

Cinquièmes Assises Nationales « Stop aux Violences Sexuelles »

LA PROSTITUTION EN FRANCE

VIOLENCE MAJEURE ENVERS LES FEMMES

Paris 09 01 2018

Dre Marie-Hélène FRANJOU

« La prostitution consiste à se prêter, moyennant rémunération, à des actes sexuels de quelque nature qu'ils soient. L'argent n'est pas la seule rémunération possible : il peut s'agir d'un hébergement ou de cadeaux par exemple en contrepartie d'actes sexuels, sans qu'il y ait forcément de pénétration » définition de la prostitution in Guide pratique à destination des professionnels.

Dans le même esprit qu'il convient désormais de ne plus dire « elle s'est fait violer » mais « elle a été violée », nous dirons plutôt que la prostitution est l'achat d'actes sexuels ou de l'usage d'un corps, celui de femmes surtout mais aussi de personnes vulnérables ou vulnérabilisées. La responsabilité de l'action étant surtout celle de l'acheteur comme on le verra.

«... la prostitution est un impensé de la domination masculine. Il est encore difficile de nommer, même dans les programmes les plus consensuels sur l'égalité entre les femmes et les hommes, cette exploitation directe et cet assujettissement qu'est la prostitution et sa conséquence, la traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle. Comme l'exprimait Gisèle Halimi : « Sur le viol, on a progressé, mais c'est une violence visible. Tandis que la prostitution, on l'habille comme un choix. Et c'est cela qu'il faut combattre radicalement. » In Geneviève Duché p 17 « Non au système prostitutionnel »

Qui sont les personnes prostituées ? Comment se retrouvent-elles dans cette situation ?

Elles seraient 30 000 en 2014 selon l'Office Central pour la répression de la traite des êtres humains, 37 000 dans l'enquête Procost, toujours en 2014. Probablement sont-elles plus nombreuses (cf. Diagnostic dans les quatre départements d'Ile de France Seine et Marne, Yvelines, Val de Marne, Val d'Oise avec les professionnels et sur le net : environ 1000 en moyenne avec des écarts importants)

85% des personnes en situation de prostitution en France sont des femmes, 90% sont des étrangères, le plus souvent originaires d'Europe de l'Est (Bulgarie), d'Afrique de l'Ouest (Nigéria) et de Chine. (Lettre de l'Observatoire National des violences faites aux femmes d'octobre 2015-MIPROF)

Un véritable tournant a lieu dans les années 1990 avec la chute du mur de Berlin. L'effondrement politique des pays de l'Europe de l'Est et des Balkans entraîne une arrivée massive de personnes prostituées en provenance de ces pays.

Les difficultés économiques entraînent aussi une migration de personnes **depuis l'Afrique subsaharienne**, notamment du Nigéria. Les bouleversements de l'économie chinoise entraînent un chômage massif dans certaines régions avec, pour mêmes conséquences, des départs pour la France. Plus récemment, **les guerres du Moyen Orient** sont à l'origine de migrations de populations très vulnérables, et notamment des femmes et des enfants, proies recherchées par les réseaux.

Mais il convient d'observer que la prostitution touche aussi des personnes de nationalité française et qu'on la retrouve dans les universités parmi les étudiant.e.s en difficulté économique.

Il y a des femmes très majoritairement, des hommes, de jeunes homosexuel.le.s rejeté.e.s par leur famille et se retrouvant à la rue, et quelque 10 000 mineur-e-s.

Il y a **les transidentitaires**, souvent originaires d'Amérique Latine.

Une réelle compréhension des facteurs à l'origine de l'entrée en situation de prostitution des personnes ne peut exister sans l'étude de leur parcours de vie qui donne à voir des vulnérabilités résultant de la pauvreté et d'un vécu de violences. Violences vécues pendant l'enfance, notamment sexuelles, violences touchant les femmes appartenant à des groupes minoritaires, femmes migrantes, femmes réfugiées, femmes se trouvant dans des zones de conflit armé. Enfin, il y a la spécificité pour l'ensemble des femmes d'être maintenues en état d'infériorité et de domination dans les sociétés patriarcales et les plus fragiles d'entre elles se laissent convaincre ou sont contraintes de subir des actes sexuels non désirés, rétribués ou non. Rappelons-nous ce qu'était le « devoir conjugal » de nos mères il n'y a pas si longtemps.

Françoise HERITIER qui nous a quittés récemment observait avec justesse : « Dire que les femmes ont le droit de se vendre, c'est masquer le fait que les hommes ont le droit de les acheter »

Il n'y aurait pas de prostitution sans acheteurs. C'est là la cause première de la prostitution. Et on observe que la quasi-totalité des acheteurs d'actes sexuels sont des hommes.

L'acheteur d'acte sexuel est « Monsieur tout le monde », de toutes générations, de toutes les classes sociales, de toutes religions. 3,1% des hommes français ont eu recours à la prostitution dans les cinq dernières années (in Guide pratique à destination des professionnel.le.s. Région Ile de France, novembre 2017)

Le système prostitutionnel repose sur trois acteurs : nous avons évoqué les personnes en situation de prostitution et les clients, il y a encore les proxénètes et les réseaux de traite des êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle.

Les énormes profits tirés de l'exploitation sexuelle d'êtres humains, surtout des femmes, sont comparables à ceux des trafics d'armes ou de drogues. Il ne faut donc pas s'étonner du soutien fréquemment observé de la prostitution.

