

Les travailleuses et travailleurs du sexe constituent une population hétérogène, présentant des facteurs de vulnérabilité multiples face aux différents risques affectant le bien-être et l'état de santé. Cette complexité demande une connaissance approfondie du milieu afin de mettre en œuvre les politiques publiques les mieux adaptées et les plus efficaces.

Conscient de cet enjeu et du manque de données scientifiques sur le sujet en Suisse, l'Office Fédéral de la Santé Publique a mandaté en 2007 une équipe de sociologues de l'Université de Genève pour mener une vaste enquête en trois volets sur le marché du sexe en Suisse.

Cette enquête avait comme objectif principal de fournir une base de connaissances pour le monde politique, associatif et pour les chercheuses et chercheurs concernés par le marché du sexe et les questions de santé s'y attachant.

Le projet comporte trois volets. **Le premier volet** de l'étude offre un état des lieux de la littérature internationale et des projets dans le domaine de la santé des travailleuses du sexe. Les informations concernant les taux de prévalence du VIH-Sida et des autres infections sexuellement transmissibles, l'étiologie des troubles, les comportements face à la santé, ainsi que les projets et politiques de prévention y sont répertoriés. **Le deuxième volet** recense et analyse les bases légales fédérales, cantonales et dans une moindre mesure communales relatives au marché du sexe en Suisse. **Le troisième volet** de l'étude présente les résultats d'une enquête auprès de 200 acteurs (police, service des migrations, travail social, travail du sexe). Il dresse un panorama par canton du marché du sexe d'une part et des activités de prévention/promotion de la santé dans ce domaine d'autre part en vue d'identifier les succès des mesures en place et leurs principales barrières. L'ensemble des résultats (en français et allemand) a été rassemblé sur le site web interactif suivant : <http://www.sexworkinfo.net/>. **Cet ouvrage porte sur le troisième volet de l'étude.**

*Géraldine Bugnon* est Doctorante et assistante en sociologie à l'Université de Genève

*Milena Chimienti*, Lecturer en sociologie à la City University London, a dirigé cette étude

*Laure Chiquet* est Diplômée en sociologie et collaboratrice du Bureau de l'égalité du canton du Jura

*Jakob Eberhard* est doctorant et assistant au centre de recherche Méthodologie, inégalités et changement social de l'Université de Lausanne

ISBN :2-940386-12-9978-2-940386-12-3



# Marché du sexe en Suisse.

## Etat des connaissances, best practices et recommandations

### Volet 3 – Mapping, contrôle et promotion de la santé dans le marché du sexe en Suisse

Géraldine Bugnon, Milena Chimienti et Laure Chiquet  
avec la coll. de Jakob Eberhard

**Sociograph N°7 / 2009**



**UNIVERSITÉ  
DE GENÈVE**

FACULTÉ DES SCIENCES  
ÉCONOMIQUES ET SOCIALES

Département de sociologie

Dans la même collection :

### **Sociograph - Sociological Research**

Sociograph n°1, 2007, *Monitoring misanthropy and rightwing extremist attitudes in Switzerland, An explorative study*, Sandro Cattacin, Brigitta Gerber, Massimo Sardi, Robert Wegener

Sociograph n°2, 2007, *Marché du sexe et violences à Genève*, Àgi Földhàzi, Milena Chimienti

Sociograph n°3, 2007, *Évaluation de la loi sur l'intégration des étrangers du Canton de Genève*, Sandro Cattacin, Milena Chimienti, Thomas Kessler, Minh-Son Nguyen et Isabelle Renschler

Sociograph n°4, 2008, *La socio et après? Enquête sur les trajectoires professionnelles et de formation auprès des licencié-e-s en sociologie de l'Université de Genève entre 1995 et 2005*, Stefano Losa et Mélanie Battistini, avec Gaëlle Aeby, Miriam Odoni, Emilie Rosenstein, Sophie Touchais, Manon Wettstein

Sociograph n°5a, 2009, *Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations, Volet 1 – Revue de la littérature*, Géraldine Bugnon, Milena Chimienti avec la coll. de Laure Chiquet

Sociograph n°5b, 2009, *Der Sexmarkt in der Schweiz. Kenntnisstand, Best Practices und Empfehlungen, Teil 1 – Literaturübersicht*, Géraldine Bugnon, Milena Chimienti unter Mitarbeit von Laure Chiquet

Sociograph n°6a, 2009, *Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations, Volet 2 – Cadre légal*, Géraldine Bugnon, Milena Chimienti, Laure Chiquet

Sociograph n°6b, 2009, *Der Sexmarkt in der Schweiz. Kenntnisstand, Best Practices und Empfehlungen, Teil 2 – Rechtsrahmen*, Géraldine Bugnon, Milena Chimienti, Laure Chiquet

Sociograph n°7, 2009, *Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations, Volet 3 – Mapping, contrôle et promotion de la santé dans le marché du sexe en Suisse*, Géraldine Bugnon, Milena Chimienti, Laure Chiquet avec la coll. de Jakob Eberhard

### **Working Papers**

Working Paper n°1, 2007, *Difference Sensitivity in the Field of Migration and Health, National policies compared*, Sandro Cattacin and Milena Chimienti, in collaboration with Carin Björngren Cuadra

Working paper n°2, 2007, *L'herméneutique objective*, David Gerber

Working Paper n°3, 2009, *L'estime sociale*, Frédéric Minner

Working Paper n°4, 2009, *Le bracelet électronique*, Christelle Rey

*achevé d'imprimer en septembre 2009  
par Repromail, Université de Genève*

## **Marché du sexe en Suisse.**

**Etat des connaissances, best  
practices et recommandations**

**Volet 3 – Mapping, contrôle et  
promotion de la santé dans le  
marché du sexe en Suisse**

**Géraldine Bugnon, Milena Chimienti et  
Laure Chiquet, avec la coll. de Jakob  
Eberhard**

Sociograph n°7 / 2009

## Avant-propos

Cette étude avait pour but principal d'identifier des bonnes pratiques dans le domaine de la prévention et de l'information concernant la santé auprès des travailleuses du sexe. Pour identifier les bonnes pratiques, il faut consulter les acteurs concernés. Ainsi, nous avons mené une enquête auprès de 200 acteurs du contrôle, soutien et prévention des problèmes de santé dans le marché du sexe. L'éventail extrêmement large d'acteurs contactés (300 questionnaires envoyés dont 200 nous ont été retournés) permet d'affirmer que nous avons obtenu une certaine exhaustivité. L'enquête a été menée entre juin et octobre 2008 et a été approfondie par quatre entretiens de groupe (comprenant au total 30 personnes) organisés en octobre 2008. Cette étude est issue d'un projet financé par l'Office fédéral de la santé publique (section Sida) qui est composé de trois études distinctes. Les résultats de cette étude complètent donc ceux des deux études qui la précèdent : un état de la littérature et une analyse juridique.

Mener une large enquête et des entretiens de groupe en un si bref laps de temps a été possible grâce à la bonne volonté des personnes interviewées. Nous tenons à leur exprimer notre gratitude pour leur participation.

Nous tenons également à remercier les personnes qui ont facilité la réalisation de ce rapport. D'abord, Roger Staub et Christine Kopp pour avoir lancé l'idée de ce projet, puis le groupe d'accompagnement Female Sex Work mis en place par l'OFSP pour leurs pistes et leur appui dans la transmission de ce questionnaire, ainsi que leur soutien logistique pour l'organisation des focus groups : Karen Klaue (OFSP), Marlen Rusch (Aide suisse contre le Sida), Monika Blaser (Soleure), Markus Betschart et Hans Gammeter (Service du médecin cantonal de Saint-Gall), Ursula Kocher (Flora Dora, Zurich), Rajka Matic (Médiatrice APiS Lucerne et Schwytz), Christine Plattner (Police des étrangers de la ville de Berne), Marianne Schweizer (Aspasie, Genève, ProCoRe, Suisse), Thomas Seeholzer, (Aids-Hilfe Zurich, projet Don Juan) et Brigitte Snefstrup (APiS Lucerne et Schwytz). Notre reconnaissance va également à Marie-Jo Glardon (Aspasie, Genève) pour ces précieux commentaires ainsi qu'à Gianluigi Giacomel, qui nous a initiées à l'utilisation d'ArcGis, à Miriam Odoni pour son aide lors des focus groups, à Antonella Ferrari et à Isabelle Renschler qui ont traduit les questionnaires respectivement en italien et allemand.

Pour finir, nous remercions nos collègues de l'Université de Genève, Sandro Cattacin, Jiri Benovsky et Luc Gauthier sans qui la publication de cette étude n'aurait pu voir le jour.

Genève, le 28 février 2009

Milena Chimienti

Mandant : Office fédéral de la santé publique, Division Maladies Transmissibles, Section Sida

Période : 2007-2008

Citation conseillée : Géraldine Bugnon, Milena Chimienti, Laure Chiquet, avec la coll. de Jakob Eberhard (2009). Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations. Volet 3 – Mapping, contrôle et promotion de la santé dans le marché du sexe en Suisse. Genève : Université de Genève

ISBN 2-940386-12-9978-2-940386-12-3

Publication sur Internet : [www.unige.ch/ses/socio/](http://www.unige.ch/ses/socio/)

## Table des matières

Introduction	6
Méthode	7
Mapping	12
Types de settings et nombre d'établissements	14
Profil des travailleuses et travailleurs du sexe	24
Population-cible et usagères et usagers	27
Réseau d'acteurs et collaborations	33
Les principaux acteurs du contrôle, de l'action sociale et de la prévention	33
Travail de proximité	36
Réseau de collaborations	36
Objectifs de la collaboration	38
Evaluation des collaborations	39
Contrôle du marché du sexe	41
Les acteurs et leurs activités de contrôle	42
Evaluation des activités	43
Prévention et promotion de la santé auprès des travailleuses du sexe	47
Problèmes de santé	47
Barrières pour accéder aux soins et facteurs de vulnérabilité	50
Accès à la santé	53
Offre de prévention, réduction des risques et empowerment	57
Evaluation de la situation	66
Conclusions et recommandations	78
Bibliographie	85
Annexes	87
Annexe 1 – Nombre de travailleuses et travailleurs du sexe selon le genre par canton	88
Annexe 2 – Nombre de travailleuses et travailleurs du sexe selon le statut de séjour par canton	90
Annexe 3 – Objectifs de la collaboration	92
Annexe 4 – Evaluation des collaborations	95

## Introduction

Cette étude achève un questionnement en trois étapes : la première étape était constituée en une revue de la littérature internationale sur l'état de santé somatique et psycho-sociale des travailleuses du sexe ; le deuxième brossait un tableau du cadre légal national et cantonal propre au marché du sexe suisse. Cette troisième étape visait, quant elle, à analyser les pratiques des acteurs (principalement de la prévention en matière de santé, du travail social et du contrôle) en vue d'identifier les succès des mesures en place et les principales barrières dans le travail des différentes organisations. Ce tour d'horizon devait permettre d'analyser, au terme de l'étude, des bonnes pratiques dans le domaine du travail social, de la prévention et promotion de la santé auprès des travailleuses et travailleurs du sexe. Il faut comprendre par « bonnes pratiques » des mesures ayant atteint leur but de manière efficiente et efficace et qui sont suffisamment générales pour être transposables dans un autre contexte, mais aussi suffisamment spécifiques pour les travailleuses et travailleurs du sexe (notamment non jugement et accès à bas seuil) pour répondre aux besoins de la population visée. Partant de l'idée que les besoins ont un caractère fortement subjectif, la définition de mesures de prévention et de promotion doit l'être aussi.

Jusqu'à présent une telle vue générale n'existait pas. Il y a eu des tentatives par le passé provenant des associations elles-mêmes, mais elles ont progressivement abandonné ce recensement, par manque de ressources et malgré le fait qu'elles reconnaissent l'importance d'une telle démarche. Dans un paysage associatif aussi divers qu'en Suisse, tenter d'esquisser les contours du travail de soutien et de santé prend tout son sens, car une telle démarche permettra d'utiliser les connaissances, pratiques et expériences positives dans un canton et de les diffuser dans un autre canton. Une telle diffusion requérant bien entendu une adaptation en fonction de la réalité de chaque canton. Cette logique d'apprentissage par les « pairs » est recommandée par ailleurs dans un domaine où le financement étatique est instable et sujet à des remises en question, car elle permet une certaine économie de moyens. Cette logique a d'ailleurs conduit le réseau Tampep<sup>1</sup> à conduire un recensement similaire, mais cette fois au niveau européen. Les avancées d'un pays pouvant être utilisées par un autre site.

Le rapport reprend les parties principales du questionnaire. Il est composé de quatre chapitres principaux. Après cette introduction et la description de la méthode utilisée, ainsi que des limites de l'étude, le premier chapitre offre un tableau général du marché du sexe en Suisse, donnant notamment une estimation du nombre de personnes y exerçant, de leur répartition dans les différents settings. Le deuxième chapitre se penche ensuite sur le réseau des acteurs impliqués dans le contrôle du marché du sexe, le soutien social, la

<sup>1</sup> <http://www.tampep.com/>

prévention et la promotion de la santé des travailleuses et travailleurs du sexe. Les troisième et quatrième chapitres discutent des pratiques. Tout d'abord en matière de contrôle : Quel type de contrôle, par qui et quels sont les effets de ce contrôle? Ensuite, les offres de prévention et promotion de la santé adressées aux travailleuses et travailleurs du sexe : Quels sont d'abord les problèmes de santé de cette population ? Quelles mesures sont mises en place pour diminuer ces problèmes ? Quels sont les succès et les limites des offres existantes ? Ces trois dimensions (mapping, réseau d'acteurs et offres) fournissent le contexte général permettant de comprendre quelles sont les offres répressives, sociales et sanitaires, à qui elles s'adressent et par qui elles sont menées. A partir de ce contexte, il nous a ensuite été possible d'évaluer ces offres, leurs avantages et leurs limites, afin d'énoncer certaines recommandations.

## Méthode

Les données que nous présentons dans ce rapport proviennent des questionnaires ainsi que d'entretiens de groupe ou « focus groups ».

### a) Questionnaire

*Taux de réponse et profil des organisations contactées.* Nous avons envoyé, dans le courant de juin 2008, 300 questionnaires à des associations et autorités cantonales qui sont supposées être concernées de près ou de loin par le marché du sexe et qui sont localisées dans tous les cantons suisses. Ce nombre se voulait exhaustif et nous pensons ainsi avoir atteint toutes les organisations concernées par cette problématique.

Parmi les organisations non gouvernementales contactées figurent principalement les associations spécialisées dans la défense des travailleuses et travailleurs du sexe, les antennes de l'Aide suisse contre le Sida, les centres LAVI ainsi que quelques associations œuvrant pour les personnes toxicomanes. Quant aux autorités cantonales contactées, il s'agit de la police, du service des migrations, de l'office de l'emploi, de l'office de la population ainsi que des bureaux de l'intégration et de l'égalité entre femmes et hommes<sup>2</sup>. Par ailleurs, les médecins cantonaux ont également été systématiquement contactés<sup>3</sup>. Le choix de ces organisations a été fait avec l'aide du groupe d'accompagnement de ce projet (Female Sex Work).

<sup>2</sup> Les désignations et les structures de ces services de l'administration varient selon les cantons.

<sup>3</sup> Nous avons également contacté des médecins privés, des hôpitaux et des cliniques susceptibles d'avoir des personnes travailleuses du sexe parmi leurs patients et dont les coordonnées nous ont été transmises par l'Aide suisse contre le Sida, que nous tenons à remercier vivement pour cela.

Nous avons reçu en retour 200 réponses (soit un taux de réponse de 66.7%). Parmi ces réponses, 88 organisations n'ont pas rempli le questionnaire, nous informant par la même occasion qu'elles ne comptent pas de travailleuses et travailleurs du sexe parmi leurs usagères et usagers. En d'autres termes, **112 organisations en Suisse comptent parmi leur population principale des personnes travaillant dans le marché du sexe, dont 62 dans le domaine du soutien social et sanitaire et 50 dans le domaine du contrôle.** Ce nombre est sans nul doute représentatif dans la mesure où on peut déduire que les organisations n'ayant donné aucune réponse ne se sentent pas concernées par cette problématique. De fait, ce taux de réponse élevé a pu être atteint après trois rappels : deux rappels par courrier postal et par email et un troisième rappel par téléphone. Lors de cet échange téléphonique nous avons pu ainsi vérifier que l'absence de réponse correspondait bien au fait que l'organisation n'était pas concernée.

Trois rappels ont été nécessaires car le questionnaire a été envoyé peu avant les vacances d'été à un moment où les effectifs sont réduits. C'est la raison pour laquelle nous avons repoussé le délai de retour à deux reprises jusqu'en septembre 2008.

Par ailleurs, une partie du questionnaire, portant spécifiquement sur des questions de prévention et promotion de la santé, ne s'adressait qu'aux acteurs associatifs. L'échantillon total, pour ces questions, se résume à 55 organisations.

*Contenu du questionnaire.* Le questionnaire a été réalisé sur la base des connaissances de l'état de la littérature internationale (Bugnon et Chimienti 2009) et de l'analyse du cadre légal (Bugnon et al. 2009a). Ces données ont permis d'identifier notamment les thèmes de santé importants ainsi que leurs causes principales afin de formuler des questions pertinentes et des propositions de réponse adaptées. Mais ces données ont également permis de mettre en évidence les lacunes que notre questionnaire pouvait explorer. Le questionnaire a été soumis au groupe d'accompagnement de l'étude qui a permis d'en tester la clarté et ainsi d'en améliorer la pertinence. La traduction du questionnaire en allemand et en italien a également permis de déceler des problèmes de formulation et ainsi d'améliorer la clarté du questionnaire.

D'une manière générale, les questions formulées dans le questionnaire concernent les femmes, les hommes et les personnes transgenres. Quelques-unes portent uniquement sur les femmes, par exemple celle demandant quels sont les principaux facteurs de vulnérabilité des femmes travaillant dans le marché du sexe. Le questionnaire était structuré en quatre parties : un état des lieux cantonal sur le marché du sexe, un panorama des activités mises en œuvre par l'organisation auprès de cette population, un aperçu des collaborations entretenues avec d'autres organisations en lien avec le marché du sexe, ainsi que des appréciations et recommandations concernant le contrôle du marché et le soutien aux travailleuses et travailleurs du sexe; à noter que les questionnaires destinés aux associations comportaient des questions supplémentaires, portant spécifiquement sur la prévention et promotion de la santé.

*Traitement des réponses et données.* Les réponses "ne sais pas" du questionnaire sont incluses dans l'analyse. Par contre, les données manquantes en sont exclues (raison pour laquelle le dénominateur d'analyse varie).

Nous avons à faire à trois types de données :

- Des réponses basées sur des données officielles. La prostitution étant légale en Suisse et pouvant être réglementée au niveau cantonal (Bugnon et al. 2009a), plusieurs cantons – s'étant dotés d'une loi cantonale – possèdent un registre de données concernant les travailleuses et travailleurs du sexe. Il s'agit donc de données dont la récolte est formalisée par une loi (par exemple concernant le nombre d'établissements ou de travailleuses du sexe). Cependant, seuls les cantons disposant d'une réglementation de l'enregistrement des travailleuses et travailleurs du sexe et/ou des établissements par leur responsable possèdent des données officielles. Il s'agit des cantons qui ont édicté une réglementation cantonale spécifique sur l'exercice de la prostitution : Genève, Neuchâtel, Tessin et Vaud<sup>4</sup>. Dans ces cantons, des instances sont désignées pour effectuer et gérer la récolte de données : à Genève, c'est auprès de la Police cantonale et plus particulièrement de la Brigade des mœurs que les personnes prostituées ont l'obligation de s'annoncer ; à Neuchâtel, les personnes prostituées, ainsi que les responsables de salon doivent s'annoncer à l'Office de surveillance du Service de l'emploi ; dans le canton du Tessin, l'annonce des personnes prostituées s'effectue auprès de la Police cantonale ; quant au canton de Vaud, la Police cantonale se charge du recensement volontaire des personnes prostituées alors que la Police du commerce est l'autorité compétente auprès de laquelle les salons de massage doivent être déclarés.

Les données fournies par les personnes prostituées<sup>5</sup> lors de leur annonce auprès des autorités compétentes des cantons de Neuchâtel et Vaud sont définies par le règlement d'application. Il s'agit de l'identité complète, soit : nom, prénoms, nom et prénoms du père, nom de mariage, nom de jeune fille et prénoms de la mère, date de naissance, lieu de naissance, lieu d'origine ou, pour les étrangers, nationalité et type du titre de séjour ; état civil, profession, domicile, le lieu où elle exerce la prostitution. Une photographie doit accompagner ces

<sup>4</sup> Le demi-canton de Bâle-Ville possède une ordonnance sur la prostitution de rue dont le contenu ressemble davantage aux règlements communaux délimitant des zones de tolérance de la prostitution de rue et luttant contre les manifestations secondaires de la prostitution en général.

<sup>5</sup> Il convient de noter que selon le sens attribué à « données officielles », il n'y a aucune récolte de ces dernières concernant les hôtesses de bar à champagne en Suisse. Toutefois, par exemple à Genève, la Brigade des mœurs les répertorient en collectant les informations suivantes : sexe, âge, pays d'origine, statut de séjour, début de l'activité et lieu de l'activité. L'état civil n'est pas pris en compte.

données. Quant aux cantons de Genève et du Tessin, les réglementations cantonales ne précisent pas de telles dispositions, mais dans la pratique la police récolte les informations suivantes : le sexe, l'âge, l'état civil, le pays d'origine, le statut de séjour, le début de l'activité et lieu de l'activité d'une personne prostituée.

- En l'absence de données officielles, nous avons des données que l'on peut qualifier d'objectives. Il s'agit d'estimations récoltées à travers le travail sur le terrain de la police, mais aussi les données provenant des services étatiques gérant les permis de séjour et de travail ainsi que les établissements publics, notamment en ce qui concerne les cabarets. Il y a également les estimations provenant du travail de terrain des associations spécialisées ou des antennes de l'Aide suisse contre le Sida dans le milieu du marché du sexe. Ces données sont publiques et se trouvent dans les rapports d'activités des différentes organisations.
- Certaines organisations ne procèdent toutefois pas à une récolte systématique des informations concernant les travailleuses et travailleurs du sexe. Dans ces cas, les réponses reçues sont basées sur le point de vue subjectif du répondant, même s'il a été demandé au répondant de parler au nom de toute l'organisation, soit de représenter le discours général de l'organisation. Par ailleurs, ce point de vue subjectif est basé sur l'expérience et la pratique professionnelle du répondant.

#### b) Focus groups

Nous avons mené 4 focus groups selon le type d'organisation et la langue en septembre et octobre 2008 : un groupe comprenant les autorités romandes, un regroupant les autorités alémaniques, puis un focus group avec les associations latines et un autre avec les associations alémaniques. Nous avons convié des représentant-e-s de 11 cantons (Bâle-Ville, Fribourg, Genève, Neuchâtel, Soleure, Saint-Gall, Tessin, Vaud, Valais et Zurich) choisis en fonction de l'importance de leur scène prostitutionnelle. Au total 30 personnes ont participé à ces focus groups. Lors de ceux-ci, nous avons repris les trois grandes thématiques qui nous ont occupées tout au long de cette étude : le cadre légal concernant le marché du sexe, la collaboration entre les acteurs concernés et la prévention et promotion de la santé auprès des personnes prostituées. L'objectif de ces focus groups était en effet d'approfondir et/ou de clarifier les données récoltées par questionnaire, ainsi que de faire surgir des bonnes pratiques concernant chacune des trois thématiques.

#### c) Analyse générale

L'analyse de notre matériel s'est déroulée en plusieurs étapes. Comme relevé plus haut, les connaissances et les lacunes relevées par l'état de la littérature et dans l'analyse du cadre légal ont orienté notre questionnement.

La deuxième étape a consisté en l'analyse des questionnaires, thèmes après thèmes. La présentation des résultats suit d'ailleurs l'ordre thématique

du questionnaire. Ces résultats ont ensuite servi à la formulation du canevas pour les entretiens de groupe. Enfin, l'ensemble de ces données a été triangulé : les résultats du questionnaire et des focus groups ont été discutés à la lumière des connaissances de la littérature et du cadre légal.

