour avoir des contacts sexuels. Mais si on considère que l'identification à une orientation ou à une préférence sexuelle donnée est affaire avant tout d'auto étiquetage, il est probable que beaucoup d'hommes qui ont des rapports homosexuels clandestins, en dehors de toute implication affective, arrivent à effectuer une nette séparation entre ces actes et le reste de leur vie. En effet ce n'est pas tant le fait d'avoir des relations sexuelles avec une personne du même sexe que d'être impliqué sur le plan affectif ou émotif avec elle qui contribue le plus à ce qu'un individu se perçoive comme homosexuel, gay, bisexuel ou non. De plus dans la relation prostitutionnelle, l'argent non seulement impose une distance symbolique entre les personnes, mais instaure un rapport de pouvoir qui tend à objectiver le prostitué.

Quatre types de parcours assez différents mènent à la prostitution masculine ⁱⁱ:

- la dérive
- l'appoint
- l'appartenance
- la libération

La dérive

Ce type de parcours se caractérise par la précarité aussi bien financière qu'affective et une histoire familiale souvent marquée par l'abus et la négligence. Ces hommes, pour la plupart très jeunes, ont rapidement sombré dans la consommation de drogues dures ou d'alcool et connu de longues durées d'inactivité professionnelle. La prostitution est pour eux un moyen de subvenir à leurs besoins vitaux et à leurs besoins de narcotiques au jour le jour. L'estime de soi de ce groupe de prostitué est faible et les perspectives d'avenir quasi nulle. C'est souvent ce type de jeunes hommes que l'on retrouve dans la prostitution de rue. Souvent, ces jeunes gens ont également eu à faire à la justice.

Au vu de la précarité dans laquelle se trouvent les travailleurs de cette catégorie, et de leur besoin fréquent de petites liquidités (nourriture, hôtel, drogue...), ces hommes travaillent entre 1 et 3 fois par jour, parfois pour des sommes dérisoires et dans des lieux peu sûres.

L'appoint

Cette catégorie d'homme débute souvent tard dans les métiers de la prostitution, c'est-à-dire en moyenne vers les 28 ans. Ils considèrent les métiers du sexe comme un appoint leur permettant de joindre les deux bouts plus confortablement voire même de se payer des luxes que leur situation financière ne leur permettrait pas. Ils ont souvent une autre activité salariée et ne se vivent pas comme "prostitués". Souvent, ces hommes ont une vie de famille hétérosexuelle et restent discrets quant à leur activité prostitutionnelle. Si ils sont homosexuels, ils pratiquent plutôt sporadiquement en tant qu'escorts. Cette catégorie de travailleurs du sexe ne consomme généralement pas de drogues ni d'alcool et n'a jamais eu à faire à la justice.

Ces hommes sont en général bien organisés et ne travaillent que sporadiquement à une fréquence d'une fois par semaine par exemple.

L'appartenance

Ce groupe d'homme commence également relativement tôt à se prostituer. Les raisons qui les y amènent sont toutefois plutôt sociale, leur milieu d'appartenance étant justement celui des travail du sexe avec des parents proches, voire des mères, gravitant dans ce milieu.

Souvent à la recherche de la reconnaissance du groupe et à la recherche de sensation fortes, ils ne vivent pas la prostitution comme un pis aller mais plutôt comme une activité possible, voire récréative, comme les drogues et l'alcool qu'ils consomment également de manière sporadique et festive.

Ressemblant de prime abord aux jeunes hommes de la dérive, ils sont en général toutefois bien mieux entouré et socialisés et souvent changent d'activité la maturité venant en investissant de nouveaux rôles dans le microcosme des métiers du sexe.

Les hommes appartenant à cette catégorie ont un rythme de travail très irrégulier, dépendant des envies, besoins et identifications à leurs pairs.

La libération

Le pattern de la libération est généralement celui de jeunes hommes homosexuels pour lesquels la prostitution est une façon de vivre ses fantasmes, de connaître de nouvelles expériences et de nouveaux partenaires tout en tirant profit de ces découvertes. L'âge d'entrée dans le métier est fort variable. Dans la majorité des cas cette minorité de prostitués n'a pas vécu de problèmes particuliers durant l'enfance et conservent d'assez bons contacts, fussent-ils lointains, avec leur famille. Leur scolarité est en règle générale supérieure à celle de leurs collègues. Ces jeunes hommes ont généralement une bonne estime d'eux même et une vision assez positive de leur activité, voire de leurs clients. Ils ont "choisi" ce métier pour les nombreux avantages relationnels et personnels qu'il offrait, notamment rencontrer des hommes plus âgés qui les gâtent. Ils voient leur activité comme une occasion d'affirmer leur orientation et de se développer comme individus. Ils proposent et vendent davantage leur temps et leur compagnie qu'un service purement sexuel. Les liens avec certains clients peuvent être forts.

De ce que nous avons pu observer, il nous semble que la prostitution masculine à Genève est représentée par deux extrêmes. D'un côté nous avons les très jeunes hommes (souvent de nations musulmanes) qui de par leur religion et valeurs familiales ne peuvent pas vivre leur sexualité librement et qui se retrouvent à vendre leur corps dans des lieux sordides pour des prix excessivement bas; et de l'autre nous avons des personnes comme Victor qui vivent leur sexualité comme faisant partie de leur personnalité et qui se sont très bien organisés avec des clients réguliers qui leur assurent un niveau de vie correct. Une prostitution sporadique nous a semblé plus rare au vu des hommes que nous avons rencontrés. Il est cependant probable que cette dernière ait lieu dans des lieux que nous n'avons pas prospectés comme les saunas.

Les femmes, quant à elles, se laissent moins bien catégoriser. En effet, les femmes en viennent plus facilement à proposer des services sexuels, quel que soient leurs antécédents personnels et leur parcours de vie. Est-ce un fait culturel, les femmes se vivant plus facilement comme objet de convoitise? Est-ce une stratégie relevant de l'éthologie des

hominidés, les femelles canalisant la libido des mâles pour avoir accès à la sécurité et à la territorialité et donc à la nourriture se trouvant sur ce territoire? Nous n'entrerons pas dans ce débat mais nous constatons que les chiffres parlent d'eux même: ils sont universellement plus élevés chez les travailleuses du sexe que chez les travailleurs du sexe.

La diversité des profils de femmes ne permet donc pas la catégorisation. Nous essaierons donc de dégager des informations pertinentes sur les travailleuses du sexe; des informations permettant de mieux comprendre leurs comportements face à la santé. Les catégories appliquées aux travailleurs du sexe s'appliquent cependant à nombre d'entre elles et restent donc intéressantes à défaut d'être pertinentes.

Des femmes

Origines

A l'exception de quelques femmes d'origine suisse, la plupart des travailleuses du sexe que l'on rencontre à Genève ont derrière elles une histoire migratoire. Ces décisions d'émigrer sont soit réactives soit proactives. Elles sont une réaction à des situations de guerre, de l'insécurité et de la misère régnant dans leur pays d'origine. Elles sont un projet proactif lorsque des individus essaient de trouver des perspectives d'avenir plus attrayantes sur la base d'une situation précaire mais soutenable dans leurs pays d'origine. Ce second type de migration relève plus de la poursuite d'un rêve que de la fuite d'une situation insoutenable. Ces deux types d'émigration mènent cependant parfois à la prostitution dans le pays d'accueil devant les portes de plus en plus fermées du marché de l'emploi en occident.

Les femmes que nous avons croisées durant notre stage de près ou de plus loin venaient des pays suivants:

- Côte d'Ivoire
- Roumanie
- Brésil
- Cameroun
- Russie
- Thaïlande
- Mozambique
- Ukraine
- France
- Maroc
- République dominicaine
- Suisse

Les prostituées n'ont pas de liens d'amitiés particulièrement forts entre elles. Par contre, les femmes sont très souvent regroupées selon leur nationalité. Au coin de la rue, on rencontre le groupe des Thaïlandaises, ou celui des Brésiliennes. La rue Sismondi est d'ailleurs connue pour être la rue des Africaines. C'est aussi par groupe qu'elles viennent au petit bus dont nous parlons plus loin. On peut apparenter ces regroupements à des problèmes de langues, les nouvelles arrivantes ne parlant pas forcément français. On se souvient également que les femmes s'introduisent souvent dans le milieu par l'intermédiaire d'une copine elle-même déjà travailleuse.

Statut légal

Pour la plupart, les femmes qui travaillent dans la rue aux Pâquis sont détentrices d'un permis B par mariage ou d'un permis C et sont cartées à la brigade des mœurs. En effet, les délations fréquentes de leurs collègues plus anciennes forcent les nouvelles arrivées à rapidement régulariser leur situation. Comme dit précédemment, les autorités policières favorisent la prostitution de femmes déclarées, puisqu'ils exploitent la possibilité d'un

autocontrôle qui consiste à compter sur les dénonciations par les travailleuses "cartées" des nouvelles arrivantes non-"cartées". Quelques rares exceptions ont la nationalité suisse.

Pratiques et tarifs

Les pratiques usuelles dans la rue sont la fellation et le rapport vaginal réel ou simulé, toujours protégés. Quelques femmes proposent des pratiques telles que la sodomie, protégée également. La durée de la passe est ordinairement de 15 minutes, le plus court étant le mieux. Des "spécialités" comme le fétichisme, les relations sado-masochistes, la "golden shower" (urophilie), la scatophilie et les lesboshow sont souvent proposées par des femmes installées en salons de massage. On peut également se voir proposer une fellation naturelle (sans préservatifs) ou une fellation royale (sans préservatif avec ingurgitation du semen) si on y met le prix. Genève comporte plus d'une centaine de salons de massage.

Les tarifs varient d'une femme à l'autre et sont souvent motif à conflit entre les femmes qui n'apprécient guère la concurrence déloyale et le dumping du prix de la prestation. Les tarifs sont donc généralement de 100 CHF à 250 CHF la passe ordinaire. Certains clients plus généreux donnent davantage. Les spécialités, elles, se marchandent de 300 à 500 CHF. Les tarifs peuvent néanmoins fortement varier en fonction du client. Les hommes sous cocaïne sont d'ordinaire plus généreux. Nous avons même eu vent d'un client belge qui, pendant le salon de l'Auto de cette année, s'est offert 3 prostituées qu'il a payé entre 50'000 et 100'000 euros. Cela a eu pour effet d'attiser les jalousies entre les travailleuses. Certaines estimaient même que les bénéficiaires ne devaient plus travailler aux Pâquis pendant quelques temps, leur compte en banque étant suffisamment fourni.

Les femmes ont pour habitude de ne jamais monter dans les studios qu'elles louent aux Pâquis avec des hommes ivres ou drogués.

Les loyers usuels pour un studio au premier étage aux Pâquis sont ordinairement de 80 CHF à 100 CHF / nuit, ce qui amène à un loyer mensuel de 2500-3000 CHF.

Perspectives

Les femmes que nous avons eu la chance de rencontrer ne prévoient que peu leur avenir à l'exception de certaines qui achètent leur habitation. Les deuxièmes et troisièmes piliers sont rares. Nombreuses sont celles qui prévoient de retourner au pays à la retraite, ou leur AVS leur permettra de vivre mieux qu'en Suisse. Par exemple, Priscilla rêve de:

« Prendre [sa] retraite bientôt et de s'installer au Brésil. [Elle y vivra] de [sa] retraite de 1'100 CHF avec laquelle [elle] espère ouvrir un petit bar au bord de a plage. »

Nombreuses sont celles qui également souhaitent rencontrer un homme leur permettant d'avoir une relation basée sur l'affection et la fiabilité. Le romantisme est vivace chez les femmes que nous avons rencontrées, comme chez Chloé:

« J'aspire à une vie sentimentale plus stable avec un garçon qui est un ancien client. (...) J'ai été très touchée par une de ses phrases: « tu sais, tu n'es pas qu'une pute ».

Les femmes qui ont déjà des enfants s'attellent souvent seules à l'éducation de ces derniers. Parfois les projets de futur sont concrets:

« Claire souhaite avoir bientôt des enfants [avec son mari] et elle projette dès lors d'arrêter la prostitution. La vie de famille et la double vie qu'elle mène actuellement ne sont pas conciliables. Elle projette même de reprendre une activité d'hôtesse dès qu'elle aura obtenu son passeport suisse. »

Des Transsexuels

Les transsexuels fournissent les mêmes prestations que les femmes lorsqu'ils sont opérés. Il semblerait même qu'ils puissent travailler plus. Chloé dit

"Moi une copine trans m'a dit qu'elle arrivait à faire 10 rapport par jours sans irritations. Mais moi je dois simuler la pénétration, jamais je ne pourrais en avoir autant. Nous le femmes ont a une muqueuse plus sensible tu comprends?"

Certain gardent toutefois leurs attributs masculins, certains de l'avantage sur le marché du sexe qu'il leur confère. Une transsexuelle anonyme au petit bus nous dira:

"Le problème, tu vois, c'est que j'ai peur d'avoir moins de client après l'opération. En tout cas j'aurai plus les mêmes c'est sûr. Ceux que j'ai m'aiment comme ça, tu vois, avec une bite..."

Ces femmes sont donc des travestis. Contrairement à l'image de femmes aux traits masculins que s'en fait l'imaginaire collectif des années 80, ces jeunes femmes sont très féminines car elles prennent des œstrogènes depuis leur adolescence. La peur de ne plus accéder à la jouissance physique après le changement de sexe joue également un rôle de modérateur vis-à-vis de l'envie de l'opération définitive. Certaines disent donc avoir défini un 3^{ème} sexe.

On remarque chez les transsexuels une acceptation plus sereine vis-à-vis de leurs activités prostitutives. En effet, la prostitution, bien qu'elle soit une solution face à la discrimination dans l'embauche, est aussi une sorte de confirmation de leur accès à une féminité tant convoitée. La plupart des transsexuels opérant aux Pâquis sont très discrets et il faut avoir l'œil avisé pour les différencier des "vraies" femmes.

Quelques rencontres: méthode et déroulement

Sur le terrain

Nous avons rencontré un certain nombre de femmes dans la rue en nous promenant dans le quartier des Pâquis. L'idée de cette démarche était d'aborder des personnes directement. Nous avons abordé les femmes directement sur leur lieu de travail, pour nous faire une idée de leur quotidien d'une part, et d'autre part parce que cela était le meilleur moyen de parler à plusieurs femmes sans leur faire perdre trop de temps. Lorsque le courant passait bien, nous avons tout de même pris des rendez-vous pour discuter plus librement autour d'un café.

Nous avons été surpris par l'accueil très favorable qui nous a été réservé. Les femmes étaient très avenantes et la plupart du temps semblaient ravies de discuter quelques instants avec nous. Leur santé est leur outil de travail et elle est souvent leur préoccupation majeure.

Il nous semblait aussi essentiel de discuter directement avec les femmes concernées pour définir par nous même leur degré de connaissances au sujet de la santé et pour établir un lien entre la littérature et ce qui se passe réellement dans la rue.

La rencontre des travailleurs (-euses) du sexe s'est articulée selon 4 modalités:

- dans la rue directement
- autour d'un verre dans un café
- au domicile de la personne
- dans le bus de prévention

Nous avons en tête une liste de questions à poser mais la discussion se déroulait plutôt de manière informelle et au gré des envies des femmes. Il était important de les aborder d'une manière un peu ludique et non pas en les assommant de questions indiscrettes. Nous n'avons pas oublié que nous nous trouvions sur leur lieu de travail et nous nous sommes faits discrets dès que notre interlocutrice se faisait aborder par un client potentiel.

La prise de contact dans la rue

Voici en quelques lignes la manière dont nous nous sommes présentés:

« Bonjour, on est étudiants en médecine et on fait en ce moment un stage à Aspasie. On essaie de parler à un maximum de personnes ici aux Pâquis pour mieux comprendre les problèmes de santé qui se posent autour du travail du sexe. Fabian s'occupe des hommes et Amandine s'occupe des femmes. On travaille ici dans la rue pour mieux comprendre les risques qu'encourent les travailleur(-euses) du sexe et connaître les maladies qui vous touchent. D'ailleurs si cela vous intéresse, l'association Aspasie a à dispositions des préservatifs, des brochures et du lubrifiant... on peut aussi répondre à des questions, si vous en avez. »

Une discussion courte et informelle

Selon la disponibilité et l'humeur de l'interlocutrice, nous entamons la discussion comme suit:

- Comment ça se passe ce soir ?
- Il y a du travail ?
- Vous êtes là depuis longtempsaujourd'hui ?
- Est-ce que vous travaillez souvent aux Pâquis ? Ailleurs ?

Si la personne est sur la défensive, nous lui demandons alors si c'est possible de l'aborder à nouveau un soir où elle aura plus de temps, vu que nous allons tourner dans le quartier pendant un mois.

Si la personne est collaborante, la discussion se poursuit :

Les thématiques suivantes sont abordées au mieux au gré de la discussion:

Travail:

- Comment va le travail ces temps pour elle?
- Où travaille-t-elle habituellement ; dans quel quartier ou dans quelle ville?
- Quels sont ses horaires?
- Exerce-t-elle un autre travail en parallèle?
- A-t-elle exercé un autre travail antérieurement?

Logement

- Quel est son lieu d'habitation?
- Quel est le montant de son loyer?
- Quel niveau de confort a-t-elle?

Sentiments

- appréciation du rythme de vie actuel
- situation familiale et sociale

Associations:

- Connaît-elle Aspasia? Connaît-elle d'autres associations?
- Vers qui ou vers quelle association se tourne-t-elle en cas de problème?
- On profite de ce moment pour parler d'Aspasia

Préoccupations de santé:

- De quelles maladies a-t-elle déjà souffert antérieurement, et actuellement?
- En tant que travailleuse du sexe, quelles maladies craint-t-elle?
- Quelles maladies sexuellement transmissibles connaît-elle et comment s'en protège-t-elle
- A-t-elle un médecin traitant, en Suisse ou ailleurs?
- A-t-elle une assurance maladie?
- A quel rythme effectue-t-elle un check-up de santé complet?
- Aimerais-elle avoir à disposition un médecin à Aspasia qui serait plus au fait des problèmes de santé que rencontrent quotidiennement les prostituées?
- Aimerais-elle avoir à disposition à Aspasia un test rapide de dépistage du HIV à Aspasia?

Selon les lacunes, nous parlons autant que possible des transmissions de HIV, HB, HSV, gonorrhée, chlamydia (urétrite), condylome. Nous parlons aussi de la prévention : vaccin, préservatifs et fémidom. Eventuellement nous sortons un échantillon et nous le proposons. Nous évitons cependant cela au maximum afin d'éviter les confusions entre les projets de rue d'Aspasia et notre projet.

Si la personne est intéressée, nous lui offrons de boire un verre dans un café adjacent pour donner une impression d'accessibilité. Cela permet en outre de rester longtemps avec la personne si elle le désire, et nous permet de réellement rentrer en contact.

Une entrevue plus intime autour d'un verre ...

Plus la discussion est intime, plus nous devons nous éloigner de notre canevas de questions. Nous discutons spontanément de tout et de rien tout en glissant au gré des possibilités les thématiques qui nous intéressent. Au final nous pouvons néanmoins dresser un portrait plus ou moins complet de notre interlocutrice selon le questionnaire-type en annexe.

Les entretiens sont retranscrits par ordre chronologique. On peut y déceler une amélioration dans la conduite de l'interview. Les questions deviennent plus précises et nous avons moins peur d'aller à l'essentiel. Il faut dire que nous ne nous attendions pas à un accueil si facile avec les femmes...