Les violences et leurs répercussions sur la santé.

- **Avant la situation de prostitution, la violence qui fragilise la personne**

Les histoires de vie des personnes en situation de prostitution retrouvent souvent des maltraitances et des violences sexuelles pendant l'enfance

Rose Dufour transmet ce que les femmes prostituées accompagnées par sa structure d'accueil au Québec lui ont dit. Aucune ne rêvait d'être prostituée, mais, pour certaines, les incestes qu'elles ont subi leur ont fait intérioriser une identité de prostituée (Je vous salue... Le point zéro de la prostitution, éditions MultiMondes, 2005)

En 1981, une étude faite aux Etats Unis sur 200 personnes prostituées montre que 60% d'entre elles avaient été maltraitées sexuellement à un âge moyen de 10 ans (rapporté par Muriel Salmona « conséquences psychotraumatiques de la prostitution », intervention à Munich le 06 décembre 2014)

En 2008, une étude australienne montre que 75% des personnes prostituées ont subi des violences sexuelles avant 16 ans (rapporté par Muriel Salmona « conséquences psychotraumatiques de la prostitution » intervention à Munich le 06 décembre 2014)

Inquiétudes pour les jeunes mineur.e.s non accompagné.e.s en provenance de l'étranger.

Les histoires de vie des personnes en situation de prostitution retrouvent aussi des violences à l'âge adulte, par un partenaire, par un proxénète, par un recruteur...

Les personnes en situation de prostitution et de Traite des êtres humains ont bien souvent été recrutées dans leur pays d'origine par des réseaux criminels exploitant les difficultés économiques locales et faisant miroiter l'espoir d'un travail rémunérateur en Europe, notamment en France, permettant de soutenir la famille restée au pays. Tromperie et dressage (viols et/ou autres violences physiques et psychiques) sont souvent utilisés. (Cf. actualité avec « découverte de trafic humain et mise en esclavage en Lybie » novembre 2017.)

L'Office Central pour la Répression de la traite des Etres Humains – OCRTEH - observe de plus en plus en France des **trafics franco-français** d'êtres humains par des délinquants qui trouvent que la prostitution est plus rentable et moins dangereuse pour eux que le trafic de drogues.

Les jeunes **homosexuel-le-s rejeté-e-s** par leur famille, se retrouvent dans la rue sans soutien, il peut en être de même de jeunes filles ou garçons quittant une structure de **l'Aide Sociale à l'Enfance** sans formation, sans soutien et sans encadrement.

La précarité et la solitude sont des portes ouvrant sur la prostitution mais la violence subie n'est jamais éloignée et contribue à son acceptation. Violence ancienne au cours de l'enfance, violences physiques et psychologiques du fait de mauvaises rencontres, violences des espoirs déçus. Et bien souvent violence sexuelle.

En mars 2010, le Collectif Féministe contre le Viol – CFCV – montre dans une étude sur les 187 appels de personnes prostituées reçus à la permanence Viols-Femmes-Informations, de 1998 à fin 2007 que 100% d'entre elles ont été agressées sexuellement avant d'avoir été exposées à la prostitution.

- **Présente avant la situation de prostitution, la violence est là dès la première passe parce qu'acheter un acte sexuel à une personne, c'est considérer qu'elle n'en est plus une et qu'elle n'est plus qu'un objet destiné à la jouissance de l'acheteur.**

Un homme récemment arrêté dans la forêt de Fontainebleau disait "Allez voir une prostituée, c'est un acte d'achat impulsif. Tu veux juste consommer. Tu ne réfléchis pas aux conséquences qu'implique ta partie de jambes en l'air". Cet homme n'a pas vu qu'il avait, face à lui, un être humain, ne s'est pas demandé comment ni pourquoi cette personne était là. Ses propos témoignent de la banalisation habituelle de la prostitution...

Pendant la situation prostitutionnelle les violences se succèdent

Violences physiques de la part des clients et des proxénètes

- Viols fréquents
- Menaces avec arme

- Dans l'enquête Prosanté à laquelle l'AdN a participé (2010-2011) 51% des personnes prostituées interrogées déclaraient avoir été victimes de violences physiques au cours des 12 derniers mois alors qu'elles étaient en situation de prostitution, 64% de violences psychologiques et injures.
- 38% ont subi un viol au cours de leur vie versus 6,8% des femmes en population générale (site Miprof)

Les riverains et les passants ne sont pas en reste et sont prodigues en insultes et jets d'objets divers.

Le milieu prostitutionnel génère enfin de la violence entre les personnes prostituées du fait d'un climat concurrentiel, de conflits de territoire...

La violence accompagne quotidiennement la prostitution. Laurence Noëlle l'exprime clairement (in « renaître de ses hontes », édition Le Passeur, 2013) : « moi qui ai vécu la prostitution, je l'ai ressentie comme un viol, ou plutôt comme des viols incessants ; comme la destruction et l'anéantissement d'une partie vivante de moi-même. Mon vécu n'a fait que renforcer ma honte d'exister »

Mylène, prostituée de « luxe » : « Pour supporter, on ferme les yeux. Je mettais mon bras devant mon visage, avec mon parfum dessus. Ça permet de protéger une part de soi, une part qu'ils n'auront pas. Il y avait aussi le Valium. Sans le Valium, je n'aurais pas pu... on prenait toutes quelque chose... A l'époque, je ne me lavais qu'avec du mercryl. Pour décaper.