#### d) Difficultés principales

Produire des données scientifiques sur un domaine tel que le marché du sexe n'est pas chose aisée. En effet, l'industrie du sexe cumule certaines caractéristiques de l'économie informelle (surtout lorsque la prostitution est exercée dans l'illégalité, dans les cabarets par exemple) avec un puissant stigmate quant à la nature même de l'activité, qui touche toutes les personnes travaillant dans ce secteur, même en situation légale. L'activité prostitutionnelle s'exerce donc principalement dans l'ombre et échappe souvent à l'observation systématique et au recensement. S'agissant en outre d'une population fluide, la difficulté pour l'estimer en est décuplée. Par conséquent, la présentation de chiffres concernant le marché du sexe (cf. « Mapping » ci-dessous) est un exercice périlleux. Il faut considérer les chiffres présentés dans le présent rapport avec prudence. C'est pourquoi nous utilisons les moyennes des différentes estimations fournies par canton. Et nous privilégions la présentation de ces dernières par intervalles.

Le questionnaire demandait aux répondant-e-s d'évaluer le nombre total de personnes travaillant dans le marché du sexe – lorsqu'il n'existait pas de données officielles – à la fin de l'année 2007. Malgré cette consigne, on ne peut être certain que les répondant-e-s aient évalué ce nombre selon la même logique. Par ailleurs, il y a parfois de grandes disparités entre les données fournies par les principaux acteurs quant au nombre de personnes travaillant dans le marché du sexe. Les écarts les plus importants se trouvent entre les données des autorités de contrôle et les associations (spécialisées ou antenne Sida). La moyenne des données transmises, reconstruite sous forme d'intervalle, est la réponse actuelle la plus proche de la réalité<sup>6</sup>. Quant aux données concernant les danseuses de cabaret, nous nous basons sur les données de l'Office des Migrations tirées de l'étude de Chimienti (2009). Concernant ces données, il faut souligner que comme pour toute économie de type informelle, les cas les moins visibles ne font pas partie de l'évaluation. Dans ce sens, les estimations sont probablement toujours en deçà de la réalité.

Par ailleurs, la prostitution suscite la polémique et partage les opinions, ajoutant ainsi une difficulté au travail de recherche scientifique. Certains

<sup>6</sup> Nous avons effectué ce calcul en 3 étapes. Nous avons d'abord sélectionné les données des acteurs principaux de chaque canton (police, service des migrations, associations spécialisées ; voir point Fiabilité des données, page suivante). Nous avons ensuite calculé la moyenne des données minimale et maximale de chaque canton. Enfin, afin de présenter ces données au niveau suisse, nous avons regroupé les moyennes cantonales en intervalles.

sujets d'actualité, tels que la lutte contre la traite d'êtres humains ou l'abolition du permis L pour danseuses ressortissantes d'Etats tiers suscitent généralement des réponses imprégnées d'éléments idéologiques. Nous avons alors tenté, dans la mesure du possible, de retranscrire fidèlement ces opinions tout en les mettant en perspective.

Enfin, nous avons, pour certaines questions, délibérément interrogé les organisations sur leur perception de tel ou tel phénomène (par exemple sur les principaux problèmes de santé des personnes exerçant dans le marché du sexe en Suisse), n'étant pas en mesure de recueillir des données objectives et chiffrées sur les problèmes de santé affectant cette population. Nous estimons toutefois avoir interrogé des acteurs-clés en matière de marché du sexe, dont les connaissances à ce propos sont dignes d'intérêt pour une telle étude.

#### e) Fiabilité des données

Obtenir des données fiables n'est pas chose aisée en ce qui concerne le marché du sexe, activité lucrative aux marges de la société et peu facilement quantifiable. Les données chiffrées notamment ne font la plupart du temps pas l'objet de consensus entre les organisations qui les présentent. Elles reflètent la connaissance des personnes qui les ont remplis. Toutefois, afin de toucher au plus près de la réalité, nous avons opéré une sélection des acteurs nous fournissant des données chiffrées. Ont été retenues, les données provenant des polices cantonales et municipales, des offices cantonaux de la migration ou du travail, délivrant les permis de séjour et de travail aux personnes migrantes ou contrôlant les établissements publics et notamment les cabarets, ainsi que les données fournies par les associations spécialisées dans la prise en charge des personnes prostituées ou des antennes de l'Aide suisse contre le Sida si les premières ne sont pas présentes dans un canton donné.

La triangulation des informations fournies par les questionnaires, les focus groups, l'état de la littérature internationale et l'analyse du cadre légal ont permis d'augmenter la fiabilité de nos résultats. En outre, le processus d'enquête, comme les résultats, ont été soumis à la critique de notre groupe d'accompagnement. Les focus groups ont également permis de discuter une partie des résultats du questionnaire.

## Mapping

Au moyen des données et des appréciations des organisations interrogées, il s'agit ici de présenter un état des lieux des différentes configurations du marché du sexe suisse par canton.

Comme nous l'avons esquissé ailleurs (Bugnon et Chimienti 2009 : 6), le marché du sexe en Suisse peut être décrit selon quatre types de "settings" : la rue, les salons de massage, les bars à champagne et les cabarets. Il convient à présent d'affiner ces typologies, qui concernent les lieux où

s'effectue la rencontre entre une travailleuse ou un travailleur du sexe et sa clientèle (et non le lieu où s'effectue la passe).

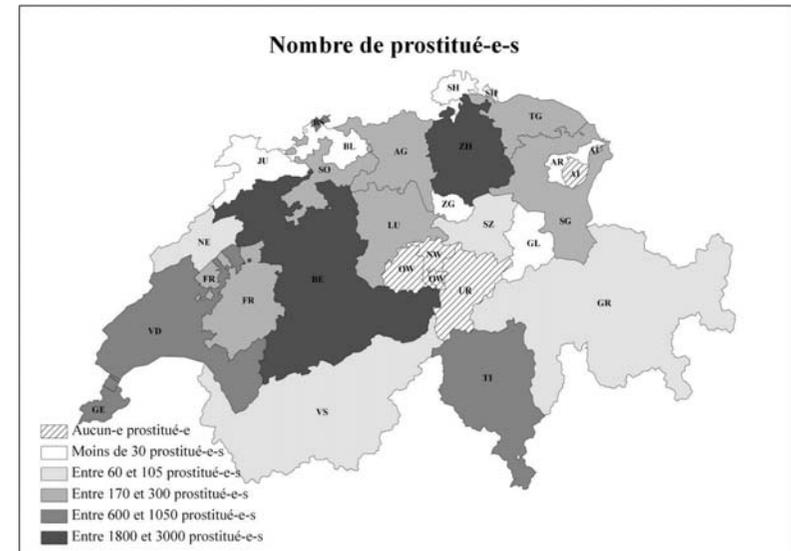
La rue correspond au travail « outdoor » et renvoie à une pluralité de lieux en extérieur (une ou plusieurs rues d'un quartier dont les trottoirs ou vitrines sont l'espace de "racolage", des lieux de stationnement publics, des autoroutes, etc.). La prestation sexuelle peut ensuite avoir lieu dans un hôtel, un appartement privé, une voiture etc.

Les salons de massage, bars à champagne et les cabarets correspondent à des lieux de rencontre soustraits à la vue du public, soit « indoor ». Certains salons de massage comprennent des saunas ou espaces de bien-être (wellness). Les différentes formes de salons se trouvent sur un continuum allant d'appartements auto-gérés par deux ou trois personnes prostituées à des bordels gérés par un "patron". La manière dont le contact a été établi importe peu (Internet, téléphone, annonce, etc.). En ce qui concerne les bars à champagne et les cabarets, il s'agit d'établissements publics de l'industrie du sexe au sens large. Parfois des hôtesses ou des danseuses exercent une activité prostitutionnelle directement dans l'établissement (lorsque des cabines sont à disposition dans l'arrière boutique) ou indirectement (lorsque l'établissement sert de lieu de rencontre entre la prostituée et son client). Dans ces deux types d'établissements, la prostitution est exercée de manière illégale, puisque les hôtesses et danseuses sont engagées en tant qu'employées et que la prostitution ne peut être pratiquée, en Suisse, que de manière indépendante (Bugnon et al. 2009a :12).

Le marché du sexe suisse comprend également un autre type de "setting": les agences d'escorts. Ces dernières sont des accompagnatrices ou accompagnateurs de charme et de luxe dont les services, souvent sexuels, sont loués par des client-e-s par l'intermédiaire d'une agence. Parfois, cependant, les escorts travaillent sans passer par une agence. Ces types de setting ne sont pas présents dans tous les cantons suisses, ni dans une même proportion.

D'une manière générale, on évalue le nombre de **personnes s'adonnant à la prostitution** (cf. carte 1) en Suisse (c'est-à-dire les personnes exerçant dans la rue, les salons ou comme escorts, les danseuses de cabarets et hôtesses de bar à champagne n'étant pas incluses) à un intervalle allant de 13'000 à 20'000 personnes. Les cantons de Berne et Zurich en comprennent entre 1800 et 3800. Alors que dans ceux de Bâle-Ville, Genève, Tessin et Vaud, le nombre de personnes prostituées est situé entre 600 et 1050. Dans les cantons d'Argovie, Fribourg, Lucerne, Thurgovie, Saint-Gall et Soleure, il y a entre 170 et 300 prostituées. Le nombre est estimé entre 60 et 105 à Neuchâtel, Grisons, Schwytz et Valais. Le milieu de la prostitution des cantons de Appenzell Rhodes extérieures, Bâle-Campagne, Jura, Glaris, Schaffhouse et Zoug en comprend moins de 30. Enfin, les cantons d'Appenzell Rhodes intérieures, Nidwald, Obwald et Uri ne présentent pas de prostitué-e-s.

Carte 1 – Nombre de prostitué-e-s par canton



## Types de settings et nombre d'établissements

### Encadré 1 – Quelques données officielles

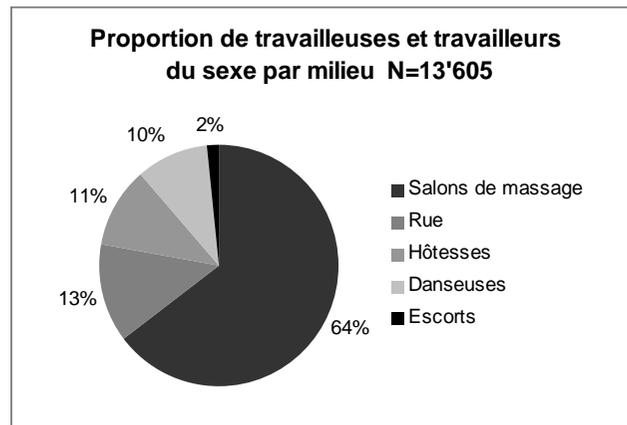
Dans cinq cantons suisses, tous latins (Genève, Neuchâtel, Vaud, Valais et Tessin), le recensement des personnes prostituées et/ou des établissements du marché du sexe est inscrit dans la loi (ou le règlement) cantonal(e) sur la prostitution (sauf pour le canton du Valais, qui n'a pas édicté de loi spécifique à la prostitution mais qui réglemente le recensement des personnes travaillant dans le marché du sexe dans la loi sur les dossiers de police judiciaire, voir Bugnon et al. 2009a). Ainsi, pour l'année 2007, la brigade des mœurs genevoise compte 1956 personnes prostituées, tandis que l'office de surveillance du canton de Neuchâtel recense 72 travailleuses et travailleurs du sexe et 31 salons de massage et la police vaudoise a enregistré 230 salons dans son canton. Quant à la police valaisanne, elle mentionne l'existence de 68 salons de massage, 11 cabarets et 4 établissements "autres", mais ne fournit aucune donnée officielle concernant le nombre de prostituées<sup>7</sup>. Ces données officielles sont, comme on le constate d'emblée, extrêmement

<sup>7</sup> Aucune donnée officielle ne nous a été transmise par la police cantonale tessinoise, pourtant chargée par la loi de recenser les personnes prostituées.

partielles, puisqu'elles n'existent que dans certains cantons<sup>8</sup>. Par ailleurs, elles ne permettent aucune comparaison systématique, puisque certains cantons ne recensent que les personnes (notamment Genève), d'autres que les établissements (Vaud), ou encore les deux (Neuchâtel). Cela confirme, une fois de plus, la nécessité d'effectuer un monitoring plus systématique de la prostitution dans chaque canton, afin de dresser une image plus complète du marché du sexe et de celles et ceux qui y travaillent. C'est ce que nous avons tenté de faire dans le chapitre qui suit, en nous basant non seulement sur les données officielles, mais également sur les estimations fournies par les acteurs les plus proches du terrain (police et associations spécialisées) et en effectuant, pour chaque canton, une moyenne des chiffres transmis par chaque acteur<sup>9</sup> (cf. « Méthode »).

Avant de préciser chaque type de setting, il convient de présenter la distribution des travailleuses et travailleurs du sexe par milieu (cf. figure 1) qui montre que plus des deux tiers (64%) exercent dans les salons de massage. La rue, les bars à champagne et les cabarets se partagent un tiers de la population travaillant dans le marché du sexe. Les agences d'escorts n'en comprennent qu'un très faible pourcentage (2%).

Figure 1 – Proportion de travailleuses et travailleurs du sexe par milieu

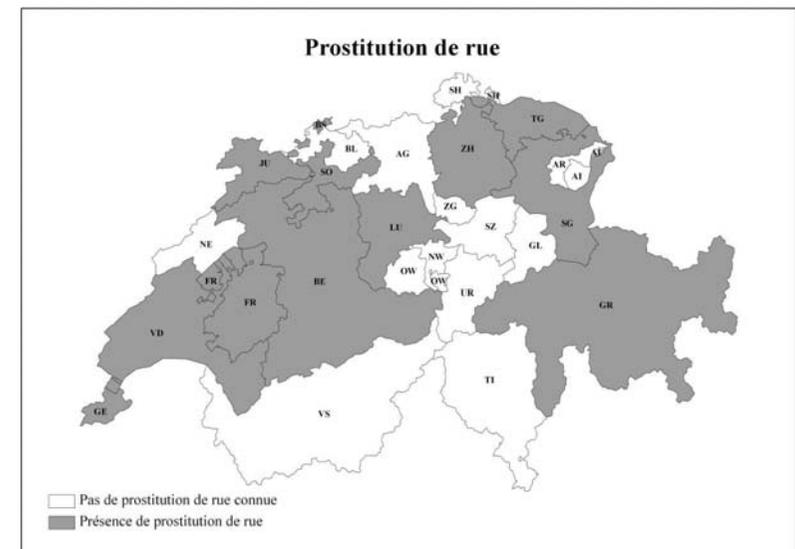


<sup>8</sup> L'absence de données officielles exigées par la loi ne signifie pas que la police ne possède aucune donnée sur le sujet ; en effet, il est fréquent que les personnes prostituées et les établissements soient recensés par la police de manière informelle. Ces données officielles ont été prises en compte lors du calcul des moyennes cantonales qui a donné lieu aux estimations données tout au long de ce chapitre.

<sup>9</sup> Ceci explique pourquoi les chiffres fournis plus bas ne correspondent pas toujours aux données officielles : d'autres acteurs (associatifs par exemple) sont venus pondérer les données fournies par la police.

En ce qui concerne les estimations par setting, on peut tout d'abord distinguer des cantons avec ou sans **prostitution de rue** (cf. carte 2). Les cantons avec une scène ouverte de la prostitution sont Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Lucerne, Soleure, Saint-Gall, Thurgovie, Vaud et Zurich. Parmi ces derniers, seuls les cantons de Lucerne et Thurgovie n'ont aucune disposition légale réglementant l'exercice de la prostitution. Les autres cantons ont une réglementation communale de la prostitution de rue (sauf Genève dont la réglementation est cantonale ; il s'agit toutefois d'un canton-ville). Certain-e-s répondant-e-s spécifient que la prostitution de rue est délimitée au chef-lieu comme à Lausanne, Zurich et Genève<sup>10</sup>. Dans les questionnaires, il y a certains cas où il n'y a pas de consensus sur la présence de prostitution de rue dans le canton (Argovie, Grisons, Jura).

Carte 2 – Prostitution de rue par canton



Les cantons dont on mentionne des estimations quant au nombre de travailleuses et travailleurs du sexe dans la rue se regroupent en 4 catégories. Les cantons de Genève et de Zurich<sup>11</sup> comprennent entre 350 et 800 personnes exerçant la prostitution dans la rue. Dans les cantons de Bâle-

<sup>10</sup> Aucune donnée transmise ne nous permet de savoir s'il en est de même pour les autres cantons.

<sup>11</sup> En ce qui concerne les travailleuses et travailleurs du sexe, seules des données de la ville de Zurich et quelques-unes de la ville de Winterthur nous ont été transmises. Aucune ne porte sur l'ensemble du canton de Zurich.

Ville, Berne, Fribourg et Vaud, la prostitution de rue est le fait d'entre 100 et 185 travailleuses et travailleurs du sexe. Enfin, la prostitution de rue est moindre dans les cantons de Lucerne et Soleure, entre 17 et 30 personnes et est encore plus faible dans les cantons des Grisons et du Jura qui comprennent moins de 10 personnes prostituées exerçant dans la rue<sup>12</sup>.

Quant à la prostitution "indoors", les établissements publics liés au marché du sexe comme les cabarets, les bars à champagne sont généralement facilement répertoriés par les organisations.

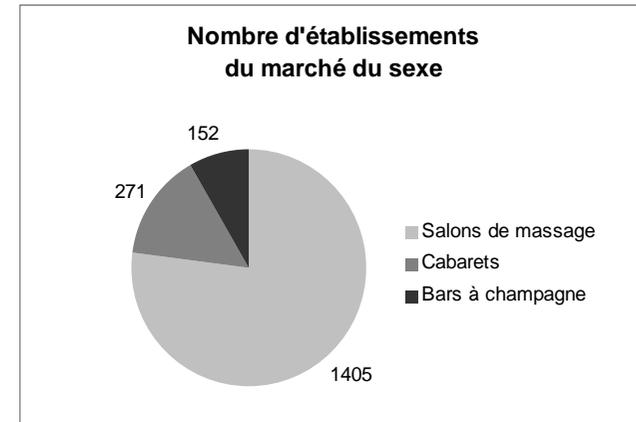
En ce qui concerne le nombre général d'**établissements** du marché du sexe (salons, cabarets, bars à champagne et agences d'escorts), les cantons de Bâle-Ville, Genève, Vaud et Zurich possèdent un grand nombre d'établissements (entre 101 et plus de 500 établissements). Viennent ensuite les cantons comprenant entre 21 et 100 établissements sur leur territoire. Il s'agit des cantons d'Argovie, Berne, Fribourg, Lucerne, Neuchâtel, Schwytz, Soleure, Saint-Gall, Tessin, Thurgovie et Valais. Enfin, les cantons ayant un petit nombre d'établissements du marché du sexe (moins de 20) sont Appenzell Rhodes intérieures (aucun établissement), Appenzell Rhodes extérieures, Bâle-Campagne, Glaris, Jura, Nidwald, Obwald, Schaffhouse, Uri et Zoug<sup>13</sup>.

Au total, on compte (cf. figure 2) 1405 salons de massage en Suisse (ce qui ferait, si la distribution était égale, environ 54 salons de massage par canton). Viennent ensuite les cabarets qui sont au nombre de 271 sur le territoire suisse (ce qui ferait entre 10 et 11 cabarets par canton). Enfin, on totalise 152 bars à champagne (soit près de 6 bars à champagne par canton). En bref, un canton en moyenne compterait 71 établissements du sexe, auxquels s'ajouterait la prostitution de rue.

<sup>12</sup> Aucune donnée à ce propos pour les cantons de Saint-Gall et Thurgovie.

<sup>13</sup> Nous n'avons aucune donnée chiffrée concernant le marché du sexe dans le canton des Grisons, où toutefois le marché du sexe est présent.

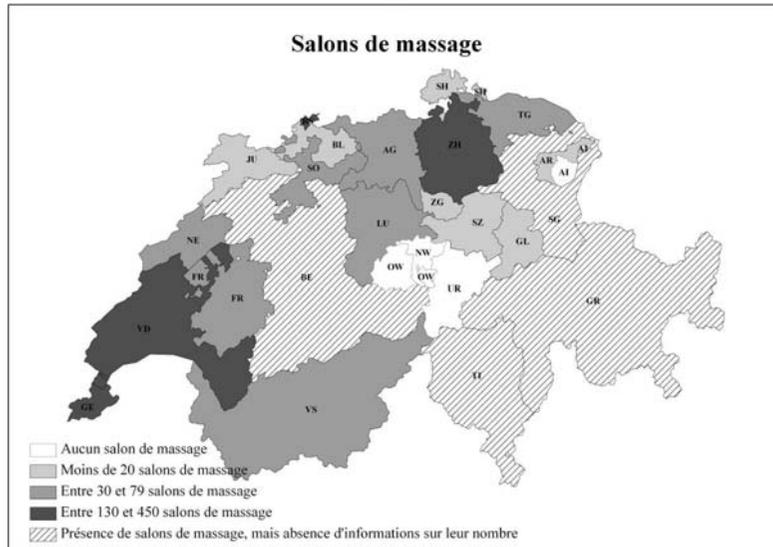
Figure 2 – Nombre d'établissements du marché du sexe



De manière logique, la prostitution dans les **salons de massage** (cf. carte 3) est exercée dans presque tous les cantons suisses, à l'exception des cantons d'Appenzell Rhodes intérieures, Nidwald, Obwald et Uri dans lesquels aucun salon n'est répertorié par les instances ayant répondu au questionnaire. Les cantons de Bâle-Ville, Genève, Vaud et Zurich comprennent le plus grand nombre de salons estimés, soit entre 130 et 450. Il s'agit de cantons qui ont en général davantage d'établissements liés au marché du sexe, ainsi qu'une importante quantité de personnes qui exercent la prostitution. Il y a entre 30 et 79 salons dans les cantons d'Argovie, Fribourg, Lucerne, Neuchâtel, Soleure, Thurgovie et Valais. Quant aux cantons d'Appenzell Rhodes extérieures, Bâle-Campagne, Glaris, Jura, Schaffhouse, Schwytz et Zoug, ils comportent moins de 20 salons<sup>14</sup>.

<sup>14</sup> Les cantons de Berne, Grisons, Saint-Gall et Tessin ne fournissent aucune donnée sur le nombre de salons de massage présents sur leur territoire.

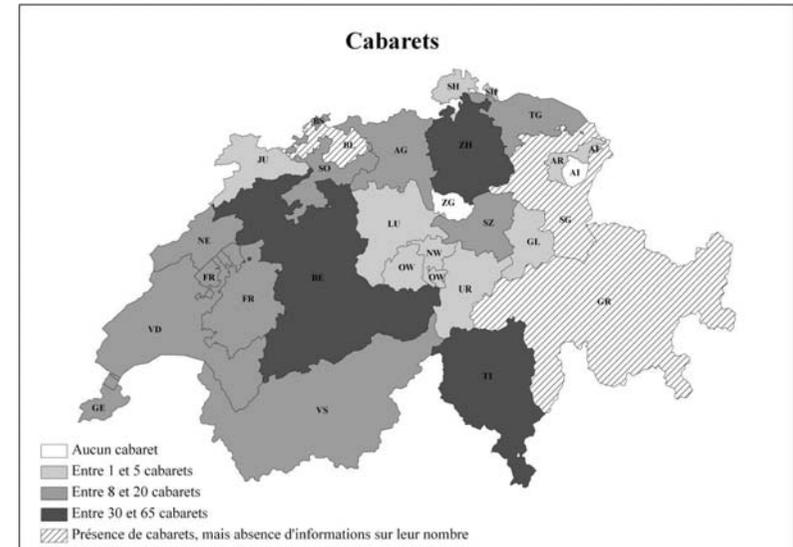
Carte 3 – Nombre de salons de massage par canton



Le nombre de personnes prostituées dans les salons varie beaucoup entre les cantons. Entre 1700 et 3000 travailleuses et travailleurs du sexe exercent dans les salons bernois et zurichoïses. Les cantons de Bâle-Ville, Genève, Tessin et Vaud comprennent entre 500 et 850 prostitué-e-s dans les salons. Il y a entre 60 et 300 personnes prostituées exerçant dans les salons de massage des cantons d'Argovie, Fribourg, Grisons, Lucerne, Neuchâtel, Schwytz, Saint-Gall, Soleure, Thurgovie et Valais. Enfin, les cantons dont les salons comprennent en tout entre 4 et 25 travailleuses et travailleurs du sexe sont Appenzell Rhodes extérieures, Bâle-Campagne, Glaris, Jura, Schaffhouse et Zoug.