Voici les portraits des femmes que nous avons rencontrées.

Portraits⁷

Parmi la centaine de travailleurs et travailleuses du sexe que nous aurons rencontrés durant notre stage, dix d'entre eux ont accepté de nous recevoir pour de longs entretiens d'une à trois heures selon les cas. Voici un aperçu de ses entretiens qui furent pour nous les moments les plus riches de notre stage.

Nam

vendredi 21 mai 2006, 16h00- 16h40

Nam est thaïlandaise, nous l'avons rencontrée dans le quartier des Pâquis. Elle est en compagnie de Dany Loo. Après dix minutes de conversation, nous sommes rejoints par Nana. Ces femmes semblent discuter à cet endroit depuis un bon moment et elles nous font un accueil assez chaleureux.

Nam habite en suisse depuis 15 ans et est travailleuse du sexe depuis lors. Nam semble avoir la quarantaine. Elle est tout d'abord discrète, elle reste toujours cachée derrière ses lunettes noires puis s'ouvre au fil de la conversation. Nous entamons une discussion en lui demandant comme se passe le travail actuellement. Elle nous répond qu'il y a peu de clients en ce moment et que parfois, il arrive même qu'elle n'ait pas de clients du tout en une journée. Aujourd'hui elle a commencé à 10h00 du matin, mais elle a passé plus de temps à discuter qu'à travailler. Elle dit ne pas avoir d'autre activité professionnelle que le métier du sexe et est détentrice d'un permis B. Elle est cartée.

Après lui avoir expliqué que nous sommes étudiants en médecine, nous expliquons que nous sommes stagiaires chez Aspasia et que nous aimerions connaître les préoccupations des personnes vivant du sexe. Elle nous répond à cela qu'elle gère sa santé en voyant un médecin en Thaïlande une fois par année où elle fait un check-up complet. Ce check-up lui revient à 100 CHF et est donc moins cher qu'en Suisse. elle peut également s'exprimer en thaï, ce qu'elle préfère. Son médecin est au courant de ses activités professionnelles. En Suisse, elle est assurée avec une franchise maximum et paie 200 CHF par mois de cotisations. Elle ne consulte pas en Suisse. Elle demande s'il y a un médecin à Aspasia. A cela nous répondons qu'Aspasia met à disposition des adresses de médecins "sex-worker friendly". Nous profitons de l'occasion pour lui demander ce qu'elle penserait d'un médecin directement dans les locaux de l'association. Elle est enthousiaste. Nous n'arrivons pas à savoir si elle a de la famille ou un quelconque entourage. Nous n'insistons pas sur ce sujet qui semble sensible.

Nous apprenons qu'elle habitait il y a quelques temps en face du lieu de rencontre (au dessus du Sex Center) et qu'elle payait à l'époque 1'800 CHF/mois pour un studio dans lequel elle travaillait et vivait. Depuis, elle a déménagé en dehors des Pâquis où elle a trouvé un logement dont le loyer est plus abordable (1'000 CHF/mois pour un 3 pièces). Elle nous raconte pour l'anecdote que lorsqu'elle se renseignait pour un studio à la rue Sismondi, on lui a proposé une chambre à 3'000 CHF/mois (100 CHF/nuit).

Nam fait remarquer à Amandine une très jeune fille devant le Sex Center. Elle vient apparemment d'arriver à Genève d'Amérique du Sud. Nam traite les Sex Center de "mafia". Cette jeune fille à l'air très jeune. Elle pose en culotte sur un capot de voiture et à l'air perdue. Nam nous dit:

« Regardez-là, elle ne sait même pas encore travailler. »

⁷ Les noms et toutes les informations qui auraient permis de reconnaître les travailleur(-euse)s ont été modifiés.

Cette scène nous interpelle. Cette jeune fille à l'air très jeune et il est difficile de la voir dans cette situation. Nous sommes conscients de notre impossibilité de l'aborder et en discutant entre nous, une fois l'interview avec les Thaïlandaises terminée, il nous vient l'idée de demander à Nam de lui remettre une brochure Stella qui contient des informations pratiques pour les travailleuses du sexe. C'est le minimum que nous puissions faire. Mais cette idée se solde par un échec. Lorsque nous recroisons Nam une heure plus tard, à notre requête celle-ci répond:

« *Cette jeune femme n'a pas de problèmes, tout ce qu'elle désire est d'avoir des clients et donc de l'argent.* »

Elle-même par contre se dit être libre et clame fièrement « *I am free* » en se balançant autour d'un poteau à la rue Rossi, puis nous quitte l'air narquois.

Cette interview ne nous apprend pas grand chose sur la santé de Nam, mais notre entrée dans le monde de la prostitution est amorcée.

Dany Loo

vendredi 21 mai 2006, 16h00- 16h40

Dany Loo est assise sur un muret à côté de Nam. Dany Loo semble avoir la trentaine et est de prime abord la plus encline à discuter avec nous. Elle réclame rapidement un sachet de préservatifs, elle sait qu'Aspasie en distribue volontiers. Au bout de 15 minutes de discussion, elle se jette dans la lecture d'une brochure Stella en thaï que nous lui avons fournie et quitte le fil de notre conversation. Elle semble très amusée mais toutefois très intéressée par le contenu. Elle dira en riant à Fabian lors de notre départ, qu'il faut qu'elle lise trois fois cette brochure pour apprendre les trucs et astuces qui y sont écrits.

Elle dit être aux Pâquis « *since a looong time* » mais ne veut pas donner de détails. Elle est également détenteuse d'un permis B et cartée. Elle ne va pas chez le médecin en Thaïlande. Elle ne semble pas rentrer aussi fréquemment que Nam au pays.

Dany Loo nous a en fait beaucoup posé de questions sur ce que nous faisons et surtout sur ce que nous pouvions lui donner. Nous lui avons donné un femidom ainsi qu'une brochure Stella et un flyer sur les préservatifs et lubrifiants disponibles à Aspasie.

Nana

vendredi 21 mai 2006, 16h00- 16h40

Nana se différencie tout de suite. C'est elle qui vient à nous avec un grand sourire et un plat de cerises (délicieuses) à la main.

Nana est plus jeune. Elle dit avoir le même âge que Fabian après que celui-ci ait avoué qu'il avait 28 ans. Elle dit venir du nord de la Thaïlande. Elle vit actuellement dans une autre ville suisse. Elle est mariée et possède un permis B. Elle travaille au Sex Center 3 jours consécutifs par semaine et le reste du temps elle reste avec son mari qui n'est pas au courant de ses activités.

Elle se protège toujours lors de rapports et effectue le test HIV chaque octobre. La protection par le préservatif est la règle pour nos trois interlocutrices. Cela semble être aussi le cas

dans le Sex Center où Nana travaille. Nous apprenons même que le patron rejette les clients qui ne veulent pas se protéger.
Elle a une assurance-maladie qu'elle paie 320 CHF/mois.

Julieta

lundi 12 juin 2006, 18h00

Julieta est un transsexuel thaïlandais, elle a environ 40 ans. Elle dit qu'elle n'a pas de boulot ces jours, et qu'elle est obligée de travailler le soir, ce qu'elle ne faisait pas auparavant. Elle est dans la rue aujourd'hui depuis 11h du matin.

Elle a déjà travaillé à Zurich avant de s'installer à Genève. Elle est en Suisse depuis 15 ans et est arrivée seule dans le pays. Elle a un permis B qu'elle a obtenu par mariage. Nous n'arriverons pas à savoir ce qu'il est advenu de son mari. Elle a par contre encore de la famille en Thaïlande à laquelle elle rend visite de moins en moins souvent et à qui elle envoie de moins en moins d'argent. Elle explique cette tendance par une lassitude de la situation.

Elle a une assurance maladie et jusqu'à peu, elle rendait visite chaque année à son médecin Zurichois pour un check up complet avec un test de dépistage du HIV. Elle ne s'y est plus rendue depuis 2 ans. Cette visite annuelle lui coûtait 300 CHF. Elle a déjà reçu 2 rappels de vaccin contre l'hépatite B mais elle n'a pas fait le dernier. Elle promet de se rendre à la clinique après nos chaudes recommandations.

Son médecin est au courant du métier que Julieta exerce. Cela semble important pour elle, elle a parfaitement confiance en ce dernier. Elle souffre régulièrement d'infections urinaires (presque chaque année). Elle connaît donc bien les symptômes mais elle ne connaît pas les noms des bactéries. Pour se protéger contre cela elle utilise le préservatif en toute occasion mais ne sait pas quoi faire pour se protéger quand un client lui demande un cunnilingus. C'est par ce biais qu'elle pense attraper des bactéries.

Elle ne travaille habituellement pas pendant ses jours de règles, sauf quand elle a besoin d'argent. Dans ce cas elle utilise une éponge. Elle n'aime par contre pas utiliser de fémidom. Ce n'est qu'a posteriori qu'Amandine se rendra compte qu'elle a parlé de problèmes de menstruation à un transsexuel. Elle croyait sincèrement s'adresser à une « vraie » femme. Julieta s'est volontiers prise au jeu, certainement flattée de la confusion...

Julieta connaît bien Aspasia, de même que le Centre du Léman. Elle trouve l'idée d'avoir un médecin à Aspasia très bonne à condition que ses services soient gratuits. Dans le cas contraire, elle préfère aller voir son médecin Zurichois qu'elle aime tant.

Julieta habite aux Pâquis dans un petit studio équipé qu'elle loue pour 80 CHF par jour. Elle est très satisfaite de son logement, il est bien plus agréable que l'hôtel Barillon qui lui coûtait le même prix mais qui était infesté de cafards.

C'est la première interview où nous parlons ouvertement de problèmes de santé. Il est intéressant de remarquer que les symptômes des maladies courantes sont connus mais les bactéries ou virus restent flous. C'est une constatation que nous referons lors d'autres rencontres.

Chloé

lundi 12 juin 2006, 18h00 – 18h20

Chloé est une parisienne qui vit actuellement à Annemasse. Elle reprend le travail aujourd'hui après 1 mois d'absence. Elle n'a jamais travaillé ailleurs qu'à Genève, où les conditions de travail lui conviennent apparemment bien.

Elle est ravie que nous l'abordions, elle nous dit que la santé est sa préoccupation principale, c'est son outil de travail. Elle a une assurance maladie en Suisse avec franchise maximale car elle a aussi la SECU en France et son médecin traitant est à Annemasse. Elle veut donc minimiser les coûts d'assurance maladie sur Suisse. Elle est enchantée à l'idée d'avoir un médecin à Aspasia, elle trouve que les femmes ne sont pas assez soutenues psychologiquement. Elle-même a été agressée la semaine dernière et elle aurait aimé avoir une personne à qui s'adresser. Nous lui parlons alors de ce que propose Aspasia en matière de soutien psychologique ainsi que du centre LAVI.

Sa préoccupation première en matière de santé est l'hygiène des clients. Elle n'exige pas qu'ils se douchent, elle leur demande simplement de se laver les mains. Elle se protège systématiquement et fait très attention à sa propre hygiène.

La discussion est brusquement interrompue par l'arrivée d'un client qui l'emmène à l'hôtel Barillon.

Vendredi 16 juin, 17h45-19h10

Nous recroisons Chloé aux Pâquis où elle travaille habituellement. Elle nous dit que le client est rare aujourd'hui et répond volontiers à notre invitation à boire un verre à l'Aiglon.

Nous apprenons plus de choses sur sa jeunesse et son parcours. Elle est d'origine algérienne. Elle est issue d'une famille de 6 enfants. Le statut économique de sa famille était satisfaisant jusqu'à la mort soudaine de son père, seul garant du revenu. Sa mère a dû commencer à faire des ménages pour gagner de l'argent, mais le niveau de vie restait précaire. Certains de ses frères n'avaient même plus de chaussures. A l'âge de 13 ans, Chloé a engagé une relation avec un "micheton" qui l'a rapidement menée à gagner de l'argent par la prostitution. Voyant que cela lui permettait de remplir le frigo, elle s'est confortée dans son rôle. Sa mère ne lui a pas posé de questions, l'arrivée d'argent la satisfaisait. Par la suite ses frères et sœurs ont été mariés et Chloé a continué à entretenir sa mère. Après avoir acheté un appartement à cette dernière, Chloé a alors commencé à flamber, elle avait besoin de vivre sa jeunesse dans l'insouciance.

Maintenant, Chloé a 32 ans et est pleinement consciente de son statut de prostituée de rue et du fait que celui-ci est éphémère. Elle redoute le jour où elle ne pourra plus vivre de sa beauté. Elle économise pour acquérir un appartement. Elle est cependant confrontée aux difficultés d'accéder aux crédits bancaires qui demandent des fiches de salaires. Elle a réglé la question en court-circuitant le système en optant pour une location-vente.

En ce moment Chloé aspire à une vie sentimentale plus stable avec un garçon qui est un ancien client. Elle doute cependant de sa capacité à réduire son train de vie. Elle a été très touchée par une phrase de ce jeune homme: « Tu sais, tu n'es pas qu'une pute. »

Chloé a cependant pleinement conscience de son activité et de son statut de prostituée de rue. Elle considère la prostitution de rue comme "le bas du bas" mais y trouve une liberté sans pareil. Chloé a travaillé en salon à Lausanne illégalement lors de son arrivée en Suisse. Elle préfère travailler en Suisse pour des raisons de sécurité. Elle déplore cependant les

tarifs genevois, incomparables aux tarifs zurichois. Cependant, la charge financière que représentent les amendes systématiques en Suisse alémanique est dissuasive.

Au sujet des Sex center, son opinion converge avec celui de Priscilla. A ses débuts, Chloé travaillait en T-shirt-jeans, elle déplore maintenant de devoir s'habiller en minijupe. Elle dit avoir honte de se retrouver dans cette tenue devant les familles qui passent dans le quartier. Elle soupçonne d'ailleurs les sex center de verser des dessous de table à la brigade des mœurs pour que celle-ci laisse les femmes faire du racolage en dehors de l'établissement alors que cela est fortement répressible. Le trottoir est en effet propriété de la commune et donc espace public.

Nous abordons enfin le sujet de la santé. Chloé a toujours travaillé en se protégeant mais elle a quand même contracté un herpès génital, des urétrites et des mycoses vaginales. Elle impute les urétrites à des douches vaginales trop fréquentes et trop violentes, les mycoses à ses journées trop chargées et son herpès à des cunnilingus consentis à un homme faisant des fellations non protégées à des travestis du bois de Boulogne. A ses débuts, Chloé avait des rapports complets avec tous ses clients. Confrontée à l'irritation chronique de sa muqueuse vaginale, elle a rapidement appris à exploiter les fantasmes de ses clients. Actuellement seulement une minorité des clients la pénètrent. Elle feint le rapport manuellement et détourne l'attention du client en jouant sur les paroles.

Elle travaille tous les jours du mois et utilise une éponge anticonceptionnelle lors de ses règles. La substance utilisée dans ces éponges est un spermicide qui détruit la flore vaginale des femmes si elle est utilisée trop souvent. C'est un problème récurrent chez les prostituées et Aspasia fait beaucoup de prévention à ce sujet. Elle recommande aux femmes d'utiliser des éponges non imprégnées vendues en grandes surfaces.

Chloé est très curieuse de la vision qu'ont nos collègues étudiants des prostituées des Pâquis. Elle pose aussi beaucoup de questions à Fabian sur la prostitution masculine, sur les pratiques et les tarifs.

Chloé ne boit pas et ne consomme pas de drogues. Elle affectionne par contre les clients sous cocaïne qui sont excités sans pouvoir avoir de rapports et qui souvent sont compulsivement dépensiers. Elle avoue avoir pris ¼ de lexotanil la nuit dernière, mais "c'est une exception".

Maria

lundi 12 juin 2006, 18h00

Maria est colombienne et ne parle que l'espagnol, ce qui rend la discussion difficile. Fabian réussit néanmoins à comprendre qu'elle connaît le Bus et Aspasia et qu'elle a déjà eu des contacts avec Véronique. Elle nous dit qu'elle s'adresse à la Clinique du Léman en cas de problème et qu'elle a un médecin traitant à Zurich.

Nous sommes frappés par le nombre important de travailleuses du sexe qui viennent de Zurich. Nous trouvons une explication à ce phénomène: à Zürich, la loi contre la prostitution est très répressive et a interdit la prostitution de rue sur certains lieux. La Landstrasse, ancien haut lieu de la prostitution leur est ainsi dorénavant interdite et les femmes qui y travaillent lourdement amendées depuis 2 ans. Ce système d'amendes est progressif. Les amendes démarrent à 200 CHF, puis 400, 1000 et 2000 CHF, l'étape suivante étant la prison avec sursis. On observe alors une arrivée de femmes à Genève qui sont arrivées à l'amende de 2000 CHF et qui viennent ici pour éviter la prison. Les prostituées qui ont décidé de rester

à Zürich sont quant à elles reléguées vers les coins les plus reculés de la Limat, où de fréquentes agressions ont lieu. Le Bus de Flora Dora les y soutient.

Lili

(lundi 12 juin 2006) 18h00

Elle ne parle que thaï mais connaît Aspasia et le bus. Elle va au centre du Léman quand elle a un problème de santé

Ana

(Lundi 12 juin 20h00-23h00 chez elle)

Ana est un transsexuel brésilien de Sao Paulo. Elle a travaillé dans la prostitution depuis l'âge de 20 ans environ. Elle s'est installée un peu partout en Europe (Zurich, Luxembourg, Paris...) Elle est en Suisse depuis 25 ans et à Genève depuis 13 ans. Elle a commencé à prendre des hormones à l'âge de 18 ans. Il s'agissait apparemment de pilules du lendemain. Elle se sent femme depuis toujours et l'opération était juste un "*petit réglage*". Quand elle était jeune elle avait plaisir à ce qu'on la prenne pour une femme avant même qu'elle prenne des hormones. Elle n'est pas très loquace sur cette période de sa vie et ne nous donne pas d'indications sur l'opération. Elle a probablement été effectuée au Brésil, au vu de la série de photos qu'elle nous montre.

Elle nous dit qu'elle ne serait jamais tombée dans la prostitution si elle avait été une femme dès sa naissance. Elle a essayé de trouver du travail à Sao Paulo, elle avait été engagée en tant qu'aide de laboratoire mais la discrimination de genre était trop lourde et elle a été licenciée. La seule solution qui s'offrait à elle était alors de vivre de son corps. Elle a cependant toujours évité de se fondre dans le milieu de la prostitution qu'elle définit comme sombre et marginal. Elle-même a toujours travaillé dans les quartiers riches de Sao Paulo, là où il n'y avait pas d'autres prostituées. Son cercle d'amis est d'ailleurs bien distinct de son environnement de travail. Elle revient d'un séjour de 2 semaines sur un bateau de croisière avec une famille brésilienne de la classe aisée. Elle nous explique comment elle a réussi à ne pas vivre la prostitution comme une déchéance en scindant psychiquement son métier de son identité personnelle.

Nous n'apprenons rien sur sa famille biologique, elle nous glisse que celle-ci est morte. Elle garde par contre contact avec une autre famille brésilienne qu'elle considère comme la sienne

Nous abordons ensuite les problèmes de santé. Elle nous apprend qu'elle a eu la gonorrhée à l'âge de 20 ans, à l'époque où le préservatif était rare. Elle fait des check up régulièrement et se protège systématiquement. Elle prend beaucoup de vitamines et de la DHEA. Elle a pris des antibiotiques par voie intra musculaire un jour sur deux pendant des années après sa gonorrhée. Selon elle, cela a eu beaucoup d'effets sur ses dents et elle porte encore de nombreuses cicatrices de ses piqûres sur ses cuisses.

