

POPULATIONS PARTICULIERES ET PREVENTION DU VIH/SIDA : LES TRAVAILLEURS DU SEXE^a

RESUME

Institution	Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne Unité d'évaluation de programmes de prévention
Auteur	Giovanna Meystre-Agustoni
Abrégé	<p>Réalisée sur mandat de l'OFSP, cette étude documente la situation des travailleurs du sexe et de leurs clients en termes de comportements de protection et d'exposition au VIH, connaissances et vulnérabilité. Elle décrit aussi les programmes préventifs s'adressant à ces populations. L'étude consiste en une revue de la littérature. Elle concerne l'Europe et la période 1990-2003.</p> <p>Les taux de protection dans le cadre des relations professionnelles varient sensiblement. Ils sont généralement bons parmi les femmes prostituées et les personnes travesties/transsexuelles, mais faibles parmi les hommes prostitués. Les taux de protection sont nettement moins élevés lorsque les relations sexuelles ont lieu avec des partenaires non payants. La prévalence de l'infection VIH est généralement faible chez les femmes prostituées. Elle est sensiblement plus élevée chez les personnes travesties/transsexuelles et chez les hommes prostitués. Dans les trois populations, elle est nettement plus élevée chez les personnes qui s'injectent des drogues.</p> <p>De nombreux programmes sont destinés aux personnes qui se prostituent, à leurs clients et aux personnes qui gravitent autour d'elles. Leurs points forts résident dans leur capacité d'accéder à des groupes difficiles à atteindre, dans leur collaboration avec les publics cibles, dans leur recours à une combinaison de compétences professionnelles, dans la prise en compte des besoins particuliers des usagers, dans le bas seuil d'accès aux prestations, dans l'attitude de non-jugement de leur personnel et dans leur capacité de mettre en réseau les multiples intervenants susceptibles de fournir des prestations utiles.</p>
Mots-clés	Prostitution, HIV, protection, exposition, prévention
Date	Lausanne, le 30 janvier 2004

^a Cette évaluation a été soutenue par le contrat n° 02.000781 / 2.19.01.01.-16 de l'Office fédéral de la santé publique, Berne.

1 Introduction

Face à l'augmentation des nouvelles infections par le VIH, l'OFSP a souhaité mettre à jour les connaissances concernant certains segments réputés vulnérables de la population. Il a chargé l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) de documenter la situation des travailleur(euse)s du sexe et celle de leurs clients en termes d'exposition au risque VIH, de comportements, de connaissances et de vulnérabilité et de décrire les programmes préventifs s'adressant à ces populations.

Quatre questions d'évaluation ont été posées :

- Que sait-on de la situation actuelle de l'exposition au risque et de la protection dans l'univers de la prostitution (travailleurs du sexe et clients) ?
- Peut-on identifier des sous-groupes particulièrement exposés ou vulnérables ?
- Quelles méthodes (programmes) de prévention du VIH/sida ont-elles été utilisées avec les travailleurs du sexe ?
- Quels ont été les effets positifs et négatifs de ces méthodes (programmes) ?

2 Méthodes

L'étude a consisté en une analyse de la littérature accessible sur les bases de données Medline, PsycLit et Sociofile, sur les banques de données des conférences internationales sur le sida de Durban (2000) et de Barcelone (2002), sur les sites pertinents repérés sur Internet ainsi que sur la littérature grise concernant la situation prévalant en Suisse. Ont été retenues les informations postérieures à 1990 pour l'Europe de l'Ouest et centrale, les Balkans, les Pays Baltes, la Russie, la Biélorussie, la Moldavie, l'Ukraine, l'Arménie et la Turquie. La récolte d'informations s'est achevée en janvier 2003.

Tous les documents scientifiques trouvés portant sur des études réalisées à partir de 1990 ont été inclus dans l'analyse. Celle-ci a porté sur plusieurs critères : type de prostitution, proportion de toxicomanes dans l'échantillon, proportion de personnes ayant été testées pour le VIH, prévalence du VIH (auto reportée ou mesurée), nombre de clients, comportement de protection ou exposition au risque (selon les pratiques et selon le type de partenaire).

Les projets de prévention – publiés – destinés aux personnes concernées par la prostitution ont été analysés d'une part en fonction de la nature des prestations fournies (messages préventifs, mesures de réduction des risques, prestations sanitaires, prestations sociales, formation, observation et documentation, lobbying) et, d'autre part, en fonction des populations auxquelles étaient destinées les différentes prestations et en fonction des modalités de fourniture des prestations (profil des collaborateurs concernés, lieu de fourniture des prestations et type de financement des projets – public ou privé).