Hormis le canton d'Appenzell Rhodes intérieures et le canton de Zoug, il y a des **cabarets** (cf. carte 4) dans tout le territoire suisse, même dans les cantons ne possédant pas de prostitution au sens strict (Nidwald, Obwald). Dans les cantons de Berne, du Tessin et de Zurich, il y a entre 30 et 65 cabarets. Ceux d'Argovie, Bâle-Ville, Fribourg, Genève, Neuchâtel, Schwytz, Soleure, Thurgovie, Vaud et Valais comprennent entre 8 et 20 cabarets. Les cantons d'Appenzell Rhodes extérieures, Glaris, Jura, Lucerne, Nidwald, Obwald, Schaffhouse et Uri ont jusqu'à 5 cabarets.

Carte 4 – Nombre de cabarets par canton



Selon les données de l'Office fédéral des Migrations tirées de l'étude de Chimienti (2009), le nombre total de danseuses de cabaret en Suisse (tableau 1) s'élevait, en 2003, à 1301 personnes. La majeure partie d'entre elles (20.8%) travaillaient dans le canton de Zurich. Les cantons de Berne (11.4%), Tessin (8.8%), Vaud (8.8%), Genève (6.4%), Schwytz (6,1%) présentaient également un nombre important de danseuses de cabaret. Dans les vingt autres cantons, où se répartit le reste des danseuses, leur proportion ne dépasse pas 6%. Cette répartition entre cantons semble relativement similaire entre 1999 et 2003, hormis pour le canton d'Argovie<sup>15</sup>.

<sup>15</sup> Ce canton a interdit le permis de danseuse puis il l'a réintroduit par la suite.

Tableau 1 - Population résidente étrangère au bénéfice d'un permis L (8 mois) exerçant le métier de danseuse par canton\* (effectifs), de 1999 à 2003

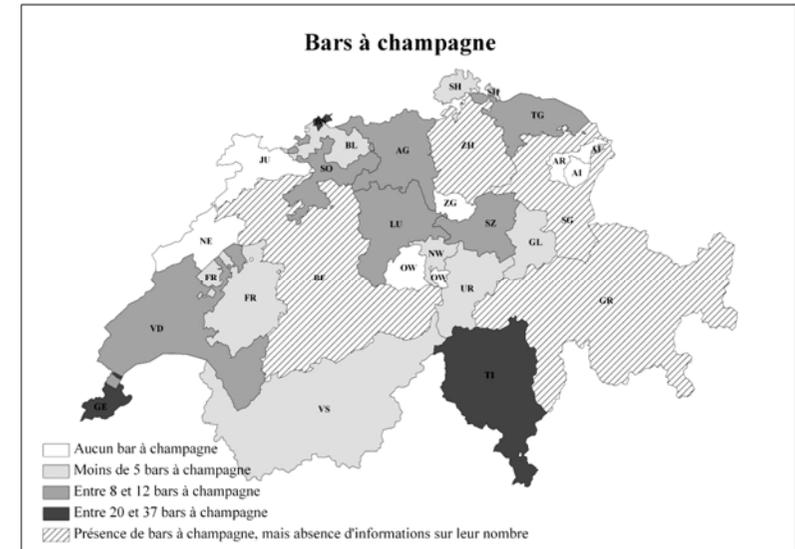
Canton	année				
	1999	2000	2001	2002	2003
Zurich	16.2	19.3	20.8	21.2	20.8
Berne	9.1	10.9	11.0	12.0	11.4
Lucerne	3.8	4.6	3.7	2.2	2.4
Schwytz	3.8	4.5	5.2	5.0	6.1
Solothurn	6.6	7.3	6.1	5.8	5.8
Bâle	5.3	5.8	5.5	4.2	4.9
Grisons	3.9	4.4	4.8	5.4	5.4
Argovie	7.4	0.3	0.0	0.0	0.0
Tessin	9.0	8.0	9.1	9.1	8.8
Vaud	8.9	9.6	8.7	8.9	8.8
Valais	3.9	3.6	4.4	4.2	4.8
Neuchâtel	5.5	5.6	5.3	6.0	4.5
Genève	5.2	4.9	4.5	6.2	6.4
Autres cantons	11.4	11.2	10.9	9.8	9.9
Total	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Effectif	1266	1153	1236	1140	1301

Source: Registre central des étrangers (RCE) 1999-2003

\* N'ont été maintenus que les cantons où les effectifs sont strictement supérieurs à 50 personnes au moins durant une année.

Les **bars à champagne** sont une spécificité de quelques cantons (cf. carte 5). De fait, plusieurs cantons n'en comptent pas : Appenzell Rhodes intérieures, Appenzell Rhodes extérieures, Jura, Neuchâtel, Obwald et Zoug. Les cantons de Bâle-Ville, Genève et Tessin ont entre 20 et 37 bars à champagne et, dans les cantons d'Argovie, Lucerne, Soleure, Schwytz, Thurgovie et Vaud, il y a entre 8 et 12 bars. Enfin, certains ont moins de 5 bars à champagne (Bâle-Campagne, Fribourg, Glaris, Schaffhouse, Uri et Valais). Enfin, si les cantons de Berne, Grisons, Nidwald, Saint-Gall et Zurich possèdent des bars à champagne, leur nombre n'a pas pu être estimé.

Carte 5 – Nombre de bars à champagne par canton



En ce qui concerne le nombre d'hôtesse<sup>16</sup> de bar à champagne, on peut séparer les cantons en 4 catégories. Il y a entre 300 et 800 hôtesse dans les bars bâlois et bernois. Quant aux cantons d'Argovie, Genève et Schwytz, les bars à champagne comprennent entre 70 et 130 hôtesse. A Nidwald, Saint-Gall et Soleure, les bars à champagne comprennent entre 20 et 40 hôtesse. Enfin, les cantons de Bâle-Campagne, Glaris, Grisons, Schaffhouse et Uri ne comprennent que peu de bars à champagne (entre 1 et 2 bars) et avec une faible population d'hôtesse (entre 4 et 10).

Pour de nombreux cantons, il y a contradiction entre les acteurs quant à l'existence, dans le canton concerné, d'**agences d'escorts** (cf. carte 6), zones « grises » du marché du sexe, moins manifestes et non répertoriées (Fribourg, Glaris, Grisons, Lucerne, Soleure, Tessin, Thurgovie, Valais et Vaud). Cependant, les acteurs interrogés des cantons d'Argovie, Bâle-Ville, Berne, Glaris, Genève, Saint-Gall et Zurich s'accordent à dire que l'escorting existe sur leur territoire. Le nombre d'escorts n'est toutefois que rarement mentionné. Seuls certains cantons présentent des chiffres. On distingue 3 catégories. Il y aurait environ 5 escorts en Valais, entre 20 et 40 escorts à Bâle-Ville, Saint-Gall et Thurgovie, alors que Genève présenterait environ 150 escorts. Dans les cantons dont les répondant-e-s annoncent clairement

<sup>16</sup> Il convient de préciser que les nombres de bars à champagne ainsi que d'hôtesse ne sont pas toujours mentionnés dans les questionnaires.



sexe dans les cantons d'Appenzell Rhodes extérieures, Bâle-Campagne, Glaris, Jura, Neuchâtel, Schaffhouse, Uri et Zoug<sup>17</sup>. Quant au nombre d'**hommes**, le canton de Zurich les estime à 250 sur son territoire. Il y en a entre 30 et 60 dans les cantons de Genève et Vaud et entre 10 et 15 dans les cantons du Jura, Lucerne et Saint-Gall. Les estimations pour les cantons de Bâle-Ville, Grisons et Schaffhouse les portent au nombre de 2 à 5. Aucun n'est répertorié dans les cantons de Glaris, Neuchâtel et Obwald<sup>18</sup>. Les personnes **transgenres** sont estimées entre 200 et 300 dans les cantons de Berne et Genève. Il y en a environ 50 dans les cantons de Bâle-Ville, Vaud et Zurich, entre 10 et 17 dans les cantons de Lucerne, Soleure et Valais. Dans les cantons de Bâle-Campagne, Glaris, Grisons, Jura, Neuchâtel, Schwytz et Saint-Gall, ils sont entre 1 et 5. Il n'y en a aucun dans le canton d'Obwald<sup>19</sup>.

Le nombre de travailleuses et travailleurs du sexe **sans autorisation de séjour**, requérantes et requérants d'asile déboutés ou NEM, dans les cantons de Bâle-ville, Soleure, Tessin, Vaud et Zurich varie entre 200 et 500. Notons que ces derniers sont des cantons avec une importante présence du travail du sexe, à l'exception toutefois de Soleure. Ce nombre est deux à dix fois moins important dans les cantons de Fribourg, Lucerne et Schwytz, qui compte entre 50 et 100 personnes dans cette situation. Enfin, dans les cantons d'Appenzell Rhodes extérieures, Glaris, Jura, Schaffhouse, Saint-Gall et Thurgovie, le nombre de personnes « sans papier » serait quasi inexistant, variant entre 5 et 10. Les cantons de Genève, Neuchâtel et Obwald précisent – sans donner de chiffre – que le nombre de travailleuses et travailleurs du sexe sans autorisation de séjour, requérantes et requérants d'asile déboutés ou NEM serait moindre, le marché étant constitué essentiellement de personnes régulières. A ce sujet, les associations semblent moins unanimes et ont identifié des personnes irrégulières dans ces cantons sans pour autant avoir pu évaluer leur ampleur, ce que confirment d'ailleurs certaines études (Chimienti 2009).<sup>20</sup>

Il existe également de fortes différences entre les cantons quant au nombre de personnes au bénéfice d'un **permis L**. En premier lieu, il faut rappeler que huit cantons suisses ont cessé, par décision des autorités cantonales, ou n'ont jamais octroyé des permis L de danseuse de cabaret à des ressortissantes d'Etats tiers. Il s'agit des cantons d'Appenzell Rhodes

<sup>17</sup> Les cantons de Fribourg et Nidwald ne fournissent aucune donnée sur le nombre de femmes travailleuses du sexe et Appenzell Rhodes intérieures mentionne n'en avoir aucune.

<sup>18</sup> Aucune donnée n'est transmise par les cantons de Argovie, Appenzell Rhodes intérieures et extérieures, Berne, Bâle-Campagne, Fribourg, Nidwald, Schwyz, Soleure, Tessin, Thurgovie, Valais, Uri et Zoug.

<sup>19</sup> Aucune donnée n'est mentionnée pour les cantons d'Argovie, Appenzell Rhodes intérieures et extérieures, Fribourg, Nidwald, Schaffhouse, Tessin, Thurgovie, Zoug et Uri.

<sup>20</sup> Les cantons d'Argovie, Appenzell Rhodes intérieures, Berne, Bâle-Campagne, Grisons, Nidwald, Uri, Valais et Zoug ne fournissent aucune indication.

intérieures et extérieures, Jura, Saint-Gall, Thurgovie, Vaud, Valais et Zoug (Bugnon et al. 2009a). Cette restriction s'applique toutefois uniquement aux femmes provenant des pays hors de l'UE et n'empêche donc pas l'attribution de permis L aux femmes originaires de l'UE, lorsqu'elles obtiennent une autorisation de travail de courte durée. Ainsi, les cantons de Bâle-Ville, Berne, Lucerne et Tessin ont octroyé en 2007 entre 400 et 750 permis L. Alors que dans les cantons de Genève, Jura, Saint-Gall, Soleure, Thurgovie et Obwald, la proportion varie entre 100 et 214 permis L délivrés. Les cantons d'Argovie, Grisons, Nidwald, Schaffhouse, Schwytz et Valais comprennent entre 20 et 70 personnes avec permis L. Enfin, on délivre entre 2 et 10 permis dans les cantons d'Appenzell Rhodes extérieures, Neuchâtel et Uri, tandis que dans les cantons de Vaud et Zoug, aucun permis L n'a été délivré.<sup>21</sup>

Les travailleuses et travailleurs du sexe avec un **permis B ou C** (qui sont par définition d'origine étrangère) représentent une situation moins disparate, puisqu'on ne compte que trois cas de figure, bien que le nombre d'un cas à l'autre varie passablement. Ainsi, les travailleuses et travailleurs du sexe avec un permis B ou C sont entre 530 et 2000 dans les cantons de Bâle-Ville, Genève et Zurich, alors qu'ils sont entre 85 et 200 à travailler dans les cantons de Saint-Gall, Soleure, Tessin, Valais et Vaud et ne sont qu'entre 5 et 50 dans les cantons de Fribourg, Grisons, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Schaffhouse, Schwytz, Thurgovie et Uri (cf. annexe 2).

Les personnes de nationalité suisse sont peu nombreuses. On peut d'ailleurs supposer que parmi ces personnes figurent plusieurs d'origine étrangère qui ont acquis la nationalité par le biais d'un mariage avec un résident suisse. Les personnes suisses travaillant dans le marché du sexe sont entre 250 et 800 dans les cantons de Bâle-Ville, Berne, Genève et Zurich et entre 3 et 50 dans les cantons de Argovie, Fribourg, Glaris, Grisons, Jura, Lucerne, Neuchâtel, Schaffhouse, Schwytz, Soleure, Saint-Gall, Thurgovie, Tessin, Uri et Valais<sup>22</sup>.

Pour les travailleuses et travailleurs du sexe qui posséderaient un **permis N ou F**, seuls les cantons de Bâle-Ville, Soleure et Zurich mentionnent des données. Ils seraient entre 20 et 50 dans ces cantons.

En ce qui concerne les **régions d'origine** des travailleuses et travailleurs du sexe étrangères et étrangers, la principale origine géographique est l'Amérique latine, car c'est la première origine mentionnée pour la majorité des cantons, soit 10 cantons (Argovie, Bâle-Ville, Berne, Lucerne, Neuchâtel, Schaffhouse, Schwytz, Soleure, Tessin, Valais et Vaud). Ce constat n'étonne pas, dans la mesure où les femmes originaires d'Amérique latine figurent parmi les premières vagues de migration féminine en Suisse (Sardi et

<sup>21</sup> Aucune indication n'a été transmise en ce qui concerne les cantons d'Appenzell Rhodes intérieures, Bâle-Campagne, Glaris, Fribourg et Zurich.

<sup>22</sup> Il n'y a aucune donnée concernant les cantons d'Argovie, Appenzell Rhodes intérieures, Bâle-Campagne, Nidwald, Obwald, Vaud et Zoug.

Froidevaux 2001). L'Europe de l'Est hors UE est également une origine importante puisque c'est la première dans 7 cantons, dont 6 en Suisse alémanique (Argovie, Jura, Nidwald, Obwald, Schaffhouse, Schwytz et Thurgovie). Les pays de l'Europe de l'Ouest ne se trouvent que dans 4 cantons au premier rang (Appenzell Rhodes extérieures, Genève, Glaris, Saint-Gall). Quant à l'Europe de l'Est (UE 8), elle est la première origine des travailleuses et travailleurs du sexe dans 3 cantons (Argovie, Saint-Gall et Zurich). L'Afrique du Nord est la région géographique la plus représentée dans la population des travailleuses et travailleurs du sexe étrangères et étrangers du canton du Jura. L'Asie ainsi que l'Afrique de l'Ouest, du Sud et de l'Est ne sont au premier rang d'aucun canton.

**Synthèse.** Le marché du sexe est donc un secteur économique fortement ethnicié et genré : il se caractérise, d'une part, par sa population presque exclusivement féminine et, d'autre part, par une surreprésentation de personnes étrangères, originaires de quelques régions spécifiques (pays russophones et latino-américains en particulier, puis ouest et nord de l'Afrique et Thaïlande). Les Suisses représentent un groupe dérisoire et on peut même supposer que parmi ces personnes, une partie soit d'origine étrangère.

Bien que les situations de séjour d'une partie des travailleuses et travailleurs du sexe soient précaires, les personnes sans autorisation de séjour sont estimées moins nombreuses que les étrangères et étrangers avec permis de séjour et de travail L ou B ou C, voire N/F (cf. annexe 2). On peut toutefois soupçonner des évaluations en deçà de la réalité concernant la présence de personnes "sans-papiers", car ces dernières sont difficilement recensables et évitent, dans la mesure du possible, tout contact avec les autorités.

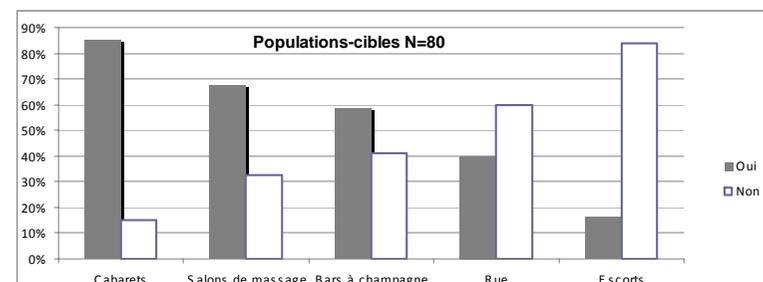
### Population-cible et usagères et usagers<sup>23</sup>

Ce chapitre vient compléter et nuancer les estimations offertes plus haut, en présentant, dans une première partie, les populations-cibles des diverses organisations concernées par le marché du sexe, puis en détaillant le profil des usagères et usagers des acteurs associatifs exclusivement.

De manière générale, les organisations interrogées (80) interviennent (cf. figure 3) d'abord auprès des travailleuses et travailleurs du sexe exerçant dans les cabarets (85%), puis dans les salons de massage (67.5%), et les bars à champagne (58.8%). Les prostitué-e-s travaillant dans la rue constituent moins souvent une population-cible des organisations (40%). Enfin, on constate que les travailleuses et travailleurs du sexe escorts "échappent" quelque peu à l'intervention des trois types d'organisation, c'est-à-dire les autorités de contrôle, les autorités d'action sociale et les associations (cf. « Les principaux acteurs du contrôle, de l'action sociale et de

la prévention ») puisque, tous types d'organisation confondus, seuls 16.3% des acteurs disent intervenir auprès de cette population. Cette hiérarchisation de l'intervention auprès des différentes populations-cibles se retrouve dans un ordre identique pour chacun des grands types d'acteurs (autorités de contrôle, autorités d'action sociale et associations), avec quelques nuances dans les proportions : les associations interviennent plus, en proportion, auprès des travailleuses et travailleurs du sexe exerçant dans la rue (54.8% des associations) que les autorités de contrôle (31.8%) et les autorités d'action sociale (20%). Quant à l'intervention auprès des escorts, si elle est rare chez les associations (19.4%) et les autorités de contrôle (15.9%), elle est carrément inexistante chez les autorités de l'action sociale.

Figure 3 – Proportion de l'intervention par setting

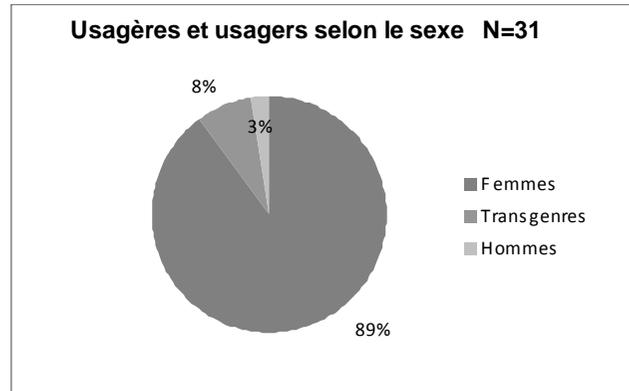


Nous avons pu, grâce aux questions supplémentaires posées aux associations, détailler les caractéristiques des **usagères et usagers de ces structures associatives**. Ces informations parfois confirment, parfois nuancent ou affinent le mapping général présenté plus haut.

La population des usagères et usagers des associations est constituée en moyenne de 89.5% de **femmes**, 3% d'**hommes** et 7.5% de personnes **transgenres** (cf. figure 4), répartition qui correspond vraisemblablement à la répartition du marché du sexe par genre. Un tiers des associations a déclaré être confronté à un public uniquement féminin et pour la grande majorité des associations (25 associations sur 31), les femmes représentent plus de 90% de la population usagère. Deux tiers des associations ne comptent aucun homme parmi leur population-cible et un tiers aucune personne transgenre.

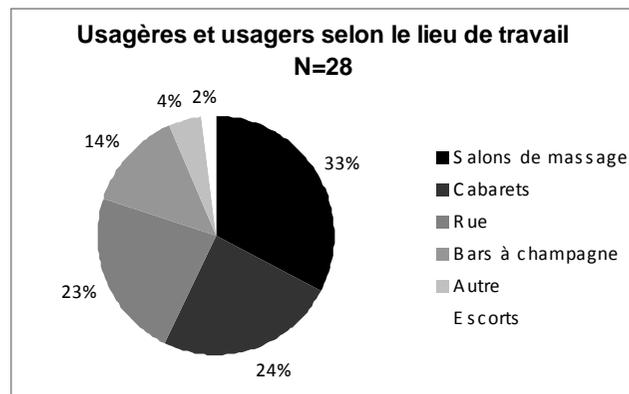
<sup>23</sup> N=80

Figure 4 – Proportion des usagères et usagers selon le sexe



Les travailleurs et travailleuses du sexe ayant recours aux associations travaillent en premier lieu dans les **salons de massage** (33.3%), puis dans les **cabarets** (24.8%) et dans la **rue** (23%) (cf. figure 5). Les personnes travaillant dans les **bars à champagne** sont moins représentées parmi les usagères et usagers des associations (13.6%), tandis que les travailleuses et travailleurs du sexe "**escorts**" sont quasiment absents (2%).

Figure 5 – Proportion des usagères et usagers selon le lieu de travail



L'analyse des distributions permet de mettre en perspective les moyennes constatées ci-dessus. On observe en effet la présence d'un petit groupe d'associations "spécialisées" dans l'offre de prestations aux travailleuses et travailleurs du sexe exerçant dans la rue (pour 4 associations, c'est leur

unique public-cible), tandis qu'un grand nombre d'associations (67.9%) n'ont quasiment aucun contact avec ce type de population (moins de 5% des usagères et usagers). On constate que les associations spécialisées dans la prostitution de rue se situent dans des villes de taille moyenne à grande (Fribourg, Bâle et Zurich). Dans le canton de Fribourg, cela s'explique par la forte prédominance de la prostitution de rue (cf. « Mapping »), tandis que dans les cantons de Bâle-Ville et Zurich, il existe en parallèle d'autres associations spécialisées prenant en charge la population prostituée provenant d'autres types de settings. Les associations n'ayant aucune travailleuse ou aucun travailleur du sexe travaillant dans la rue parmi leurs usagères et usagers se trouvent dans des cantons sans scène ouverte de la prostitution (Valais, Schwytz ou Schaffhouse notamment) ou dans des cantons où la prostitution de rue est moindre en comparaison des autres settings (Berne, Thurgovie ou Lucerne par exemple).

Les travailleuses et travailleurs exerçant en salons de massage, dans les cabarets et, dans une moindre mesure, dans les bars à champagne, constituent des usagères et usagers typiques des associations, sans que ces dernières ne se spécialisent dans l'intervention auprès de ces populations.