Elle a été impressionnée par les effets positifs de la trithérapie anti-VIH sur certaines de ses collègues. L'une d'elle est même passée du stade de mourante à celui de très bien portante, voir même en surcharge pondérale.

Elle a fait 2 fois des tests HIV, dans les deux cas après des comportements à risques (rupture de préservatif). Elle a à chaque fois attendu 6 mois avant le test. Elle a un médecin traitant qui la suit depuis plus de 10 ans et en qui elle a une grande confiance. Il est

parfaitement au courant des activités de sa patiente. Ana nous avoue qu'elle est contente d'être sa seule patiente transsexuelle ou prostituée. Elle ne voudrait pas d'un médecin à Aspasia qui serait spécialisé dans la prostitution. Elle ne veut pas être associée à ce milieu.

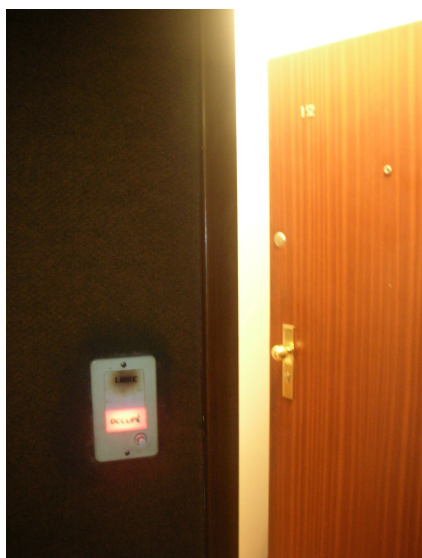
Elle connaît bien Aspasia. Elle-même est impliquée au niveau associatif. Elle vient d'envoyer une lettre pour postuler comme bénévole à la Croix-Rouge. Elle a arrêté la prostitution il y a 1 an suite à des humiliations et à une hausse des agressions. Elle est tombée en dépression et est actuellement encore sous antidépresseurs. Elle dit avoir réussi à s'en sortir grâce à son médecin traitant et grâce à Aspasia. Elle ne pense pas qu'elle y serait parvenue sans leur soutien. Elle perçoit actuellement une rente de veuve et une aide de l'hospice général. Un de ses grands problèmes actuellement est d'accepter l'argent de l'Etat. Elle s'en est toujours sorti toute seule et le fait de dépendre d'autrui lui pose un problème moral. C'est pour se sentir moins coupable par rapport à ses allocations qu'elle offre bénévolement son temps à la Croix-Rouge.

Ana ne boit pas, ne fume pas, son seul vice est l'amour des voyages. Elle est presque obsessionnelle de la propreté: elle porte une attention toute particulière à son hygiène, elle lave tout à l'eau de javel, elle en met même quelques gouttes dans la salade. Elle avait pour habitude d'asseoir ses clients sur des serviettes de bains blanches qu'elle pouvait désinfecter ensuite. Elle-même ne se laissait toucher par ses clients qu'au minimum. Elle est devenue phobique des piscines, elle s'imagine le saleté que tous ces hommes emmènent avec eux se retrouve dans l'eau du bassin. Elle nous parle alors du degré de saleté de certains de ces clients et cela nous laisse perplexes (morpions, fèces, hygiène douteuse...). Elle a été marquée par les demandes urophiles (à 300.-), scatophiles (à 600.-) et spermophiles (à 10.- le préservatif usagé) des clients. Et pourtant elle pouvait se permettre de choisir ses clients.

Les rapports de voisinages semblent plus que difficiles dans le quartier. Il n'existe apparemment aucune solidarité entre travailleuses. Une travailleuse camerounaise nous avait dit dans le même état d'esprit qu' « *A la guerre, mon dieu, il n'y a pas de camaraderie!* ». Ainsi les bons conseils sur un client facile ou difficile ne circulent pas, les femmes ont peur de la concurrence. Ana regrette beaucoup cet état d'esprit. Pour elle l'idée de vouloir conserver l'exclusivité d'un client est ridicule. Si ce dernier trompe sa femme pour venir voir une prostituée, il ne va pas être fidèle non plus à cette dernière! Elle nous avoue aussi avoir fait beaucoup de soutien moral avec ses clients. Sa stratégie face au client qui demandait une passe sans préservatif était de répondre: " *c'est parce que je suis en bonne santé que je me protège que tu as envie de moi sans capote. Si j'acceptais sans préservatif c'est parce que j'aurais rien à perdre. Ce serait peut être même parce que je suis malade*". Cette stratégie semblait convaincre le client.

Nous abordons ensuite la question du logement. Elle-même loue la petite chambre dans laquelle elle nous reçoit depuis 11 ans. Elle paye 900 CHF par mois. Elle cherche un autre appartement, vu qu'elle ne travaille plus, elle veut s'éloigner de son voisinage. Cela ne semble pas chose facile, l'appartement pour lequel elle a postulé a été pris d'assaut. La régie a reçu 1700 dossiers avant celui d'Ana.

La discussion que nous avons eue avec Ana était très enrichissante. Le simple fait d'être reçu sur le lieu de travail d'une prostituée est intéressant. Nous avons pu ainsi observer l'indicateur à l'entrée qui s'allume lorsque l'appartement est occupé. L'histoire de vie de cette femme et sa générosité personnelle ont fait que cette rencontre a été vraiment riche.



L'indicateur lumineux devant la porte de Ana

Priscilla

Vendredi 16 juin, 17h00-17h30

Priscilla est une transsexuelle brésilienne de 60 ans qui travaille aux Pâquis depuis 20 ans. Elle a auparavant travaillé à Zurich. Priscilla est considérée comme une des anciennes des Pâquis et de nombreuses jeunes femmes lui demandent des conseils. Elle dit d'ailleurs qu'elle joue un rôle de maman avec les femmes brésiennes du quartier.

Elle connaît bien Aspasia et est amie avec une des fondatrices (Natasha). Elle parle cependant de l'association en termes peu flatteurs. Elle estime en effet que le travail des assistantes sociales est moins efficace et regrette le temps où Aspasia était uniquement constitué de prostituées. Sa plainte principale à leur encontre est que l'association ne fait rien de concret contre les travailleuses des Sex Center qui racolent le client en très petite tenue à l'entrée de l'établissement. Priscilla estime qu'il devrait leur être interdit de sortir de leurs locaux, que la rue est réservée aux prostituées de rue. Elle les trouve même indécentes dans leurs minishorts et soutien-gorge transparents. Ces tenues provocantes obligent les autres femmes à surenchérir par un habillement de plus en plus court. Ce grief est retrouvé dans le discours de nombreuses collègues de la rue.

Priscilla affirme que toutes les femmes travaillant ici sont en règle, elle a d'ailleurs la réputation de tout faire pour contribuer au cartage de ses consoeurs. Elle estime par là même que les femmes sont toutes assurées et que l'accès aux soins n'est pas un problème. Elle ne voit donc pas l'utilité d'un médecin à Aspasia. Elle-même consulte une doctresse à Genève depuis de nombreuses années et ne pense pas en changer de sitôt. Un check-up lui coûte environ 1'000 CHF. Elle fait le test de dépistage HIV tous les 6 mois et dit ne jamais avoir eu de maladies, que ce soit infections ou maladies sexuellement transmissibles. Elle se protège systématiquement. Elle n'apprécie que peu le système de l'assurance maladie à Genève. Elle ne comprend pas pourquoi elle doit payer chaque mois, alors que le statut des femmes du Sex Center leur permet de payer moins d'assurances maladies, d'autant plus qu'elles peuvent racoler plus facilement. Il ressort un fort sentiment de jalousie et de rancœur dans ses propos. Il est vrai qu'elle n'est plus toute jeune et la concurrence est féroce. Mais Priscilla ne compte pas finir ses jours aux Pâquis. Elle envisage de prendre sa retraite bientôt et de s'installer au Brésil. Elle y vivra de sa retraite de 1'100 CHF avec laquelle elle espère ouvrir un petit bar au bord de a plage.

Priscilla estime qu'il devrait y avoir un dépistage obligatoire pour les prostituées et que les femmes malades ne devraient pas pouvoir travailler. Au même moment, au milieu de la conversation, une de ses jeunes connaissances passe à côté de nous accompagnée de 2 jeunes femmes tirant des valises. Cette connaissance dirige les deux jeunes filles vers un sex center. Elles échangent quelques mots en portugais avec Priscilla et dès leur départ, Priscilla nous informe que sa jeune connaissance est justement séropositive et qu'elle a recruté les deux autres femmes à Zurich. Elle s'est plus ou moins convertie à l'annonce de sa maladie et son travail consiste à engager des femmes d'autres cantons pour des Sex Center de la république. Nous ne connaissons cependant pas exactement les modalités des transactions.

Nous ne pouvons nous empêcher de penser que Priscilla aurait pu éviter de nous révéler l'état de santé de cette jeune fille, alors que nous ne lui avons rien demandé. Mais le sujet de conversation nous interpelle et nous nous demandons alors quelle position adopter face à pareille situation. Peut-on estimer qu'une prostituée séropositive qui se protège et qui est sous trithérapie a autant de chance de transmettre le virus du SIDA qu'un chirurgien qui opère dans les mêmes conditions? La question reste ouverte et nous décidons d'inclure cette interrogation dans nos prochaines interviews.

La fin de cet entretien nous laisse un sentiment amer. Nous ressentons que Priscilla s'est construite une image de femme forte et intransigeante et nous vend cette image. L'entretien que nous avons avec elle nous semble alors un peu faux et nous ne sommes pas certains de la véracité de ses propos. Priscilla a terminé l'entretien en nous faisant comprendre que notre projet de faciliter l'accès des prostituées à la médecine était illusoire, *"que la flamme qui anime notre jeunesse n'allait pas tarder à s'éteindre face à la désinvolture et au désintéressement des jeunes prostituées au sujet de leur santé"*.

Claire

21 juin 2006, 13h30-15h45

Claire est Camerounaise, elle a 29 ans, est en Suisse depuis 4 ans avec un permis d'étudiante. Elle a suivi une année de cours dans une école genevoise et a obtenu un diplôme d'hôtesse de tourisme. Elle est venue sur une initiative personnelle toutefois soutenue financièrement par sa famille. Son frère est actuellement dans une ville européenne. Sa sœur vit également en Suisse. Ses parents sont toujours au Cameroun ou son père est menuisier à la retraite. Claire leur envoie régulièrement de l'argent dans la mesure de ses possibilités.

Elle a rencontré son mari en Suisse durant ses études et vit actuellement avec lui dans une autre ville suisse. Elle est actuellement détentrice d'un permis B. Elle se prostitue de manière légale et est cartée à la brigade des mœurs à Genève. Son mari n'est pas au courant. Elle a une assurance maladie partagée avec son mari et a le même médecin de famille. Sa franchise s'élève à 500 CHF. La plupart de ses amies sont dans la même situation.

Après une année de recherche d'emploi, elle se laisse convaincre par une de ses amies qui est déjà travailleuse du sexe, de l'imiter. Elle se rend donc à Berne où elle s'initie à ce travail. Forte de cette expérience, elle travaillera également dans la rue à Lausanne et dans un salon de massage à Fribourg. Elle travaille indépendamment aux Pâquis depuis 2 ans. Elle apprécie la liberté que la rue lui permet et dit ne pas apprécier le travail en salon où 50% de ses revenus étaient versés à la "maquerelle".

Elle travaille aux Pâquis 3 jours par semaine, où elle loue avec d'autres collègues un studio au 4^{ème} étage d'un immeuble. Elle paie 300 CHF la semaine, ce qui est meilleur marché que

d'autres studios mais doit en contrepartie partager ce studio avec jusqu'à sept autres travailleuses du sexe.

Claire est relativement bien informée quand aux maladies qu'elle pourrait attraper dans le cadre de son activité, telles que la gonorrhée, chlamydia, syphilis, herpès qu'elle cite d'elle-même. Par contre, tout comme la majorité des autres femmes que nous avons interrogées, Claire ne considère pas l'hépatite comme un danger imminent. Elle a même oublié qu'elle est vaccinée (au centre du Léman) grâce au programme d'Aspasie. Nous lui rappelons que l'hépatite peut avoir de graves conséquences à long terme et qu'il est important qu'elle transmette le message à ses collègues. Claire n'a apparemment jamais souffert de maladies sexuellement transmissibles, elle n'a jamais ressenti de brûlure ou de gêne à la miction. Claire fait un check up de santé chez son médecin de famille à Yverdon chaque 6 mois (tests sanguins, HIV, contrôle gynécologique). Elle se sent toutefois limitée dans la relation thérapeutique car son mari a le même médecin. Elle ne peut donc pas parler de son activité prostitutionnelle ni de ses préoccupations y afférentes. Elle apprécierait donc d'avoir un médecin sur Genève pour les questions et tests concernant le travail du sexe. L'idée d'avoir un médecin au fait des thématiques du travail du sexe à Aspasie la séduit.

Lors d'une discussion sur l'incidence du HIV en Afrique, Claire nous apprend que la prévention est insuffisante dans son pays ou les croyances sont encore très vivaces et ou de nombreuses personnes minimisent la prévalence de la maladie. Elle nous demande quelle est notre opinion des travailleuses du sexe opérant tout en étant séropositives. En effet, une connaissance est infectée et continue à travailler, même sans protections. Cette connaissance est sous trithérapie, compliant au traitement et estime qu'un homme demandant un rapport sans protection est pleinement responsable de ses actes. Nous répondons que la trithérapie minimise la contagion en diminuant la virémie. Nous attirons l'attention de Claire sur le fait que selon le code pénal suisse (art. 231)⁸, toute personne séropositive au courant de son statut est punissable si elle contamine un partenaire à son insu.

Claire arrive à faire de deux à sept passes par jours. Ses clients son principalement des occidentaux. Elle dit préférer éviter les hommes africains plus violents et moins conciliants. Ses pratiques se limitent à la fellation et au rapport vaginal protégés. Elle n'accepte ni te se faire toucher par les doigts du clients, ni les cunnilingus ni la sodomie. Elle entre en matière pour des pratiques plus fétichistes comme la pénétration anale des clients. Elle se protège toujours avec des gants pour ce genre de pratiques. Claire refuse que les clients touchent leur sexe pendant le rapport: en effet il arrive souvent qu'un client essaie d'enlever le préservatif à son insu. Il apparaît que les demandes convergent systématiquement vers la sodomie. Ce ne sont pas seulement quelques clients, mais la totalité d'entre eux qui réclament cette pratique à Claire. Le voyeurisme est une autre demande fréquente chez de nombreux clients. Ils affectionnent tout particulièrement observer les ébats de deux prostituées de couleur. Claire se protège du risque infectieux en mettant une protection entre le sexe de sa partenaire et sa bouche lors de ces "lesboshow".

Claire ne prend ni drogue ni médicaments, ne fume pas et ne boit que sporadiquement. Elle raconte qu'elle affectionne cependant les clients sous cocaïne qui sont excessivement généreux. Ces clients lui demandent parfois de prendre une ligne avec eux. Elle nous explique qu'elle souffle dans la paille au lieu d'inspirer la substance. Elle feint après d'être surexcitée et rentre ainsi dans la dynamique du client. En ce qui concerne l'alcool, elle est touchée par les femmes travaillant dans les bars à champagne, qu'elle voit sortir chaque soir

⁸ **Art. 231**

Propagation d'une maladie de l'homme

1. Celui qui, intentionnellement, aura propagé une maladie de l'homme dangereuse et transmissible sera puni de l'emprisonnement d'un mois à cinq ans.

La peine sera la réclusion pour cinq ans au plus si le délinquant a agi par bassesse de caractère.

2. La peine sera l'emprisonnement ou l'amende si le délinquant a agi par négligence.

en titubant à la fermeture des établissements. Elles sont parfois même incapables de marcher par leurs propres moyens.

Claire connaît bien Aspasia chez qui elle se fournit en préservatifs pour son propre usage, comme pour celui de sa famille en Afrique. Elle leur envoie en effet des paquets avec comme recommandation de se protéger en toute circonstance.

Elle nous confie que les affaires marchent moins bien depuis deux ans et que la plupart des femmes aux Pâquis ont vu leurs gains diminuer de moitié ces dernières années. Elle ne monte jamais avec des clients qui proposent moins de 100 CHF et avoue essayer systématiquement de renchérir la prestation par l'ajout d'une fellation ou autre pratique soft. Claire se prostitue pour boucler son budget au mois. Il lui arrive cependant de faire une passe pour s'offrir quelque chose de spécial et pour épargner. Elle a un projet d'investissement en Afrique dont elle ne veut pas parler.

Dans un futur proche, Claire souhaite avoir des enfants et elle projette d'arrêter la prostitution à ce moment là. La double vie qu'elle mène actuellement n'est pas conciliable avec la vie de famille. Elle projette même de reprendre une activité d'hôtesse dès qu'elle aura obtenu son passeport suisse.

Victor

24 juin 2006, 15h30-17h30, chez lui

Victor est suisse, il a 27 ans. Il n'a jamais travaillé dans la rue. Il est très tôt entré dans le mouvement gothique (vers l'âge de 13 ans) et nous dit avoir rapidement eu l'idée de ce métier. Il a cependant attendu l'âge de 23 ans pour se lancer. Il s'essaie d'abord au travail d'escort mais les agences lui ferment leurs portes: « *On veut pas de punks ici.* ». Il monte alors son propre site sur l'internet et se gère rapidement seul. Il a actuellement un rythme d'un client par semaine, que ce soit pour 1 heure ou le week-end entier. Il nous dit bien gagner sa vie. Le prix de ses passes est de : 300 CHF pour la première heure, 200 par extra, 2400 CHF pour 12 heures et 4000 CHF pour 24 heures. Il exerce parallèlement un métier de serveur quelques soirs par semaine. Il a ses clients habituels. Certains d'entre eux envoient même leur colis à caractère intime à l'adresse de Victor afin qu'il ait le matériel prêt lors de leurs "rendez-vous".

Victor est particulièrement bien informé sur sa santé. Son parcours l'a contraint à s'y intéresser de plus en plus. Il a en effet déjà souffert 2 fois de condylomes pour lesquels il a été opéré. Il a également contracté la gonorrhée et chlamydie. Il est vacciné contre l'hépatite B grâce au projet MSW. Il ne sait par contre pas ce qu'il en est par rapport à l'hépatite C. Il a eu des amibes mais ni herpès, ni syphilis.

Il est HIV négatif mais son système immunitaire le contraint à doser ses antigènes p24 en plus de ses anticorps car il a souvent été faux positif aux tests sérologiques. Il se rend toujours chez le même médecin pour le testing HIV. Ce dernier est au courant de sa spécificité sérologique .

Avant cela, il avait l'habitude de se tester tous les 3 mois lorsqu'il n'était pas encore installé. Il a eu un jour son premier test faux positif qui l'a fortement angoissé durant les deux semaines nécessaires au résultat du deuxième test. Depuis, il se protège systématiquement pour toutes les pratiques (fellations comprises) et ne va se tester que lorsque rupture de préservatif ou lorsqu'il a un mauvais feeling. Il estime qu'il se protège suffisamment et qu'il n'encourt plus aucun risque. Il a changé le matériel qu'il utilisait pour pratiquer le « fist fucking », à savoir un gel gras, qu'il accuse de rendre poreux les gants en latex qu'il utilise. Il pense avoir contracté les condylomes de cette manière. Il utilise désormais un gel adapté à base de silicone.