Le plus lourd, c'est d'avoir été achetée. Tu n'es plus rien du tout. Je paye. Je me sers de toi comme d'une bassine. Pour me vider.

En plus, j'ai été volontaire. Je n'ai jamais eu de révolver sur la tempe. Quand c'est comme ça, on n'a même plus l'excuse d'avoir été victime ! Mais choisi ou pas, le traumatisme est le même » prostitution et société, n°138, 2002

On peut retrouver de nombreuses paroles de femmes en situation de prostitution dans le livre de Geneviève Duché « Non au système prostitutionnel ». De même que des paroles d'hommes achetant des actes sexuels.

Quelles sont les conséquences des violences sexuelles sur la santé ?

Peu documentées en France, les violences sexuelles perpétrées pendant l'enfance, sont reconnues par l'OMS comme à l'origine de lourdes conséquences sur la vie et la santé des victimes tout au long de leur existence. Muriel Salmona rapporte les réponses à un questionnaire des personnes ayant subi des violences sexuelles pendant leur enfance (« Impact des violences sexuelles de l'enfance à l'âge adulte, déni de protection, de reconnaissance et de prise en charge : enquête nationale auprès des victimes ». Association Mémoire Traumatique et Victimologie, mars 2015) : 78% des personnes interrogées rapportent avoir eu des idées suicidaires, 42% déclarent avoir déjà fait au moins une tentative de suicide. Une perte de l'estime de soi est rapportée par 83% des victimes interrogées. Une personne sur deux déclare être sujette à un trouble addictif : alcool, tabac, drogue. Et plus les violences sexuelles ont été subies tôt dans l'enfance, plus les conséquences sont graves dans la perception des personnes interrogées.

Patricia ROMITO, professeure de psychologie sociale à l'Université de Trieste, rappelait récemment lors d'un colloque (02 10 2017) tenu dans les locaux de la Région d'Ile de France, « L'impact des violences sexistes et sexuelles sur la santé psychologique – comprendre et agir » que les violences vécues de la part d'un partenaire, quel qu'il soit, multiplie par 5 ou 6 les risques d'être victimisée*, par 5 ou 6 les risques de dépressions, par 19 les tentatives de suicide... que 80% des femmes suivies

dans les services de psychiatrie ont vécu des violences. Que la santé somatique était aussi atteinte.
« Pas une étude qui ne retrouve pas des impacts sur la santé psychique et physique »

* Le terme de « victimisée » veut dire « maltraitée »

Les risques sanitaires inhérents à l'activité prostitutionnelle ont souvent été appréhendés à partir du risque de transmission des infections sexuelles. C'est le fait de l'histoire, et l'épidémie de VIH/Sida a, par la suite, du fait de sa gravité, largement renforcé cette orientation. Aujourd'hui encore on s'intéresse surtout à cet aspect. Il est grand temps d'élargir et de considérer les faits de violence qui doivent prendre toute leur place dans le chapitre de la santé des personnes en situation de prostitution.

Les faits de violence et de coercition sexuelle sont dénoncés par l'OMS car ils sont à l'origine de conséquences multiples et graves sur la santé des femmes qui les subissent.

On peut citer :

- **Sur la santé sexuelle et reproductive** : traumatismes gynécologiques, grossesses non désirées, avortements non sécurisés, troubles sexuels, Infections sexuellement transmissibles, notamment le VIH, fistules traumatiques
- **Sur la santé mentale** : dépressions, état de stress post traumatique, angoisse, troubles du sommeil, plaintes somatiques, comportement suicidaire, trouble panique
- **Sur le comportement** : comportement à haut risque (pour exemples : rapports non protégés, première expérience sexuelle consentie précoce, multiples partenaires, alcoolisme et toxicomanie), **risque accru de commettre (pour les hommes) et de subir (pour les femmes) des actes de violence sexuelle ultérieurs**
- **Conséquences mortelles** : Décès résultant d'un suicide, de complications de la grossesse, d'un avortement non sécurisé, du sida, d'un meurtre au cours d'un viol ou pour « l'honneur », de l'infanticide d'un enfant né d'un viol...

Différentes études témoignent **d'une espérance de vie très écourtée** par rapport à la population générale et **d'un taux de mortalité** lui aussi très supérieur à la population générale. On citera l' **étude prospective faite aux Etats Unis sur 33 ans de la vie de 1969 femmes** (John J. Potterat, American Journal of Epidemiology, Vol 159, Issue 8, 15 avril 2004, pages 778-785) qui a montré que pendant la situation prostitutionnelle les personnes prostituées avaient un taux de mortalité bien supérieur à celui de la population générale, au même âge et de même origine, presque cent fois plus élevé, avec une moyenne d'âge au décès de 34 ans. Les causes de mortalité en étaient l'homicide, la prise de drogues, l'alcool, des accidents, maladies chroniques non traitées...