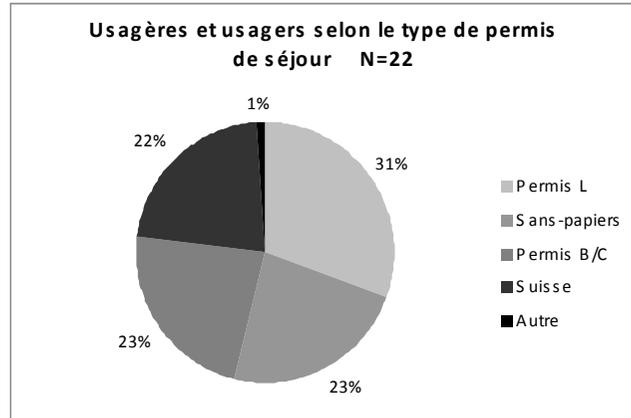
Enfin, concernant les travailleuses et travailleurs du sexe "escorts", les chiffres sont sans équivoque : ils ne représentent jamais plus de 15% des usagères et usagers et 74.1% des associations ne comptent aucun-e "escort" parmi sa population usagère.

De manière générale, la proportion d'usagères et usagers travaillant dans les différents settings correspond à celle de la population exerçant dans ce domaine décrite plus haut (cf. profil des travailleuses et travailleurs du sexe). Elle varie en fonction de deux facteurs : d'une part la présence ou non d'une législation cantonale spécifique et d'autre part la région linguistique. Comme nous l'avons montré ailleurs (Bugnon et al. 2009a), ces deux facteurs sont souvent corrélés, l'absence de législation cantonale étant une caractéristique des cantons suisses alémaniques alors que les cantons latins ont en général édicté une loi ou un règlement à ce sujet. On observe que les personnes travaillant dans la rue sont plus nombreuses, en moyenne, parmi les usagères et usagers des cantons possédant une législation (30% contre 3% seulement dans les autres cantons), alors que les personnes travaillant dans les cabarets et les bars à champagne représentent en moyenne une plus grande part des usagères et usagers dans les cantons sans législation spécifique (32.4% contre 22% et 18.5% contre 12% respectivement). Les scènes ouvertes de la prostitution se situent en effet toutes dans des cantons possédant soit une réglementation communale, soit une loi cantonale sur la prostitution. On observe par ailleurs des différences en fonction de la région linguistique : les usagères et usagers travaillant dans la rue ainsi que dans les cabarets sont deux fois plus présents dans les cantons latins que dans les cantons alémaniques, alors que les personnes travaillant dans les salons de massage et les bars à champagne représentent deux fois plus d'usagères et usagers dans les cantons alémaniques que dans les cantons latins.

Les personnes titulaires d'un **permis L** sont les plus représentées parmi la population-cible des associations (31.2%) (cf. figure 6). Les **Suisses**, les

personnes titulaires d'un **permis B ou C** ainsi que les personnes **sans-papiers** représentent des proportions semblables dans la population des usagères et usagers (23% en moyenne environ).

Figure 6 – Proportion des usagères et usagers selon le type de permis de séjour

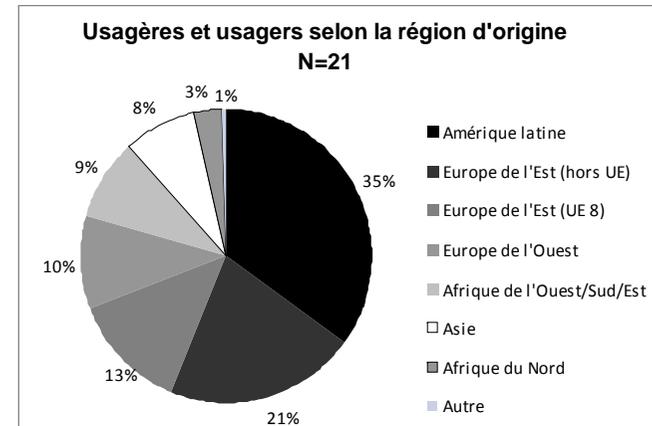


A nouveau, ces chiffres peuvent être quelque peu nuancés en observant les distributions. La population des sans-papiers est en effet très minoritaire (10% ou moins) pour la moitié des associations. Seules quelques associations comptent de nombreux sans-papiers au sein de leur public-cible (6 associations comptent plus de 50% de sans-papiers) et ces associations sont localisées dans trois cantons bien précis : Fribourg, Tessin et Vaud où l'on peut alors supposer qu'une part plus importante de travailleuses et travailleurs du sexe s'y trouvent en situation illégale du point de vue du permis de séjour. De même, si quelques rares associations rencontrent de nombreuses travailleuses et travailleurs du sexe suisses parmi leurs usagères et usagers, cette population ne représente pas un public-cible typique, puisque la moitié des associations compte moins de 10% de Suisses parmi leurs usagères et usagers. On peut supposer que les Suisses ont davantage de ressources (réseau social, connaissance du droit, etc.) que les migrantes et ressentent ainsi moins le besoin d'obtenir le soutien des associations. En fin de compte, ce sont les titulaires de permis L, B ou C qui représentent le mieux les usagères et usagers typiques des services associatifs. On constate par ailleurs que ces trois types de permis de séjour sont plus importants dans les cantons ne possédant pas de législation spécifique sur la prostitution, alors que la population sans-papiers et suisse représente une plus grande part des usagères et usagers dans les cantons dotés d'une législation spécifique. D'autre part, la population d'usagères et usagers sans-papiers est clairement plus conséquente dans les cantons latins (40.5% contre 9.6%), alors que les permis B/C et les Suisses sont trois

fois plus nombreux dans les cantons germanophones que dans les cantons latins. On ne note pas, par contre, de différence importante selon la région linguistique concernant les personnes titulaires d'un permis L.

En termes de région d'origine (cf. figure 7), la population faisant recours aux associations est d'abord constituée de personnes originaires d'**Amérique latine** (35.10%) et des pays d'**Europe de l'Est extracommunautaires** (hors UE 8) (21.10%). Les travailleuses et travailleurs du sexe provenant de l'Union européenne se répartissent en parts égales entre les pays d'**Europe de l'Est (UE 8)** (13.05%) et ceux d'**Europe de l'Ouest** (10.40%). Les usagères et usagers d'origine **asiatique, maghrébine** ou **sub-saharienne** sont clairement moins représentés (7.95%, 3.06% et 8.86% respectivement). Cette distribution des usagères et usagers des associations selon leur région d'origine correspond de manière générale à celle de la population du marché du sexe (cf. « Profil des travailleuses et travailleurs du sexe »).

Figure 7 – Proportion d'usagères et usagers selon la région d'origine



On constate des différences importantes concernant l'origine des usagères et usagers en fonction de la région linguistique : les personnes originaires d'Amérique latine (45.1%) et d'Afrique de l'Ouest (13.7%) représentent en moyenne une part beaucoup plus importante des usagères et usagers dans les cantons latins (contre environ 3% dans les cantons alémaniques), alors que les travailleuses et travailleurs originaires d'Asie (12%) et d'Europe de l'Est (UE 8) (16.9%) sont plus nombreux dans les cantons alémaniques (contre 3% et 8% respectivement dans les cantons latins). Les autres origines sont représentées de manière équitable dans les deux régions linguistiques.

**Synthèse.** Des settings sont moins contrôlés et sont moins touchés par les actions de soutien et de prévention que d'autres. Cette disparité amène à se demander s'il faut intervenir davantage dans la rue et auprès des escorts, qui représentent pour le moment des populations-cibles secondaires.

La population prostitutionnelle (et donc les usagers et usagères qui s'adressent aux associations) s'est diversifiée depuis les années 1990. Il s'agit, d'une part, d'une diversification des lieux d'origine avec l'arrivée de migrantes provoquée par l'éclatement du bloc soviétique en 1989 (Guillemaut 2002) dont les statuts de séjours varient également du plus précaire au plus stable. D'autre part, la diversification de genre avec l'augmentation de la prostitution masculine et transgenre a été rendue possible par la révision du Code pénal à la même époque (Bugnon et al. 2009a). Enfin, une période marquée par la précarisation croissante des groupes marginalisés qui peut expliquer le recours à la prostitution de manière occasionnelle pour couvrir les besoins financiers (personnes toxicodépendantes, chômeuses et chômeurs) (Mathieu 2000). A ces profils divers s'ajoutent d'autres pratiques dispersées dans la ville (masseuses dans les salons, hôtessees dans les bars, danseuses dans les cabarets). Ces facteurs provoquent une diversification radicale de la prostitution qui a conduit les associations à adapter leurs offres. Ainsi, elles s'adressent désormais davantage aux personnes précaires et migrantes plutôt qu'aux dites professionnelles dont la prise de risque est moindre en comparaison.

## Réseau d'acteurs et collaborations

Après avoir, au fil du chapitre précédent, décrit la situation du marché du sexe en Suisse, en termes de lieux d'exercice et de profil des travailleuses et travailleurs du sexe, le chapitre qui suit sera consacré à l'analyse des différents acteurs, prenant part au contrôle du marché du sexe et à la défense des personnes prostituées. On s'intéressera d'abord à la nature des principaux acteurs (étatiques ou associatifs) ainsi qu'à leurs principaux lieux d'intervention sur le marché du sexe, puis nous discuterons du réseau qu'ils constituent et des collaborations qu'ils entretiennent. Cette partie se terminera par l'évaluation, par les acteurs eux-mêmes, des collaborations menées, suivie de propositions d'amélioration et de recommandations.

### Les principaux acteurs du contrôle, de l'action sociale et de la prévention

En Suisse, les principaux acteurs en ce qui concerne la défense et la prévention auprès des travailleuses et travailleurs du sexe ainsi que la régulation du marché sont les associations spécialisées dans le domaine de la prostitution et la police cantonale (parfois également municipale), ainsi que les autorités qui gèrent les permis de travail et de séjour (Office des migrations ou de la population, Office du travail, selon les cantons).

Il existe des associations spécialisées dans neuf cantons suisses, à savoir : Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Saint-Gall, Soleure, Tessin, Vaud et Zurich. On constate qu'il s'agit, en Suisse alémanique, de grandes agglomérations urbaines uniquement et que les cantons latins sont largement surreprésentés (quatre sur neuf). Parmi les acteurs non-gouvernementaux,

on trouve également les antennes de l'Aide suisse contre le Sida (ASS) qui jouent un rôle de prévention prépondérant dans les cantons sans association spécialisée (tels que Lucerne, Schwytz ou encore Valais). En raison de la thématisation croissante de la violence physique et psychique subie par les travailleuses et travailleurs du sexe ainsi que de la traite des êtres humains et de la prostitution forcée, nous avons également inclus les centres LAVI dans notre analyse; ces derniers se sont toutefois révélés être des acteurs secondaires dans le domaine du marché du sexe. Enfin, certaines associations destinées à d'autres publics-cibles (toxicomanes, personnes en situation précaire) ont également à faire à des travailleuses du sexe, mais restent faiblement impliquées dans la défense et le soutien aux personnes prostituées (aucun programme spécifique ne leur est destiné et le plus souvent, des travailleuses du sexe fréquentent ces associations sans être identifiées en tant que telles)<sup>24</sup>.

En bref, en ce qui concerne la promotion de la santé auprès des personnes prostituées, on observe deux cas de figure bien distincts : d'une part, des cantons où les travailleuses et travailleurs du sexe bénéficient, au même titre que le reste de la population, des services associatifs et étatiques généraux (notamment Jura, Glaris, Obwald ou Zoug) et, d'autre part, des cantons où il existe des structures spécifiques destinées à cette population particulière et offrant un spectre de prestations plus large, incluant soutien psychosocial, accompagnement juridique, etc. (Genève, Tessin, Berne ou Saint-Gall, par exemple). Divers arrangements intermédiaires existent bien entendu entre ces deux extrêmes, notamment lorsque les antennes de l'Aide suisse contre le Sida ont mis en place un programme de prévention spécifique aux travailleuses du sexe migrantes, le programme "APiS"<sup>25</sup> (tel que dans les cantons d'Argovie, Valais ou Lucerne), ou lorsqu'un service étatique se voit chargé d'une mission de prévention spécialement destinée à cette population, comme le bureau du Délégué aux étrangers du canton de Neuchâtel (voir ci-dessous). Les différentes situations cantonales illustrent bien les différents stades de l'offre de soutien à la population travailleuse du sexe mentionnée par Mathieu (1999 et 2004) : de l'absence de structure vers la mise en place d'une offre spécialisée en matière de santé, puis vers

<sup>24</sup> Il existe cependant quelques exceptions : des organisations se consacrant, à l'origine, à d'autres populations-cibles (personnes en situation précaire, toxicomanes, etc.) en sont venues peu à peu à intégrer la population des travailleuses du sexe dans leurs programmes d'action, telle par exemple l'association Tandem à Lausanne, qui s'est spécialisée dans le conseil aux danseuses de cabaret, ou alors le FIZ à Zurich, qui a focalisé ses actions sur la lutte contre la traite des femmes.

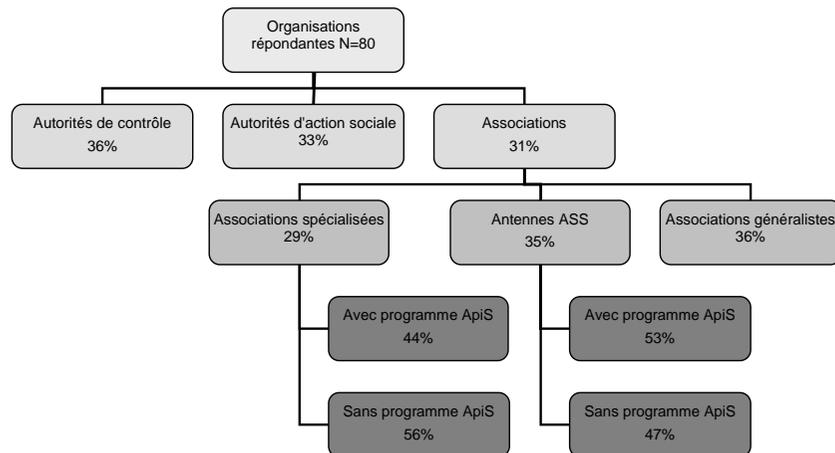
<sup>25</sup> L'« offre APiS », mise en place à la fin des années 1990 par l'Aide suisse contre le Sida, est un programme de prévention du Sida auprès des femmes qui exercent le travail du sexe. Il s'adresse principalement aux femmes étrangères, plus vulnérables, et repose sur le modèle des médiatrices : « des femmes ayant elles-mêmes un passé migratoire sont formées en vue d'assurer un travail de prévention au niveau régional auprès des prostituées. Grâce aux liens de proximité établis dans le milieu, elles transmettent directement les informations et le matériel de prévention aux destinataires visées. » (<http://www.aids.ch//ahs/APiS.php>, visité le 09.01.09)

l'élargissement des prestations, notamment en matière de soutien social au sens large.

Parmi les acteurs étatiques, deux types d'organisation distincts ont été inclus dans cette recherche : les autorités de contrôle (police, service des migrations, de l'emploi et de la population), ainsi que les autorités de l'action sociale<sup>26</sup> (bureau de l'intégration des étrangers, bureau de l'égalité entre femmes et hommes, médecin cantonal, centres de santé publique). Comme nous le verrons au fil des analyses qui suivent, alors que la police et le service des migrations ont une fonction importante de régulation du marché du sexe, les autorités de l'action sociale restent faiblement impliquées vis-à-vis de la thématique du marché du sexe, sauf quelques exceptions cantonales (dans le canton du Jura par exemple, le bureau de l'égalité se charge de l'élaboration d'un projet de loi sur la prostitution ; à Neuchâtel, le bureau de l'intégration organise les séances d'information destinées aux danseuses de cabaret ; à Bâle, le bureau de l'intégration remplit également des fonctions de type associatif).

La catégorisation des acteurs en trois groupes (autorités de contrôle, autorités de l'action sociale et associations) sera fréquemment mobilisée dans ce rapport, car elle permet de mettre en lumière, d'une part, la répartition objective des rôles et activités concernant le marché du sexe et, d'autre part, les représentations propres à chaque type d'acteur concernant les principaux problèmes de santé des travailleuses du sexe, ou encore les priorités en matière de contrôle ou de prévention et défense des personnes prostituées.

Figure 8 – Distribution des acteurs principaux par type



<sup>26</sup> Nous nous référons par ce terme aux institutions étatiques visant à promouvoir le bien-être social, dans une logique de soutien aux groupes plus vulnérables (et non pas de répression ou de contrôle).

## Travail de proximité<sup>27</sup>

L'intervention auprès des travailleuses et travailleurs du sexe peut s'effectuer soit dans les locaux des organisations soit sur les lieux mêmes de prostitution. Si la moitié des organisations (45%) ont affirmé effectuer du travail de proximité sur les lieux du marché du sexe, ce type de travail est surtout le propre des associations (64.1%). Ces dernières se distinguent par ailleurs par une panoplie plus large de lieux d'intervention, notamment les saunas clubs, les bars-restaurants, les lieux d'accueil à bas seuil ou encore les parcs publics. Les autorités de contrôle et d'action sociale se rendent bien moins souvent "sur le terrain" (34.8% et 26.7% respectivement). L'action des autorités d'action sociale prend en effet surtout place dans les consultations de santé, lors de permanences de conseil et soutien social ou lors de séances d'information destinées aux travailleuses du sexe. Quant à l'intervention des autorités de contrôle, à l'exception de la police qui effectue des contrôles réguliers dans les établissements du marché du sexe, elle prend place dans les locaux mêmes de ces institutions (service des migrations ou de la population, etc.).

**Synthèse.** On constate une disparité des modes d'intervention non seulement entre les différents acteurs mais également entre les régions, notamment au sujet du travail de proximité. Puisque ce mode d'action est essentiel pour la prévention et promotion de la santé, on peut se demander s'il ne serait pas souhaitable de le développer dans toutes les associations. On peut aussi questionner s'il ne faudrait pas étendre ce type d'action au-delà des associations spécialisées.

## Réseau de collaborations<sup>28</sup>

En Suisse, tant la régulation du marché du sexe que la promotion de la santé auprès des travailleuses et travailleurs du sexe impliquent des collaborations multiples entre les différents acteurs concernés. Ces collaborations sont toutefois, comme nous le verrons, souvent bilatérales et prennent moins souvent la forme d'un réseau organisé et mis en place autour d'une problématique particulière. Par ailleurs, tous les acteurs ne sont pas impliqués au même titre dans le réseau de collaborations et les objectifs poursuivis par chacun d'entre eux sont clairement distincts.

Sept types d'acteurs principaux ont été inclus dans les analyses sur les collaborations : la police, les autorités cantonales, les associations, le bureau de l'égalité femmes et hommes, le bureau de l'intégration des étrangères et étrangères, les centres LAVI et les professionnel-le-s de santé. Parmi les autorités cantonales faisant l'objet de collaborations, nous avons pu recenser,

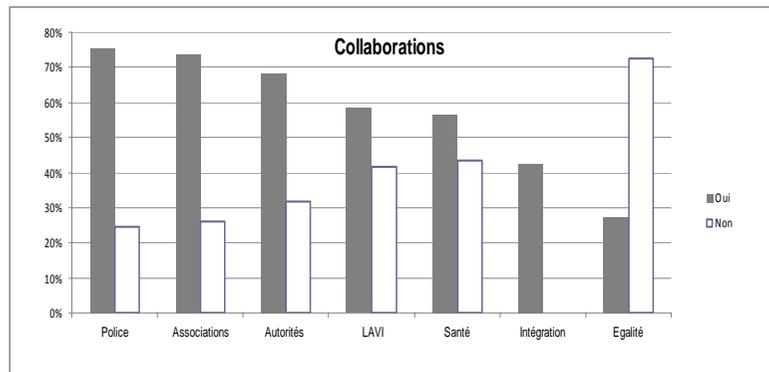
<sup>27</sup> N=80

<sup>28</sup> N=106

grâce aux précisions données par nos répondant-e-s : le service des migrations, le service de l'emploi/du travail, le service de la population, le service de la santé, le service de l'action sociale, l'office de l'économie, le service des impôts et des assurances sociales, la police du commerce, les tribunaux, le ministère public et les préfectures. Parmi les associations avec lesquelles nos répondant-e-s ont affirmé collaborer, nous trouvons des associations spécialisées dans la défense des travailleuses du sexe, des antennes de l'Aide suisse contre le Sida, des associations d'aide aux toxicomanes, des associations spécialement destinées aux femmes. Notons également que 29% de nos répondant-e-s ont signalé entretenir une collaboration avec un autre type d'organisation que ceux proposés dans le questionnaire. Parmi ces "organisations autres", on trouve notamment les assurances maladies, des maisons d'accueil pour femmes, des Eglises ou encore des centres de santé.

La police et les associations (cf. figure 9) sont les deux types d'organisations avec lesquels, tous acteurs confondus, une collaboration est le plus souvent mentionnée (75.5% et 73.8% de collaborations citées, respectivement). Viennent ensuite les autorités cantonales (68.2%), les centres LAVI (58.3%), les professionnel-le-s de santé (56.5%) et les bureaux de l'intégration (42.6%). Enfin, nos répondant-e-s n'ont déclaré collaborer avec le bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes que dans 27.4% des cas.

Figure 9 – Collaborations avec les différents acteurs

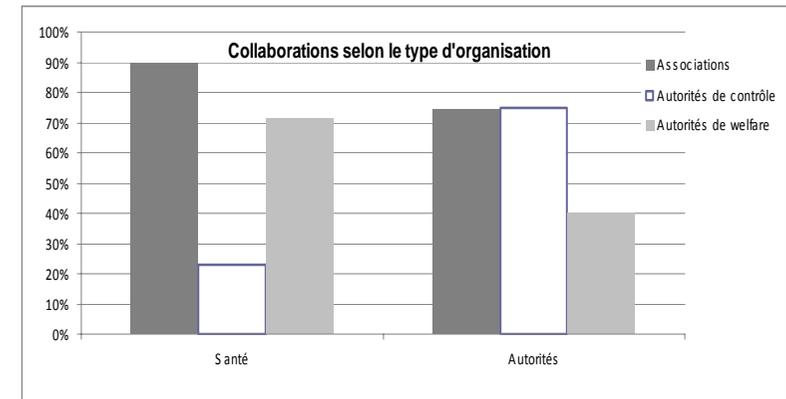


L'analyse par type d'organisation (cf. figure 10) a permis de révéler des différences importantes<sup>29</sup> au sein des collaborations citées. Alors que 71.4%

<sup>29</sup> Ces différences sont statistiquement significatives (avec une marge d'erreur de 5%). Cela signifie, dans le cas présent, que le fait de collaborer ou non avec des professionnel-le-s de santé, des associations ou des autorités est corrélé au type d'organisation concerné par

des autorités d'action sociale et 89.7% des associations disent collaborer avec les professionnel-le-s de santé, seuls 22.9% des autorités de contrôle font de même. La collaboration avec des associations est également le propre des associations (87.2%) et des autorités d'action sociale (95%), contrairement aux autorités de contrôle, dont la moitié (54.2%) seulement a affirmé collaborer avec des associations. La distribution est différente concernant la collaboration avec les autorités : associations et autorités de contrôle disent fréquemment collaborer avec ce type d'acteur (74.4% et 75% respectivement), alors que les autorités d'action sociale ne le mentionnent que dans 40% des cas.

Figure 10 – Collaborations selon le type d'organisation



Les collaborations entretenues avec les autres acteurs (police, bureaux de l'intégration et de l'égalité, centres LAVI) ne varient pas de manière importante selon le type d'organisation concerné.

## Objectifs de la collaboration

Autorités de contrôle, d'action sociale et associations se doivent de collaborer entre elles pour mener à bien leurs activités concernant le marché du sexe. Après avoir défini qui collabore avec qui, nous allons à présent éclaircir le but de ces collaborations, but qui varie nécessairement selon les parties concernées. Notons également que dans plusieurs cantons les autorités et associations cantonales prennent part à des tables rondes ou des commissions régulières sur le thème de la prostitution (par exemple Bâle-Ville et Genève), mais surtout sur celui de la traite des êtres humains (notamment

cette collaboration (association, autorité de contrôle ou d'action sociale).

Bâle-Ville, Berne, Lucerne, Saint-Gall, Soleure et Zurich). Ce type de collaboration ne sera pas systématiquement répertorié dans la suite de ce chapitre.

Il ressort des questionnaires et focus groups que les différents acteurs étatiques et associatifs ont besoin les uns des autres pour mener à bien leurs activités de défense des travailleuses et travailleurs du sexe, d'une part, et de contrôle du marché du sexe, d'autre part.