Victor ne paie plus son assurance-maladie depuis environ une année. Ce n'est pas tant une question de moyen mais plutôt un rejet du système qui l'a conduit aux poursuites. Il doit payer environ 5'000 CHF de dettes. Il n'est donc pas couvert. Il nous apprend cependant qu'il continue à consulter son médecin qui ne lui facture plus les visites.

Victor désinfecte tous ses instruments après utilisation.

- Matériel de bondage (cuir, latex, combinaisons): bain au septivon
- Matériel chirurgical (forceps, spéculum): utilisation du dakin

Il ne pratique pas ce qui implique de faire saigner le client (cutter, aiguille). Il nous recommande un site internet qui renseigne sur les pratiques fétichistes et qui permet de se renseigner sur les moyens de prévention connus (www.fetishexchange.org).

Victor est un grand consommateur de cannabis (5-10 joints par jour). Il s'accorde aussi un verre d'alcool occasionnellement. Il ne prend pas de médicaments ni de drogue dures, même s'il avoue que certains de ses clients prennent de la cocaïne. Au contraire de ses collègues féminines, Victor n'aime pas recevoir de clients sous l'effet de produits. Ils ne sont pas plus généreux avec lui et leur attitude est moins adaptée aux pratiques de soumission.

Nous lui lisons les quatre portraits-type de prostitués et nous lui demandons ce qu'il en pense. Nous voulions avoir l'avis d'un « expert » pour vérifier les théories. Il apparaît que ces descriptions collent bien à la réalité. Victor se reconnaît lui-même dans un de ces portraits. Il y reconnaît également certain de ses confrères.

Dans le futur Victor ne se voit pas propriétaire de salon de massage, il n'envisage de toute manière que le court terme. Une seule chose est sûre pour lui, c'est qu'il ne veut pas d'enfants.

Nous estimons avoir eu une très grande chance de pouvoir interroger un travailleur du sexe fétichiste sur ses pratiques. Ces derniers sont en général très peu enclins à se dévoiler et refusent toute approche non professionnelle. Les travailleurs du sexe ne se considèrent souvent pas comme des prostitués et Victor ne déroge pas à la règle. Nous avons eu la chance d'être recommandés par un intermédiaire et Victor nous a reçu pendant près de deux heures dans son « donjon ». Nous avons ainsi pu comparer les pratiques et les modes de vie des hommes et des femmes dans ce milieu. Ce fut très instructif.

Dans les bus de prévention

Le grand bus « Boulevards », boulevard helvétique

La rencontre des travailleurs (-euses) du sexe toxico-dépendants s'articule dans le bus du boulevard helvétique, grâce à l'accueil par le projet "Boulevards", un projet mené par Aspasia et première ligne. Le grand bus qui se trouve au Boulevard Helvétique est ouvert tous les lundis de 22h00 à 01h30.

En ce qui concerne les entretiens, la même approche en 4 temps est utilisée, mais *intra muros* (*dans le bus*). On se penche toutefois particulièrement sur l'usage de drogues et ses implications concrètes (seringues stériles, paille à coke unique, baisse de l'utilisation du

préservatif en état d'intoxication, utilisation de médicaments type benzodiazépines...) comme personnelles et sociales.

Un lundi, Amandine est présente pour observer le fonctionnement de l'équipe et pour se rendre compte des demandes et priorités des femmes accueillies au grand bus.

Amandine se rend au bus Boulevards à 21h45 pour se présenter à l'équipe du soir. Le bus ouvre officiellement à 22 h00 et le premier quart d'heure est consacré à la préparation du café, du thé, des biscuits et au transport de matériel du grand au petit bus. S'ensuit alors la petite tournée en vieille ville. A cette heure-ci les rues sont plutôt désertes. Nous accostons cependant une femme qui travaille à proximité directe du bus. Nous la saluons et lui proposons des préservatifs. Elle dit avoir tout ce qu'il faut.

Cette femme est enceinte de plusieurs mois et n'a pas encore cessé de travailler. Jusqu'à lundi dernier elle portait même encore ses talons hauts. Ce soir elle a enfin opté pour des chaussures plates. Aspasia a référé cette femme à SOS femmes pour l'aider à trouver des solutions à la suite de l'accouchement.

Un autre lundi, Fabian, pour sa part aura été marqué par l'arrivée d'une travailleuse du sexe en pleurs au grand bus. Cette dernière pleurait car elle avait perdu une bouteille de méthadone et n'avait rien mangé depuis 3 jours, n'arrivant pas à faire de clients. Elle est en effet très chamboulée par la mort de son chat, qu'elle décrit comme son lien affectif le plus important et une passe effectuée une semaine auparavant où le client l'avait violée "par derrière" après l'avoir enfermée dans sa voiture en lui faisant penser qu'il ne désirait qu'une fellation. La détresse dans laquelle cette femme semble vivre depuis des années est poignante et les nombreuses tentatives de suicides qu'elle évoque avec une désinvolture désemparante. Proche de la crise de manie après le désespoir, elle remercie toute l'équipe de son écoute, de la soupe qui lui a été servie, nous embrasse tous, s'extasie de nos signes astrologiques et repart dans la nuit, sans aucune notion du jour et de l'heure.



Le grand bus au boulevard des Philosophes



L'intérieur du bus

Le petit bus « Boulevards », place des Alpes

mercredi 14 juin 2006 (21h45-01h30)

Le petit bus est quand à lui ouvert au public les mercredis et vendredis de 22h30 à 01h00 à la Place des Alpes. La tournée débute cependant aussi au Boulevard Helvétique où se

trouve sa place de parking. L'équipe se compose de 2 assistant(e)s social(e)s qui font partie d'un pool de 7 personnes partagées entre Aspasia et 1ère ligne.

Dès son ouverture, le bus accueille des femmes. Nous accueillerons au fil de la soirée 20 femmes de toutes origines. La tendance générale n'est pas à la discussion. Elles viennent toutes pour chercher un petit sachet de préservatifs, de lubrifiant voir même de gants en latex. Nous leur offrons systématiquement un verre de sirop ou un café. Les femmes connaissent visiblement toutes bien le bus et les assistantes sociales qu'elles appellent par leur prénom. Nous verrons défiler toutes sortes de nationalités:

- 4 thaïlandaises
- 1 française
- 3 transsexuels brésiliens
- 10 Africaines
- 2 très jeunes brésiliennes

Les 2 jeunes femmes qui ont l'air très jeunes, voire peut être mineures, travaillent dans un Sex Center. C'est la première fois qu'elles viennent au bus dont ont entendu parler par une collègue

C'est assez rare de voir au bus des femmes qui travaillent dans ce genre d'endroit. Elles ne parlent qu'espagnol. L'une d'elle dit à l'autre en chuchotant « va-y tu avais une question! » Mais la jeune fille semble un peu intimidée. Elle se contentera pour ce soir d'un sachet de préservatifs. La seconde dit ne pas travailler dans le milieu mais repart aussi avec un sachet sous le bras...

Les prostituées viennent par petits groupes de 3 personnes ou seules. Il est difficile de poser des questions. Les femmes sont assez pressées de travailler et ne sont pas très enclines à rester plus de 10 minutes dans le Bus. Nous nous contentons alors d'une observation de la situation, ce qui est tout de même très enrichissant. Nous réussissons cependant à discuter brièvement avec Claire que nous avons déjà rencontré dans la rue. Elle nous propose son numéro de téléphone pour que nous puissions prendre rendez-vous. La même situation se présente avec Chloé qui semble se réjouir de nous retrouver autour d'un verre un des ces prochains après-midis.

L'équipe de nuit d'Aspasia passe nous dire bonjour vers 23h00. Elle tourne ce soir aux Pâquis pour informer les prostituées de la présence du bus. Elle a rencontré Julieta dont nous parlerons ci-dessous. Elle ne dit apparemment que du bien de nous, notre discussion semble même lui avoir fait très plaisir.

Ce soir, nous verrons également un homme approcher le bus pour nous demander si nous vendons de la bière. C'est l'effet Mondial de Foot. Un autre homme viendra pour demander un kit flash qui consiste en un matériel de base pour injection de substance. Le bus dispose en effet d'un programme d'échange de seringues pour toxicomanes destiné à la base aux femmes. Nous aurons aussi l'occasion d'effleurer le sujet de la cocaïne avec les femmes et de la possibilité d'être infecté par l'hépatite C en sniffant.

C'est ensuite l'heure de rentrer au Boulevard Helvétique. C'est encore l'occasion de rencontrer 1 femme qui connaît bien l'équipe et qui vient simplement pour dire bonjour. Vient ensuite un transsexuel brésilien qui vient elle pour nous demander des renseignements sur une de ces collègues qu'elle souhaite aider. Renseignement que nous ne donnerons évidemment pas.



L'intérieur du petit bus à la place des Alpes

Vue extérieure du petit bus

Les associations, réseaux et instances étatiquesⁱⁱⁱ

Les organisations et institutions auxquelles peuvent se référer les travailleurs (euses) du sexe sont diverses et multiples. Nous les avons regroupées selon un organigramme joint en annexe. Elles sont divisées en plusieurs catégories:

- Accueil et Prévention
- Santé collective
- Santé individuelle
- Violences
- Encadrement
- Femmes exilées

Accueil et Prévention à Genève

La première association dont nous parlerons est Aspaspie, qui nous a accueilli tout au long de ce stage.



Aspaspie

36, rue de Monthoux

1201 Genève

022/732 68 28

<http://www.aspaspie.ch>

Aspaspie est " une association de solidarité qui, dans une attitude de non jugement, défend les droits des personnes travaillant dans les métiers du sexe." Elle a été fondée en 1982 par des prostituées et des personnes non-prostituées de divers horizons. Son cahier des

charges est multiple et varié: ses trois buts principaux sont l'information, l'aide et la défense des prostituées.

Sa mission est de:

- Lutter contre l'exclusion sociale, promouvoir la santé et les droits des travailleuses et travailleurs du sexe (TS)
- Offrir une structure de contact, d'information et de prévention dans les différents lieux et milieux du travail du sexe dans le canton de Genève
- Offrir un appui et une aide psycho-sociale en réponse aux demandes des personnes vivant ou ayant vécu de prostitution
- Offrir de l'information, de la formation et de la documentation sur les questions liées à la prostitution

Ses objectifs généraux sont de :

- Réduire les risques de santé et prévenir le VIH et les MST auprès des groupes de personnes travailleuses du sexe particulièrement vulnérables
- Soutenir les personnes prostituées dans leur projet de vie et les appuyer dans la défense de leurs droits fondamentaux
- Sensibiliser et informer sur la problématique de la prostitution



Localisation des bureaux d'Aspasie aux Pâquis

Malesexwork Genève

Le projet MSW (Male Sex Work) est un service de conseil, d'information et d'orientation en matière de santé sexuelle, droits sociaux et juridiques qui s'adresse spécifiquement aux jeunes hommes qui échangent des services sexuels contre de l'argent. Ses objectifs principaux sont la prévention des infections sexuellement transmissibles et la lutte contre les exclusions et la stigmatisation.

Le responsable du projet MSW à Genève est un psychologue spécialiste des questions liées aux identités socio-sexuelles formé dans le domaine de l'éducation à la santé notamment pour les questions touchant à la transmission du VIH/Sida, des hépatites et autres infections sexuellement transmissibles.

L'acteur de proximité du projet MSW est quant à lui travailleur de rue au bus "Boulevards" et étudiant en médecine (en l'occurrence il s'agit de Fabian). Il est à l'écoute des travailleurs de rue pour toute question d'ordre médical et/ou personnelle, le tout dans la confidentialité la plus totale.

Malesexwork propose par ailleurs des services comme l'accompagnement dans les démarches médico-sociales, des entretiens d'évaluation psychosociale et des conseils juridiques.

Trois axes définissent l'activité de Malesexwork Genève:

- Une permanence d'accueil du lundi au vendredi de 14h à 16h
- Des entretiens confidentiels sur rendez-vous
- un travail de prévention dans la rue au centre de Genève deux fois par semaine

Santé collective

Le bus "Boulevards"

Boulevards est une action de prévention et de réduction de risques liés à la pratique de la prostitution et à la consommation de drogues. En 1996, l'équipe du Groupe Sida Genève (GSG) et Aspasia décident d'unir leurs compétences et mettent en place le bus "Boulevards".

Le bus "Boulevards" est un espace d'accueil s'adressant à toutes personnes qui se prostituent. Il propose informations et prévention ainsi que du matériel (préservatifs, lubrifiants, lingettes intimes) avec un programme d'échange de seringues pour les consommatrices de drogues.

Les objectifs sont les suivants :

- diminution des risques de transmission du VIH et autres maladies sexuellement transmissibles;
- diminution des risques liés à la pratique de la prostitution;
- diminution des risques liés à la consommation de drogues;
- orientation vers les structures existantes;
- développement d'un partenariat avec les personnes se prostituant.

Le bus est ouvert 3 nuits par semaine :

Lundi : 22h à 01h30 - Boulevard Helvétique

Mercredi et vendredi: 22h30 à 01h00 – Place des Alpes



4 : localisation du grand bus

5 : localisation du petit bus

Première ligne et Quai 9

6, rue de la Péninière
1201 Genève / Suisse
Tél. +41 22 748 28 78
www.premiereligne.ch

Première ligne est une association de réduction des risques liés à la consommation de substances psycho-actives, créée en septembre 2004, à Genève. En continuité du travail

mené par le [Groupe sida Genève](#) depuis 1991 dans la prévention relative à la consommation de drogues, cette association a pour but général la promotion du concept de réduction des risques et d'actions de prévention permettant aux consommateurs de drogues illégales d'améliorer leurs conditions de vie, aux niveaux social et de la santé.

En accord avec le Département de l'action sociale et de la santé, cette nouvelle association centrée sur la réduction des risques aura également la légitimité de se positionner et d'envisager des projets relatifs à de nouvelles problématiques de santé publique liées aux usages de substances psycho-actives.

Quai 9 est un espace d'accueil et d'injection s'adressant aux personnes majeures consommatrices de drogues. On y trouve un bar, des informations, la possibilité d'échanger des seringues usages contre des neuves, la possibilité de soins primaires et 5 des préservatifs.

Notre tutrice Barbara Broers travaille 2 fois par semaine à quai 9. Amandine en profite pour s'y inviter le jeudi 15 juin entre 14h et 16h. Dès l'ouverture des locaux, l'ambiance survoltée oblige les responsables à interrompre l'accueil pour une demi-heure. C'est une aubaine qui permet de faire une petite visite guidée de l'infrastructure de de la salle d'injection en particulier qui est en temps normal interdite au public.



Salle d'accueil de Quai 9



Quai 9 caché par les travaux

Groupe SIDA Genève

17, rue Pierre-Fatio
1204 Genève
Tél: +41 22 700 15 00
www.groupesida.ch

Le Groupe sida Genève est une association à but non lucratif, indépendante de toute organisation politique, idéologique ou confessionnelle. Le Groupe sida Genève a pour objectif général de lutter contre le sida à Genève. Ses objectifs sont:

- Eviter autant que possible les nouvelles contaminations par le VIH/sida;
- Diffuser une information ample et objective concernant le virus et la maladie;
- Promouvoir et développer la solidarité et le soutien aux personnes vivant avec le VIH/sida et leurs proches;

- Lutter contre les mesures de discrimination et les attitudes d'exclusion

Dialogai et son checkpoint

Rue de la Navigation 11-13
CH 1211 Genève
Tél: 0229064040
www.dialogai.org

Dialogai a vu le jour en 1982 en tant qu'association homosexuelle. Elle se propose d'être un lieu d'écoute, de convivialité, de partage, de rencontre, d'information, d'accueil et de conseils.

Dialogai travaille sur l'intégration des gays et lesbiennes, bi et trans dans la société en tant que citoyen(nes) à part entière. Son action tend autant vers la reconnaissance des gays, que vers la défense des homosexuel(les)s victimes de discriminations ou d'agressions physiques ou verbales tant dans le milieu professionnel que social, familial, environnemental, légal et dans tous les aspects de la vie des individus.

Dialogai est également Antenne de l'Aide Suisse Contre le Sida, et à ce titre, lutte contre l'épidémie à VIH par des actions de terrains et de prévention, mais aussi contre la recrudescence des Infections Sexuellement Transmissibles (IST) à travers deux programmes principaux et actions : le projet santé gaie et l'ouverture depuis 2005 du centre de test Checkpoint à Dialogai. Ce centre de teste rapide permet aux gays et aux hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes de se faire tester pour le VIH, la gonorrhée, le chlamydia, la syphilis et les hépatites A et B. Dans le cadre de consultations confidentielles et anonymes, les tests permettent aussi d'échanger avec un professionnel de la santé sensibilisé à la sexualité gay, sur ses pratiques sexuelles et la gestion des risques, sans jugement.

Le CHECKPOINT de Dialogai permet de réaliser des:

- tests VIH fiables, rapides et anonymes (résultats en 1 heure)
- tests pour les principales IST (infections sexuellement transmissibles)

L'infirmier diplômé ou le médecin spécialisé gay-friendly de CHECKPOINT reçoit des gays et des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, sur rendez-vous uniquement tous les lundis de 16h à 20h et tous les mardis de 11h à 15h.

Nous avons visité Dialogai et son check point qui s'articule en une salle d'entretien et une salle de consultation au 40 rue de la Navigation. Un infirmier et un médecin y œuvrent et reçoivent des patients afin de faire des tests rapides HIV Abott Determine, les lundis et les mardis. Ces tests se font en 15 minutes pour un prix unitaire de 15 CHF et reposent sur la piqûre d'un doigt et la migration par capillarité d'une gouttelette de sang sur une bandelette fixant les anticorps anti HIV. Aussi doit on attendre 3 mois afin que ce test soit fiable. La consultation est à 30 CHF, test inclus. Le résultat du test est donc quasi instantané et une quart d'heure après la piqûre et après une phase de counseling, l'infirmier, mandaté et défini comme compétent par le médecin, rend le résultat. Si ce dernier est positif, le patient est aiguillé vers les HUG pour une sérologie classique.

European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (TAMPEP)

www.tampep.com

Il s'agit d'un réseau international et projet d'intervention dans 24 pays d'Europe. Il est implanté à Amsterdam. Ses butes sont de:

- défendre les droits civiques et humains des travailleurs(-euses) migrant(e)s
- faciliter le partage de connaissances, d'expériences et de pratique parmi ses membres
- développer des stratégies de promotion de la santé
- Au niveau pratique, il s'agit en priorité de former des membres qui exerceront des activités de lobbying pour la défense des droits des prostituées⁹. Aspasia en est membre.

Santé individuelle

L'Unité des soins mobiles et communautaires (UMSCO)

Rue Hugo-de-Senger, 4

1205 Genève

Tél. 022 382 53 11

<http://www.hcuge.ch/dmc/>

A Genève vivent 6'000 – 20'000 personnes sans papiers, soit 1,5-5% de la population et environ personnes 300 sans domicile fixe (SDF). L'équipe de L'UMSCO comprend 4 infirmiers, 3 médecins, 2 travailleurs sociaux et collabore avec 15 organisations caritatives locales. Ils s'efforcent de:

Faciliter l'accès aux soins pour les personnes en situation précaire.
Coordonner les actions de soins entreprises par les différents partenaires.
Favoriser l'intégration dans les réseaux de soins existants.