Les viols et autres violences sexuelles sont fréquemment relatés

Ils peuvent entraîner un stress extrême au cours duquel, pour éviter un risque vital – risque cardiovasculaire et neurologique, « des mécanismes de défense et des stratégies de survie » sont mis en place. Des phénomènes identiques sont observés chez des personnes ayant vécu un traumatisme de guerre. Cet évènement déborde les capacités d'intégration de l'individu qui est en état de sidération et comme anesthésié sur les plans affectif et physique. Il ne ressent plus rien et devient spectateur de la scène violente. C'est le fait d'une déconnexion du circuit des réponses au stress qui empêche le traitement normal du traumatisme par le cerveau. Cf. **Dre Muriel SALMONA, Dre Carole AZUAR**

Une « mémoire traumatique » est mise en place :

L'évènement traumatisant ne va pas être enregistré dans l'hippocampe, « disque dur » de la mémoire mais, de manière pathologique dans l'amygdale – qui fait partie du système limbique, système des émotions brutes. Vont y être enregistrées les sensations vécues lors de l'évènement, les odeurs, « tout ce qui va avec le caractère émotionnel du souvenir traumatique ». Par contre, les informations de temps et d'espace ne seront pas enregistrées. En conséquence la personne ne pourra avoir un souvenir clair et précis de ce qu'elle aura vécu. La moindre sensation évocatrice de l'évènement déclenchera la même panique, la même angoisse, le même stress. Sans qu'elle puisse en comprendre les raisons.

La personne va chercher à éviter ces retours de stress extrême et pour cela va se mettre en plus grand danger pour retrouver ce phénomène de dissociation qui lui permet de ne plus rien ressentir. Parmi les moyens il y a les conduites addictives, la fuite vers les drogues, l'alcool, les psychotropes.

Par ailleurs, l'intensité du stress vécu va entraîner une mémorisation défectueuse au long cours dans le quotidien. Sont observés des troubles de la personnalité très importants, des troubles émotionnels, des troubles de la sensibilité corporelle et sensorielle : hypoesthésie, anesthésie entraînant un seuil de tolérance élevé à la douleur.

La connaissance de ces phénomènes est importante car elle permet de mieux comprendre les souffrances et le comportement des victimes.

*Un traitement est accessible, en reconnectant le circuit émotionnel avec le cortex et en permettant l'intégration de l'évènement traumatique au bon endroit – l'hippocampe, notamment par la verbalisation des violences subies. **Pour la docteure Muriel Salmona, 68 à 80% des femmes en situation de prostitution auraient un état de stress post traumatique.***

Ces traumatismes majeurs ont un impact global sur la santé des victimes. Impact très sévère sur le fonctionnement neurologique avec une souffrance qui va se concentrer sur deux grandes régions du cerveau : la région temporale, l'hippocampe qui est la région de la mémoire, et la région frontale qui est cette région qui nous permet d'adapter finement nos émotions.

Au-delà de cet impact neurologique, on sait maintenant qu'il y a un impact sur tout l'organisme. L'implication de l'axe du stress qui est suractivé par le cortisol va avoir des conséquences sur le système cardiologique (hypertension, infarctus...) mais également sur le système endocrinologique avec la possibilité de développer un diabète, des conséquences sur le système immunitaire et même l'éventualité de développer des pathologies hématologiques à long terme. Dre Carole AZUAR, neurologue et chercheuse en neurosciences à l'Institut de la mémoire, CHU Pitié-Salpêtrière ([voir vidéo sur le site « stop-violences-femmes »](#)). Dr Jean-Louis THOMAS, endocrinologue et membre du bureau de SVS.

Les addictions

Tabac et alcool ne sont pas rares, l'utilisation de drogues permet à certaines personnes de supporter les conditions difficiles de leur vie alors que d'autres utilisent la prostitution pour payer les drogues dont elles ont besoin.

Abordons maintenant les maladies que l'on recherche plus traditionnellement chez les personnes prostituées :

Infections VIH/Sida, IST, Hépatites

L'Inspection Générale des Affaires Sociales, l'IGAS, en annexe de son rapport, fait mention de différentes études faites en Europe montrant que la prévalence, (c'est-à-dire le nombre de personnes ayant une positivité VIH dans un moment ou une période défini-e), est très nettement supérieure à celle de la population générale pour les femmes usagères de drogues, pour les hommes et les personnes trans, elle l'est beaucoup moins pour les femmes non usagères de drogues.

Par contre, pour les IST, gonococcies, syphilis, chlamydiae et papillomavirus, les prévalences sont très au-dessus de celles de la population générale pour les femmes.

L'absence de maîtrise de la langue et la méconnaissance des structures de santé permettant un dépistage anonyme et gratuit – Centre de dépistage anonyme et gratuit – CDAG, Centre de dépistage et de diagnostic des IST – CIDDIST sont de vrais handicaps pour s'informer et apprendre à se protéger. Et c'est sans parler de l'emprise des réseaux qui complique leur appropriation des messages de prévention. L'usage du préservatif est fréquent certes dans les rapports avec pénétration vaginale mais il l'est moins lors de rapports bucco-génitaux et les procédures d'emploi ne sont pas toujours bien suivies. Les difficultés psychiques ou la prise de drogue, d'alcool ou de psychotropes entraînent des prises de risque sexuel.

La population des personnes en situation de prostitution a beaucoup changé par rapport aux années 1990 avec l'arrivée de nombreuses personnes étrangères : les pays d'origine comme la Chine, le Nigéria ou le Ghana, sont très touchés par le VIH et les risques de contamination augmentent avec le nombre de partenaires sexuels si les rapports ne sont pas protégés.