L'échange d'information semble fondamental : d'un côté, les associations, proches du terrain, constituent une source d'informations importante pour la police, notamment pour identifier les exploitant-e-s d'établissements hors la loi ou les clients violents ; d'un autre côté, les autorités cantonales fournissent des informations de nature juridique et administrative aux associations qui les transmettent ensuite aux travailleuses du sexe. Cette fonction de "relais" (déjà soulignée par Evers (1990) in Bugnon et Chimienti 2009 : 29-30) entre autorités et travailleuses et travailleurs du sexe assurée par les associations dans les situations les plus diverses (renseignements, accompagnement juridique, etc.) semble très importante au vu des différents obstacles (manque d'informations, méfiance, discrimination, etc.) empêchant les personnes prostituées de s'adresser directement aux autorités.

On constate également que les associations sollicitent les compétences de chaque type d'acteur afin de mener à bien leurs activités de défense des travailleuses et travailleurs du sexe : les professionnel-le-s de santé afin d'offrir un accès aux soins facilité, le bureau de l'égalité afin de mener des actions de lobbying auprès du gouvernement ou encore d'autres associations dans le but d'échanger du matériel de prévention ou de mettre en place des actions communes (pour plus d'information sur les objectifs de la collaboration (cf. annexe 3).

## Evaluation des collaborations

Les organisations interrogées ont évalué leur satisfaction concernant la collaboration entretenue avec chaque type d'acteur dans le domaine du marché du sexe et ont eu, à chaque réponse donnée, la possibilité de justifier leur jugement. Peu de raisons ont toutefois été apportées aux évaluations négatives, comme nous le verrons dans l'analyse qui suit.

Si les organisations semblent, à travers les réponses données par questionnaire comme par focus groups (cf. annexe 3), satisfaites des collaborations entretenues avec d'autres acteurs dans le domaine du marché du sexe, on constate toutefois certaines faiblesses qu'il peut être utile de souligner. En premier lieu, les relations entre associations et autorités cantonales ne sont pas toujours harmonieuses en raison, semble-t-il, des divergences de points de vue et de priorités d'action. Par ailleurs, les associations souffrent d'un manque de reconnaissance de leur travail de la part des acteurs étatiques, ainsi que du manque de volonté de certains d'entre eux de prendre en compte la problématique de la prostitution. Les

associations jouent pourtant, comme nous l'avons vu plus haut, le rôle important de "relais" entre les personnes prostituées et les autorités cantonales. Afin d'assurer une meilleure collaboration avec les associations d'une part, et une meilleure prise en charge des travailleuses et travailleurs du sexe d'autre part, il serait donc important de **mieux sensibiliser les services cantonaux** ayant des missions plus universalistes à la problématique spécifique du travail du sexe.

Lorsqu'il existe un **dispositif de coordination au niveau cantonal** (notamment la cellule de coordination à Neuchâtel, les tables rondes à Bâle-Ville, Berne, Lucerne Saint-Gall, Soleure et Zurich, la commission interdépartementale à Genève), la coordination des actions dans le milieu du sexe se déroule de manière satisfaisante pour les différentes organisations concernées. Dans les cantons ne disposant pas d'un tel réseau institutionnalisé, les organisations mentionnent à maintes reprises la nécessité d'un tel dispositif, tant du côté des autorités de contrôle que des associations. Le travail en réseau permet en effet de déterminer clairement le rôle particulier de chaque acteur et de construire ainsi une relation de confiance entre les organisations, exempte de rivalités. La mise sur pied d'un réseau d'aide efficace incluant autorités et associations permet d'apporter des solutions pragmatiques aux problèmes soulevés. Toutefois, on constate que dans la plupart des cas, ces coordinations cantonales portent principalement sur la question de la traite des êtres humains et qu'il est beaucoup moins question de travail du sexe (quelques exceptions : Bâle-Ville, Genève).

L'échange d'informations entre police et associations semble également fondamental : d'une part, les associations fournissent à la police des renseignements généraux venant "du terrain" (par exemple Vaud), notamment sur des mauvaises conditions de travail dans les établissements, et, d'autre part, la police clarifie, à l'usage des associations, les nouvelles dispositions légales en vigueur ou garantissent le statut de victime des travailleuses et travailleurs du sexe. Par exemple, les autorités de police vaudoises disent donner la primauté à l'infraction dont serait victime une travailleuse ou un travailleur du sexe illégal avant de sanctionner son infraction à la LEtr.

L'échange d'informations entre autorités de contrôle constitue également un enjeu crucial. Celles-ci soulignent l'utilité potentielle d'une **base de données commune** au niveau cantonal et fédéral, tant pour le contrôle du marché et la protection des personnes qui y exercent une activité que pour s'assurer que ces dernières n'abusent pas de certains droits (aide sociale) et remplissent leur devoir (cotisations AVS, impôts)<sup>30</sup>.

<sup>30</sup> Certaines voix parmi les autorités de l'action sociale et de contrôle mettent en évidence la difficulté de la mise en place d'une base commune au regard de la protection des données. Par exemple, dans un contexte légal où la personne exerçant la prostitution a l'obligation de s'annoncer, la désinscription est nécessaire si elle souhaite toucher l'aide sociale et ainsi sortir du milieu prostitutionnel. Or, il n'est pas rare que ces personnes exercent à nouveau

### Encadré 2 – Quelques exemples de collaborations réussies

La **collaboration instaurée entre le FIZ et les autorités de contrôle** de huit cantons (Argovie, Bâle-Ville, Genève, Schaffhouse, Soleure, Uri, Vaud et Zurich) à travers des **tables rondes** est jugée positivement, car elle a permis de mettre en place, sous l'égide également du SCOTT, des protocoles de procédure pour les cas où des personnes seraient victimes de traite d'êtres humains. Cela comprend des procédures de protection et de prise en charge de la victime et de poursuite des auteur-e-s. Le FIZ est ainsi un organe de référence spécialisé pour les autorités et il offre soutien et information aux victimes. Les autres services et organismes concernés par cette coopération sont : la police, la justice, les services en charge des questions de migration, ainsi que d'autres services selon les cantons (Centres LAVI, bureau de l'égalité, etc.). Les relations entre le FIZ et les administrations de ces différents cantons sont parfois formalisées par un contrat de prestations, comme c'est le cas à Soleure.

L'organisation conjointe entre autorités cantonales en charge de l'octroi du permis de travail et de séjour, des associations ainsi que, parfois, des autorités d'action sociale de **séances d'information pour les danseuses de cabaret** ont permis (dans les cantons de Genève, Jura et Neuchâtel notamment) de toucher cette population et de lui de fournir des informations quant à ses droits et devoirs, ainsi que quant à la prévention santé.

Les collaborations entre les associations Xenia et Lysistrada avec les **gérant-e-s d'établissement** de leur canton respectif (Berne et Soleure) ont abouti à l'établissement de standards minimaux dans les établissements du marché du sexe (cf. « Evaluation de la situation »).

**Synthèse.** Si les autorités de contrôle souhaitent avant tout améliorer la coordination et la transmission d'informations entre les services étatiques intra et intercantonaux, les associations, elles, semblent satisfaites des synergies mises en place au niveau associatif, mais se plaignent du manque de reconnaissance et de coopération de la part des autorités.

## Contrôle du marché du sexe

Ce chapitre est consacré aux acteurs chargés du contrôle du marché du sexe. Si ces acteurs ne semblent pas, à première vue, directement concernés par des questions de santé, il s'avère nécessaire de les prendre en compte dans notre analyse, ceci pour différentes raisons. Premièrement, les organisations de soutien et promotion de la santé ne peuvent, dans certains cas, mener leurs actions à bien que si la collaboration avec les instances de contrôle est harmonieuse. En effet, une attitude trop répressive de la part des autorités freine l'efficacité des actions de prévention, en créant la méfiance chez les personnes prostituées (Bugnon et Chimienti 2009). Par ailleurs, et d'un point de vue plus structurel cette fois, les lois qui réglementent le marché du sexe et les acteurs chargés de les appliquer peuvent indirectement ou

de manière occasionnelle et contreviennent ainsi à la loi.

même directement influencer l'état de santé des travailleuses et travailleurs du sexe. Ainsi, à titre d'exemple, un canton peut inscrire dans la loi, comme c'est le cas du Tessin, une volonté d'écoute et d'orientation de la part des autorités vis-à-vis de cette population (Bugnon et al. 2009a : 86) ; au niveau de l'application, cette volonté peut constituer ensuite une priorité (ou non) pour les autorités qui se chargeront d'orienter les personnes prostituées vers les services de soutien appropriés.

## Les acteurs et leurs activités de contrôle

Les activités de contrôle du marché du sexe dépendent essentiellement des lois cantonales et des règlements cantonaux ou communaux sur la prostitution. Les principaux acteurs de ce contrôle sont, comme il a déjà été mentionné, les **services des migrations** (parfois appelés office de la population ou office de la main d'œuvre étrangère), ainsi que la **police cantonale ou municipale**. Alors que le service des migrations se charge principalement de l'octroi des permis de séjour et de travail et n'entretient donc des relations avec les travailleuses et travailleurs du sexe que dans les locaux de l'administration, le travail de la police s'effectue en grande partie "sur le terrain", lors des visites et contrôles des lieux du marché du sexe.

Dans les **cantons ne disposant pas d'une législation spécifique sur la prostitution**, le contrôle du marché du sexe est focalisé, du moins en théorie, sur trois aspects déterminés : **premièrement**, il s'agit d'assurer le respect de la loi sur les étrangers (LEtr), particulièrement en ce qui concerne la lutte contre le travail au noir et la mise en application des accords bilatéraux. **Deuxièmement**, les autorités se chargent de garantir le respect des conditions de travail (selon la loi sur le travail) dans les établissements publics du marché du sexe, tels les cabarets ou les clubs de nuit ; **troisièmement**, les autorités ont pour mission de veiller à l'application des articles 195 CP et 182 CP, concernant l'encouragement à la prostitution et la traite d'êtres humains et de mettre en place, le cas échéant, des procédures d'enquêtes, ainsi que d'orienter les victimes vers les structures de soutien (FIZ, centres LAVI). Il est intéressant de noter, concernant ce dernier point, que la lutte contre la traite est mentionnée régulièrement, mais uniquement par des autorités suisses alémaniques. Si l'on joint à ce constat la présence du FIZ, association très active en Suisse allemande dans la lutte contre la traite des femmes, nos données confirment donc le degré de mobilisation plus élevé dans la région alémanique concernant la traite d'êtres humains dans le milieu du sexe. Dans la pratique, il semble cependant que le contrôle se focalise sur la situation de séjour plutôt que sur les conditions de travail ou la question de l'encouragement à la prostitution (Heller 1999, Chimienti 2009). Selon les autorités présentes dans les focus groups, en effet, l'application des articles 195 CP et 182 CP concernant l'encouragement à la prostitution et la traite n'est pas chose aisée, en raison du manque de coopération de la part des personnes prostituées (voir plus bas). Pour cette raison, la police tend à reprocher aux gérant-e-s d'établissements d'autres infractions, qui peuvent être plus facilement sanctionnées, telles que l'usure

ou le manque d'hygiène, pour lesquelles ils n'ont pas besoin de témoignages de victimes.

Ces trois volets du contrôle du marché du sexe (LEtr, loi sur le travail et CPS) constituent également la mission des autorités œuvrant dans les **cantons dotés d'un règlement communal sur la prostitution**. D'autres activités s'ajoutent cependant, en raison du mandat spécifique déterminé par le règlement communal. Il s'agit principalement du contrôle de la prostitution de rue, notamment en ce qui concerne les zones autorisées ou interdites pour exercer ce type d'activité. On constate également que dans ces cantons, les autorités estiment être en charge de conseiller et d'orienter les travailleuses et travailleurs du sexe, contrairement aux autorités des cantons ne disposant pas d'une législation.

Enfin, à toutes ces activités s'ajoute, dans les **cantons disposant d'une loi ou d'un règlement cantonal sur la prostitution**, la mise en application des dispositions spécifiques prévues par ce texte de loi. Il s'agit, la plupart du temps, de procéder à l'enregistrement de l'annonce des travailleuses et travailleurs du sexe et/ou des établissements (salons de massage), ainsi que de veiller au respect des conditions d'exploitation concernant les salons de massage. A nouveau, les autorités de ces cantons concèdent une place plus importante au travail de conseil, d'écoute, et d'orientation auprès de la population des travailleuses et travailleurs du sexe que dans les cantons sans législation, sans doute parce que ces cantons bénéficient, en raison de la loi, de ressources humaines plus conséquentes destinées à cette population.

**Synthèse.** Qu'il existe ou non un règlement spécifique cantonal, il semble que le contrôle se focalise sur la régularité du séjour, puis l'autorisation de travail de la travailleuse ou travailleur du sexe. Le contrôle du respect des conditions de travail semble dans tous les cas un aspect négligé dans les trois cas de figure. Cependant, le règlement cantonal semble prédisposer les autorités à des activités de conseil qui vont au-delà du contrôle.

## Evaluation des activités

**Logique du contrôle.** Les moyens et effectifs pour contrôler le marché du sexe sont limités, il ne s'agit pas d'une priorité de la police. La loi et son application se concentrent sur le contrôle de la légalité du séjour des travailleuses et travailleurs du sexe, ce qui place les acteurs du contrôle face à un paradoxe : celui de devoir à la fois protéger les travailleuses du sexe face aux crimes et abus et les contrôler dans le but de maintenir l'ordre public et de garantir l'application des lois (LProst, LEtr). De fait, la LEtr est sciemment utilisée pour réguler le marché entre légales et illégales en matière de statut de séjour. De même, la législation cantonale ou communale de la prostitution vise en priorité les travailleuses et travailleurs du sexe exerçant dans la rue dans le but du maintien de l'ordre public.

**Facteurs facilitant le contrôle.** La relation de confiance instaurée avec les travailleuses et travailleurs du sexe a permis dans certains cantons de maintenir un **contact régulier** avec cette population « à risque ». Aux dires

des associations et des autorités interrogées, la mise en place d'un **service de police spécifique** (« mœurs ») à la prostitution au sein de la police cantonale va dans ce sens (à Genève ou Fribourg par exemple). Cela a permis dans certains cantons d'améliorer considérablement la prise en charge du phénomène. En effet, non seulement ces services sont plus efficaces dans le traitement des tâches liées au marché du sexe, de par leurs connaissances spécifiques sur le sujet, mais aussi la relation entre police et personnes prostituées s'en trouve améliorée, car les brigades spécialisées sont aussi mieux sensibilisées et adoptent plus systématiquement une attitude de non-jugement envers les personnes prostituées.

**Difficultés.** Les autorités de contrôle observent que le marché du sexe a subi quelques changements ces dernières années. L'augmentation de l'offre de prestations sexuelles tarifées est le phénomène le plus important<sup>31</sup>. Il s'agit, selon eux, des effets des accords de libre circulation (bilatérales) et de l'ouverture au pays de l'Europe de l'Est (UE 8). Face à l'ouverture de l'UE en 2012 à d'autres pays de l'Est (Roumanie, Bulgarie) et à une poursuite de l'augmentation de l'offre, certaines autorités de contrôle craignent un déséquilibre du marché encore plus important et un déplacement de l'origine des travailleuses du sexe clandestines encore plus vers l'Est<sup>32</sup>. La règle des 90 jours, qui permet à une personne ressortissante de l'UE /AELE d'exercer une activité lucrative durant 90 jours par année, sans être fiscalement imposée sur son revenu et dont la procédure s'effectue en ligne par Internet, constitue notamment un obstacle au contrôle des personnes qui l'utiliseraient pour exercer dans le marché du sexe suisse. Les personnes travaillant dans un salon de massage ne mentionnent dans leur demande de séjour que le premier salon où elles exerceront. Elles se « perdent ensuite dans la nature » en changeant régulièrement de lieux de travail.

D'une manière générale, les **modalités du travail du sexe actuel** (mobilité géographique par rapport aux lieux d'exercice, mondialisation quant à l'origine des travailleuses et travailleurs du sexe, diversité des moyens de communication qui mettent en contact clients et travailleuses et travailleurs du sexe) complexifient le contrôle du marché du sexe. La principale difficulté mentionnée par les autorités de contrôle dans les questionnaires est le **manque de coopération des travailleuses et travailleurs du sexe** dans les procédures judiciaires, même s'il s'agit de victimes. Les problèmes de communication avec des personnes parlant une langue étrangère sont

<sup>31</sup> Certaines autorités de contrôle mentionnent, dans les questionnaires, constater une augmentation des personnes exerçant dans les salons de massage et les saunas, mais une diminution du nombre de danseuses. De plus, certains constatent une diminution des travailleuses et travailleurs du sexe illégaux. Ce processus de légalisation est dû aux accords bilatéraux qui ont facilité l'accès à l'autorisation de travail aux personnes étrangères autrefois illégales en Suisse.

<sup>32</sup> D'autres envisagent plus sereinement les effets de l'ouverture de l'Europe en 2012, car selon eux il existe déjà un droit au séjour et au travail pour ces ressortissant-e-s.

également un obstacle au bon déroulement de leur mission dans le marché du sexe. Les **différences d'application entre les cantons du droit sur les étrangers** sont également une source de problèmes. Dans le contexte d'une forte mobilité géographique des personnes exerçant dans le marché du sexe, certains cantons subissent la pression exercée par d'autres (application plus stricte de la LETr en rapport avec des travailleuses et travailleurs du sexe illégaux<sup>33</sup> ou des normes sur les danseuses de cabaret ou encore suppression du permis L pour danseuses de cabaret provenant d'Etat tiers)<sup>34</sup>. L'**absence de volonté politique unique pour « régler » le problème de l'illégalité** dans le marché du sexe est également une difficulté pour les autorités de contrôle. Enfin le **manque de ressources** en personnel, en formation et en temps à consacrer au contrôle du marché du sexe et au travail de terrain est l'une des difficultés les plus évoquées par les organisations contactées par questionnaires et rencontrées lors de focus groups. Dans ce sens, les cantons disposant d'une réglementation cantonale sur la prostitution devraient rencontrer moins de difficultés que ceux n'en disposant pas, bien que les difficultés dans l'application du contrôle soient, comme on vient de le voir, surtout liées au caractère volatil et concurrentiel du marché du sexe, au statut de migrant de sa main d'œuvre et à l'élargissement de l'Europe qui pourra avoir un effet d'augmentation. Par ailleurs, comme nous l'avons relevé ailleurs (Bugnon et al. 2009a), un canton peut être tout aussi restrictif et pro-actif dans le contrôle sans pour autant disposer d'une réglementation cantonale, cela par le biais de limitations communales. On peut supposer cependant que les cantons sans législation spécifique à la prostitution et notamment sans annonce obligatoire pour les travailleuses et travailleurs du sexe, ni responsabilisation des gérant-e-s d'établissement deviennent attractifs pour les travailleuses et travailleurs du sexe de l'UE/AELE. En effet, disposant d'une autorisation de séjour, celles-ci ne feraient pas l'objet d'un contrôle spécifique dans ces cantons tandis que dans ceux régis par une législation, elles devraient s'annoncer et ne pourraient pas disparaître aussi facilement après les 90 jours de séjour et de travail autorisés sans imposition fiscale.

**Améliorations, priorités et projets.** Les autorités de contrôle ont ainsi un grand intérêt à combler ces manques en matière de ressources et souhaiteraient améliorer leur intervention dans le milieu du marché du sexe

<sup>33</sup> Le canton de Genève exerce une forte pression en matière d'illégalité. Les personnes exerçant dans le marché du sexe sans autorisation de séjour ni de travail sont expulsées du territoire suisse, alors que le canton de Vaud leur délivre des cartes de sortie.

<sup>34</sup> Pour la plupart des cantons qui ont édicté une loi spécifique sur la prostitution avec obligation d'annonce du responsable d'établissement et/ou des travailleuses et travailleurs du sexe ou qui ont supprimé le permis L pour les danseuses de cabarets provenant d'Etat tiers, l'entrée en vigueur de ces mesures n'a pas provoqué de déplacements du travail du sexe de salon ou de cabarets vers d'autres types de lieux au sein du même canton.

en se dotant d'une unité de police spécialisée, ce qui est en projet dans quelques cantons qui n'en sont pas encore dotés<sup>35</sup>.

De plus, des autorités de contrôle de canton sans législation spécifique à la prostitution et notamment sans annonce obligatoire, ni responsabilisation des gérant-e-s d'établissement souhaitent que ces lacunes soient comblées à travers l'élaboration d'une loi cantonale (par exemple Genève, Fribourg, Valais, Berne). D'une manière générale, elles expriment tant par les questionnaires que par les focus groups de l'intérêt pour une **harmonisation législative au niveau fédéral** accompagnée d'une volonté du monde politique et juridique quant à sa création ou son application, qu'il s'agisse d'application des lois, de l'octroi ou non du permis L aux danseuses de cabaret ressortissantes d'Etat tiers, de loi spécifique sur la prostitution qui offre plus de marge de manœuvre aux autorités pour contrôler le marché au moyen ou d'une obligation d'annonce pour les travailleuses et travailleurs du sexe comme pour les responsables d'établissements ou salons<sup>36</sup>. Si certaines autorités voient l'amélioration du contrôle du marché du sexe sous l'angle de l'uniformisation, d'autres estiment que les réponses à apporter à des problèmes locaux doivent rester à cette échelle. Ainsi, face à la densité de la prostitution de rue à Zurich un contingentement par quartier est proposé.

Par ailleurs, les autorités de contrôle cherchent également à **intensifier la lutte** contre la traite d'êtres humains, l'encouragement à la prostitution, l'usure, la violence etc., avec pour cible les **gérant-e-s** d'établissements et les clients. Par exemple, le canton de Genève, qui possède actuellement un règlement rendant obligatoire l'annonce des personnes prostituées, établit un projet de loi fournissant des outils supplémentaires pour exercer de la pression sur les responsables d'établissements. Les cantons de Thurgovie et Saint-Gall<sup>37</sup> réfléchissent à la création d'un **contrat de prestations** qui lierait les travailleuses et travailleurs du sexe et les gérant-e-s de salons de massage et qui jetterait un pont entre l'activité « salariée » et « indépendante ».

Les autorités de contrôle placent leurs priorités dans la lutte contre la clandestinité et le travail au noir et **intensifient ou maintiennent leur contrôle des travailleuses et travailleurs du sexe**. Certains souhaitent également empêcher le développement de la prostitution de rue sur leur territoire (Uri). Cependant, les autorités de contrôle de certains cantons projettent de diffuser du matériel d'information aux danseuses de cabaret ainsi qu'aux travailleuses et travailleurs du sexe sur leurs droits et devoirs et

<sup>35</sup> Le service « milieu et traite d'êtres humains » de la police cantonale zurichoise a été créé le 1<sup>er</sup> mars 2008.

<sup>36</sup> Il s'agirait également, selon eux, que tous les cantons reconnaissent la présence du travail du sexe sur leur territoire et prennent les mesures conséquentes pour son contrôle.

<sup>37</sup> Dans le canton de Saint-Gall, l'association Maria Magdalena est activement associée à cette réflexion. En ce qui concerne le canton de Thurgovie nous n'avons pas d'indication si une association est également partie prenante.

aux agent-e-s de police sur la question du travail du sexe afin de les sensibiliser à cette problématique.

**Synthèse.** Le contrôle du marché du sexe en Suisse se focalise sur le contrôle du séjour des travailleurs et travailleuses du sexe et de l'ordre social tant au travers des articles de lois que de leurs applications. Les autorités sont confrontées au dilemme de devoir en priorité contrôler la légalité du séjour de cette population et sa protection face aux infractions des gérant-e-s ou des clients. L'élargissement des l'UE en 2012, qui touche également la Suisse depuis l'acceptation par le peuple le 8 février 2009 de la reconduction et de l'extension de la libre circulation des personnes, va probablement pousser d'autres cantons à se doter d'un règlement cantonal sur la prostitution afin d'augmenter le contrôle des ressortissantes de l'UE/AELE travaillant dans ce secteur et de diminuer leur caractère potentiellement attractifs face aux cantons disposant déjà d'une réglementation.