Les principaux bénéficiaires de l'UMSCO sont:

- des personnes essentiellement masculines entre 30 et 60 ans, fréquentant les différents lieux d'accueil à Genève. Ils ont des co-morbidités psychiatriques (de 30 à 50%), une forte prévalence d'alcoolisme (de 50 à 70%), et de tabagisme (70 à 90%). Cette population est assez stable et fluctue peu. Le nombre est estimé à environ 300 personnes, ce nombre est stable depuis 1997.
- des personnes sans papiers, essentiellement des femmes d'origine latino-américaines, jeunes, qui ont entre 20 et 40 ans. Les origines les plus fréquentes

⁹ The role of TAMPEP is to organize, co-ordinate, facilitate and carry out in the participating countries the activities related to the implementation of HIV/STI prevention among migrant sex workers in Europe based on TAMPEP methodology, to train members of the network, to facilitate the participation of CEE countries, to organize lobbying and advocacy activities at national, regional and international levels, to promote and organize international forums and platforms, to carry out research concerning prostitution and migration in the countries of the network and to initiate and run projects for support of trafficked women and transgender persons in co-operation with organisations in the countries of origin based on human rights perspective.

sont la Colombie, l'Equateur, la Bolivie et le Pérou. Ces personnes souffrent de maladies comparables à celles de la population générale (rhumatologiques, digestives, cardiovasculaires et pulmonaires) et sont parfois active dans le travail du sexe. Elles restent en moyenne 2 ans à Genève et vivent sous une forte pression dans la crainte de la police et d'un renvoi prématuré qui ne leur permettrait pas de réaliser leur projet et de rembourser des dettes.



L'entrée e l'UMSCO

Le centre médical du Léman

17, rue Alfred-Vincent
CH - 1201 Genève
Tél : +41(0)22 716 06 60
www.cmléman.ch

Il se trouve au 17, rue Alfred-Vincent, CH - 1201 Genève. Il a été repris en 1999 par une équipe multidisciplinaire de médecins indépendants. Il offre les prestations suivantes: médecine générale, médecine interne, pédiatrie, petite chirurgie, orthopédie, diabétologie et endocrinologie, pneumologie, cardiologie, néphrologie, urologie, médecine psychosomatique, radiologie, physiothérapie, consultation diététique, urgences médicochirurgicales, vaccinations de routine et avant voyages.

Les prostituées que nous avons rencontrées connaissent habituellement bien ce centre et elles s'y rendent volontiers pour des check-up ou des tests anonymes de VIH.

Violences

Consultation interdisciplinaire de médecine et de prévention de la violence (CIMPV),

Département de Médecine communautaire
24, rue Micheli-du-Crest
1211 Genève 14
Tél : 022 372 96 41
www.hcuge.ch/dmc/index.html

Le CIMPV s'adresse à toute personne confrontée à la violence physique, psychologique ou sexuelle en tant que victime, auteur(e), témoin. L'équipe interdisciplinaire intervient à la demande des services des HUG, des médecins et des permanences médicales, des psychologues, des services ambulatoires de psychiatrie, des centres de consultations conjugales et familiales, des services sociaux, des instances judiciaires, mais aussi à la demande directe des personnes confrontées à la violence ou de leurs proches. Elle propose un accueil et un accompagnement à court et moyen terme. Son approche interdisciplinaire et intégrative permet la prise en compte des aspects médicaux, médico-légaux, psychologiques et sociaux de chaque situation. Elle a pour mandat d'évaluer les conséquences de la violence sur la santé globale des personnes qui y sont confrontées. Elle agit avec et pour le patient, en collaboration avec le réseau médical, psychologique, social et juridique de la communauté, en fonction des besoins.

Viol-secours

3, place des charmillles 1203 GE
022/3452020
www.viol-secours.ch

Le Collectif Viol-Secours veut répondre au vide institutionnel en matière de viol. Auparavant, quelques associations recevaient les femmes violées (SOS femmes/foyer Arabelle/Solidarité Femmes/ F-Information), mais sans prise en charge spécifique.

Actuellement Viol-Secours est doté de :

- une permanence téléphonique
- un petit local, au tout début, à F-Information

Ses trois axes d'intervention sont :

- l'aide directe aux femmes victimes d'agressions sexuelles
- la dénonciation des réalités sexistes
- la prévention

Centre de consultation pour victimes d'infractions LAVI

72, bd St-Georges
1205 GE

Dans le cadre de la LAVI, Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions, le centre genevois de consultation a pour objectif d'apporter aux victimes d'infractions et à leurs proches une aide sociale, psychologique, matérielle et juridique, d'être une plateforme d'information et d'orientation pour les victimes et d'assurer un suivi et un accompagnement de la victime tout au long de la procédure.

Associations de défense des droits des prostitué(e)s

Prostitution Collectif Réflexion (PROCORE)

Réseau suisse d'organisations, de projets et de personnes qui défendent les intérêts des travailleuses et travailleurs du sexe. Ce réseau national officialisé en octobre 2000 est devenu une association en octobre 2004 regroupant une vingtaine d'organisations en lien avec les personnes qui travaillent dans les métiers du sexe.

Au mois d'avril 2006, Fabian et Amandine ont eu la chance d'assister à l'assemblée générale de l'association qui s'est tenue à Aarau. Ils ont ainsi pu prendre contact avec les groupes de travail exerçant dans les différents cantons suisses. Etaient présentes les associations suivantes:

- Aliena (Bâle)
- Apis Argau (Aarau)
- Apis Graubünden (les Grisons)
- Aspasia (Genève) www.aspasie.ch
- Maria Magdalena (Saint-Gall)
- Fleurs de Pavé (Lausanne)
- Hermann et Flora Dora (Zurich) www.vzsp.org
- Xenia (Berne)

Les associations suivantes font aussi partie de Procore:

- Primis (tessin)
- Tandem (Lausanne)
- Isla Victoria (Zurich)

L'assemblée se déroulant sur 2 jours a fonctionné selon des groupes de travail autour de sujets tels que la prostitution masculine, l'Euro foot 2008 (et l'arrivée massive de travailleuses), l'assurance-maladie des femmes de cabarets, la recherche de fonds et l'élection des président/vice-président.

Caritas: Centre d'aide juridique

Passage du 51-53, rue de carouge
1205 Genève

Le service social et juridique propose un appui individuel ou familial dans les domaines suivants:

- aide ponctuelle matérielle et/ou financière
- accompagnement psychosocial
- aide administrative
- conseils juridiques
- soutien pour la gestion de budget
- plan d'assainissement de dettes
- réorientation et prises de contacts avec d'autres services et autorités publiques
- aide à la rédaction de courriers, recours, formulaires, etc.

Certaines associations sont internationales et si les femmes genevoises ne sont pas directement visées, l'accès facile à l'internet leur permet de consulter les sites et d'en tirer des informations intéressantes.

International Committee on the Rights of Sex Workers in Europe (ICRSE)

www.sexworkeurope.org

Le but principal de la fondation est d'amener ensemble les travailleurs du sexe et leurs alliés à un niveau international. Elle vise aussi à assurer une reconnaissance sociale et un respect pour les travailleurs du sexe, à leur garantir des droits civils et à organiser un support allié.

En 2002, un groupe de prostituées néerlandaises décident de mettre sur pied une conférence internationale sur le travail du sexe. Cependant, les différences entre les régions sont trop grandes et le niveau européen est visé. En 2003, les fondateurs de l'association recrutent des membres parmi les travailleur(-euses) du sexe et en 2004 est organisée la première conférence à Amsterdam. En octobre a lieu la conférence de Bruxelles à laquelle Marianne et Claudette d'Aspasie seront présentes. Vittorio Agnoletto, ministre italien signe la *Declaration of the Rights of Sex Workers in Europe*. Cette action est perçue comme une grande avancée dans la reconnaissance du métier de prostitué(e).



Manifestation à Bruxelles. Les ombrelles rouges sont le symbole des revendications

Les-Putes

<http://lesputes.org>

Les putes est un groupe d'activistes non mixte d'auto-support et de lutte contre la putophobie. L'organisation n'est pas présente physiquement mais fonctionne par un site internet. Le ton y est donné tout de suite par la page de garde du sur laquelle figure une citation de Grisélidis Réal, co-fondatrice d'Aspasie et figure emblématique de Genève¹⁰. Le site a été créé par un groupe de travailleur(e)s qui militent pour:

- L'abrogation de la loi Sarkozy,
- La légalisation de la prostitution en France,
- Des papiers pour touTEs (EtrangerEs et Trans'),
- La reconnaissance des droits sociaux, l'égalité des droits avec les autres travailleurs,
- La pénalisation de toutes les discriminations putophobes et l'intégration de la putophobie dans les sujets pris en considération par la HALDE,
- Un tarif minimum pour les passes,
- Le libre choix du statut et des conditions de travail : profession libérale, statut salarié, etc.
- La création d'une Journée Nationale en mémoire des putes persécutées, assassinées et

¹⁰*Bande de cons, voilà pourquoi parfois j'aimerais tuer ! Alors au moins nous, les prostituées, nous prenons une sacrée revanche : de la chair et du foutre, des caresses en veux-tu en voilà, et on baigne dans le péché ! Nous ne jouissons pas ou presque pas ? Aucune importance. Les bourgeoises ne jouissent pas non plus... en plus, elles sont aigries, cocues, flétries, vouées au ménage, ternes, vieillies avant l'âge - et nous, nous sommes belles et scandaleuses, maquillées, ornées, nues, désirées et on nous paie ! Voilà pourquoi toutes ces vieilles rombières frustrées nous en veulent à mort... Et nous, on les emmerde ! (Dans le fond, elles sont jalouses de nous.)*

déportées,

- Des actions ciblées de prévention des IST, du VIH/sida et des Hépatites.

L'association lutte aussi contre:

- les violences physiques et verbales: viols, passages à tabac, insultes, meurtres, séquestration, tortures...
- Le racisme, le sexisme, l'homophobie, la lesbophobie, la transphobie, et la putophobie,
- Le rejet, l'exclusion sociale,
- La non-reconnaissance de leur travail et de leurs droits.



Page de garde du site internet lesputes.org

Collectif femmes de droits, droits des femmes

<http://collectif.fem.droits.free.fr>

C'est une association à nouveau française, à l'initiative de femmes prostituées et non prostituées, et dont le but premier est d'obtenir l'abrogation de l'article L 50 de la Loi pour la Sécurité Intérieure concernant le délit de racolage passif.

Encadrement et réinsertion

SOS Femmes

Rue de la Madeleine 10
1204 Genève
Tél. 022 311 22 22

www.sosfemmes.ch

Fondée en 1940, SOS-Femmes offre un accueil, une écoute, un accompagnement social et pédagogique à des femmes désirant quitter la prostitution et à des femmes qui vivent une rupture sur le plan social et professionnel. SOS-Femmes défend le droit à la différence, au changement et à la réinsertion sociale et professionnelle, en cherchant à promouvoir la dignité humaine et le respect de l'autre, aussi bien dans le travail individuel avec les femmes, que par son engagement dans l'action sociale.

F-information

67, rue de la Servette
1211 GE
022.740.31.00
www.f-information.org

F-information est une association sans but lucratif, créée en 1981, qui s'adresse aux femmes et à leur famille. Reconnue d'utilité publique, subventionnée, elle est cogérée par les 11 membres de son équipe. Depuis quelques années, F-information s'est dotée d'une charte. Elle se donne pour mission d'informer, d'outier, et de soutenir les femmes dans une démarche de reprise de confiance. Elle organise et anime des groupes pour le partage d'expérience de vie et le tissage de liens sociaux. Elle regroupe la documentation dans tous les domaines concernant les femmes et développe le travail en réseau avec le tissu associatif genevois.

Femmes exilées

Prévention Sida dans les métiers du sexe (APIS)

Ce réseau national regroupe 15 organisations qui développent dans leurs régions un programme de prévention à l'adresse des femmes migrantes qui travaillent dans les métiers du sexe. ("Barfüsserfrauen" initié par l'Aide Suisse contre le Sida - ASS).

Association des femmes africaines vivant avec le VIH à Genève (ASFAG)

20 rue du Clos
1207 Genève
Tél: 0227860076
www.asfag.org

L'Association Solidarité Femmes Africaines de Genève (ASFAG) est un groupe d'entraide qui s'adresse aux femmes africaines vivant avec le VIH/sida et à leurs proches. L'association a démarré en mai 2002 avec le soutien de l'OFSP, du canton de Genève, de Sida Accueil et du GSG. Dès 2004, elle a pu bénéficier de locaux mis à disposition par la Ville de Genève. L'ASFAG est parrainée par le Ministère Sida qui assure sa stabilité institutionnelle, ainsi qu'une surveillance budgétaire. Ce soutien se poursuit malgré la fermeture du Ministère en juin 2005. Le financement de l'Association est assuré par la subvention cantonale, le local est mis à disposition par la ville et une participation financière est demandée aux participants lors des ateliers. L'objectif global de l'ASFAG est la création d'un cadre de solidarité afin d'offrir aux femmes africaines vivant avec le VIH/sida à Genève et dans la région la possibilité de partager leurs expériences, de s'entraider et d'améliorer leur santé et leur bien-être.

Les objectifs spécifiques de l'ASFAG sont les suivants :

- améliorer l'accès à l'information des femmes africaines sur la santé
- briser l'isolement et lutter contre la marginalisation des femmes d'origine africaine, tout particulièrement celles qui sont malades

- offrir à ces femmes un soutien culturellement adéquat pendant la maladie ou le deuil d'un proche et qui prenne en compte la présence d'enfants et des membres de leurs familles
- Développer un réseau de soutien avec la famille et les proches dans leur pays d'origine
- encourager les échanges d'expériences à travers les groupes de paroles
- rendre les femmes africaines aptes à utiliser leurs connaissances et leurs aptitudes socioprofessionnelles

Logement

L'Association Suisse des Locataires (ASLOCA)

L'ASLOCA s'occupe de la défense des droits des locataires. Son but est de grouper les locataires, défendre leurs intérêts dans les problèmes qu'ils rencontrent et assurer leur information. L'ASLOCA vise de manière plus générale à améliorer les droits des locataires en participant à toutes les activités qui peuvent y contribuer (pétitions, initiatives, référendums, commissions d'étude etc....) notamment en représentant les locataires face aux pouvoirs publics et aux propriétaires.

L'ASLOCA est une association privée indépendante. Elle a subsisté grâce aux dons des membres.

Offices et services étatiques

L'Office cantonal de la Population (OCP)

L'Office cantonal de la population (OCP) est un service de l'administration cantonale genevoise rattaché au département des institutions (DI), précédemment département de justice, police et sécurité (DJPS). L'OCP connaît son appellation actuelle depuis le 1er janvier 1993 par suite d'une décision du Conseil d'Etat du 8 juillet 1992. Autrefois ce service s'appelait Bureau du contrôle de l'habitant (BH), puis dès 1966 Contrôle de l'habitant (CH).

La mission principale de l'OCP est d'établir et de tenir à jour un répertoire général des habitants du canton, les Suisses comme les étrangers. Il fournit aux divers départements cantonaux et aux administrations municipales les renseignements qui leur sont nécessaires, et au public de manière générale les documents ou renseignements dont ils ont besoin: attestations diverses, permis de séjour ou de travail, recherches d'adresses, etc.

En ce qui concerne les Suisses, il est aussi chargé de gérer les rôles électoraux qui font autorité pour chaque scrutin communal, cantonal ou fédéral.

En ce qui concerne les étrangers, l'OCP assure l'application de la loi fédérale sur le séjour et l'établissement des étrangers, du 26 mars 1931, et de ses différents règlements d'exécution. A ce titre, il collabore avec l'Office cantonal de la main-d'œuvre étrangère, les partenaires sociaux et l'Office fédéral des migrations (ODM), appelé Office fédéral des étrangers (OFE) jusqu'au 30 avril 2003, puis IMES ou Office de l'immigration, de l'intégration et de

l'émigration - Suisse du 1er mai 2003 au 31 décembre 2004, pour la délivrance des autorisations de séjour et de travail.

Pour le compte de l'Office fédéral des migrations (qui a repris depuis le 1er janvier 2005 les attributions de ce qui était auparavant l'Office fédéral des réfugiés), l'OCP enregistre également les requérants d'asile, procède à leur audition et instruit leur procédure conformément à la loi fédérale sur l'asile du 26 juin 1998.

Les travailleurs et travailleuses du sexe ont à faire à l'OCP comme toute personne désirant résider et travailler sur le territoire genevois. Il apparaît cependant que l'OCP est souvent suspicieux devant des demandes d'installation à des fins prostitutionnelles. Les travailleurs et travailleuses du sexe doivent donc souvent masquer leurs activités sous d'autres terminologies lors d'une demande d'établissement.

L'Office de la Main-d'oeuvre Etrangère (OME)

L'office de la main-d'oeuvre étrangère (OME) fait partie du département de la solidarité et de l'emploi (DSE).

Il a pour mission de se prononcer selon des critères socio-économiques sur les demandes d'autorisation de travail présentées par les entreprises et sociétés employant des travailleurs étrangers sur le territoire cantonal, principalement ceux des Etats tiers.

L'office se détermine en concertation avec les partenaires sociaux et institutionnels représentés dans des commissions tripartites et en conformité avec les ordonnances du Conseil fédéral traitant du séjour et du travail des ressortissants étrangers.

Les demandes sont examinées en fonction notamment du nombre de permis alloués par la Confédération aux cantons et de l'intérêt économique des demandes, en tenant compte de la situation du marché de l'emploi et des conditions d'engagement offertes aux travailleurs.

Avant l'octroi de nouveaux permis, priorité est donnée au placement des travailleurs suisses et résidents étrangers.

Les travailleurs et travailleuses du sexe travaillant dans des salons de massage ou pour des agences d'escort ont à faire à ce service.

La Brigade des Mœurs (BM)

Créée au début des années 1940, la brigade des mœurs traite les délits sexuels qui lui sont dénoncés (viol, contrainte sexuelle, actes d'ordre sexuel avec des enfants, pornographie, notamment sur Internet, exhibitionnisme, etc.).

Elle contrôle le milieu de la prostitution et du monde de la nuit (recensement des prostitué(e)s, contrôle des salons de massages, agences d'escorting, prostitution de rue, bars à champagne et cabarets).

Les travailleurs et travailleuses du sexe sont régulièrement, voire constamment, contrôlés par cette instance, qu'ils travaillent dans la rue, dans les sex centers ou dans les salons de massage. Il est intéressant de noter que la brigade des mœurs a ses indicateurs dans le

milieu de la prostitution ainsi que ses sources de délation. Les femmes cartées dénoncent en effet très fréquemment les nouvelles arrivantes.

La Caisse Cantonale Genevoise de Compensation (CCGC)

La caisse de compensation est chargée de : - percevoir les cotisations aux régimes AVS, AI, APG, assurance chômage, allocations familiales et assurance maternité - verser les prestations des régimes : - AVS (rentes et moyens auxiliaires) - AI (rentes, indemnités journalières et moyens auxiliaires) - APG allocations pour perte de gain aux assurés faisant du service) - Assurance maternité (allocations de maternité et d'adoption).

Comme tous travailleurs, les travailleurs et travailleuses du sexe cotisant pour une de ces assurances sociales, on le droit aux indemnités susmentionnées.