A noter encore, un risque d'exposition plus grand du fait de la grande méconnaissance des modes de contamination du VIH et des IST. Certaines croyances sont rapportées : les baisers, le partage de couverts, les piqûres de moustiques ou l'usage de préservatif seraient responsables de la propagation du virus du Sida. L'usage de douches vaginales et l'usage de produits détergents, en fragilisant les tissus, facilitent l'infection...

- Il convient de rappeler à cet égard **le traitement post exposition, TPE**
- Je rappellerai aussi les **Tests Rapides d'Orientation Diagnostiques, TROD** qui permettent une orientation vers un diagnostic en quelques trente minutes au moyen d'un simple prélèvement d'une goutte de sang.
En cas de positivité, il sera nécessaire d'adresser la personne dans une consultation médicale spécialisée pour confirmation du diagnostic et éventuelle prise en charge thérapeutique.

En ce qui concerne les hépatites virales

L'hépatite B (VHB) est transmise par le sang mais aussi par voie sexuelle.

Le test TROD est ici à double usage : négatif, il devra inciter le ou la professionnel.le à promouvoir la vaccination pour protéger la personne, positif, il sera important de compléter ce résultat pour savoir si cette positivité est le fait d'une vaccination ancienne ou d'une infection et dans ce cas le médecin dira ce qu'il convient de faire.

A noter que les personnes accompagnées ne sont pas toujours bien vaccinées, qu'elles n'ont souvent pas de carnet de vaccinations, et que certaines régions d'Afrique peuvent être des zones où l'hépatite B est très répandue.

En ce qui concerne l'hépatite C (VHC), le virus est surtout transmis par voie sanguine mais peut aussi l'être par voie sexuelle. Plusieurs études faites en Europe retrouvent des prévalences comprises entre 0,7% chez les femmes et 14% chez les transgenres, les prévalences les plus élevées étant retrouvées chez les personnes usagères de drogues. En population générale, la prévalence du VHC est de 0,84%.

Il est aujourd'hui recommandé de développer une stratégie de dépistage combinée du VIH/hépatites B et C ciblant les populations à risque en s'appuyant sur les TROD, ces tests permettant de toucher des personnes éloignées du système de soins (HAS, 25 juillet 2016).

Problèmes gynéco-obstétricaux

Selon l'Igas (« Prostitutions : les enjeux sanitaires » par Claire AUBIN, Danielle JOURDAIN-MENNINGER, Julien EMMANUELLI, Inspection Générale des Affaires Sociales, décembre 2012), les problèmes gynécologiques représentent entre 20 et 25% des demandes adressées aux associations de terrain. L'infirmière de notre établissement de Lyon retrouve pour l'année 2016 23% de demandes concernant des problèmes gynécologiques - 14% pour un suivi de grossesse, 3% pour une interruption volontaire de grossesse.

Les suivis de prévention nécessaires sont à promouvoir car souvent inexistant.

Une pratique traditionnelle doit toujours être à l'esprit lorsque l'on rencontre une femme originaire de l'Afrique subsaharienne. C'est celle des mutilations sexuelles. C'est très important car elles sont à l'origine de complications spécifiques et aggravent les risques d'infection du fait des cicatrices secondaires à la mutilation. En outre, si la femme est enceinte d'une fille, cela veut dire que la future fillette sera à risque d'être mutilée.

Bien qu'une législation d'interdiction ait été récemment votée au Nigéria, on estime la prévalence des mutilations sexuelles dans la population féminine de 15 à 49 ans à 29,6% au Nigéria (2008, rapporté par l'OMS).

En conséquence de quoi, il ne faut pas craindre d'en parler. Sans jugement, simplement pour montrer qu'on sait que cette pratique existe et qu'elle entraîne bien des souffrances. Il serait bien surprenant alors que la femme en face de nous ne poursuive la conversation, permettant d'aller plus loin.

En conséquence de quoi aussi, lorsqu'on accompagnera la femme en consultation gynécologique ou prénatale, avec l'accord de celle-ci, on en parlera à la sage-femme ou au médecin pour que son examen soit attentif à cette question et permette d'évaluer mieux la situation.

Contraception

L'usage du préservatif est fréquent chez les femmes lors des relations sexuelles tarifées avec pénétration. La barrière culturelle, celle de la langue, l'isolement et la clandestinité rendent difficiles l'utilisation des autres modes de contraception qui sont souvent méconnus ou d'accès difficile...

Plusieurs études évoquées par la Haute Autorité de Santé – HAS- précisent les caractéristiques de la contraception chez les femmes en situation de prostitution : le nombre de femmes utilisant le préservatif comme seul moyen contraceptif varie entre 38 et 89%, tandis que deux études estiment que 30% des femmes utilisent une contraception orale. Au total, 80% des personnes déclarent avoir utilisé un moyen contraceptif au cours des 30 derniers jours.

IVG

Certains clients exigent un rapport sans protection et le préservatif peut ne pas être utilisé dans le cadre de relations privées exposant ainsi la femme en situation de prostitution aux risques d'une grossesse non désirée qui, si elle survient, risque d'entraîner bien des difficultés.

Il convient de faire connaître la « pilule du lendemain » - Norlevo – à prendre le plus tôt possible après un rapport sans préservatif ou avec rupture de préservatif. Pour que son action soit efficace, il faut la prendre au plus tard dans les trois jours, soit 72 heures après la prise de risque. Pour les mineures, elle est délivrée gratuitement en pharmacie – le pharmacien, quelles que soient ses convictions, a le devoir de la délivrer sans justificatif d'âge. Pour les majeures elle est payante, moins de 8 €. Elle est également délivrée dans les centres de planification et d'éducation familiale.