## Prévention et promotion de la santé auprès des travailleuses du sexe

Ce chapitre, consacré à la prévention et promotion de la santé auprès des travailleuses du sexe, est structuré en trois parties distinctes. Dans un premier temps, nous passerons en revue les principaux problèmes de santé somatique et psychique ainsi que les différents obstacles à l'accès aux soins et facteurs de vulnérabilité propres aux travailleuses du sexe, selon le point de vue des acteurs interrogés. Dans un deuxième temps, et suite à cet exposé des "problèmes" caractéristiques de cette population, nous nous intéresserons à l'offre actuelle en Suisse en matière de prévention et promotion de la santé spécifiquement adaptée à cette population vulnérable. Cette offre est, comme nous le verrons, principalement portée par des acteurs associatifs. Dans un troisième temps, nous dresserons le bilan de la situation en soulignant les principales réussites et difficultés en matière de prévention et promotion de la santé, pour finalement proposer quelques recommandations dans ce domaine.

### Problèmes de santé<sup>38</sup>

Les différents problèmes de santé des travailleuses du sexe mentionnés par les acteurs ont été regroupés en quelques catégories particulièrement récurrentes. Les Infections Sexuellement Transmissibles (IST) et le VIH représentent toujours le problème de santé le plus souvent cité (mentionné par 79.2% des répondant-e-s) (cf. figure 11). Or, comme on le sait la vulnérabilité face au VIH est particulièrement importante seulement parmi

deux groupes de travailleuses du sexe : les femmes migrantes et celles qui consomment de la drogue par voie intraveineuse (Spina 1997). En-dehors de ces deux groupes, la prévalence VIH n'est pas supérieure chez les travailleuses du sexe à celle dans la population générale (Barrasa et al. 2004). En revanche, le taux d'IST reste en moyenne plus élevé chez les femmes prostituées (Mak et al. 2005 ; Mak et al. 2004 ; Papadogeorgaki et al. 2006 ; Resl et al. 2003), d'où l'importance de garantir un accès facilité en matière d'informations et de tests IST. Si les risques de prévalence distinguent dans la littérature le cas du VIH des autres IST, les répondant-e-s les ont traités de manière corrélée dans la mesure où l'information concernant ces infections va généralement de pair.

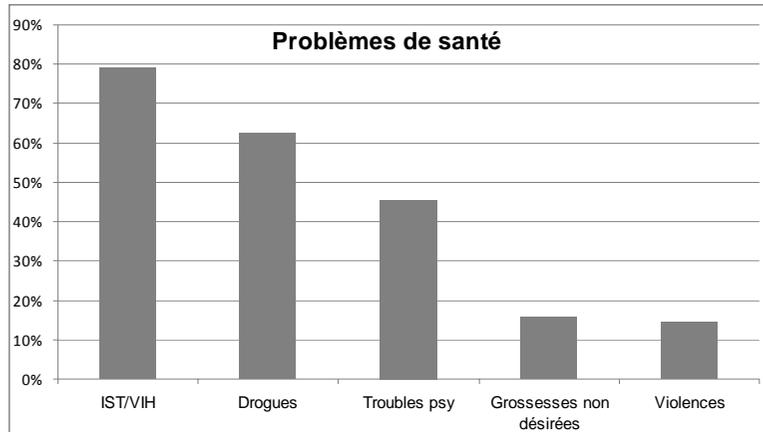
Dans la liste des principaux problèmes de santé, on trouve ensuite les abus de substances et la toxicodépendance (62.3%), ce qui paraît logique lorsqu'on sait que la toxicodépendance augmente dans cette population le risque d'IST.

Les troubles psychiques (dépression, épuisement psychologique, etc.) sont mentionnées en troisième lieu, cités par 45.5% des organisations. Notons que si la littérature ne s'accorde pas sur les causes des troubles psychiques observés chez les femmes travailleuses du sexe, invoquant tantôt la nature intrinsèquement humiliante de l'activité prostitutionnelle (Farley et al. 1998), tantôt des facteurs annexes à l'activité, tels que la consommation de drogue (Cwikel et al. 2003) ou le manque d'autonomie au travail (Vanwesenbeeck 2005), tous les auteur-e-s soulignent la vulnérabilité particulière du groupe des travailleuses du sexe face aux troubles psychiques, justifiant une attention particulière à ce groupe en matière de prévention.

Les grossesses non désirées, souvent associées aux IVG, sont citées de manière récurrente mais moins fréquemment que les problèmes cités plus haut (15.6%). Il en est de même concernant les violences physiques et psychiques (14.3%). L'analyse par type d'organisation, par cadre légal et par région linguistique ne révèle pas de différences statistiquement significatives concernant les problèmes de santé mentionnés, sauf concernant les abus de substances et la toxicodépendance, plus souvent cités dans les cantons latins (75.8%) que dans les cantons alémaniques (52.3%).

<sup>38</sup> N=77

Figure 11 – Problèmes de santé



D'après 40.2% de nos répondant-e-s (N=77), ces problèmes de santé sont stables au cours du temps. Seuls 13.4% ont affirmé avoir observé des changements dans le temps concernant ces problèmes de santé qui iraient, selon la presque totalité des répondant-e-s, en augmentant, notamment en ce qui concerne la consommation de drogues et la prévalence d'IST. Cette augmentation toucherait particulièrement les femmes exerçant illégalement la prostitution et serait due, d'après nos répondant-e-s, à la concurrence croissante et à la dégradation des conditions de travail.

**Synthèse.** Malgré que la littérature ait prouvé que la séroprévalence n'est pas une priorité pour la population des travailleuses du sexe, cela reste un des problèmes les plus fréquemment évoqués par les répondant-e-s. On peut bien sûr penser que cette réponse est liée aux préoccupations de ces organisations, liées à leur financement qui repose principalement sur les ressources pour la prévention du VIH/Sida. Mais on peut aussi comprendre ce résultat par la nécessité de poursuivre une prévention de routine dans cette population sachant que le client est moins enclin à appliquer le *safe sex* que la travailleuse du sexe. La deuxième explication réside dans le fait que les travailleuses du sexe sont principalement des migrantes, dont une partie vient de pays où la séroprévalence est élevée. Enfin, la prévalence d'IST plus importante parmi les travailleuses du sexe selon la littérature et la corrélation des informations entre IST et VIH dans le travail de prévention expliquerait également pourquoi le VIH demeure un des problèmes principalement cités aujourd'hui lorsqu'on parle de la santé des travailleuses du sexe. Il serait par conséquent le révélateur d'un souci de stabilité et routinisation, un risque lié à certaines catégories (migrantes et toxicodépendantes) et une infection associée à d'autres IST.

## Barrières pour accéder aux soins et facteurs de vulnérabilité

Les obstacles pouvant empêcher l'accès aux services de santé ont été évalués en deux temps : d'une part, les barrières propres aux femmes migrantes et, d'autre part, les barrières propres aux Suisses (cf. figure 12).

L'analyse des barrières les plus souvent citées révèle des différences d'appréciation entre les types d'acteurs interrogés (autorités de contrôle, autorités de l'action sociale et associations).

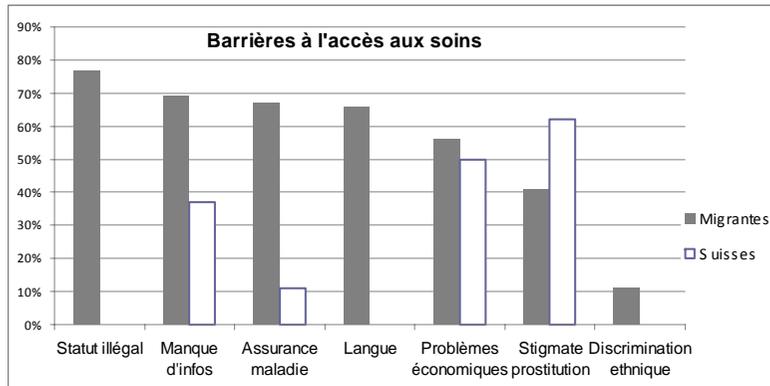
**Pour les travailleuses du sexe migrantes<sup>39</sup>,** la barrière la plus souvent citée, par toute organisation confondue, est le statut illégal du point de vue du séjour (76.9%), suivi de près par le manque d'information (69.2%), le manque d'assurance maladie (67%) et les problèmes de langue (65.9%). Les problèmes économiques constitueraient moins une barrière selon les répondant-e-s (56% des répondant-e-s sur l'échantillon total). La potentielle discrimination liée à l'activité dans le marché du sexe serait également une barrière moins importante pour accéder aux services de santé (seulement 40.7% pensent qu'il s'agit d'une barrière à l'accès aux soins). Enfin, la discrimination liée à l'origine étrangère des femmes a été encore plus rarement mentionnée (11%).

**Pour les travailleuses du sexe suisses<sup>40</sup>** la discrimination liée à l'activité dans le marché du sexe constitue le premier obstacle à l'accès aux soins (62.2%). Viennent ensuite les problèmes économiques, cités par 50% de l'ensemble des répondant-e-s. Le manque d'information est cité dans 37% des questionnaires. La barrière la moins souvent mentionnée est le manque d'assurance maladie (11.1%).

<sup>39</sup> N=91

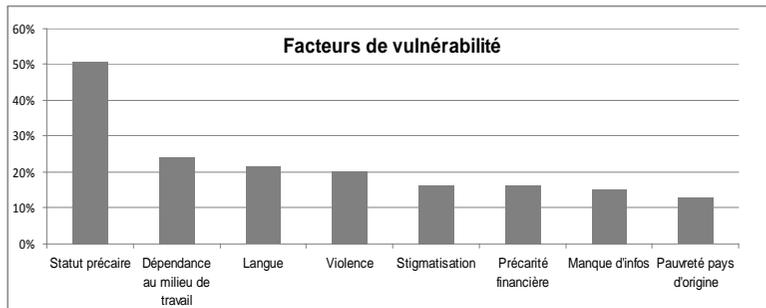
<sup>40</sup> N=82

Figure 12 – Barrières à l'accès aux soins



**Autres facteurs de vulnérabilité**<sup>41</sup> : la dépendance au patron et au milieu de travail en général (24.1%), la violence physique et psychique (20.3%), ainsi que la pauvreté dans le pays d'origine, souvent associée à une dépendance financière de la famille au pays (12.7%) ont également été mentionnés de manière spontanée par les répondant-e-s comme des barrières à l'accès aux services de santé (sans distinction de population) (cf. figure 13).

Figure 13 – Facteurs de vulnérabilité



Pour la moitié des organisations interrogées (45.5%), ces facteurs de vulnérabilité sont stables dans le temps, tandis que selon 17% d'entre elles, ces facteurs ont connu des évolutions récentes. La concurrence sur le

<sup>41</sup> N=79

marché du sexe est, selon nos répondant-e-s, clairement en augmentation. La précarité, elle aussi, aurait augmenté, surtout chez les personnes en situation illégale. Les évolutions positives se situent au niveau du contrôle exercé sur le marché du sexe : la vulnérabilité décroît lorsque les contrôles d'établissements sont réguliers et que l'engagement des artistes de cabaret s'effectue selon des normes claires.

**Synthèse.** Les organisations s'accordent à considérer le statut légal précaire comme la principale barrière à l'accès aux soins pour les travailleuses du sexe migrantes tant dans le domaine spécifique de l'accès aux soins médicaux que pour leur vie en général. Certain-e-s auteur-e-s soulignent d'ailleurs le fait de se trouver en situation illégale comme l'un des principaux facteurs de vulnérabilité face au VIH (Agacifidan et al. 1997). Les répondant-e-s mentionnent en revanche la stigmatisation liée à l'activité comme premier obstacle pour les prostituées suisses. Il est intéressant de constater que pour les deux populations, la situation économique n'est pas jugée comme la barrière principale à l'accès aux services de santé alors que cette barrière paraît plus importante dans la littérature (Nigro et al. 2006).

Enfin, relevons que les barrières aux services de santé ne sont pas jugées de la même manière pour les travailleuses du sexe suisses et les migrantes en dehors de la question du statut de séjour et de la connaissance de la langue qui les différencient. Ainsi, l'accès aux soins serait après la question du séjour d'abord dépendant des informations et de l'affiliation à une assurance maladie pour les migrantes, tandis qu'il serait principalement fonction de la stigmatisation envers l'activité pour les Suisses. Cela signifie-t-il que les migrantes ne pourraient se permettre des sentiments de fierté ou de honte ? Cette échelle différente nous interroge en tous les cas sur nos représentations envers ces deux populations. Elle plaide aussi pour une offre d'information et de soutien adaptée aux besoins distincts de ces populations.

Au-delà de ces facteurs de vulnérabilité plutôt structurels, on trouve également des facteurs fragilisant plus individuels et sur lesquels l'action directe semble plus aisée dans le cadre d'une campagne d'empowerment, telles les difficultés de langue ou le manque d'information. Les facteurs de vulnérabilité en ce qui concerne l'accès aux services de santé identifiés par les auteurs du rapport Tampep (TAMPEP 2007) et CEEHRN (CEEHRN 2005) sont également des aspects sur lesquels une campagne de santé et d'empowerment peut agir. Ces auteurs identifient précisément comme principaux obstacles à l'accès aux soins le fait que les travailleuses du sexe ne constituent pas une cible particulière des programmes de santé et le manque de confiance de la part de ces dernières envers les institutions, ainsi que l'absence d'assurance maladie, qui touche particulièrement les femmes migrantes.

## Accès à la santé

L'accès général à la santé pour les travailleuses du sexe sera ici mesuré au moyen de deux indicateurs : la possibilité de se procurer des préservatifs gratuits ou à un prix très abordable, ainsi que l'accès aux soins médicaux pour les personnes sans assurance maladie et/ou sans permis de séjour. Rappelons que les auteur-e-s du rapport Tampep (TAMPEP 2007) et CEEHRN (CEEHRN 2005) relèvent les principaux obstacles à l'accès aux soins : le fait que les travailleuses du sexe ne constituent pas une cible particulière des programmes de santé, le manque de confiance de la part de ces dernières envers les institutions, ainsi que l'absence d'assurance maladie, qui touche particulièrement les femmes migrantes. L'accès à des préservatifs gratuits et l'accès à des services parallèles de soins pour les personnes sans assurance maladie ont été choisis comme indicateurs, car ils sont illustratifs des facteurs identifiés par TAMPEP 2007) et CEEHRN (2005) et sont mesurables.

**L'accès à des préservatifs gratuits**<sup>42</sup> (ou à un prix très abordable) est assuré dans dix-huit cantons suisses. On constate que cet accès varie de manière significative selon le profil du canton concerné : les cantons possédant une loi cantonale ou un règlement communal sur la prostitution garantissent plus souvent l'accès à des préservatifs bon marché que les autres (cf. figure 14). Ainsi, parmi les organisations œuvrant dans des cantons dotés d'une législation, la grande majorité (69.1%) ont confirmé la possibilité de se procurer des préservatifs gratuits, tandis que 26.5% d'entre elles n'ont pas été en mesure de fournir cette information ("ne sait pas"). Seulement 4.4% des organisations de ce groupe a nié cette possibilité. Du côté des cantons sans législation spécifique sur la prostitution (ni cantonale, ni communale), l'accès au préservatif bon marché semble plus compromis (cf. figure 15) : 31.6% des organisations affirment qu'il n'existe pas ce type d'accès dans leur canton et 36.8% d'entre elles n'ont pas d'information sur la question<sup>43</sup>.

<sup>42</sup> N=106

<sup>43</sup> Différence statistiquement significative.

Figure 14 – Accès aux préservatifs gratuits dans les cantons avec législation spécifique

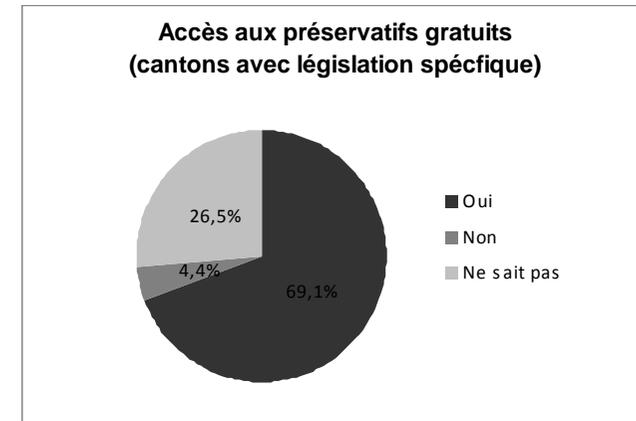
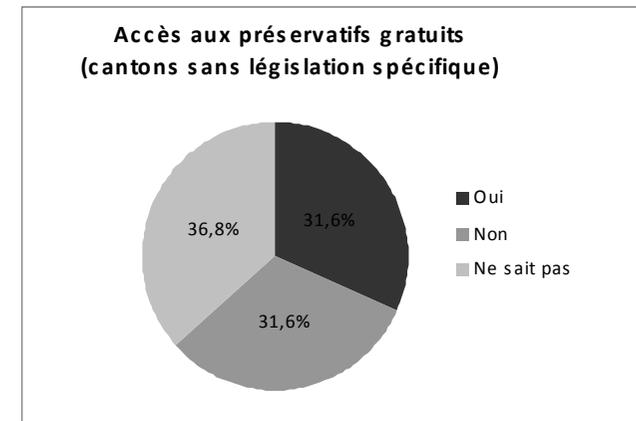


Figure 15 – Accès aux préservatifs gratuits dans les cantons sans législation spécifique



L'analyse en fonction du type d'offre de prévention présente dans le canton permet d'éclairer quelque peu ces résultats. En effet, dans les cantons disposant d'une association spécialisée dans le domaine de la prostitution (ou d'un programme APIS), l'accès aux préservatifs est largement assuré, alors que dans les cantons ne disposant pas d'une telle structure, cet accès est rarement garanti. Or, les associations spécialisées se situent justement dans des cantons avec une législation cantonale ou communale spécifique. Ces

cantons sont, par ailleurs, majoritairement urbains et caractérisés par une population importante de travailleuses du sexe. On peut donc en conclure que l'offre de préservatifs gratuits et/ou bons marchés est d'autant plus garantie dans les cantons urbains, présentant une scène importante de prostitution et dotés d'une association spécialisée d'une part et d'une législation spécifique au travail du sexe d'autre part.

La population des travailleuses du sexe comporte en son sein une large part de personnes en situation vulnérable (condition de migrante, difficultés financières, toxicomanie). Ces facteurs de vulnérabilité conduisent parfois à l'impossibilité de contracter une assurance maladie, alors qu'il s'agit d'un prérequis fondamental en Suisse pour accéder au système de soins. En effet, bien que la Constitution garantisse, en principe, l'accès aux traitements médicaux en cas d'urgence<sup>44</sup>, **l'accès aux soins médicaux de base pour les personnes sans assurance** n'est pas, dans les faits, garanti dans tous les cantons<sup>45</sup>. Dans certains cantons, une structure officielle de soins pour personnes "sans-papiers" a été mise en place ; dans d'autres, des systèmes plus officieux d'aide aux personnes en situation vulnérable ont été mis sur pied, par exemple en organisant des permanences santé dans les locaux des associations. Douze cantons suisses offrent l'une ou l'autre de ces structures de soins pour personnes sans assurance maladie. A nouveau, la différence est flagrante entre les cantons dotés d'une législation sur la prostitution et ceux qui n'en possèdent pas (cf. figures 16 et 17) : 72.5% des organisations issues de cantons<sup>46</sup> avec législation ont confirmé l'existence d'un tel service de santé, contre seulement 7.9% des organisations œuvrant dans les cantons "sans législation". Dans ces mêmes cantons, parallèlement à une grande proportion d'acteurs affirmant qu'il n'existe pas de tel service dans leur canton (42.1%), on trouve également une large part des répondant-e-s qui ne possèdent pas d'information sur la question (50%). A nouveau, la différence entre les deux groupes comparés (avec et sans législation) est significative.

<sup>44</sup> " Quiconque est dans une situation de détresse et n'est pas en mesure de subvenir à son entretien a le droit d'être aidé et assisté et de recevoir les moyens indispensables pour mener une existence conforme à la dignité humaine" (Art.12, Constitution fédérale de la Confédération suisse)

<sup>45</sup> Des études (pour les sans-papiers: Achermann et Efonyi-Mäder 2003, mais c'est aussi le cas pour les séropositifs par exemple: Dubois-Arber et Haour-Knipe 1998) ont en effet démontré que si l'affiliation à une assurance dépend, en théorie, du domicile et non du statut de séjour, dans la pratique, les assurances ont différentes tactiques pour ne pas prendre en charge ces personnes, telles que le découragement, par le biais de l'attente ou de procédures bureaucratiques compliquées.

<sup>46</sup> N=107

Figure 16 – Accès aux soins médicaux pour les personnes sans assurance maladie dans les cantons avec législation spécifique

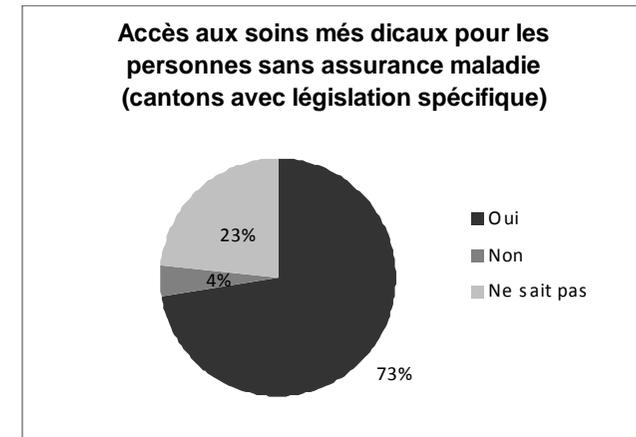
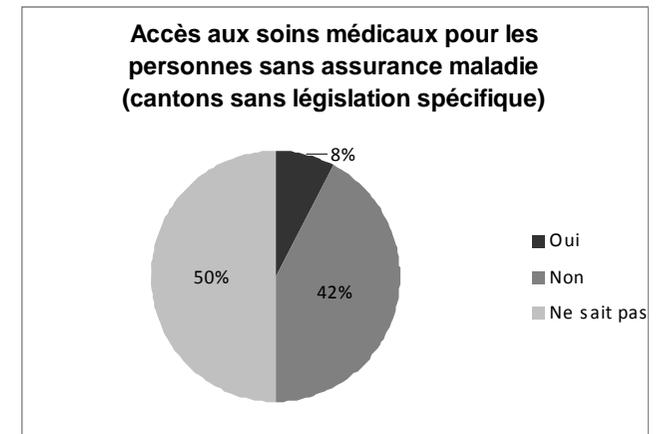


Figure 17 – Accès aux soins médicaux pour les personnes sans assurance maladie dans les cantons sans législation spécifique



Ces écarts se retrouvent entre cantons disposant d'une association spécialisée (dans lesquels l'accès aux soins est plus souvent garanti) et cantons ne disposant pas d'un programme de prévention spécifique. Les cantons uniquement dotés d'un programme APiS (sans association spécialisée) offrent, pour leur part, rarement une structure de soins pour les personnes sans papiers et/ou sans assurance. Ce dernier constat peut

s'expliquer par la présence peu visible et/ou peu importante d'une population sans papiers dans ces cantons, qui ne sont pas des grands centres urbains.

**Synthèse.** D'une part donc, il ressort clairement de ces analyses que l'accès bas seuil aux préservatifs ainsi qu'aux soins de santé est plus souvent garanti dans les cantons possédant une législation et un programme de prévention spécifiques au travail du sexe ; d'autre part, les organisations des cantons sans législation (et sans programme de prévention) sont plus souvent incapables de donner une information fiable sur ces questions que ceux des autres cantons. On peut donc en conclure, en reprenant les observations relevées dans les rapports Tampep (TAMPEP 2007) et CEEHRN (2005), que les cantons possédant un programme de prévention et une législation spécifique aux travailleuses du sexe pallient mieux aux obstacles à l'accès aux soins en prenant en compte les travailleuses du sexe comme groupe-cible spécifique et en parvenant à créer une relation de confiance entre ces dernières et les services de santé.