3 Résultats et discussions

Les conditions sont réunies pour que le phénomène de la prostitution prenne de l'ampleur, en particulier en raison de l'attrait exercé par les pays riches

Les informations concernant l'importance du marché du sexe sont lacunaires. Elles permettent toutefois d'évaluer à plusieurs centaines de milliers l'effectif des personnes qui se prostituent en Europe. Même s'il ne faut pas négliger le rôle du trafic d'être humains non consentants dans l'approvisionnement de ce marché, ce sont les difficultés économiques qui sont principalement à l'origine de la prostitution. A cet égard, la toxicomanie constitue un cas particulier d'entrée sur le marché du sexe en raison de la forte pression financière qu'elle exerce sur les personnes dépendantes.

L'Europe occidentale exerce un attrait important sur les travailleurs du sexe provenant de pays économiquement et socialement moins favorisés. La présence simultanée d'économies nationales fortement contrastées dans un espace géographique relativement restreint et dépourvu de barrières naturelles exerce en particulier une forte pression sur les travailleurs du sexe originaires des pays de l'ancien bloc soviétique. Ils rejoignent les nombreux migrants disposés à se prostituer provenant d'Afrique, d'Amérique latine et d'Asie. La proportion de travailleurs du sexe de nationalité étrangère est de ce fait importante dans tous les pays considérés.

Les informations réunies dans le cadre de l'étude indiquent sans ambiguïté que le potentiel de développement de la prostitution est actuellement élevé.

De nombreuses dispositions juridiques contribuent à clandestiniser les travailleurs du sexe et accroissent les risques auxquels ils sont exposés

La prostitution est une activité dangereuse. Les personnes qui l'exercent sont exposées à toute sorte de risques. Ceux-ci renvoient en particulier au milieu dans lequel elles évoluent (violence, sujétion), aux clients (violence, mépris, état de santé) ou à l'activité elle-même (pratiques sexuelles à risque). Ces risques se combinent avec des conditions d'existence souvent défavorables (difficultés économiques) et, dans de nombreux cas, avec une toxicodépendance à l'origine de besoins financiers poussant à la prostitution.

Sans interdire à proprement parler la prostitution, plusieurs dispositions juridiques ou administratives en limitent strictement l'exercice. La situation est encore aggravée lorsque les travailleurs du sexe sont des migrants en situation irrégulière.

Le renforcement des dispositions légales relatives à l'immigration et les pressions exercées pour éloigner la prostitution des espaces publics contribuent à péjorer la position des travailleurs du sexe. Réduits à une clandestinité de plus en plus absolue et dans une dépendance croissante par rapport à toute sorte d'intermédiaires, ils sont contraints d'exercer leurs activités dans des conditions comportant un potentiel élevé de nuisances pour leur santé somatique et psychique. Ces mesures ont notamment pour effet de « clandestiniser » la prostitution. Elles réduisent de manière considérable la marge de manœuvre dont les travailleurs du sexe ont besoin pour évaluer les risques qu'ils courent avec leurs clients.

La prévalence du VIH parmi les prostituées est relativement basse, celle parmi les MSW et les personnes travesties/transsexuelles est préoccupante ; la situation des clients est inconnue

Trois groupes se dégagent parmi les prostituées : les autochtones qui ne s'injectent pas de drogues (non-UDI), les migrantes et celles qui s'injectent des drogues (UDI). La prévalence des infections sexuellement transmissibles (IST) est relativement faible dans le premier groupe. Elle est un peu plus élevée dans le deuxième et généralement très élevée dans le troisième. Le groupe des personnes qui s'injectent des stupéfiants est plutôt homogène. Quelle que soit la provenance géographique de celles qui le composent (autochtones ou migrantes), il est caractérisé par une prévalence VIH élevée. Le groupe des migrantes est plus hétérogène. Il comprend notamment un sous-groupe (variable selon les pays) formé des personnes provenant de zones à haute prévalence VIH (Afrique subsaharienne tout particulièrement) et un sous-groupe provenant de régions moins touchées. Connaissant une prévalence VIH plus élevée que la moyenne, les prostituées originaires des pays les plus touchés par le VIH/sida sont par ailleurs plus vulnérables en raison de leur isolement et de leur difficulté à accéder à des soins. La situation des travailleurs du sexe provenant des anciens pays du bloc soviétique est médiocre. La prévalence du VIH et des autres IST est en train d'augmenter dans ces Etats, de même que la population des injecteurs de drogue. Compte tenu de la grande mobilité des travailleurs du sexe d'Europe centrale et orientale, les taux relativement élevés d'IST déjà enregistrés pourraient connaître une augmentation sensible ces prochaines années.