Venant d'un pays où l'avortement est peut-être illégal (il l'est dans la plupart des pays de l'Afrique sub-saharienne), portant la honte de son statut et son ambivalence peut-être vis-à-vis de son état de grossesse, ne sachant à qui s'adresser, et de surcroît, ne maîtrisant pas la langue, il sera compliqué de trouver la bonne porte et de la trouver à temps.

Malgré toutes ces difficultés, le nombre d'IVG est très supérieur à celui de la population générale. Près de la moitié (45%) des 18-24 ans et les 2/3 des 25-54 ans ont déjà eu recours à une IVG versus 12% et 24% dans la population générale. On ne peut que se demander dans quelles conditions sont réalisées ces IVG...

Pour rappel, en 2016, plusieurs mesures ont été prises visant à faciliter l'accès à l'IVG :

- *Délai minimal entre la demande d'IVG et sa réalisation, supprimé ou réduit. Depuis fin janvier 2016, le délai entre la première consultation de demande d'interruption de grossesse et l'IVG, auparavant de 7 jours sauf en cas de risque de dépasser le délai légal, a été supprimé pour les femmes majeures et réduit à 48 heures pour les jeunes filles mineures.*
- *Depuis juin 2016, les sages-femmes sont autorisées à pratiquer des IVG médicamenteuses dans les mêmes conditions que les médecins*
- *Les médecins exerçant en centres de santé sont autorisés à réaliser des IVG instrumentales sous anesthésie locale ou locorégionale, ainsi que des IVG médicamenteuses sous certaines conditions*
- *Depuis avril 2016, la prise en charge financière à 100% par l'assureur maladie obligatoire, qui concernait uniquement l'acte d'IVG, a été étendue à l'ensemble des actes réalisés pour une IVG : consultations et examens paracliniques (examens de biologie et échographies y compris pour les IVG médicamenteuses).*

Grossesse

Accepter une grossesse peut être compris ou espéré comme une éventuelle réponse pour sortir de la prostitution et avoir un nouveau statut mais il sera encore difficile de trouver les structures de santé adéquates. Et parfois cette grossesse sera le motif de nouvelles violences : coups de pied, coups de poings entraînant une fausse couche ou la naissance d'un enfant mort-né, une naissance prématurée ou la naissance d'un enfant de petit poids par rapport à l'âge de la grossesse.

Nécessité d'expliquer le suivi médical de la grossesse et des différents examens. Et encore de s'enquérir de l'état vaccinal et de l'existence éventuelle d'une mutilation sexuelle. Rappeler les conséquences et, qu'en Afrique aussi, divers gouvernements et associations se sont mis en marche pour faire reculer ces pratiques qui sont très nocives pour la santé contrairement à d'autres pratiques

traditionnelles oubliées en Occident et qui sont très bénéfiques pour la santé : allaitement maternel, port de l'enfant dans le dos etc...

Pathologies multiples recensées dans le cadre de la prostitution de rue :

Problèmes respiratoires, dermatologiques, troubles digestifs liés au stress, troubles dentaires...

Manque global de suivi médical

Le cumul des difficultés économiques et sociales, manque de papiers, de logement, d'argent, isolement familial et social, la non maîtrise de la langue, la méconnaissance des institutions, la peur sont autant de freins à l'accès aux soins. En conséquence, les personnes en situation de prostitution attendent le dernier moment pour consulter, la santé n'étant pas leur priorité.

Pas de recours aux soins en cas de violences physiques ou de viol. Pas de recours systématique au traitement post-exposition TPE suite à un rapport à risque imposé par la violence

Par ailleurs, les conditions de vie, hébergement à l'hôtel, squat, repas décalés, rendent très difficiles la régularité d'un suivi de traitement.

Recours aux dépistages VIH/SIDA, hépatites, recours aux vaccinations, très insuffisants, et notamment pour les personnes utilisant l'internet.

Les TROD, comme cela a été évoqué précédemment permettent une certaine facilitation des dépistages

Les tabous et les représentations culturelles freinent encore les moyens contraceptifs autres que le préservatif – contraceptifs oraux, implants, stérilet, et le suivi gynécologique : dépistage du cancer du col de l'utérus notamment.

L'état de santé des personnes en situation de prostitution est précaire pour ne pas dire souvent mauvais et il revient aux professionnel.le.s de santé et à ceux et celles du social de leur donner toutes informations utiles pour « diminuer les risques » et les orienter au mieux pour dépistages et traitements si nécessaire. (Le décret n°2017-281 du 2 mars 2017 approuvant le référentiel national de réduction des risques en direction des personnes prostituées et complétant le code de la santé publique)

A propos des enfants

Il y a les mineur.e.s en situation de prostitution qui sont des enfants devant être protégés. La prostitution des mineur.e.s est interdite depuis 2002 en France.

Il y a aussi les enfants des femmes prostituées qui vivent dans un environnement fait de violences. Il convient d'accompagner aussi ces enfants. Comme les enfants dont le père est violent envers la mère, ils peuvent être directement victimes de violences mais ils peuvent aussi avoir les répercussions de ce que leur mère vit. Et comme les premiers, ils ont pour se construire des modèles masculins violents et des modèles féminins de soumission...