### Offre de prévention, réduction des risques et empowerment

Ce chapitre sera consacré à l'analyse de l'offre associative en matière de prévention et promotion de la santé destinée aux travailleuses du sexe en Suisse. Les organisations que nous avons considérées, dans le cadre de cette recherche, en tant qu'acteurs associatifs, peuvent être subdivisées en trois grandes catégories : les associations spécialisées dans le domaine du marché du sexe (avec ou sans programme APiS), les antennes de l'Aide suisse contre le Sida ayant mis en place un programme APiS et enfin, les organisations de type associatif non spécialisées dans les prestations auprès de travailleuses du sexe et ne disposant pas d'un programme APiS (centres LAVI, groupes Sida non APiS, etc.). Parmi les cinquante-cinq associations contactées, quinze ont affirmé ne pas entretenir de contacts avec la population des travailleuses du sexe (ou en entretenir sans le savoir). Il s'agit principalement de centres LAVI, d'antennes de l'Aide suisse contre le Sida ou de centres pour toxicomanes. Par ailleurs, dix associations travaillant avec des personnes prostituées n'ont pas donné d'indication concernant leurs activités de prévention. Les analyses qui suivent sont donc basées sur les informations fournies par 30 acteurs associatifs.

#### *Encadré 3 – Mapping et offre de prévention*

Les trois types d'offre associative cantonale dans le domaine du marché du sexe (cantons avec association spécialisée, cantons avec uniquement une association (Antenne aide suisse contre le Sida) comprenant un programme APiS, cantons sans association spécialisée ni programme APiS) correspondent aux trois types de configuration du marché du sexe présentés précédemment. Ainsi, les cantons avec un important marché du sexe sont ceux qui sont dotés d'une association spécialisée, mais également d'une législation sur la prostitution ; ceux dont le marché est moyen ne disposent que d'une association avec un

programme APiS ; et les cantons avec un marché restreint ne disposent d'aucune structure associative spécifique au marché du sexe.

Toutefois, quelques exceptions existent. Ainsi, le canton de Neuchâtel ne possède pas d'association ou de programme destiné aux travailleuses du sexe, alors qu'il dispose d'une réglementation cantonale et que le marché du sexe neuchâtelois est de taille moyenne. Le canton de Fribourg, avec une loi sur la prostitution en projet, rétablit son statut de canton avec association spécialisée et marché du sexe important. Contrairement au canton du Jura qui élabore également un projet de loi, mais qui ne dispose d'aucune structure spécifique pour un marché du sexe restreint. De plus, les cantons d'Argovie, Lucerne et Thurgovie ne disposent que d'une association liée à un programme APiS, alors que leur marché du sexe est tout de même important. Nous verrons par la suite que cette situation « d'entre-deux » influence l'appréciation des associations de leurs activités.

**Neuf cantons suisses<sup>47</sup> disposent d'au moins une association spécialisée** dans le domaine du marché du sexe (cinq cantons suisses alémaniques et trois latins). La plupart de ces associations spécialisées sont localisées dans ces cinq cantons alémaniques (huit associations), tandis que les trois cantons latins comptent cinq associations de ce type. Toutes ces associations œuvrent dans des cantons possédant une législation spécifique au travail du sexe, soit cantonale, soit communale. Les prestations offertes par ces structures associatives sont de natures très diverses. On trouve les services proposés lors des permanences dans les locaux de l'association : consultations IST, soutien psycho-social, soutien administratif ou encore conseil juridique. Certaines associations proposent également des cours et des formations, permettant aux travailleuses du sexe d'acquérir des compétences complémentaires (cours de langue, cours de self-défense) ou de mettre en place un projet de réorientation professionnelle. Mais les associations interviennent également "sur le terrain", grâce aux visites des médiatrices dans les lieux du marché du sexe visant à distribuer du matériel de prévention (dépliants, préservatifs, lubrifiant) et à instaurer une relation de confiance avec la population. Entre la permanence et les visites des médiatrices dans les établissements se trouvent les lieux d'accueil à bas seuil, tels que les bus situés dans les zones de prostitution de rue. Si la prévention constitue un aspect important du travail effectué, la mise en place d'une relation de confiance représente un enjeu tout aussi important dans ces points de rencontre qui constituent souvent un lieu d'échange informel, d'écoute et d'orientation. Enfin, les associations spécialisées servent parfois d'intermédiaires entre les travailleuses du sexe et leurs "employeurs", propriétaires de salons de massage ou patrons de cabarets. Ce soutien peut se faire soit de manière individualisée, au cas par cas, lorsqu'une danseuse de cabaret rencontre des difficultés avec son patron ou son agence par exemple, soit par une action plus générale visant à améliorer les conditions de travail dans les établissements, en instaurant des "standards minimaux"

<sup>47</sup> Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Saint-Gall, Soleure, Tessin, Vaud et Zurich

devant être respectés par les patrons d'établissement, comme ceux que l'association soleuroise Lysistrada est parvenue à mettre en place.

Dans les neuf cantons disposant d'une association spécialisée, les antennes de l'Aide suisse contre le Sida (ASS) jouent un rôle parfois complémentaire, parfois clairement secondaire en matière de prévention santé auprès des travailleuses du sexe. Ainsi, dans le canton de Saint-Gall, l'antenne ASS se charge du programme Don Juan de prévention auprès des clients de prostituées et laisse à l'association Maria Magdalena la tâche de conduire le programme APiS auprès des femmes prostituées migrantes. Au Tessin, l'antenne ASS "Primis", a été désignée, aux côtés de l'association May Day, pour coordonner le réseau d'aide aux personnes prostituées. A Genève ou dans le canton de Vaud, les antennes de l'ASS (Groupe Sida Genève et Point Fixe à Lausanne) ne sont pas ou extrêmement peu en contact avec la population des travailleuses du sexe.

**Dans les cantons sans association spécialisée**, ce sont des antennes de l'Aide suisse contre le Sida qui effectuent l'essentiel du travail de prévention auprès des travailleuses du sexe grâce à la mise en œuvre du programme APiS<sup>48</sup>. Ainsi, dans neuf cantons (Argovie, Bâle-Campagne, Grisons, Lucerne, Schaffhouse, Schwytz, Thurgovie et Valais<sup>49</sup>), la distribution d'information et de préservatifs aux personnes prostituées est assurée par des médiatrices effectuant des visites dans les établissements.

Enfin, certains cantons ne disposent **ni d'une association spécialisée, ni d'un programme APiS**<sup>50</sup>. Il s'agit pour la plupart de cantons dont le milieu prostitutionnel est très restreint, voire inexistant, tels que les cantons du Jura Uri ou Zoug, entre autres. Nous ne possédons pas, pour ces cantons, d'informations spécifiques sur l'offre de prévention destinée aux travailleuses du sexe, puisque seules les autorités de contrôle et d'action sociale ont répondu à nos questionnaires, apportant une vision très généraliste de la situation. Un seul canton fait toutefois exception dans ce groupe, le canton de Neuchâtel, qui représente un cas particulier dans le paysage suisse du marché du sexe : la taille du marché du sexe, en termes de nombre d'établissements et de travailleuses du sexe, se situe dans les catégories "moyennes", pourtant il n'existe aucune offre de prévention spécialement destinée à cette population. On peut expliquer ce phénomène, d'une part, par l'absence de la prostitution de rue dans ce canton qui, par sa visibilité et par la précarité accrue des personnes y travaillant, suscite plus facilement une mobilisation associative. D'autre part, le canton de Neuchâtel semble avoir

<sup>48</sup> A noter que le programme APiS existe également dans plusieurs cantons disposant d'une association spécialisée (Bâle-Ville, Berne, Fribourg, Genève, Saint-Gall, Soleure, Tessin, Vaud et Zurich)

<sup>49</sup> L'antenne ASS Jura n'est pas rattachée au programme APiS, mais dispose tout de même d'une médiatrice effectuant un travail de prévention dans les établissements.

<sup>50</sup> Appenzell Rhodes intérieures et extérieures, Glaris, Jura, Neuchâtel, Nidwald, Obwald, Uri et Zoug

privilegié des réponses étatiques en matière de prévention, puisque c'est le bureau du Délégué aux étrangers qui est en charge des séances d'information destinées aux danseuses de cabaret. Dans ce cadre, le groupe Sida Neuchâtel intervient également pour transmettre un message d'information aux danseuses récemment arrivées.

Outre les associations spécialisées et les antennes APiS, **deux autres acteurs associatifs** jouent un rôle dans la défense des travailleuses du sexe, bien que leur action ne leur soit pas directement destinée : **les centres LAVI, localisés dans tous les cantons suisses et le Fraueninformationszentrum (FIZ) basé à Zurich.**

Le FIZ existe depuis 21 ans. A l'origine, le FIZ est un centre d'informations juridiques et sociales pour les femmes migrantes - d'Afrique, d'Asie, d'Amérique latine et d'Europe de l'Est. De cette fonction première, cette association spécialisée a ainsi ouvert son offre aux danseuses de cabaret. Il ne s'agissait donc pas au départ d'une association spécialisée pour les travailleuses du sexe, mais pour les femmes migrantes et en particulier pour les femmes avec un permis de séjour précaire ou irrégulier. De ce fait, les travailleuses du sexe migrantes sont très vite devenues une population prioritaire de l'association. Le thème de la traite a toujours été une question centrale de l'association.

Le FIZ s'est ensuite spécialisé en août 2004 sur les questions de prévention et de soutien aux femmes victimes de traite. Il a créé le projet FIZ-Makasi. Il s'agit de la seule offre spécialisée de soutien, de conseil et d'assistance pour les victimes de la traite des femmes en Suisse. Ce projet offre des consultations en réponse à divers types de problèmes (violence, exploitation, questions administratives et juridiques). Parallèlement à cette offre, le deuxième axe prioritaire du FIZ-Makasi porte sur la promotion de la collaboration et de la sensibilisation des différents acteurs en Suisse à la question de la traite et la mise en réseau de ces acteurs. Le FIZ-Makasi, bien que situé à Zurich au sein du FIZ, dispose donc d'un vaste réseau de partenaires et son action s'étend au delà du canton, au niveau fédéral et dans de nombreux cantons suisses, mais pour la plupart alémaniques. Ses ressources sont limitées (en 2006) à cinq collaboratrices pour un 120%. Le FIZ-Makasi qui prévoyait après sa phase pilote d'être financé par la Confédération dans le cadre de la LAVI, demeure financé par des fondations, des œuvres d'entraide et des institutions religieuses, ainsi qu'au travers du FIZ. Le FIZ a donc recherché le soutien cantonal. Les cantons de Lucerne et de Soleure ont officialisé ce partenariat, en garantissant à FIZ Makasi un financement sous la forme d'un contrat de prestations. Selon le rapport annuel du FIZ, 116 femmes auraient consulté en 2005 le FIZ ou FIZ Makasi pour des questions de traite liée à la prostitution (Moret et al. 2007). Il n'est pas indiqué s'il s'agissait de personnes ayant un lien avec le marché du sexe, mais on peut supposer que la majorité d'entre elles étaient liées à ce secteur, la traite étant, malgré le changement de définition légale, toujours davantage associée à la prostitution (Moret et al. 2007; Weitzer 2007). Selon les dernières informations récoltées au travers des questionnaires, le FIZ entretient principalement des contacts avec les danseuses de cabaret et

offrent à celles-ci des consultations-conseils portant sur toutes les questions relatives au travail du sexe (permis de séjour, assurances sociales, sortie du milieu), tout en apportant un soutien spécifique sur les questions de violence, d'exploitation et de traite. Au cours de l'année 2007, le FIZ est entré en contact avec 1100 personnes travaillant dans le marché du sexe, toutes demandes confondues. Parallèlement, le FIZ effectue un travail de lobbying auprès des autorités afin de promouvoir la lutte contre la traite d'êtres humains.

Quant aux centres LAVI, ils entretiennent des contacts avec la population des travailleuses du sexe uniquement dans le cadre de la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions, datant de 1993, et appliquent les recommandations émanant de la Conférence suisse des offices de coordination LAVI, tenue en 2002. Leur action consiste à accueillir, informer, orienter, apporter une aide médicale, psychologique, juridique, voire financière à des personnes victimes d'infraction contre l'intégrité sexuelle, physique ou psychique. Dans les faits, les centres LAVI entretiennent très peu de contacts avec la population des travailleuses du sexe, ou du moins, si ces personnes ne sont pas identifiées en tant que telles lorsqu'elles se rendent dans un centre LAVI. Ainsi, les quinze centres LAVI interrogés ont affirmé avoir entretenu entre 0 et 20 contacts avec des personnes prostituées durant l'année 2007. Par ailleurs, les centres LAVI n'offrent aucun service spécifique aux personnes prostituées. On peut même supposer que ces centres sont difficilement accessibles aux personnes en situation irrégulière, soit parce qu'ils sont peu connus par cette population, soit par méfiance ou peur de la dénonciation et que les personnes prostituées font ainsi plus facilement recours aux associations spécialisées en cas de problèmes de violence, lesquelles les orientent ensuite éventuellement vers l'un de ces centres. On voit ici, à nouveau, le rôle de relais des associations spécialisées (Földhâzi et Chimienti 2006). Par ailleurs, les centres LAVI mentionnent la peur d'être identifiée comme prostituée par les proches comme un frein conséquent pour porter plainte en cas de violence. Enfin, toujours selon ces répondant-e-s, les personnes prostituées acceptent difficilement leur statut de victime, probablement par un mécanisme d'inversion du stigmate lié à la condition de prostituée.

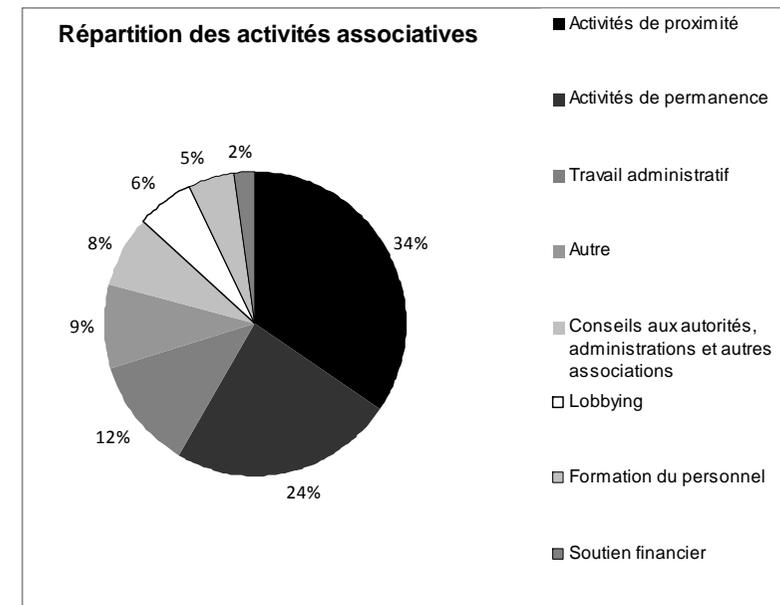
Si l'on observe la répartition de l'objet du travail associatif<sup>51</sup> (cf. figure 18), on constate que le travail de proximité constitue l'activité la plus importante (34.5% de l'ensemble des activités, en moyenne). La part du temps de travail consacrée aux activités de proximité varie passablement selon le type d'offre de prévention cantonale : plus faible dans les cantons sans association spécialisée ni programme APiS (15%), elle augmente dans les cantons disposant d'une association (28%) et devient extrêmement importante dans les cantons dotés d'un programme APiS uniquement (55%). Cela s'explique par le fait que le programme APiS est essentiellement basé

<sup>51</sup> N=30

sur ce type d'activité, alors que les associations spécialisées offrent une gamme plus variée de prestations. Le deuxième type d'activité associative le plus important est la permanence d'accueil (23.9%). On constate cependant que si quelques associations consacrent plus de la moitié de leur temps aux activités de permanence, un tiers d'entre elles (34.5%) ne proposent pas ce type de service. Le travail administratif représente en moyenne 11.9% des activités des associations. Quant au travail de lobbying ou de conseil aux autorités et autres associations, il n'occupe qu'une faible part du temps de travail des associations, tout comme la formation du personnel.

Lors des activités de permanence ou de proximité, les associations offrent à la population des travailleuses du sexe une gamme variée de prestations en matière de prévention et promotion de la santé. L'offre de service concerne autant la santé somatique que psychique et, plus généralement, le bien-être psychosocial.

Figure 18 – Répartition des activités associatives



En matière de **prestations liées à la santé somatique**<sup>52</sup>, l'information en matière d'infections sexuellement transmissibles et plus spécifiquement de

<sup>52</sup> A noter un taux de non réponse important : sur les 55 associations interrogées, seules 30 ont répondu à cette question.

VIH figure parmi les principales (23 associations sur les 30 ayant répondu à cette question offrent ce type d'information). Effectuer un dépistage VIH n'est par contre possible que dans 13 associations et il doit s'agir principalement d'associations hébergeant un projet APiS.

Selon l'étude de Gredig et Roulin (2008 : 12-13) (focalisée sur les acteurs de santé spécialisés dans le marché du sexe), tous les projets APiS (c'est-à-dire les offres de prévention mises en oeuvre au travers de médiatrices et d'associations) et hôpitaux offrant des services de santé pour les travailleuses du sexe migrantes interviewées dans leur étude proposent une combinaison de test VIH. Vingt-trois institutions proposent en plus un test VIH rapide : c'est le cas de la plupart des hôpitaux (10 sur les 15 hôpitaux offrant des services de santé pour les travailleuses du sexe migrantes), tandis que les projets APiS proposent cette offre seulement dans la moitié des cas (soit sept projets APiS sur les 13). L'offre en matière de thérapie antirétrovirale pour les personnes séropositives travaillant dans le marché du sexe est encore plus limitée. Seulement deux projets APiS sur les 13 interrogés proposent une telle offre, tandis que c'est le cas de sept hôpitaux sur les 15 interrogés.

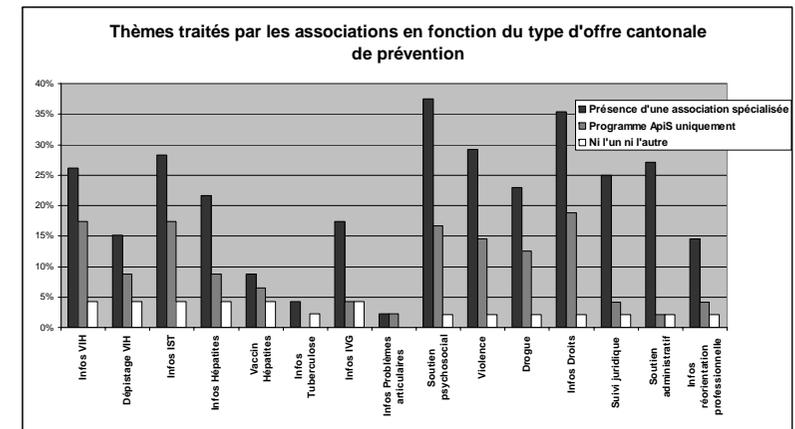
En revanche, toujours selon la même étude, les tests concernant les autres infections sexuellement transmissibles sont répartis de manière plus égalitaires entre hôpitaux et projet APiS : 13 sur 15 hôpitaux sensibilisés aux travailleuses du sexe migrantes en proposent et 10 sur 13 projets APiS. Ce que confirment nos résultats. Des informations sur les différents types d'hépatites sont fournies par 16 associations et 9 d'entre elles offrent également le vaccin contre l'hépatite B.

En ce qui concernent les questions gynécologiques, la thématique de l'avortement est également importante, puisque traitée par 12 associations. En revanche, selon Gredig et Roulin (2008 :13) seulement la moitié des hôpitaux sensibilisés aux travailleuses du sexe migrantes offrent une interruption de grossesse en interne et seulement un tiers des projets APiS (4 sur 13). Le test PAP (visant à détecter des changements qui peuvent se produire dans les cellules du col de l'utérus et pouvant mener à un cancer) est proposé par 8 à 11 sur 13 projets APiS et par 9 hôpitaux sur les 15 sensibilisés à la population des travailleuses du sexe migrantes.

Enfin, la tuberculose et les problèmes articulaires constituent par contre des thématiques secondaires en matière de santé somatique, traitées par 3 et 2 associations respectivement.

Si l'on observe la répartition de ces thèmes en fonction de l'offre cantonale de prévention (cf. figure 19), on constate une offre décroissante en matière d'information VIH/IST, dépistage VIH et information sur les hépatites : ces trois types de prestation sont en effet principalement offerts dans les cantons dotés d'une association spécialisée, puis dans ceux possédant un programme APiS uniquement et deviennent quasiment inexistantes dans les cantons "ni l'un ni l'autre". L'offre de vaccination contre l'hépatite, par contre, semble être mieux répartie entre les différents types de canton, tandis que l'information sur les IVG est concentrée dans les cantons avec association spécialisée et très peu présente dans les cantons APiS et "ni l'un ni l'autre".

Figure 19 – Thèmes traités par les associations en fonction du type d'offre cantonale de prévention



Les associations mettent en oeuvre des **programmes de promotion de la santé dépassant largement les aspects strictement somatiques**. Vingt-sept d'entre elles sur les 30 ayant répondu à cette question<sup>53</sup> ont mentionné apporter un soutien psychosocial à leurs usagères et usagers. Comme le confirment Gredig et Roulin (2008), les offres psycho-sociales viennent en priorité d'associations spécialisées dans la problématique du travail du sexe et qui offrent, comme relevé plus haut, une gamme variée de prestations allant au-delà de la santé. Ce type d'offre serait en revanche minoritaire dans les organisations sanitaires (dans l'étude de Gredig et Roulin, seulement quatre hôpitaux sur 15 et trois projets APiS sur 13 proposent des offres de santé psycho-sociale), tandis qu'elle serait majoritaire dans les autres types d'organisation (sur les 27 organisations interviewées).

Vingt-sept associations également offrent aux personnes prostituées des informations sur leurs droits, mais seulement 15 associations proposent un véritable suivi juridique à ces personnes. Les risques liés à la violence constituent un thème abordé par 22 associations, tandis que l'abus de substances et la toxicodépendance est une thématique traitée par 18 associations, comme c'est le cas du soutien administratif aux travailleuses du sexe. Enfin, les conseils sur les possibilités de changer de secteur économique sont une thématique négligée par les associations (10 associations ont mentionné ce thème).

<sup>53</sup> Cette question a également récolté un taux important de non réponses : sur les 55 organisations ayant participé à l'étude, 30 ont répondu à ces questions.

La répartition des thèmes traités en fonction de l'offre de prévention cantonale nous apporte ici des informations intéressantes. Premièrement, l'offre de prestations dépassant les aspects strictement somatiques est concentrée, dans tous les cas, dans les cantons dotés d'une association spécialisée, de manière plus évidente encore qu'en matière de santé somatique. Toutefois, concernant certaines thématiques, telles que le soutien psycho-social, la violence, la drogue et l'information sur les droits, les cantons possédant un programme APiS détiennent une part relativement importante de l'offre de prévention (un tiers environ). D'autres thèmes, tels que le suivi juridique, le soutien administratif et les informations sur la réorientation professionnelle, par contre, semblent être l'apanage des cantons dotés d'une association spécialisée (entre 70% et 80% de ce type de prestation est fourni dans ces cantons).

L'offre de prestation des associations est parcourue par des **changements**. Ces dernières tentent de suivre les fluctuations du marché du sexe et de s'adapter à la population de ce dernier. En ce qui concerne plus généralement le marché du sexe, les associations provenant de cantons avec association spécialisée et programme APiS constatent une augmentation de l'offre de sexe tarifé, notamment à travers les travailleuses migrantes, en situation régulière ou non<sup>54</sup>. De plus, le phénomène de la toxicodépendance des travailleuses du sexe est l'objet de contradictions, baisse et augmentation étant mentionnées alternativement par les organisations consultées. Elles observent également une augmentation de la répression de la police particulièrement dans la prostitution de rue, mais aussi, dans une moindre mesure, l'augmentation de la violence dans le milieu du travail du sexe, ainsi qu'une augmentation de la prostitution contrainte.