La situation des prostitués masculins est peu documentée. L'influence de la toxicomanie par injection sur les taux de prévalence VIH y est aussi apparente dans cette population. Son effet différenciateur y est toutefois moins fort que parmi les femmes car la prévalence chez les MSW non-injecteurs est généralement nettement plus élevée que celle observée dans l'univers de la prostitution hétérosexuelle. Cela suggère que la multiplication des relations sexuelles anales – et cela avec des partenaires payants parmi lesquels l'infection VIH est plus fréquente – ainsi que l'exclusion sociale et la marginalisation exposent les prostitués masculins à un risque plus important d'infection. Personnes travesties et transsexuelles forment aussi un groupe particulièrement vulnérable.

Les clients sont une véritable *terra incognita* en matière de prévalence des IST. Les études qui leur ont été consacrées sont rares et n'autorisent pas de conclusions définitives. Elles suggèrent toutefois que cette population pourrait présenter une prévalence supérieure à la moyenne en ce qui concerne l'hépatite B et la chlamydia.

Il existe actuellement un potentiel de péjoration relativement important de la situation sanitaire des travailleurs du sexe. La forte mobilité de la prostitution provenant de zones à forte prévalence (et à prévalence fortement croissante) de VIH et d'autres IST ainsi que la pression qu'elle exercera sur les effectifs pourraient entraîner des conséquences négatives au niveau de la protection des rapports sexuels et des conditions d'existence des prostitué(e)s. En outre, s'agissant pour la plupart de personnes en situation irrégulière, les migrants accèdent très difficilement aux soins et, partant, courent un risque élevé de voir leur état de santé se dégrader.

Le taux de protection à l'occasion de rapports sexuels est sujet à d'importantes variations : il apparaît particulièrement bas lors des relations « privées »

La protection dans le contexte de l'activité professionnelle des travailleurs du sexe est sujette à d'importantes variations. Au cours de la dernière décennie, on a généralement observé une augmentation de la proportion des prostituées qui déclarent avoir systématiquement des relations sexuelles protégées.

Plusieurs segments de la population des prostituées apparaissent plus vulnérables en raison de leur taux plus élevé de relations sexuelles non protégées. Il s'agit des prostituées UDI, les prostituées exerçant sur la rue, les migrantes et les *escort girls*.

La situation des prostitués de sexe masculin est apparemment plus contrastée que celle des femmes. Les études conduites en Europe de l'Est montrent une exposition au risque extrêmement élevée. A l'inverse, les relations tarifées bénéficient d'une protection assez élevée en Europe occidentale. Les migrants représentent le segment le plus vulnérable de la population des prostitués de sexe masculin. Il faut par ailleurs relever qu'une part importante de ces travailleurs du sexe ne se considèrent pas comme des homosexuels. Ils entretiennent des relations hétéro- ou bisexuelles et pourraient de ce fait constituer un relais entre monde de l'homosexualité et population générale hétérosexuelle. Enfin, il faut souligner que la santé des prostitués de sexe masculin et des transsexuels n'est pas seulement menacée par leurs pratiques sexuelles mais aussi par la grande misère dans laquelle ils vivent.

Tous genres confondus, c'est dans le domaine de leurs relations privées (relations sexuelles avec des partenaires non payants) que les travailleurs du sexe renoncent le plus souvent à toute protection. Il s'agit d'un constat universel qui s'explique en particulier par le besoins de distinguer « vie privée » et « activité sexuelle rétribuée ».

Les comportements des clients sont sensiblement plus mal connus que ceux des travailleurs du sexe. Le fait que tant de relations payantes se déroulent sans préservatifs suggère qu'il existe une forte demande pour des relations non protégées. Les quelques études consacrées à ce thème font apparaître une situation symétrique à celle observée à partir du point de vue des travailleurs du sexe : on abandonne plus facilement la protection lorsqu'on a l'habitude de fréquenter une même personne.

En raison des relations sexuelles qu'ils entretiennent avec d'autres partenaires, une proportion relativement importante de clients sont susceptibles de jouer un rôle de relais dans la diffusion du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles. Il n'est pas rare que des clients de prostituées entretiennent également des relations avec des homosexuels. En outre, on sait que les clients de prostituées ne se protègent en principe pas dans le cadre de leurs relations privées.