La loi du 13 avril 2016

Pour rappel, il existe trois grands « régimes juridico-politiques » concernant la prostitution : l'abolitionnisme, le réglementarisme et la prohibition.

La prohibition (USA) consiste dans l'interdiction de la prostitution, offre et demande. Les clients, les proxénètes et les prostituées sont tous passibles de poursuite. Les prostituées considérées comme des délinquantes ont la double peine. Non seulement elles vivent au quotidien la violence de la prostitution mais il leur est encore difficile de « diminuer les risques » sanitaires, de se faire soigner et pour finir, elles risquent la prison.

Le réglementarisme (Allemagne, Pays-Bas, Catalogne...) Il consiste à encadrer la prostitution, à la réglementer et à la surveiller. La prostitution n'est pas considérée comme une violence mais comme une activité pouvant porter atteinte à l'ordre public. Des maisons de passe sont organisées, des quartiers sont assignés, les prostituées sont surveillées sur le plan sanitaire et doivent être inscrites sur un registre. Les « maisons closes » ont été interdites en France en 1946 par la loi Marthe Richard

L'abolitionnisme (Suède, Norvège, France...)

La prise de conscience au plan international que la prostitution et la traite à des fins d'exploitation sexuelle sont liées et sont une atteinte intolérable à la dignité humaine aboutit à la Convention des Nations Unies de 1949 pour leur répression qui affirme en préambule que « la prostitution et le mal qui l'accompagne, à savoir la traite des êtres humains en vue de la prostitution, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine. Mise en application en 1951, elle ne sera ratifiée par la France qu'en 1960.

On a vu dans quelles circonstances les personnes se retrouvent en situation de prostitution et les effets de ces violences sur leur santé. Ont été évoqués les énormes profits tirés de l'exploitation sexuelle d'êtres humains. Le corps d'un être humain n'est pas un objet et l'argent n'autorise pas son achat. L'argumentation développée en faveur de la prostitution est dérisoire en regard des tragédies qu'elle entraîne et occulte la responsabilité des auteurs. Les souffrances des personnes en situation de prostitution, produites par l'inégalité structurelle entre femmes et hommes, sont aussi destructrices qu'inacceptables. L'énergie et la volonté que certaines personnes déploient parfois pour sortir de la prostitution et retrouver leur dignité sont encourageantes mais elles ne doivent pas nous tromper. Les obstacles sur le chemin de la libération sont nombreux et massifs, et la loi votée a toute son importance.

En novembre 2011, le groupe Abolition 2012 se constitue et regroupera jusqu'à aujourd'hui 65 associations abolitionnistes dont l'Amicale du Nid. Ce groupe est constamment venu en appui à la démarche des député.e.s pour faire voter une nouvelle loi abolitionniste

Le 6 décembre 2011, l'Assemblée nationale adopte à l'unanimité une résolution réaffirmant la position abolitionniste de la France et dénonce les violences inhérentes à la prostitution.

Il faudra attendre 2013 pour une proposition de loi (rôle essentiel de Catherine Coutelle et Maud Olivier) et 2016 pour qu'elle soit enfin votée après de multiples débats et navettes entre Sénat et Assemblée Nationale.

La loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées **s'inscrit dans les conventions internationales et européennes, notamment la Convention des Nations Unies pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui (1949) qui affirme que « la prostitution et le mal qui l'accompagne, à savoir la traite des êtres humains en vue de la prostitution, sont incompatibles avec la dignité et la valeur de la personne humaine »**

Trois convictions l'ont irriguée: **la prostitution constitue une violence faite aux femmes, c'est un obstacle à l'égalité entre femmes et hommes, c'est une atteinte à la dignité humaine.**

Elle repose sur quatre piliers :

1. La lutte contre le proxénétisme et la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle, notamment sur internet et via la protection renforcée des victimes : les moyens d'enquête et de poursuite contre la TEH et le proxénétisme ainsi que la protection des victimes qui témoignent contre les réseaux criminels et de leurs proches sont renforcés.
2. La dépenalisation des personnes prostituées et l'accompagnement de celles qui souhaitent sortir de la prostitution :
 - L'abrogation du délit de racolage met fin à la répression des victimes de la prostitution et affirme clairement qu'elles ne sont plus des délinquantes.
 - Les personnes prostituées peuvent accéder à un « parcours de sortie de la prostitution » délivré par le préfet sur proposition d'une association agréée.
Les commissions départementales sont mises en place peu à peu, présidées par le préfet. Des parcours de sortie sont acceptés, des aides financières à l'insertion sociale et professionnelle sont attribuées.
3. La prévention des pratiques prostitutionnelles et du recours à la prostitution, notamment chez les jeunes par un renforcement des actions de réduction des risques pour les personnes en situation de prostitution et par une meilleure information de la réalité de la prostitution chez les jeunes.

Cf. La banalisation de la prostitution chez les jeunes qui, de surcroît s'informent sur la sexualité en visionnant des vidéos de pornographie

La prévention passe aussi par l'information de la population générale et la formation des professionnels.