Il est intéressant de noter que les travailleurs et travailleuses du sexe indépendant peuvent cotiser pour une allocation perte de gain (APG). Et d'ailleurs de rares travailleurs et travailleuses du sexe le font.

Les problèmes de santé dans le travail du sexe

MST fréquemment rencontrées

Les maladies sexuellement transmissibles suivantes nous semblent significatives au vu de la littérature et des récits que nous avons entendus pendant notre stage à Aspasia.

Avant de les aborder une par une, il peut être utile de rappeler comment les maladies sexuellement transmissibles se présentent généralement chez l'homme et chez la femme.

Les signes d'une maladie sexuellement transmissible chez les hommes sont^{iv}:

- Pertes venant de l'urètre en quantité et couleur variables
- Brûlures en urinant, démangeaisons dans la zone de l'urètre
- Douleurs et gonflements au niveau des testicules
- Abscès, aphtes, grosseurs, rougeurs et démangeaisons sur le pénis ou les testicules
- Rougeurs au niveau du palais et du pharynx
- Douleur diffuse dans le côlon
- Pertes au niveau du côlon
- Grosseurs ou ulcérations au niveau de l'anus.

Les signes d'une maladie sexuellement transmissible chez les femmes sont en revanche^v:

- Pertes inhabituelles, d'odeur nauséabonde au niveau du vagin
- Démangeaisons, ulcérations, abscesses, grosseurs sur la vulve ou dans le vagin
- Douleurs et brûlures en urinant
- Douleurs et brûlures lors de relations sexuelles
- Rougeurs au niveau du palais et du pharynx

- Hémorragies en dehors de la période des règles.
- Inflammations au niveau des parties génitales
- Douleurs diffuses dans le bas-ventre
- Règles irrégulières
- Douleurs au moment d'aller à la selle
- Douleur diffuse dans le côlon
- Pertes venant du côlon
- Grosseurs, ulcérations au niveau de l'anus.

La chlamydirose

On désigne habituellement sous le terme de chlamydirose les infections génitales en rapport avec une infection à *Chlamydia trachomatis*. Ce sont les sérotypes D à K des *Chlamydia trachomatis* qui sont responsables d'infections sexuellement transmissibles.

Quatre pourcents des jeunes au minimum^{vi} sont atteints conduisant certains pays à faire un dépistage systématique en raison des coûts des complications de l'infection génitale à *Chlamydia trachomatis* responsable d'infertilité par destruction de l'épithélium de la trompe entraînant une augmentation du nombre de grossesses extra-utérines.

C'est la plus fréquente des infections sexuellement transmissibles bactériennes. Cette infection est fréquente chez les jeunes actifs sexuellement :

- les cas sont les plus nombreux chez les femmes de 15 à 24 ans (incidence chez les femmes de 15 à 19 ans : 1 109,1/100 000 habitants ; chez les femmes de 20 à 24 ans : 1 041,7/100 000 habitants).
- chez les hommes de nombreux cas ne sont pas diagnostiqués.
- plus de 50 % des hommes et de 70 % des femmes peuvent être asymptomatiques.
- chez les cas symptomatiques, la période d'incubation varie entre 2 et 6 semaines, mais elle peut être plus longue.
- *Neisseria gonorrhoeae* est occasionnellement associé à *Chlamydia trachomatis*.
- une infection chronique symptomatique est possible.
- atteint le plus souvent un jeune actif sexuellement âgé de moins de 25 ans

A titre informatif, la prévalence des infections à *Chlamydia trachomatis* a été estimée, en Belgique, à 9.7%^{vii} chez les travailleurs du sexe et à 7.4 % chez les travailleuses du sexe^{viii}.

La gonorrhée

La blennorragie ou gonorrhée (aussi appelée familièrement chaudepisse ou chtouille) est une infection des organes génito-urinaires, due au gonocoque *Neisseria gonorrhoea*.

On assiste actuellement à l'apparition de germe résistant aux antibiotiques. La gonococcie est devenue rare en Suisse pour des raisons mal déterminées. Les précautions liées à l'épidémie de SIDA y sont certainement pour quelque chose mais le déclin de la gonococcie s'était amorcé avant que le SIDA ne soit connu par le public. Mais le tourisme sexuel est un facteur important de cette maladie en Suisse^{ix}.

Pendant des siècles la blennorragie a été confondue avec la syphilis.

- Les groupes les plus touchés sont les femmes de 15 à 19 ans et les hommes de 20 à 24 ans.
- Plus de 50 % des hommes et des femmes peuvent être des porteurs asymptomatiques de ces infections, qui sont le plus souvent localisées dans certaines parties du corps comme le rectum et le pharynx.
- Le plus souvent, les contacts sont asymptomatiques.
- Une infection chronique asymptomatique est possible.
- La présence d'une infection génitale peut faciliter la transmission au VIH.

A titre informatif, la prévalence des infections à *Neisseria gonorrhoea* a été estimée en Israël à 9% chez les travailleuses du sexe^x. Aucune donnée n'a été trouvée pour les travailleurs du sexe.

L'infection à VIH/le SIDA

Le VIH peut se transmettre d'un individu à l'autre par:

- relations sexuelles non protégée
- échange de seringues et d'aiguilles lors de consommation de drogue par voie intraveineuse
- la mère à l'enfant durant la grossesse, lors de la naissance et pendant l'allaitement

Fin 2003, on comptait dans le monde environ 40 millions de gens atteints du VIH/sida, dont 38.6 millions d'adultes et 3.2 millions d'enfants de moins de 15 ans. Près d'un tiers des personnes infectées par le VIH sont de jeunes adultes âgés de 15 à 24 ans. Parmi les adultes, 19.2 millions étaient des femmes et 19.4 millions des hommes.

Les personnes infectées par le VIH vivaient (pourcentage de la population adulte (15 - 49 ans) de la région) :

- en Afrique au sud du Sahara	26.6 millions	8.0%
- aux Caraïbes	470'000	2.5%
- en Asie du Sud et du Sud-est	6.4 millions	0.6%
- en Amérique du Nord	999'000	0.6%
- en Amérique latine	1.6 millions	0.6%
- en Europe de l'Est et Asie centrale	1.5 millions	0.7%
- en Suisse	20'000	0.5%
- en Europe de l'Ouest	600'000	0.3%
- En Afrique du Nord et au Moyen Orient	600'000	0.1%

Plus de 5 millions de personnes ont été infectées par le VIH dans le monde en 2003, soit plus de 13'500 par jour ou près de 10 par minute.

En Suisse, c'est en 1991 que l'on a dépisté le plus de nouvelles personnes séropositives,

soit 2144 (ou presque 6 par jour). Par la suite, le nombre d'infections au VIH diagnostiquées a régressé jusqu'en 2000, suite aux effets de la prévention. Ces contaminations s'élevaient encore à 568 en l'an 2000. En 2001, le nombre de résultats de tests positifs a de nouveau augmenté, pour atteindre 630 (soit presque deux par jour), ce qui correspond à une progression de 7,5%. En 2002, ce nombre augmentait pour atteindre 772 ce qui correspond à une augmentation renouvelée autour de plus de 20%. La cause de cette hausse n'est pas très claire: il est possible que la population se soit lassée de la prévention. En 2003 on a diagnostiqué une nouvelle infection chez 756 personnes.

Les infections nouvellement diagnostiquées en Suisse en 2003 se répartissent de la manière suivante:

Hommes:	rappports sexuels hétérosexuels	41.9%
	rappports sexuels homosexuels	35.0%
	injection de drogues	17.4%
	autre / inconnue	5.6%
Femmes:	rappports sexuels hétérosexuels	79.2%
	injection de drogues	13.6%
	autre / inconnue	7.2%

En Suisse, grâce à l'amélioration des traitements, de moins en moins de gens meurent du sida. En 1994, on a déploré 686 cas mortels, puis le nombre a constamment diminué jusqu'à 88 personnes encore en 2003. En tout, 5470 personnes sont décédées du VIH/sida en Suisse jusqu'à fin 2003.

Les travailleurs et travailleuses du sexe en Suisse n'ont pas vu d'étude consacrée à la prévalence du HIV chez eux. Certaines données intéressantes viennent cependant de Miami ou 22% des travailleuses du sexe toxicomanes sont positifs pour le VIH ^{xi} et d'Argentine ou 3.2 % des travailleuses du sexe sont séropositives^{xii}. Il semblerait donc que c'est plus l'usage de drogues IV que le travail du sexe qui favorise une infection au HIV. Les travailleurs du sexe belges ont, quant à eux, une prévalence de 10.8% de séropositivité^{xiii}.

Durant l'année 2005 et pour la première fois, aucun nouveau cas d'infection au VIH n'a été recensé parmi des usagers de drogues se rendant régulièrement à Quai 9. Ce qui porte à croire que le programme est efficace.

Les hépatites

L'hépatite est une inflammation du foie pouvant être causée par des virus. Ces virus sont transmissibles.

L'hépatite peut avoir d'autres causes: abus d'alcool ou de médicaments, maladies du métabolisme ou réactions auto-immunes (réaction de l'organisme contre ses propres cellules ou produits cellulaires). Ces hépatites ne sont pas transmissibles.

Les principaux agents pathogènes de l'hépatite sont

- le virus de l'hépatite A (VHA)
- le virus de l'hépatite B (VHB)
- le virus de l'hépatite C (VHC)

L'infection est souvent asymptomatique. Une hépatite à VHB ou à VHC peut évoluer vers une destruction progressive des cellules du foie (cirrhose) susceptible de provoquer l'arrêt des fonctions hépatiques ou un cancer du foie à long terme.

Propagation en Suisse

<i>Nouvelles infections/an (estimation)</i>	<i>Chronification en % des cas</i>	<i>Nombre total de malades chroniques</i>	
Hépatite A	500 à 700	--	--
Hépatite B	1700 à 2000	5 (-10)	20 000
Hépatite C	500 à 1000	70 à 80	50 000 à 70 000

Principaux modes de transmission et principaux groupes affectés

	<i>Principaux modes de transmission</i>	<i>Principaux groupes affectés</i>
Hépatite A	oro-fécal	Voyageurs à destination des régions à endémie
Hépatite B	sexuel	Personnes sexuellement actives avec changement fréquent ou occasionnel de partenaire (tout spécialement dans les régions à endémie)
	contact de sang à sang	
	mère à enfant	Consommateurs de drogue par voie i.v. Mères enceintes
Hépatite C	contact de sang à sang	Consommateurs de drogue par voie i.v.

Vaccination

Il existe des vaccins combinés contre le VHA et le VHB. Une vaccination active demande trois doses aux mois 0, 1 et 6; mais une simplification se profile en direction de deux doses seulement. Les vaccins contre les hépatites ne dispensent pas des précautions d'usage dans les rapports sexuels et la consommation de drogues par voie intraveineuse: le risque d'infection à VIH et à VHC demeure entier!

Les vaccins actifs contre les hépatites A et B ne présentent aucun problème pour les personnes immunodéficientes non plus, car il s'agit de virus morts dans les deux cas. Rien ne permet de supposer que les vaccins provoquent plus d'effets secondaires chez les personnes séropositives ou qu'ils aient une incidence négative sur l'évolution de l'infection à VIH à long terme.

Le succès du vaccin est inférieur à la normale sur les personnes séropositives; il leur est

conseillé de veiller très tôt à disposer d'une bonne protection vaccinale et de la maintenir.

Avant de se faire vacciner, les personnes séropositives doivent vérifier si elles ne sont pas déjà infectées par le VHA ou le VHB.

Mesures de protection pouvant concerner spécifiquement les prostitué(e)s et leurs clients

Hépatite B

Prévention comportementale

- **Précautions d'usage:** seringue propre, aiguille propre, cuillère personnelle, coton personnel, filtre personnel, eau propre
- **Comportement sexuel approprié:** réduction du risque, mais probablement pas aussi efficacement que pour le VIH
- **Hygiène au quotidien:** pas de contact avec des ustensiles pouvant contenir des traces de sang (rasoir, brosse à dents...)

Vaccin

- Consommateurs de drogues par voie intraveineuse
- Personnes sexuellement actives avec changement fréquent ou occasionnel de partenaire
- Personnes séropositives

Hépatite C

Prévention comportementale

- **Précautions d'usage:** seringue propre, aiguille propre, cuillère personnelle, coton personnel, filtre personnel, eau propre
- **Hygiène au quotidien:** pas de contact avec des ustensiles pouvant contenir des traces de sang (rasoir, brosse à dents...)
- **Comportement sexuel approprié**

Vaccin: pas de vaccination possible.

Epidémiologie

A titre informatif, la prévalence des infections à l'*HBV* a été estimée à Buenos Aires à 14.4% chez les travailleuses du sexe ^{xiv} et à 19.4% chez les travailleurs du sexe à Londres ^{xv}.

La prévalence des infections à l'*HCV* quant à elle a été estimée à Buenos Aires à 4.3 % chez les travailleuses du sexe ^{xvi}.

Nous n'avons pas connaissance de chiffres concernant les travailleurs(-euses) du sexe en Suisse.

L'herpès

A titre d'information, la séroprévalence de HSV-1 fut estimée à 74.4% et celle de HSV-2 à 60% chez les travailleuses du sexe à Londres selon une étude sur une cohorte de 453 femmes^{xvii}. Cette même étude montre également que les femmes se protégeant systématiquement avec un préservatifs étaient autant touchées que les femmes ne se protégeant pas toujours, suggérant que les pratiques du safer sex ne parviennent pas à empêcher la transmission des HSV.

Les condylomes acuminés

Ce sont des verrues causées par des virus (papillomavirus humain) surtout sur les organes sexuels et sur l'anus. La conséquence possible la plus grave est le cancer de l'utérus. Ils peuvent être traités par chirurgie.

Aucune étude ne s'est intéressée à déterminer l'incidence des infections génitales et anales à HPV chez les travailleurs du sexe en Europe.

La syphilis

Il s'agit d'une infection bactérienne qui conduit au début à la formation d'abcès et, après leur disparition, à des éruptions sur le haut du corps et sur les pieds. Si elle est dépistée suffisamment tôt, la syphilis est curable.

Une étude grecque a démontré que 20.9 % des travailleurs du sexe transsexuels et 4.3 % des travailleuses du sexe à Athènes sont positifs pour des tests rapides à la réagine (RPR) et pour des tests au anticorps anti tréponèmes (FTA-ABS and TPHA)^{xviii}.

La trichomonose

C'est une Infection qui s'exprime par des démangeaisons, des brûlures en urinant et des pertes nauséabondes douceâtres. Elle reste souvent non détectée (sans symptôme). La trichomonose est curable.

Son incidence parmi les t travailleuses du sexe est faible et a été estimée par une étude à Melbourne aux alentours de 0.11 % dans une cohorte de femmes travailleuses du sexe à Melbourne^{xix}.

Les candidoses

Bien qu'il ne s'agisse pas directement de maladies sexuellement transmissibles, mais d'infections opportunistes, il nous a semblé important de parler des candidoses que plusieurs travailleurs et travailleuses du sexe ont reportées. Ces affections, sont en effet souvent secondaires à la fragilisation des muqueuses par une infection sexuellement transmissible.

Candidose oro-pharyngée

De nombreux facteurs endogènes et exogènes, souvent intriqués, favorisent la prolifération des levures puis leur passage à l'état pathogène. Toute altération de la muqueuse digestive telle que sécheresse buccale, dyskinésie oesophagienne, état inflammatoire associé aux colopathies, semblent favoriser la colonisation de la muqueuse digestive.

Les candidoses digestives sont fréquentes chez les patients avec un dysfonctionnement de l'immunité : anomalie qualitative ou quantitative des polynucléaires, altération des lymphocytes bien démontrée dans la candidose muco-cutanée chronique et l'infection par le VIH. Ce sont donc chez les travailleurs et les travailleuses du sexe séropositif(ve)s que cette maladie va se développer.

La manifestation clinique la plus commune est le muguet ou candidose pseudo-membraneuse aiguë.

Candidose vulvo-vaginale

On estime que 75 % des femmes présenteront un ou plusieurs épisodes de candidose vulvo-vaginale. Parmi elles, 25 % souffriront d'une forme récidivante (plus de quatre épisodes annuels). Chez la femme infectée par le VIH, la candidose vulvo-vaginale peut être la première manifestation cutanéomuqueuse candidosique alors que le taux de CD4 est encore supérieur à 300-400 CD4/ml. Les récurrences sont fréquentes (33 % des cas).

Le prurit et la présence de leucorrhées blanchâtres dites " caillebotées " sont les deux symptômes évocateurs de candidose vulvo-vaginale, mais ils ne sont pas spécifiques. D'autres symptômes, tels que brûlure, dysurie et dyspareunie, ne sont pas reliés à une candidose.

Candidose génitale chez l'homme

Chez l'homme, la candidose génitale est souvent liée à des irritations locales répétées ou chronique faisant le lit de l'infection lors des rapports avec une partenaire infectée ou à l'existence d'un diabète qui doit être recherché par principe.

L'homme souffre de balanites et de balano-postites, parfois compliquées d'urétrites. L'infection débute dans le sillon balano-préputial par un érythème plus ou moins suintant, exulcéré, recouvert d'un enduit blanchâtre. Elle s'étend au prépuce et au gland qui est parsemé de petites papules érythémateuses ou de papulopustulètes. Cette phase aiguë peut se compliquer d'oedèmes et de phimosis. Une forme sèche et desquamative s'observe également. Prurit et picotements sont les symptômes habituellement associés.

Les problèmes d'alcool

Les problèmes d'alcool sont fréquents dans les métiers du sexe, tout particulièrement chez les personnes travaillant dans les bars à champagne où leur emploi est en péril si elles ne consomment pas suffisamment de boissons avec le client. L'alcool peut également devenir un problème et un exutoire en cas de détresse profonde.

Il reste cependant important de souligner que de très nombreuses femmes et hommes travaillent avec leur corps sans pour autant consommer d'alcool et que l'amalgame de la

prostitution et de la consommation abusive d'alcool n'est absolument pas le reflet de la réalité de beaucoup des travailleurs et travailleuses du sexe.

Les problèmes de substances psycho-actives

Les drogues consommées chez les travailleurs et les travailleuses du sexe que nous avons rencontrés étaient:

- l'héroïne
- la cocaïne
- le cannabis
- le LSD
- les amphétamines
- les extasies

Il faut cependant souligner que la vaste majorité des travailleurs et des travailleuses du sexe ne consomment pas de stupéfiants.

Les addictions aux médicaments

De rares cas d'accoutumance et d'addiction aux benzodiazépines sont venus à nos oreilles, ces derniers permettant de mettre à distance la situation de prostitution et permettant donc de se protéger des éprouvés négatifs propres à certains actes prostitutionnels. Cependant aucun des travailleurs et travailleuses du sexe que nous avons rencontrés n'avait ce type de consommation.

Nous avons cependant pu constater qu'un certain nombre de femmes prenaient des benzodiazépines pour soigner une dépression. Le stress constant que vivent les prostituées est souvent sous-estimé. Les femmes sont constamment dans l'angoisse d'une agression verbale ou physique. Les danseuses de cabarets et les hôtesse de bars à champagne doivent supporter la pression psychologique (salaire non versés, droit de cuissage, obligation de boire de l'alcool...) que leur inflige leur patron. Les illégales vivent dans la crainte d'une arrestation, d'une expulsion etc... Les exemples sont nombreux. Si on ne le savait pas encore, il s'avère donc que la prostitution est un métier difficile.