Un certain nombre de groupes vulnérables se dégagent des études réalisées. Il reste néanmoins des populations sur lesquelles les connaissances sont très lacunaires voire inexistantes. On sait ainsi peu de choses sur la prostitution qui se déroule dans des espaces privés (appartements), sur la situation des travailleurs du sexe exerçant leur activité dans le cadre de services d'escorte ainsi que sur les clients des travailleurs du sexe. On ignore en outre à peu près tout des prostitué(e)s vivant avec le VIH. L'ignorance est également de mise en ce qui concerne les travailleurs du sexe mineurs.

Projets d'intervention : points forts et faiblesses

De nombreux projets d'intervention ont vu le jour. Ils sont destinés aux personnes qui se prostituent, à leurs clients et aux personnes qui gravitent autour d'elles (amis, tenanciers d'établissements de consommation sexuelle, etc.). Ils proposent des prestations dont l'éventail varie de l'un à l'autre. En règle générale, tous les projets comportent une forte dimension préventive. La diffusion de conseils en matière de lutte contre le VIH/sida et les autres IST et la remise de matériel de protection (préservatifs, lubrifiants) représentent un point commun à la plupart d'entre eux. Beaucoup offrent en outre des prestations sanitaires (tests, examens, vaccinations, soins) et des prestations de nature sociale principalement orientées vers les besoins des travailleurs du sexe les plus marginalisés par leur situation administrative (migrants en situation irrégulière).

Les projets s'inscrivent souvent dans une perspective de complémentarité avec les dispositifs sanitaires et sociaux existants. En principe, ils proposent des prestations n'existant pas dans le réseau ou inaccessibles pour des raisons administratives (pas délivrées aux non-ayants droit), organisationnelle (horaires, éloignement des zones où se déroule l'activité des prostituées) ou psychosociales (n'offrant pas la qualité d'accueil – non jugement – souhaitée par les travailleurs du sexe). Plutôt que créer de nouvelles structures, les projets cherchent à tirer le meilleur parti de l'existant. Le travail de mise en réseau et d'adaptation de ce qui est potentiellement disponible est important.

Les points forts de ces projets résident dans leur capacité d'accéder à des groupes difficiles à atteindre, dans leur collaboration avec les publics cibles, dans leur recours à une combinaison de compétences professionnelles (intervenants qualifiés, médiateurs culturels, pairs), dans la prise en compte des besoins particuliers des usagers, dans le bas seuil d'accès aux prestations, dans l'attitude de non-jugement de leur personnel et dans leur capacité de mettre en réseau les multiples intervenants susceptibles de fournir des prestations utiles aux usagers.

De nombreux projets ont été mis sur pied par des organismes non gouvernementaux sans but lucratif. Leur fonctionnement est assuré au moyen de subventions allouées par les collectivités publiques ainsi que par des soutiens offerts par des œuvres privées (fondations). Leurs ressources sont souvent inadaptées à la nature, à la variété et à l'acuité des problèmes rencontrés sur le terrain. Elles ne sont par ailleurs souvent garanties que pour une période réduite. Manque de ressources et incertitudes quant à l'avenir constituent un souci partagé par les animateurs de très nombreux projets. Ils ont un impact négatif sur la politique du personnel (salaires non assurés, perte de motivation, difficulté à fidéliser les collaborateurs et plus spécialement les pairs – généralement les moins bien considérés en terme de reconnaissance salariale).

A de très rares exceptions près, les projets constatent que leurs prestations trouvent un public et que celui-ci fait état d'un niveau de satisfaction élevé. Elles mettent cependant en évidence les difficultés qu'elles rencontrent à toucher certains secteurs de la prostitution (services d'escorte, personnes offrant leurs services sur Internet, mineurs, etc.) et les problèmes que leur pose une immigration clandestine rendue encore plus discrète en raison des mesures légales ou de police prise à son égard et que leurs ressources limitées ne permettent pas d'atteindre.