Cf. On évoquera la prostitution qui s'installe dans les universités et on rappellera ce camion publicitaire d'un site dit de rencontres qui faisait sa publicité à l'automne dernier dans les universités de Paris (grand panneau publicitaire de 3 mètres sur 5 « Améliorez votre style de vie, sortez avec un « sugardaddy ». Message renforcé par une photo qui ne laissait aucun doute sur les destinataires de cet appel ni sur le contenu de l'activité proposée.)

Cf. le « mythe du travail du sexe » : « la vendeuse de sexe n'est pas une victime, mais une forte personnalité qui sait ce qu'elle veut » p 23 « L'être et la marchandise, prostitution, maternité de substitution et dissociation de soi » de Kajsa Ekis Ekman, M éditeur, 2013 .

4. L'interdiction de l'achat d'actes sexuels et la responsabilisation des clients de la prostitution :
 - Art. 611-1. : **Le fait de solliciter, d'accepter ou d'obtenir des relations de nature sexuelle** d'une personne qui se livre à la prostitution, y compris de façon occasionnelle, en échange d'une rémunération, d'une promesse de rémunération, de la fourniture d'un avantage en nature ou de la promesse d'un tel avantage est puni de l'amende prévue pour les **contraventions de la cinquième classe** est d'un montant de 1500 €
En cas de récidive : 3750 €
Sans d'emprisonnement et 45 000 € d'amende lorsque cette personne est mineure ou présente une particulière vulnérabilité, apparente ou connue de son auteur, due à une maladie, à une infirmité, à un handicap ou à un état de grossesse. »

La loi du 13 avril 2016 représente un changement fondamental du regard de la société sur la prostitution, maintenant reconnue comme violence faite aux femmes. La

définition de la lutte contre le système prostitutionnel comme objet de politique publique permet de révéler la question et de changer les mentalités ; elle ouvre un grand espoir pour les victimes.

1. La prostitution est l'une des plus grandes violences qu'un être humain puisse subir. Au moment des passes, elle ou il est dépossédé.e de son humanité pour n'être plus que l'objet de jouissance d'un acheteur d'acte sexuel. Objet humain humilié par la parole, les coups et les viols sans cesse répétés jusqu'à l'épuisement de sa vie, dix ou vingt années avant celle des autres.
2. La prostitution entraîne une dégradation globale et gravissime de la santé des personnes qui la vivent. Les professionnel.le.s de santé doivent en connaître toutes les conséquences et pas seulement les IST !
3. La France a désormais une loi pour mieux lutter contre le système prostitutionnel qui est sous tendu par d'énormes enjeux financiers, à l'égal des trafics de drogues ou d'armes. Celle-ci a pour principal enjeu d'accompagner les personnes en situation de prostitution vers la sortie de la prostitution.
4. Acheter le corps d'un être humain pour en faire un objet sexuel est indigne. La loi responsabilise les acheteurs

L'Amicale du Nid a été créée en 1946.

C'est une association laïque et indépendante de tout parti et de toute organisation, elle est abolitionniste et a soutenu avec conviction la loi promulguée le 13 avril 2016 « visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et accompagner les personnes prostituées »

Elle s'inscrit dans le refus de toute forme d'homophobie et de transphobie, de toute forme de discrimination, de racisme et de sexisme.

L'Amicale du Nid considère que la prostitution est incompatible avec la dignité humaine et l'égalité entre les hommes et les femmes. Le corps humain ne peut être considéré comme un objet ou une marchandise. Elle refuse son assimilation à un métier et souhaite développer ses actions dans le cadre d'un abolitionnisme cohérent, renforcé par l'interdiction de tout achat d'acte sexuel, qui ne pénalise pas les personnes prostituées et qui les accompagne vers la sortie de la prostitution et une réelle insertion sociale et professionnelle.

Elle s'appuie sur les valeurs du travail social : respect et non jugement des personnes, accueil inconditionnel. Elle s'appuie sur la Convention des Nations Unies de 1949 « pour la répression de la traite des êtres humains et de l'exploitation de la prostitution d'autrui » ratifiée par la France en 1960 et aujourd'hui sur la loi du 13 avril 2016.

L'Amicale du Nid, sous l'impulsion conjuguée de Geneviève Duché, sa présidente jusqu'en juin de cette année, et d'Hélène De Ruyg, sa déléguée générale, a soutenu avec conviction le vote de la loi. Il s'agit maintenant de veiller à son application. On pourra retrouver dans le livre de Geneviève Duché l'histoire du vote de la loi ainsi que de nombreuses informations utiles et commentaires.

L'Amicale du Nid est présente dans dix départements et, avec ses 200 professionnel-le-s salarié-e-s, rencontre près de 5000 personnes prostituées par an et en accompagne 5000. Cet accompagnement a pour objectif la sortie de la prostitution mais il se veut respectueux des personnes et sait attendre le moment où les victimes en décideront elles-mêmes et en trouveront la force.

L'Amicale du Nid conduit une réflexion et des recherches sur la question de la prostitution et est engagée dans la sensibilisation, la formation et la prévention

Les « violences à l'égard des femmes » désignent « tous les actes de violence fondés sur le genre qui entraînent ou sont susceptibles d'entraîner pour les femmes des dommages ou souffrances de nature physique, sexuelle, psychologique ou économique, y compris la menace de se livrer à de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de liberté, que ce soit dans la vie publique ou privée »

Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique, dite Convention d'Istanbul, article 3

Cette définition implique bien, on le verra, que la prostitution entre dans le champ d'application de la Convention.