Le niveau de connaissances médicales

La plupart des personnes que nous avons rencontrées n'avaient que très peu de connaissances médicales, les ressortissants européens faisant clairement exception, qu'ils soient suisses ou français. Nous imputons cette différence aux programmes de l'éducation publique des différents pays.

Les stratégies personnelles

Nous redoutons que certains travailleurs et travailleuses du sexe pourraient avoir des croyances infondées et donc des pratiques préventives propres basées sur des

superstitions. Nous avons donc systématiquement investigués les techniques de prévention de chacun des travailleurs et travailleuses du sexe que nous avons rencontré. Il s'est étonnement avéré que tous appliquaient correctement les règles de bases du safer sex (rapport et fellations toujours protégés) à moins évidemment que la pratique se veuille consciemment dangereuse afin de majorer le prix de la prestation (fellations naturelles et royales). Nous saluons donc par la même le travail de fond opéré par Aspasia et MSW depuis plusieurs années.

Les médecins et le travail du sexe

De manière intéressante, il ressort également que de nombreuses travailleuses du sexe brésiliennes ou thaïlandaises préfèrent aller faire leur check up et les traitements de maladies chroniques dans leurs pays d'origine. Le système de ce dernier est en effet vécu comme plus sécurisant.

Le médecin privé: centre médical du Léman

De nombreux travailleurs et travailleuses du sexe nous ont confiés avoir leur propre médecin traitant. Il apparaît que la plupart des répondants disent à leur médecin par quel biais ils gagnent leur vie. Seule les femmes africaines se prostituant que quelques jours par semaine semblent faire exception et ne dévoilent pas leurs activités à leur médecin de famille qui est aussi le médecin de leur mari. Ce dernier ne sait en effet rien de leurs activités prostitutionnelles.

Beaucoup de femmes travaillant aux pâquis nous ont dit avoir l'habitude d'aller, dans l'urgence, au centre médical du Léman. Le Dr Du Pasquier relate qu'elle reçoit en effet fréquemment des femmes qui semblent travailler dans les métiers du sexe.

Il apparaît cependant clairement qu'il existe une difficulté de communication au sujet des métiers du sexe. Inquiet d'être vécu comme intrusif et inquiet d'avoir l'air dépassé par les pratiques que pourraient relater les travailleuses du sexe, souvent le médecin prend un rôle passif lorsqu'il s'agit de passer à l'anamnèse sexuelle et attend que la patiente soit complètement proactive.

La première difficulté semble donc résider en ce que les travailleurs et les travailleuses du sexe attendent que le médecin les incite à expliciter les pratiques à risques qu'ils exercent. Cependant, ces derniers, souvent gênés par l'aspect parfois direct des questions qu'ils devraient poser, attendent que le travailleur ou la travailleuse du sexe explicite spontanément les prises de risque.

Il en ressort qu'aucun des partenaires n'est à l'aise et que souvent, il manque des éléments d'anamnèse au médecin.

Le second problème que pose la consultation avec les travailleuses du sexe migrantes tout particulièrement est le suivant : ces dernière, ne parlant que peu le français, sont souvent accompagnée par un tiers qui pourrait être leur patron (cabarets et bars à champagne) comme leur conjoint. Là encore, la situation est tendue et le médecin ne se sent pas forcément l'âme à poser des questions qui pourraient être vécues comme indiscrettes par ce tiers.

Il apparaît aussi que tous les problème gynécologiques sont référés à d'autre spécialiste et qu'aucune consultation gynécologique n'est possible au centre médical du Léman.

Certaines femmes viennent aussi pour des constats de violences mais n'expliquent que rarement les conditions dans lesquelles elles se sont fait violentées.

D'autre, inquiétées par leur consommation d'alcool viennent faire un « check up du foie » pour se rassurer quant à leur fonction hépatique. A ces dernières la Dr Du Pasquier conseille souvent de changer de travail. Fabian lui rappelle que ces femmes savent bien qu'elle devraient changer de travail et que cette intervention, loin de rapprocher les deux parties, contribue à la distance ressentie entre médecins et travailleuses du sexe.

Les travailleurs du sexe sont quant à eux plutôt référés à Dialogai où ils peuvent suivre leur statut HIV et faire un check up MST avec le Dr. Varelziz . La plupart s'y sentent libre de parler de toutes leurs pratiques sexuelles, n'avouant toutefois que rarement être des travailleurs du sexe.

Le médecin aux HUG: dermatologie et vénérologie

Certains travailleurs et travailleuses du sexe nous ont également raconté avoir été en dermatologie. Leurs expériences étaient mitigées et tous ont dit ne pas s'être senti à l'aise dans cette unité ou leurs pathologies et leurs activités de prostitué(e)s ont été divulguées à des étudiant, ce qui ne leur convenait pas. La prise en charge des condylomes de Victor en est l'exemple type.

Prostitution et assurance-maladie

Nous avons été globalement étonnés de nous rendre compte que la plupart des femmes et des hommes que nous avons rencontrés étaient non seulement en règles quant à leurs permis de séjour mais avaient des assurances maladies avec des franchises relativement basses, rendant l'accès aux soins possible. Toutefois, il est fort probable que les personnes d'accord de discuter avec nous forment un groupe biaisé, relativement bien organisé dans leur travail, et qu'il y ait un groupe de travailleurs de sexe plus dans la clandestinité et précarité sociale et médicale que nous n'avons pas rencontré.

Les travailleurs et travailleuses du sexe de France voisine bénéficiant de la sécurité sociale française semblent par contre prendre des franchises élevées.

Il ressort même que tous les travailleurs et travailleuses du sexe que nous avons rencontrés plus intimement ont l'habitude de faire des check up régulièrement et ont un médecin traitant. Il ressort par contre que tous ne se sentent pas à l'aise de parler de sexe avec leur médecin traitant et que de nombreuses pratiques "spéciales" ne sont pas évoquées lors de la consultation par peur de réprimande morale ou par stratégie.

En effet, certaines femmes ont le même médecin de famille que leur mari et se prostituent sporadiquement. Il est évident que ces dernières ne parlent pas de leurs activités de travailleuses du sexe avec leur médecin par souci que cela ne s'ébruie jusqu'au mari.

Il arrive cependant que les primes d'assurance maladie n'aient pas été payées depuis longtemps et que les caisses maladies cessent de rembourser les prestations médicales.

Conclusion et recommandations

A la fin de ce stage, il nous importe de reprendre quelques uns des éléments relevés par ce stage afin de faire quelques constats et recommandations.

Nous aborderons donc ce que nous avons appris sur les comportements de santé des hommes et des femmes que nous avons rencontrés. Nous ferons référence à des citations des travailleuses et travailleurs du sexe que nous avons rencontrés. Il est toutefois important de souligner que l'échantillon d'hommes et de femmes interviewés n'est pas représentatif. En effet, on peut imaginer que les personnes ayant refusé de se livrer à nous et donc peu intéressées par les problématiques de santé aient des comportements et pratiques différents dans le travail du sexe.

Comportements de santé des travailleur (-euse)s du sexe

Grâce à nos lectures et suite à nos rencontres des travailleurs et des travailleuses du sexe à Genève, il nous a été possible de déterminer cinq facteurs primordiaux qui semblent influencer les comportements de santé.

Facteurs influençant les comportements de santé

Cinq facteurs primordiaux déterminent les comportements de santé selon une étude de Milena Chimienti menée en collaboration avec Aspasia en 2006^{xx} et selon nos interviews.

- l'autorisation de séjour qui joue un rôle important sur le sentiment d'appartenance et de sécurité. Des femmes comme Claire ont par exemple insisté sur la sécurité que représente leur mariage et donc l'accès au permis B :

« Vous comprenez, c'est par mon mariage que je suis passé du permis étudiant au permis B. C'est important pour moi. Grâce à ça je peux m'installer au quotidiens et m'assurer pour la maladie »

- le projet migratoire, qui conditionne les possibilités d'imaginer et de prévoir le futur. Aussi il apparaît que quelques travailleuses désirent rentrer un jour dans leur patrie d'origine, comme Priscilla pour sa retraite,

« Je ne compte pas finir mes jours aux Pâquis. Je pense prendre ma retraite bientôt et de m'installer au Brésil. J'y vivrai de ma retraite de 1'100 CHF avec laquelle j'arriverai bien à ouvrir un petit bar au bord de la plage. Là bas en plus le système de santé est national et gratuit.»

Mais, dans de nombreux cas, les femmes que nous avons rencontrées n'ont pas de projets, que ce soit à moyen ou à long terme. Victor par exemple, dit :

« Je ne me vois pas propriétaire de salon de massage plus tard. De toute façon, je n'envisage que le court terme. Une seule chose est sûre je ne veux pas d'enfant, ma copine non plus d'ailleurs. C'est pour ça que je préférerais ne pas avoir à m'assurer pour la maladie et payer mon docteur moi-même quand j'en ai besoin. »

- Le cadre de travail qui instaure un cadre quotidien contraignant dans les Sex Centers et les bars à champagne, arbitraire dans la rue ou négocié dans les salons de massage et dans la rue

"Oui j'ai travaillé dans des sex center mais le manque de liberté de me convenait pas. Tu comprends, dans la rue tu fais comme tu veux. Dans les sex center, le manque de liberté t'amène à te désintéresser de ta santé." nous dira Chloé

- l'accessibilité et la présence de structures de soins et des informations médicales

"C'est sûr que si il y avait quelqu'un à proximité, aux Pâquis, qui s'y connaisse en maladie sexuellement transmissible et en travail du sexe, c'est chez lui que j'irai au lieu d'aller chez mon médecin de famille" dira Claire

- la perception de la temporalité (cf. paragraphe "Le grand bus Boulevards"). Plus les travailleurs et les travailleuses du sexe que nous avons rencontrés vivent " au jour le jour", moins les stratégies de préventions sont respectées et plus les risques sont cumulés. C'est le cas de manière très nette chez les personnes toxicomanes où à tendance psychotique comme la femme rencontrée par Fabian un lundi soir au grand bus.

Des tous les paramètres évoqués ci-dessus découle une constellation qui mène le travailleur ou la travailleuse du sexe à adopter différents types d'attitude face à ses clients, à ses patrons mais aussi face à la vie. On en dénombre quatre très distincts.

Quatre types de comportements

- fataliste (contexte imposé)

Les travailleurs et les travailleuses du sexe n'ayant pas l'impression de pouvoir faire de choix à cause d'un patron autoritaire ou à cause d'une situation illégale tendent à baisser les bras et à ne plus se protéger. Ils se mettent donc en danger et compromettent ainsi leur état de santé. Parfois, c'est même la dépression et le désintérêt de son propre corps qui guettent.

- dissident (contexte imposé)

Les travailleurs et les travailleuses du sexe n'ayant pas la possibilité de faire leurs propres choix, comme dans les bars à champagne et les cabarets peuvent toutefois passer outre les règles qui leurs sont imposées et trouver des stratégies afin d'éviter les contraintes qui leurs sont imposées. Cela nécessite cependant toujours de se plier aux règles d'un établissement dans un premier temps afin de comprendre comment les contourner. La boisson alcoolisée imposée par les bars à champagne est typiquement souvent contournée.

- apathique (contexte arbitraire)

Les travailleurs et les travailleuses du sexe travaillant dans la rue peuvent parfois aboutir à un état d'humeur ressemblant à l'apathie au sens littérale du terme. Ils ne ressentent plus d'affects particuliers et travaillent mais même parfois vivent machinalement, sans plus aucun projet du lendemain. Cet état affectif peut aussi bien mener à la protection systématique car cette dernière est un rituel incorporé au quotidien comme d'ailleurs certains traits obsessionnel comme des lavages trop fréquents. Il peut toutefois, sur le long terme se péjorer et se marquer par un retrait social et un désintérêt croissant et de plus en plus régulier de son quotidien et donc de son corps.

- volontariste (contexte négocié)

Il s'agit là de la meilleure position qu'un travailleur ou une travailleuse du sexe puisse adopter. Le travail du sexe est mis à distance et rationalisé, il n'interfère pas avec la vie sociale et affective. Il est souvent pratiqué dans une autre ville ou dans un autre lieu et quelques jours par semaines. Les clients sont choisis selon différents paramètres et les pratiques négociées avant la passe. Les hommes et les femmes qui travaillent de la sorte épargnent, achètent leur habitation et construisent un projet de vie. Ce sont pour la plupart du temps les escorts, et les femmes indépendantes travaillant par le biais de site web, voire même sporadiquement dans la rue. Ces personnes sont très attentives à leurs besoins de santé.

Détaillons maintenant les pratiques et les prises de risques auxquelles les travailleuses et les travailleurs du sexe sont confrontés dans leur quotidien.

Pratiques, partenaires et risques encourus

Les agents infectieux suivants peuvent être transmis par des pratiques relevant de pratiques sexuelles et/ou libidinales:

- ✓ l'hépatite A (HAV)
- ✓ l'hépatite B (HBV)
- ✓ l'hépatite C (HCV)
- ✓ le virus d'immunodéficience humaine (HIV)
- ✓ la syphilis (Syph)
- ✓ l'herpes simplex 1 (HSV1)
- ✓ l'herpes simplex 2 (HSV2)
- ✓ la gonorrhée (Gono)
- ✓ la chlamydie (Chlam)
- ✓ la trichomonase (Trich)
- ✓ les condylomes acuminés par le virus du papillome humain (HPV)
- ✓ les infections bactériennes à streptocoques A, staphylocoques (InfBac)
- ✓ les candidoses (Cand).

Les enquêtes que nous avons menées nous ont permis de bien nous rendre compte de la position qu'adoptent les travailleur(-euse)s du sexe face à leur santé. Il apparaît que celle-ci les préoccupe grandement. Si la plupart d'entre eux se protègent tout le temps avec un préservatif, ils ne sont cependant pas à l'abri de germes qui peuvent se transmettre lors de certaines pratiques (c.f. tableau ci-dessous). Le problème majeur qui nous est apparu sont les mesures de protection vis-à-vis du cunnilingus et plus spécifiquement des fellations dans le cadre de la prostitution homosexuelle.

Les pratiques suivantes sont associées aux risques et aux stratégies de prévention associées dans les tableaux suivants :

Les pratiques suivantes sont associées aux risques et aux stratégies de prévention associées dans les tableaux suivants :

Pour les femmes

Pratique autour du sexe	partenaire	Risques encourus	Prévention possible
Embrasser	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, HPV, InfBac, Cand	∅
Faire un cunnilingus	femme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Se faire faire un cunnilingus	femme, homme	HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Faire une fellation	homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Mettre un préservatif sur le sexe du partenaire
Ingurgiter du semen	homme	HAV, HBV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Ne jamais laisser pénétrer du semen dans la bouche
Se faire faire un anilingus	femme, homme	HAV, HBV, HSV1, HSV2, HPV	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Faire un anilingus	femme et homme	HAV, HBV, HSV1, HSV2, HPV	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Se faire pénétrer vaginalement	homme, objet	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un préservatif + lubrifiant à base d'eau
Se faire pénétrer analement	homme, objet	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un préservatif + lubrifiant à base d'eau

Pénétrer vaginalement	femme	HBV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un godemichet désinfecté ou mettre un préservatif neuf sur le godemichet
Pénétrer analement	femme, homme	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Utiliser un godemichet désinfecté ou mettre un préservatif neuf sur le godemichet
Se faire pénétrer analement	homme, objet	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un préservatif + lubrifiant à base d'eau
Se faire uriner dessus	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Ne jamais laisser l'urine pénétrer un orifice naturel
Se faire déféquer dessus	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Ne jamais laisser les fèces pénétrer un orifice naturel
Se faire couper au cutter /aiguille	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV	Lame neuve et stérile
Couper qqn au cutter / aiguille	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV	Lame neuve et stérile
Bâillon pas désinfecté	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, HPV, InfBac, Cand	Bâillon nouveau
Ligne de cocaïne avec même paille	femme, homme	HAV, HBV, HCV	1 paille par utilisateur
Injection drogues IV avec même seringue	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	1 seringue par utilisateur

Pour les hommes

Pratique autour du sexe	partenaire	Risques encourus	Prévention possible
Embrasser	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, HPV, InfBac, Cand	∅

Faire un cunnilingus	femme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Se faire faire une fellation	femme, homme	HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Mettre un préservatif
Faire une fellation	homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Mettre un préservatif sur le sexe du partenaire
Ingurgiter du semen	homme	HAV, HBV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Ne jamais laisser pénétrer du semen dans la bouche
Se faire faire un anilingus	femme, homme	HAV, HBV, HSV1, HSV2, HPV	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Faire un anilingus	femme et homme	HAV, HBV, HSV1, HSV2, HPV	Utiliser un voile de latex ou un préservatif coupé
Pénétrer vaginalement	femme	HBV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un préservatif
Pénétrer analement	femme, homme	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Utiliser un préservatif + lubrifiant à base d'eau
Se faire pénétrer analement	homme, objet	HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	Utiliser un préservatif + lubrifiant à base d'eau
Se faire uriner dessus	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Ne jamais laisser l'urine pénétrer un orifice naturel
Se faire déféquer dessus	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac	Ne jamais laisser le fèces pénétrer un orifice naturel

Se faire couper au cutter	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV	Lame neuve et stérile
Couper qqn au cutter	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV	Lame neuve et stérile
Bâillon pas désinfecté	femme, homme	HAV, HBV, Syph, HSV1, HSV2, HPV, InfBac, Cand	Bâillon nouveau
Ligne de cocaïne avec même paille	femme, homme	HAV, HBV, HCV	1 paille par utilisateur
Injection drogues IV avec même seringue	femme, homme	HAV, HBV, HCV, HIV, Syph, HSV1, HSV2, Gono, Chlam, Trich, HPV, InfBac, Cand	1 seringue par utilisateur

Il est à ce point intéressant de souligner comment les travailleurs et les travailleuses du sexe minimisent le risque de contracter une infection sexuellement transmissible.

Les stratégies de prévention

Le safer sexe domine chez tous les travailleurs et les travailleuses du sexe que nous avons rencontrés. Ainsi les pénétrations, qu'elles soient orales, vaginale, ou anales sont systématiquement protégées. La désinfection des ustensiles au septivon et au soluté de Dakin est également pratiquée pour les pratiques fétichistes. Le travail de longue haleine d'Aspasie et de MSW semble donc avoir porté ses fruits.

Seules les infections à HSV2 et à HPV semblent mal contrôlées. Les vecteurs possibles d'herpes et de HPV semblent être les pots de gels dans lesquels certains travailleurs et travailleuses du sexe prennent du gel sans s'être désinfecté les mains au préalable. Il semblerait également que de nombreuses travailleuses du sexe se laissent faire des cunnilingus non protégés. Cette pratique est toutefois dangereuse et permet la dissémination de nombreux pathogènes. Un effort d'information et de prévention particuliers semble donc à fournir par rapport à cette pratique. ce travail devrait être facilement réalisable, vu la confiance qu'accordent la plupart des travailleurs et travailleuses du sexe rencontrés à Aspasie et au réseau associatif genevois, réseau qui nous a laissé les impressions suivantes...

Le réseau associatif

Le réseau associatif genevois est très dense et nous avons tous deux été fortement impressionnés par la taille de « la Clé » et par la diversité des associations et la richesse des cahiers des charges. Quelle population n'a pas son association à Genève ?

Il est cependant important de noter qu'une telle richesse s'est créée suite aux orientations politiques successives qu'a connu le canton ces dernières décennies. Orientations qui n'ont jamais été très favorables à l'institutionnalisation des aides sociales.