4 Conclusions et recommandations

Conclusions	Recommandations
<p>La prostitution est un phénomène :</p> <ul style="list-style-type: none">→ dont certaines dimensions sont mal connues→ avec une très importante composante migratoire→ en mutation constante	<p>Améliorer la connaissance du phénomène :</p> <ul style="list-style-type: none">→ à l'échelon local (en systématisant et en coordonnant le dispositif de collecte de l'information)→ à l'échelon national (en « consolidant » les données recueillies à l'échelon local)→ à l'échelon européen en participant activement aux dispositifs existants (<i>Europap/Tampep</i>)→ un effort de documentation particulier doit être consenti à propos des clients en tant que groupe-relais.
<p>Des décisions politiques ou administratives peuvent avoir un impact négatif sur les conditions cadre du travail sexuel et compromettre les conditions d'existence, le bien-être et la santé des personnes qui se prostituent</p>	<p>Les décideurs politiques et administratifs sont sensibilisés (lobbying) aux questions en relation avec la prostitution et aux conséquences négatives de certaines dispositions juridiques et administratives sur la santé des travailleurs du sexe, sur leur vulnérabilité aux IST et sur leur exposition à des épisodes de violence.</p>
<p>Sur les lieux de prostitution, la présence ostensible de la police ou des interventions confinant au harcèlement (des travailleurs du sexe ou des clients) repoussent la prostitution vers des zones éloignées et peu sûres, rendant les contacts avec les intervenants malaisés et rares. Les travailleurs du sexe n'ont plus le temps de prendre les précautions élémentaires (négocier des pratiques sexuelles sûres, s'assurer que le client n'est pas dangereux)</p>	<p>Politiciens et intervenants sanitaires et sociaux doivent construire une collaboration confiante, respectueuse des prérogatives de chaque partie et soucieuse de limiter au maximum les risques auxquels sont exposés les travailleurs du sexe.</p> <p>L'OFSP pourrait prendre l'initiative de réunir des plates-formes interdisciplinaires – ouvertes aux intervenants sanitaires et sociaux, aux forces de police voire au monde politique et judiciaire – à l'instar de ce qui se fait dans le domaine de la toxicomanie.</p>

Conclusions	Recommandations
<p>Les travailleurs du sexe renoncent souvent à faire appel aux services de santé :</p> <ul style="list-style-type: none"> → car les spécificités de leur activité ne s'accordent pas avec les modalités de fonctionnement de ces services (horaires) → car ils se sentent stigmatisés en raison de leur activité professionnelle → car ils ne connaissent pas les ressources à disposition en raison de leur constante mobilité → car ils ne peuvent bénéficier de soins financièrement abordables en raison de leur situation irrégulière (clandestins non assurés) 	<p>Les autorités sanitaires fédérales attirent l'attention des autorités sanitaires cantonales sur la nécessité :</p> <ul style="list-style-type: none"> → d'adapter les modalités de fonctionnement des services de santé aux caractéristiques d'une population au sein de laquelle les besoins sanitaires sont particulièrement importants (horaires, formation et attitude du personnel de soins) → le cas échéant, de créer ou de financer des structures spécialisées adaptées aux besoins, aux moyens et aux spécificités des segments les plus vulnérables de la population des personnes qui se prostituent, ces structures complétant le dispositif sanitaire « standard » et lui permettant d'améliorer sa capacité de réponse.
<p>Les travailleurs du sexe sont confrontés à toute sorte de problèmes. La prévention du VIH/sida et d'autres IST ne leur apparaît pas nécessairement prioritaire. Ils sont toutefois accessibles à des actions de prévention à condition de pouvoir aussi résoudre leurs difficultés les plus aiguës (souvent des besoins primaires).</p>	<p>Les organes de subventionnement ne sauraient limiter leur soutien financier aux seules actions de prévention du VIH/sida et des autres IST. Ils doivent aussi financer les autres prestations délivrées par les institutions afin que celles-ci demeurent attrayantes aux yeux des travailleurs du sexe.</p>
<p>D'une manière générale, les travailleurs du sexe (femmes, hommes, travestis et transsexuels) ont des relations sexuelles payantes plutôt bien protégées. Les lacunes relevées au niveau de la protection contre les IST sont principalement à mettre en relation avec les pressions – généralement financières mais parfois aussi assorties de menaces ou de violences corporelles – exercées par les clients. Les relations avec les partenaires non payants (et dans certains cas avec des clients connus) sont significativement moins protégées et peuvent comprendre des pratiques exposant à un risque accru de transmission du VIH.</p>	<p>Les efforts destinés à améliorer les connaissances des travailleurs du sexe en matière de risques et de protection doivent être renforcés. On veillera en particulier à toucher les catégories moins accessibles de prostitué(e)s.</p>

Conclusions	Recommandations
Les projets de prévention destinés aux acteurs du monde de la prostitution doivent s'inscrire dans la durée car leur public change souvent et que les actions de prévention doivent se répéter pour produire des effets durables.	Des ressources suffisantes pour développer des actions dans la durée doivent être garanties aux institutions de prévention actives dans l'univers de la prostitution.

Adresse de correspondance

Giovanna Meystre-Agustoni, Chef de projet
Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Unité d'évaluation de
programmes de prévention
Rue du Bugnon 17
1005 Lausanne

Adresse e-mail: Giovanna.Meystre@hospvd.ch