En ce qui concerne les métiers du sexe, nous constatons que le travail de longue haleine et de fond d'Aspasie et de Malesexwork a porté ses fruits. Il apparaît que nous n'avons pas rencontré de travailleurs et travailleuses du sexe pratiquant leur métier sans protection, la population toxicomane et certains rapports oro-génitaux faisant malheureusement exception. La plupart des hommes et de femmes rencontrés avaient en effet eu entre leurs mains le matériel d'information et de prévention distribué par Aspasie comme les brochures Stella^{xxi} et les brochures Trottoirs^{xxii}. Si les femmes ne connaissent que peu de choses sur les maladies qu'elles risquent d'attraper, elles savent généralement comment s'en protéger.

Il apparaît aussi qu'à défaut de connaître et d'utiliser de leur propre chef les diverses associations travaillant en relais avec Aspasie (par exemple, l'UMSCO, SOS Femmes, les centres juridiques du CSP et de Caritas), les femmes et les hommes rencontrés savent qu'ils peuvent s'adresser à Aspasie en cas de besoin. Tous apprécient également fortement les préservatifs et le matériel de travail disponible chez Aspasie à des prix défiant toute concurrence.

La facilité avec laquelle les travailleurs et les travailleuses du sexe à Genève se tournent vers Aspasie et surtout la confiance qu'ils lui accordent n'a malheureusement pas son corollaire envers les médecins privés.

Le médecin et l'anamnèse sexuelle

Il est en effet ressorti fréquemment lors de nos entretiens que les médecins avaient encore trop souvent une image d'entrepreneurs de morale et que nombreux étaient les travailleurs et les travailleuses du sexe qui n'osaient pas dire tous les types de pratiques et tous les types de partenaires qu'ils avaient pu avoir.

Pourtant, nombreux sont ceux qui, parce que nous l'avons demandé nous ont dévoilé les pratiques les plus intimes et nous ont donc permis de réfléchir à tous les risques infectieux encourus lors de rapports sexuels.

Il semble donc important que les médecins apprennent à faire une anamnèse sexuelle lors de suspicion de maladies sexuellement transmissibles afin d'éviter de poser un mauvais diagnostic par omission mais surtout afin d'éviter que le patient ne récidive et reprenne le même risque parce que la pratique n'aura été ni dévoilée ni incriminée lors du premier entretien médical.

Afin de pouvoir donc réfléchir à TOUS les risques encourus par une personne sexuellement active, il est donc nécessaire de réfléchir en termes de pratiques, de partenaires et de risques encourus sans AUCUNE NOTION de jugement.

La principale recommandation qui nous vient donc à l'esprit est l'introduction au minimum d'un cours sur la sexualité dans le cursus médical genevois. Nous avons cherché les objectifs d'apprentissage fédéraux pour voir le niveau de connaissance qui est attendu pour les futurs médecins dans le domaine. Voici ces objectifs, que nous retranscrivons en anglais par soucis de conformité¹¹ :

1. family planning and sexual counseling
2. General Practice and Outpatient Management (if not covered elsewhere)
3. sexual dysfunctions (Psychiatry)
4. disorders of sexual preference (Psychiatry)
5. vegetative and sexual history (Psychiatry)

¹¹ <http://www.smifk.ch/>

6. sexual abuse in child Forensic Medicine
7. sexual abuse in adult

Etant donné que ces objectifs ne sont pas très élaborés ni très clairs, nous avons posé la question suivante à quelques responsables d'étude aux HUG, par l'intermédiaire de notre tutrice Barabara Broers, :

«A quel moment dans le cursus médical universitaire genevois aborde-t-on le sujet de comment parler de sexualité avec les patients ?»

Voici les réponses :

« Mais quelle bonne question ! Je crois qu'il y a un cours dans l'unité reproduction sur la sexualité.

Le thème est très très vaguement abordé dans un séminaire de sémiologie de la même unité qui a pour thème l'anamnèse gynécologique.

J'espère que ce thème est abordé dans l'AMC de gynécologie/ obstétrique... »

« La coïncidence fait que je viens de sortir d'une station formative et la même question s'est posée à la patiente standardisée et à moi. Apparemment il n'y a plus d'entraînement à ce sujet avec PS dirigé par la gynéco anciennement. Peut-être à réintroduire? »

Après ce mois de stage, il nous paraît effectivement essentiel de pouvoir à la demande. Le sexe demeure un sujet tabou mais il fait pourtant partie intégrante de la vie des patients. Il y a plusieurs raisons qui font qu'il ne faut pas passer à côté de ce sujet dans une anamnèse générale :

1. les prostituées tout comme leurs clients sont les premières cibles des maladies sexuellement transmissibles et si le médecin est au courant des pratiques habituelles de son patient il sera plus à même de le soigner et de lui apporter une information de prévention ciblée et pertinente.
2. les travailleuses du sexe sont soumises à un stress important dans leur pratique et leur demande peut être de nature psychologique. Il est dès lors important de se rendre compte de ce qu'elles vivent au quotidien et il ne faut éventuellement pas avoir peur de poser des questions précises pour aborder un sujet dont elles ne parleraient pas par elles-mêmes.
3. le problème de l'adhérence thérapeutique se pose également. Il faut être conscient des horaires difficiles des femmes lorsqu'on leur prescrit un médicament à prendre 3 fois par jour. De même, en cas d'infection urinaire, une prostituée ne pourra peut-être pas s'octroyer quelques jours de congé pour se soigner et il faut en tenir compte dans les moyens de traitement
4. dix pourcent des femmes à Genève ont une histoire d'abus ou d'attouchements sexuels au cours de leur vie.
5. une dernière problématique se pose en ce qui concerne les pratiques sexuelles des clients surtout. Nous avons eu un exemple dans le témoignage de Victor, les demandes sont parfois saugrenues et réussir à différencier le fantasme du trouble psychologique peut être difficile. Les demandes pouvant aller jusqu'à la pédophilie, il est important de pouvoir réorienter le patient vers une aide psychologique performante en cas de besoin.

Nos impressions

Fabian et Amandine ont été agréablement surpris par l'accueil que de nombreuses travailleuses du sexe et quelques travailleurs du sexe ont réservé à notre projet. Les femmes que nous avons rencontrées se sont révélées très accueillantes et les discussions très riches.

Il est également marqué par l'intérêt que les travailleurs et travailleuses rencontrés portent à l'éventuelle mise en place d'un service de consultation à Aspasia, avec un médecin qui serait spécialement formé par rapport aux problématiques des métiers du sexe. Il apparaît pour lui qu'en effet, de nombreux intervenants et intervenantes se sont trouvés mis à l'aise dans le récit de leurs prises de risque par le fait que les interviewers aient rencontré d'autres personnes, d'autres récits. Cet effet " d'appartenance " au milieu pourrait favoriser la relation thérapeutique et donc le testing comme la compliance au traitement si un médecin parvenait à la suggérer.

Il lui semble également clair que les prise de risques indubitables de la part des prostitué(e)s comme de la part des clients sont les pratiques oro-génitales, pratiques de plus en plus fréquentes et systématiquement demandée par le clients. Un effort tout particulier est important dans ce domaine pour juguler les infections aux chlamydia oro-pharyngées.

Fabian espère finalement que ce stage aura permis à certaines personnes de la rue de découvrir que tous les étudiants en médecine ni tous les médecins ne sont des entrepreneurs de morale: le discours doit non seulement continuer entre les deux parties mais même s'améliorer au point qu'une anamnèse sexuelle complète et objective deviennent un incontournable de la prise en charge médicale des travailleurs et des travailleuses du sexe dans la cité du désormais feu Calvin. Paix à son âme. Et paix à celle des travailleurs et des travailleuses du sexe.

Amandine quant à elle a aussi eu beaucoup de plaisir pendant ce stage. Elle ne s'attendait pas à pouvoir aller à un degré d'intimité aussi profond avec les personnes interrogées. Les interviews effectuées sur le terrain représentent pour elle la grande réussite de ce projet. C'était l'occasion unique d'aller à la rencontre de personnes pour discuter de leurs préoccupations de santé dans leur propre cadre de vie et non à l'hôpital ou dans un cabinet médical. Nous avons probablement pu récolter plus d'information « en civil » qu'en blouse blanche intimidante.

Notre volonté de cibler la population des prostituées genevoises était une volonté de rencontrer une population qui est volontiers stigmatisée comme étant vecteur de toutes les maladies « honteuses ». Il s'est cependant révélé que si ces femmes sont effectivement plus facilement exposées aux MST et autres SIDA, elles n'en demeurent pas moins très bien informées et protégées. Le travail de prévention qui est effectué depuis de nombreuses années a visiblement porté ses fruits. Nous avons été pleinement convaincu de l'efficacité du travail de terrain mené par Aspasia et Malesexwork et nous saluons d'ailleurs l'assiduité avec laquelle de nombreux travailleurs et travailleuses du sexe disent se protéger.

Nous aimerions enfin remercier les instigateurs de ce module d'immersion en communauté. Grâce à ce projet nous avons eu la chance d'aborder une population qui d'habitude reste dans l'ombre. Ce stage a une place prépondérante à ce stade de nos études. Il est important de nous sortir des locaux du CMU juste avant de commencer à travailler à l'hôpital. Il nous permet prendre contact avec le quotidien de nos futurs patients. Ce stage nous permet d'aller à la rencontre des demandes que les personnes ne formuleront peut-être jamais dans un cabinet médical.



Fig.8 : Fabian au travail dans les locaux d'Aspasie

Remerciements

Nous tenons avant tout à saluer les travailleurs et les travailleuses du sexe que nous avons rencontrés en entretien. La confiance qu'ils nous ont accordée nous a énormément touchés et ces discussions resteront sans aucun doute des instants inoubliables des moments inoubliables. Sans les nommer explicitement, nous les remercions du fond du cœur pour toutes ces informations précieuses. Nous leur souhaitons longue vie et santé, puisque telle est notre mission.

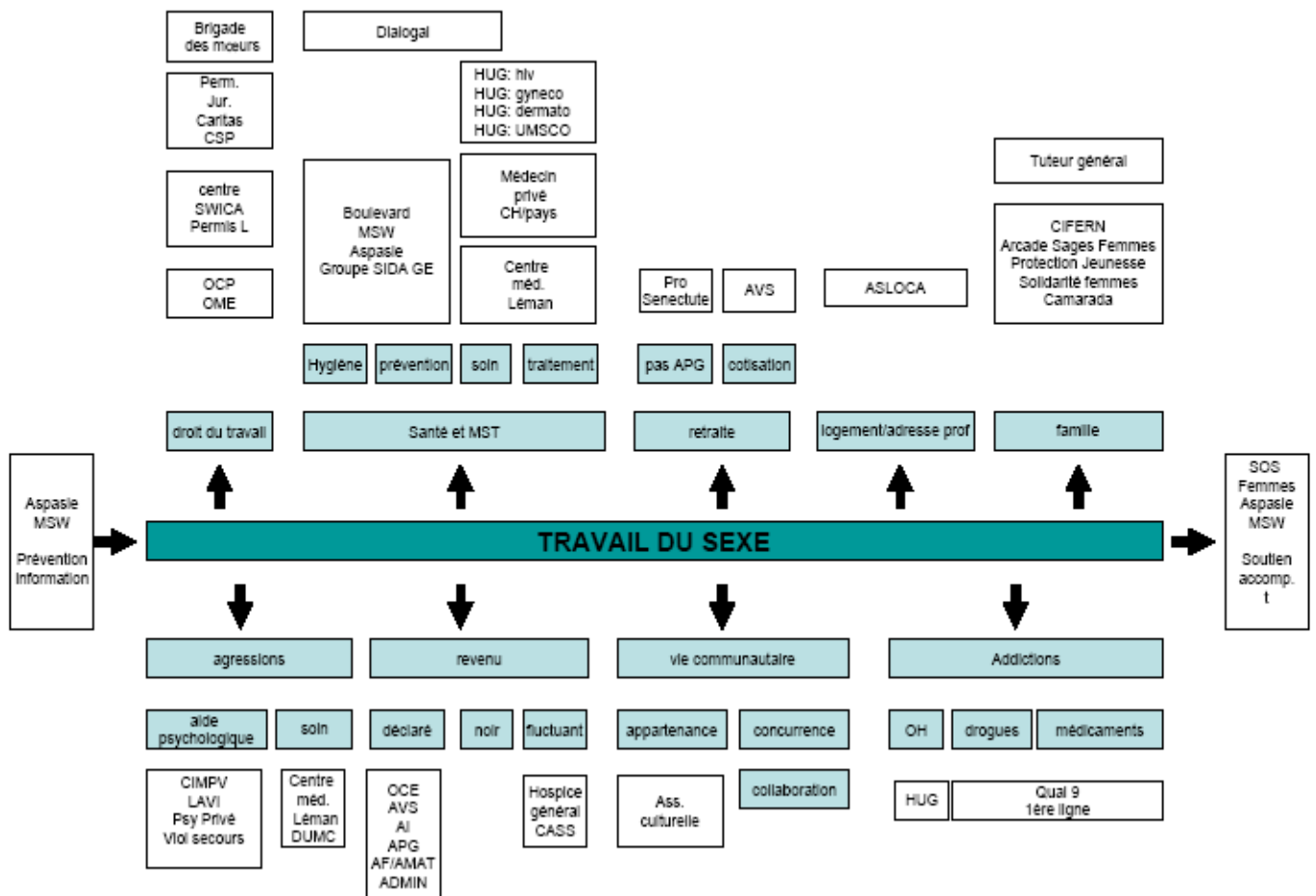
De nombreuses personnes ont également contribué, d'une manière ou d'une autre, à ce projet. Nous aimerions remercier en particulier :

- Marianne Schweizer
- Stephane With
- Jean-Luc Muhlebach
- Marie José Glardon
- Caroline Gomez
- Mireille Wehrli
- Sakina Cherrad
- Isabelle Lauper
- Barbara Broers
- Philippe Chastonay
- La Faculté de Médecine
- L'aide suisse contre le sida
- La Dr. Du Pasquier
- Le Dr. Vareltzis
- L'équipe de Dialogai

A cette liste, il faudrait ajouter tous ceux et celles qui au long de ce travail nous ont soutenu. Merci à tous.

Annexes

Organigramme



Questionnaire-type pour les entretiens

- D'où venez-vous ?
- Depuis combien de temps travaillez-vous?
- Quel autre métier avez-vous pratiqué ?
- Quelle est votre nationalité ?
- Avez-vous de la famille en Suisse? Dans votre pays d'origine?
- Etes-vous cartée ?
- Où habitez-vous ? Avec qui ? Quel est votre état civil ?
Mariée : utilisez-vous une protection avec votre conjoint-partenaire ?
- Avez-vous un médecin traitant ?
En Suisse ou dans votre pays d'origine?
A quelle fréquence le consultez-vous?
Est-il au courant de vos activités?
- En cas de problème de santé, allez-vous chez votre médecin traitant ou à la Clinique du Léman?
- Aimerez-vous avoir à disposition un médecin qui serait spécialisé dans les besoins des prostituées?
Seriez-vous prête à cotiser pour le payer? A le rémunérer directement ?
- Avez-vous une assurance maladie ?
Non : Verriez-vous un bénéfice à une consultation dans une nouvelle structure en collaboration avec Aspasia ?
Seriez-vous prête à la payer de votre poche ?
Oui : Verriez-vous un bénéfice à une consultation dans une nouvelle structure en collaboration avec Aspasia ?
De combien est votre franchise?
Cotisez-vous pour l'assurance Perte de Gains?
- Est-ce que vous vous testez régulièrement pour le HIV?
- Testeriez-vous plus facilement et plus régulièrement votre status HIV si un test facile et pas cher était disponible?
- Si ce test facile existait, préféreriez-vous l'utiliser :
chez vous ?
dans une structure médicale?
dans le bus de prévention?
- Un testing plus fréquent changerait-il votre perception de la maladie ? en quoi ?
- Connaissez-vous d'autres maladies sexuellement transmissibles?
- Quelles sont les maladies qui vous font peur?
- Comment vous en protégez-vous?
- Vous arrive-t-il de faire usage de drogue ou d'alcool pour vous donner du courage avant une passe?
- Connaissez-vous globalement les consommations de vos collègues et de vos clients
- Quelles sont vos rapports de voisinage?
Avez-vous des amies dans le milieu de la prostitution?

- i Milena Chimienti (2006, janvier 9). Prostitution, migration et santé. Neuchâtel: Swiss forum for migration and population studies.
- ii Michel Dorais (2003). Les cowboys de la nuit. Aubenas: Lienhart.
- iii Bertrand Levrat (2005). La Clef. Fribourg: SRO Kundig, Albert Legrand SA..
- iv Aide Suisse contre le Sida (2006, juin 25). Maladies sexuellement transmissibles. .
- v Aide Suisse contre le Sida (2006, juin 25). Maladies sexuellement transmissibles.
- vi Aide Suisse contre le Sida (2006, juin 25). Maladies sexuellement transmissibles.
- vii Leuridan E et al. (2005). Male sex workers in Antwerp, Belgium: a descriptive study. International journal of STD & AIDS, 16(11), 744-748.
- viii Mak RP et al. (2005). Chlamydia trachomatis in female sex workers in Belgium: 1998-2003. Sexually transmitted infections, 81(1), 89-90.
- ix Aide Suisse contre le Sida (2006, juin 25). Maladies sexuellement transmissibles.
- x Dan M et al. (2006). Pharyngeal Gonorrhoea in Female Sex Workers. Sexually Transmitted Diseases, .
- xi Inciardi JA et al. (2006). HIV, HBV, and HCV infections among drug-involved, inner-city, street sex workers in Miami, Florida. AIDS and behavior, 10(2), 139-147.
- xii Pando MA et al. (2006). Prevalence of HIV and other sexually transmitted infections among female commercial sex workers in Argentina. The American journal of tropical medicine and hygiene, 74(2), 233-238.
- xiii Leuridan E et al. (2005). Male sex workers in Antwerp, Belgium: a descriptive study. International journal of STD & AIDS, 16(11), 744-748.
- xiv Pando MA et al. (2006). Prevalence of HIV and other sexually transmitted infections among female commercial sex workers in Argentina. The American journal of tropical medicine and hygiene, 74(2), 233-238.
- xv Sethi G et al. (2006). Hepatitis B vaccination for male sex workers: the experience of a specialist GUM service. Sexually transmitted infections, 82(1), 84-85.
- xvi Pando MA et al. (2006). Prevalence of HIV and other sexually transmitted infections among female commercial sex workers in Argentina. The American journal of tropical medicine and hygiene, 74(2), 233-238.
- xvii Fox J et al. (2006). How safe is safer sex?. Epidemiology and Infection, march 29, 1-6.
- xviii Tsakris A et al. (1997). Infection by hepatitis B and C virus in female and transsexual Greek prostitutes with serological evidence of active syphilis. International journal of STD & AIDS, 8(11), 697-699.
- xix Lee DM et al. (2005). The incidence of sexually transmitted infections among frequently screened sex workers in a decriminalised and regulated system in Melbourne. Sexually transmitted infections, 81(5), 434-436.
- xx Milena Chimienti (2006, janvier 9). Prostitution, migration et santé. Neuchâtel: Swiss forum for migration and population studies.
- xxi Aide suisse contre le Sida (2004). Stella.
- xxii Aide suisse contre le Sida (2004). Trottoir.