Les principaux changements des cinq dernières années dans le cadre des activités des associations localisées dans les cantons offrant des prestations spécialisées ou dotées d'un programme APiS relèvent des ressources financières (principalement le soutien du canton, parfois à travers un contrat de prestations) et humaines (temps de travail, postes de travail et professionnalisation), celles-ci étant, selon les cas, en hausse ou en diminution. La collaboration avec d'autres partenaires associatifs ou administratifs sur la question socio-sanitaire du marché du sexe, parfois concernant la traite d'êtres humains, apparaît comme un élément nouveau. Les associations des cantons disposant d'association spécialisée mentionnent également l'augmentation de leur offre de prestation, l'élargissement à d'autres populations comme les prostitués hommes et les transsexuels.

<sup>54</sup> Une association mentionne la diminution de ses contacts avec les travailleuses du sexe suisses depuis quelques années, soit que, contrairement aux femmes étrangères, elles ressentent moins le besoin de faire appel à l'association, soit qu'elles sont moins présentes sur la marché du sexe ou moins visibles.

Concernant les cantons n'ayant qu'une association avec le programme APiS, certains changements sont à mettre en évidence, par exemple la présence de médiatrices culturelles. Par ailleurs, les priorités du travail de proximité sont aussi mouvantes. Une association explique effectuer moins de travail de terrain dans les cabarets, car elle investit un autre type d'établissement : les salons de massage. Quant aux spécificités des changements des organisations des cantons sans association spécialisée, ni programme APiS, elles portent, par exemple, sur l'introduction d'actions de proximité dans le milieu du travail du sexe. Un autre aspect présenté est celui des effets de l'introduction de la loi sur la prostitution dans le canton de Neuchâtel comme l'élargissement des activités de l'autorité d'action sociale en charge de la problématique.

**Synthèse.** L'offre de prévention et de réduction des risques dans le marché du sexe en Suisse est très diversifiée tant au niveau des structures associatives qui la fournissent qu'au niveau des prestations elles-mêmes. Il ressort que le travail de terrain (travail de proximité, consultations) est le principal type d'activités des associations auprès du marché du sexe. Les informations sur la santé somatique et particulièrement sur les IST, communiquées lors de ces contacts, sont principalement le fait des associations spécialisées, présentes surtout dans des cantons ayant un important marché du sexe (cf. « Encadré 3 »). Ces dernières fournissent également davantage de prestations psycho-sociales ou d'informations juridiques ou sur la violence, etc. Ces résultats confirment ainsi que face à la taille, à la complexité, ainsi qu'aux fluctuations du marché du sexe cantonal des associations non seulement se spécialisent mais ouvrent également, comme nous l'expliquerons plus loin (cf. « Difficultés des offres de santé ») leur palette d'activités et de prestations.

## Evaluation de la situation

Cette partie se focalise sur l'évaluation des offres de prévention, de réduction des risques et d'empowerment fournies par les associations actives dans le marché du sexe en Suisse. Cette évaluation repose sur l'appréciation de la situation actuelle qu'ont donné les différentes organisations. Comme toute évaluation, il s'agit, d'une part, d'estimer dans quelle mesure les projets des différentes organisations ont été réalisés avec succès et ont atteint le but visé. Il s'agit, d'autre part, de confronter la situation actuelle à un idéal afin de déterminer de futures priorités d'intervention.

**Réussites des offres de santé et en matière d'empowerment.** Comme nous l'avons relevé plus haut, les offres des organisations spécialisées se déclinent en trois différents axes : premièrement la prévention des troubles somatiques ; deuxièmement, le soutien psycho-social (couvrant la violence, la drogue et l'information sur les droits) ; et troisièmement le soutien juridique, administratif et pour la réorientation professionnelle. C'est donc sur ces trois axes – qui peuvent être mélangés dans une même offre – que les appréciations ont porté. Cependant, face à une population-cible en situation

de vulnérabilité, la question de l'accès à celle-ci représente le premier but<sup>55</sup>. Par rapport à ces enjeux, les appréciations ont été extrêmes : tantôt positives et tantôt négatives, caractérisant la volonté politique d'agir dans ce domaine ou l'ampleur de l'offre associative pour cette population. Ainsi, lors des focus groups, une participante mentionne :

Mais au niveau politique, il n'y a aucune volonté de prendre en compte les travailleuses du sexe, les homosexuels ou le Sida. Donc moi, mon besoin, c'est une réelle volonté politique...car on se voile la face... (FG associations 1).

Cette informatrice mentionne d'ailleurs qu'une part des travailleuses du sexe de son canton se déplace pour utiliser les services d'associations spécialisées d'autres cantons avoisinants. Une autre informatrice dira en revanche :

On est beaucoup d'acteurs. Le travail de proximité consiste à faire des liens, des ponts avec l'hôpital, le planning, etc. pour que les femmes puissent y accéder. Mais on est tellement qu'il y a presque concurrence entre les ONG [...] Il y a presque trop de coordination... [...] On passe trop de temps dans les coordinations de réseau et trop de temps à communiquer. (FG associations 1).

**Les réussites mentionnées concernent en priorité des mesures ayant permis d'améliorer l'accès à cette population et portant sur la santé somatique :** travail de proximité (a) ; collaboration avec des professionnel-le-s de la santé par leur sensibilisation et consultations à bas seuil (b) ; campagnes ciblées et adaptées de vaccination ou prévention (c) ; permanence téléphonique pour les clients sur le VIH (d).

(a) L'ensemble des organisations spécialisées est unanime pour dire que le **travail de proximité** opéré au travers des médiatrices est une mesure indispensable pour l'accès à la prévention et à la promotion de la santé auprès de la population des travailleuses du sexe. Cette démarche – et sa nécessité – est tellement ancrée dans la pratique des associations spécialisées qu'elles ne l'identifient même plus comme une bonne pratique. Au travers de la comparaison cantonale, nous avons pu cependant identifier cette mesure comme une réussite des cantons disposant d'une association spécialisée. Ce travail de proximité requiert différentes composantes pour être opérationnel : en premier lieu l'**emploi de médiatrices** qui parlent les langues des travailleuses du sexe et qui ont été formées comme agentes de santé (ou sensibilisées à la problématique du marché du sexe si elles viennent du milieu de la santé) ; la **préparation et distribution d'informations traduites** dans les langues et adaptées aux différentes

<sup>55</sup> L'accès aux travailleuses et travailleurs du sexe est problématique pour de nombreuses raisons : il peut s'agir d'une activité exercée de manière cachée parce que non déclarée aux autorités, voire sans autorisation de séjour, ou encore en raison du stigmate qui repose sur celle-ci. Ainsi les barrières d'accès à la population-cible peuvent être provoquées par la crainte qu'à celle-ci notamment de subir un regard moralisant sur sa situation et la peur d'être dénoncée aux autorités par ces mêmes organisations qui disent venir l'aider.

problématiques des settings du marché du sexe ; la **distribution gratuite de préservatifs de qualité** représente une autre condition du travail de proximité et aussi une réussite dans l'action des organisations. Elles mentionnent qu'il s'agit d'un élément important de l'accès (à bas seuil) à la santé pour les travailleuses du sexe, car le « cadeau présé » semble apprécié par la population visée et permet ainsi aux organisations d'y accéder. Il s'agit aussi d'un moyen d'aborder la thématique de la sexualité et du *safe sex*. Ce travail de proximité est également facilité lorsqu'il existe une certaine collaboration entre tous les acteurs concernés (associatifs, police, professionnel-le-s de santé, etc.), mais aussi propriétaires d'établissements du marché du sexe).

b) Les mesures ayant favorisé l'accès à des **professionnel-le-s de santé** représentent une autre réussite importante mentionnée par les organisations. Cela s'est mis en place de différentes manières selon les cantons. Il peut s'agir de l'établissement d'une liste de médecins de confiance ou de centres médicaux sensibilisés à la problématique, liste qui a été transmise dans la population visée.

Les **médecins de confiance privés** (par exemple dans le cadre du programme APiS Plus conduit par Aids-Hilfe beider Basel) reçoivent à leur cabinet ou à l'association spécialisée (par exemple dans le bus de La Strada à Berne où des médecins font des heures de permanence).

Quant aux **centres médicaux**, ils sont en général ouverts à d'autres populations et rattachés à un hôpital : par exemple l'espace de soins gratuit « Meditrina » pour les personnes exclues du système de santé suisse à Zurich et Fribourg, l'Unité mobile de soins communautaires – UMSCO à Genève qui est rattachée à l'hôpital cantonal ou les laboratoires d'analyses médicales de confiance auxquels peuvent s'adresser les travailleuses du sexe.

Dans les deux cas, il ne s'agit pas d'un accès direct des associations aux travailleuses du sexe par un travail de proximité, mais d'un travail de **sensibilisation de ces professionnel-le-s à la problématique** et la mise en place d'un **accès à bas seuil pour les travailleuses du sexe** (à savoir sans rendez-vous, consultation à jours fixes, tarifs modérés ou gratuits, paiement *cash*, tests rapides de dépistage, anonymat, consultation dans la langue ou avec interprète ou encore peu bureaucratique). Certaines associations prennent en charge financièrement une partie ou toute la consultation et les analyses médicales des personnes les plus vulnérables (par exemple, May Day et Primis au Tessin). De plus, certaines d'entre elles proposent un accompagnement aux travailleuses du sexe dans les procédures médicales. Toutefois, elles sont également nombreuses à constater que cet accompagnement devrait être automatique et amélioré. Une participante aux discussions de groupe évoque l'importance de la sensibilisation du gynécologue collaborant avec l'association de son canton et le succès des consultations:

In Y wir arbeiten mit einem Gynäkologen zusammen und einer allgemeinen Ärztin die im Milieu präsent ist. Diese Ärzte werden von uns angeleitet und gecoacht. Sexarbeiterinnen können dahin gehen ohne Krankenkasse. Diese Ärzte sind geschult

damit sie wissen welche Problemen die SA haben können: Stress mit der Polizei, psychosomatische Sachen. Das funktioniert sehr gut, wir haben ungefähr 300 Konsultationen im Jahr. Sie müssen sich nicht anmelden, können an bestimmten Tagen hingehen. Die Konsultationen übernehmen wir, die bezahlen sie nicht und wenn es dann Laborwerte oder mehr Untersuchungen gibt da bezahlen sie einen kleinen Beitrag. Wir machen auch Begleitungen dorthin, das Ziel ist dass sie dann alleine dorthin gehen können um sich zu informieren über ihren Gesundheitszustand. Und dann arbeiten wir auch eng mit der Beratungsstelle im Sexgewerbe zusammen denn die Frauen haben auch andere Bedürfnisse wie soziale oder rechtliche. (FG Association 2).

Les médecins, cliniques et hôpitaux de Suisse qui proposent des consultations, analyses et traitements de manière adaptée aux travailleuses du sexe migrantes ont été recensés sur une base de données (Medizinische Dienstleistungen für Ausländische Sex-Arbeiterinnen-MeDIASA) développée dans le cadre d'une étude financée par l'Aide suisse contre le Sida (Gredig et Roulin 2008).

(c) Les autres mesures portant sur la santé somatique concernent des **campagnes sur des thèmes spécifiques, ciblés et adaptés**. Par exemple : la campagne de **vaccination contre l'hépatite B** mise en place ou projetée auprès de la population du travail du sexe ; les semaines thématiques sur le lieu d'intervention d'une association (bus La Strada, Berne). Durant les **semaines « santé »**, s'effectuent de la prévention et de la promotion de la santé auprès des travailleuses du sexe en abordant différents problèmes (nutrition, HIV/Sida, etc.). De manière similaire, une sensibilisation à la question du HIV/Sida est réalisée à travers des cours auxquels participent des travailleuses du sexe et qui sont donnés dans la langue de ces dernières (Aids-Hilfe beider Basel).

(d) Mais les réussites ne s'arrêtent pas à l'offre de sexe tarifé. Elles touchent également la demande. Ainsi, **une permanence téléphonique pour les clients sur le VIH/Sida** a été instaurée avec succès dans le canton de Vaud (Point Fixe).

(e) L'introduction de **standards minimaux** pour les établissements est également une bonne pratique qui ressort des focus groups et des questionnaires. Par exemple, dans le canton de Soleure, l'association Lysistrada est en phase pilote d'un projet de collaboration étroite avec les gérant-e-s d'établissements du marché du sexe sur la base de standards minimaux adaptés. Ces derniers reposent sur une participation volontaire des gérant-e-s et s'établissent sans contre-partie. Ils consistent en un accès des médiatrices de l'association à l'établissement, à la pose d'affiches, de dépliants et de Catch-Cover, ainsi qu'une discussion régulière avec les gérant-e-s<sup>56</sup>. Un autre exemple de bonne pratique en lien avec les

<sup>56</sup> La mise en place d'un label de qualité, c'est-à-dire une certification pour les établissements qui respecteraient certains critères (standards minimaux) comme celui de la promotion du *safe sex* est également en projet (ProKoRé, Aspasie). Au contraire de l'introduction de standards minimaux, la labellisation n'est pas évaluée de manière positive par les autorités qui se sont exprimées dans les focus groups. Selon elles, cela reviendrait à cautionner une potentielle exploitation des travailleuses par les responsables

établissements est celui de Berne. En effet, un règlement de la Préfecture conditionne l'octroi de patente aux *nightclubs* si l'accès aux danseuses est garanti à l'association Xenia<sup>57</sup>. Parallèlement, un « Code of conduct » établi par l'antenne ASCO<sup>58</sup> régionale de Berne et Soleure et des cabaretiéristes indépendants en collaboration avec la police des étrangers stipule que les cabaretiéristes doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour la prévention du HIV et garantir la prise de contact entre les associations et les danseuses.

En matière d'**empowerment**, l'évaluation des acteurs consultés dans le cadre de cette étude est moins positive et comprend davantage de différences cantonales, les mesures d'empowerment étant principalement promues par les associations spécialisées. Comme le mentionne le Network of Sex Work Projects (NSWP 2003), les projets de type « habilitants » (c'est-à-dire augmentant la capacité d'action et d'autonomie des travailleuses du sexe) sont une condition nécessaire à la mise en place réussie de projets de prévention. En effet, sans contrôle sur sa propre vie impossible d'adopter des comportements adéquats. L'empowerment nécessite en priorité des changements structurels visant l'augmentation des droits, la dé-stigmatisation de l'activité, en bref une meilleure inclusion sociale des personnes. De tels changements visés par le lobby des associations étant difficiles ou du moins longs à se produire, les mesures d'empowerment se concentrent, quant à elles, sur la personne. Ces mesures doivent comprendre tous les aspects de la vie en ciblant sur les difficultés principales des travailleuses du sexe. Il s'agit ainsi d'augmenter la confiance en soi (a), mais aussi d'apprendre la langue (b), d'informer sur les droits (c), d'augmenter les possibilités de se défendre contre des actes de violence (d).

(a) Empowerment par l'**échange d'expériences similaires, le récit et l'écoute**. L'association Basta à Zurich mentionne la mise sur pied de lieux de rencontre autogérés par les travailleuses du sexe en vue notamment de l'organisation de groupes de parole. Généralement, ces groupes de parole fonctionnent mal pour les personnes précaires en raison de leur méfiance, du manque de solidarité entre collègues, de la diversité du marché du sexe. Ils peuvent fonctionner lorsqu'ils ont lieu de manière spontanée comme le raconte cette informatrice à propos de travailleuses du sexe s'étant « approprié » un espace de prévention et promotion de la santé en un « espace de discussion » :

Notre bus est devenu un espace de discussion pour que les travailleuses du sexe discutent de la violence entre elles... Quatre ou six travailleuses du sexe camerounaises se sont appropriées ce bus pour parler de violence entre collègues

d'établissements et à renforcer le proxénétisme de l'Etat (qui impose fiscalement ces établissements).

<sup>57</sup> Un sauna à Lengnau et un bar à champagne à Nidau ont également signé des conditions cadres avec la Préfecture qui garantissent le contact entre Xenia et les employées.

<sup>58</sup> Association suisse des cafés-concerts, cabarets, dancings et discothèques

(“Comment faire sa place quand on est nouvelle, etc.”). Je trouve cette prise de pouvoir belle. Probablement parce que notre médiatrice camerounaise commence à faire sa place...avant elle était plus discrète. Et puis des femmes qui commencent à se sentir en confiance. [...] Donc un espace où il peut y avoir un échange. (FG association 1).

Ces échanges d'expérience renforcent l'estime de soi par le sentiment de solidarité et de confiance en les autres.

(b) Empowerment par l'**apprentissage de la langue du pays d'accueil** permet une meilleure insertion et également de mieux faire valoir ses droits. Une association zurichoise a mis en place un jeu linguistique destiné à des travailleuses du sexe hongroises et basé sur l'apprentissage réciproque de sa langue. L'opération est un succès pour les travailleuses du sexe (peu nombreuses néanmoins) qui y ont participé. De plus, la reconnaissance du travail de certaines associations et autorités d'action sociale auprès des autorités de leur canton et leur sensibilisation aux problèmes de la population exerçant dans le marché du sexe porte ses fruits et garantit une marge de manœuvre plus importante aux travailleuses du sexe en regard de la reconnaissance de leurs droits. Ainsi, des autorités de police prennent en compte le statut de victime d'infractions de travailleuses du sexe illégales avant leur statut de contrevenantes au droit des étrangers (par exemple dans le canton de Vaud).

(c) Empowerment par l'**information en matière de droits**. Nous avons recensé peu d'exemples concrets innovants à ce sujet, car, dans la plupart des associations spécialisées, cette information sur les droits a lieu grâce à des documents traduits dans la langue des travailleuses du sexe. L'association Aspasia à Genève tente également de mettre en place une liste de « juristes conseil » sensibilisé-e-s à la problématique du marché du sexe.

(d) Empowerment par l'**apprentissage de moyen d'auto-défense contre la violence**. La mise en place d'un système d'alerte propre à la population des travailleuses du sexe à travers le réseau, mais également la diffusion de brochures comprenant des conseils sur le comportement à adopter ou les mesures à prendre pour anticiper les situations à risque, ainsi que la mise en place de cours d'auto-défense pour femmes (wendo) sont d'autres bonnes pratiques en matière d'empowerment, mentionnées dans les questionnaires comme dans les focus groups. Il s'agit plus particulièrement du rapport des travailleuses du sexe avec leur clientèle et notamment de la violence que cette dernière pourrait faire subir aux premières. Une autre bonne pratique est l'engagement par l'association des travailleuses du sexe pour les campagnes Don Juan. Cette participation permet non seulement de créer un autre type de relation avec le client (information, prévention), mais met également en valeur les compétences des travailleuses du sexe et les place dans un autre rôle que celui de la prestataire de services sexuels tarifés.

**Difficultés des offres de santé.** Compte tenu de l'importante diversité entre les contextes cantonaux par rapport à l'ampleur du marché du sexe, au cadre légal et aux offres de santé, il faudrait considérer les difficultés à la

lumière de ces différences. Nous allons nous borner ici à une synthèse des difficultés communes aux cantons où il existe une association spécialisée sur la défense des intérêts des personnes travaillant dans le marché du sexe ou un programme APiS.

Ces organisations se trouvent à un moment charnière de leur développement. Les plus anciennes associations spécialisées dans ce domaine ont été créées au milieu des années 1980 (Aspasia à Genève, Xenia à Berne, le FIZ à Zurich), mais la plupart ont été fondées dans les années 1990 (Fleur de Pavé et Tandem dans le canton de Vaud). Le programme de prévention du Sida auprès des travailleuses du sexe étrangères (APiS) financé par l'Aide suisse contre le Sida a également été mis en place il y a une dizaine d'années. Après une ou deux décennies d'existence, ces associations (ou programmes dans le cas d'APiS) ont acquis des connaissances, des compétences et un savoir-faire indéniable dans le domaine de la prévention, promotion de la santé et soutien des travailleuses du sexe.

Comme nous l'évoquons ailleurs (Chimienti 2009 : 120-122), c'est la problématique du VIH/Sida qui a permis aux associations créées dans les années 1980 et début 1990 d'être institutionnalisées et de recevoir un soutien financier étatique. Cependant, le VIH/Sida n'a pas suffi à garantir leur survie à long terme. Il a fallu que d'autres problématiques s'ajoutent à celle du VIH/Sida, depuis les années 1990, pour que l'action dans le milieu prostitutionnel soit perçue par les autorités comme nécessaire : changement du Code pénal qui ne condamne plus la prostitution masculine, mais aussi les accords bilatéraux qui ont conduit à l'arrivée de travailleuses du sexe migrantes aux statuts de séjour divers, enfin diversification des lieux de l'exercice (diminution de la prostitution de rue et augmentation de la prostitution en établissement). Ces changements ont élargi la problématique liée au marché du sexe, diversifiant également les formes de vulnérabilité et par conséquent le soutien à apporter à ces personnes. Ainsi, les travailleuses du sexe clandestines, les danseuses de cabaret, les travailleuses du sexe transgenres ou encore les questions d'aide aux victimes de traite sont autant de thèmes couverts par les associations spécialisées. Cette diversification a compliqué l'accès à cette population et requière que les associations acquièrent des compétences et connaissances supplémentaires sur ces populations pour y avoir accès (pour ne citer qu'un exemple évident, l'arrivée de migrantes russophones a demandé l'emploi d'une médiatrice parlant cette langue dans plusieurs associations).

Cet élargissement de thématique a permis l'institutionnalisation et la reconnaissance des associations. Comme l'évoque un policier participant à une des discussions de groupe, l'association spécialisée de son canton permet d'obtenir des informations sur les travailleuses du sexe clandestines auxquelles police ne pourrait accéder autrement :

Il est évident que nous collaborons avec [association], car [cette association] nous donne des informations de la rue. Sans elle, on n'aurait pas accès à ces informations, notamment les informations sur les clandestines. [...] On a instauré une relation de confiance avec cette association depuis longtemps, les effets se manifestent depuis 3

à 4 ans. Notre "gentlemen agreement" est que s'il y a dénonciation d'une infraction d'une prostituée illégale, son statut n'est considéré que par la suite et non au moment de la plainte, elle est d'abord considérée comme une victime. On a maintenant 10-20 cas graves par année depuis cet arrangement. Elles sont informées que si elles sont contrôlées hors du délai (la durée dépend de la situation) qui leur était imparti pour quitter la Suisse, là, la procédure "étranger" sera appliquée. (FG autorités 1).

Cependant, cet élargissement comprend également plusieurs risques, c'est pourquoi nous pensons qu'il s'agit d'un moment charnière. Cet élargissement signifie également une perte d'identification du rôle des associations spécialisées comme agentes de prévention du VIH/Sida auprès du monde de la prostitution. La « normalisation » de la prévention a non seulement touché la population générale (Cattacin 1999), mais également les groupes-cibles, comme on le voit avec l'augmentation de la prise de risques des hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (Balthasar et al. 2008 ; Huissoud et al. 2007). Il n'est dès lors pas étonnant de constater que la séroprévalence du groupe-cible des travailleuses du sexe ne soit pas plus importante que celle de la population générale, comme le souligne la littérature internationale (Bugnon et Chimienti 2009), hormis pour certains groupes.

La normalisation institutionnelle de la prévention du VIH/Sida, la réduction de la séroprévalence dans la population générale, comme dans celle spécifique des travailleuses du sexe et enfin l'élargissement des actions des associations à différentes problématiques (autres que le VIH/Sida) questionnent par conséquent la nécessité de poursuivre la prévention dans cette population et le soutien aux associations spécialisées par la source du VIH/Sida. Or, comme le clament la majorité des participant-e-s à l'étude, ces chiffres sont le résultat d'une prévention efficace. Ils demandent ainsi de « continuer le travail » comme le disait une informatrice. Les résultats épidémiologiques plaident également pour d'autres mesures ciblant des groupes spécifiques dont la séroprévalence est plus élevée. Cinq groupes sont identifiés dans la littérature internationale et suisse (Bugnon et Chimienti 2009) : les travailleuses du sexe migrantes et en particulier les clandestines ainsi que les ressortissantes d'Afrique de l'Ouest et d'Asie (i); les travailleurs du sexe exerçant auprès de la population masculine (ii); les transgenres (iii); les personnes toxicodépendantes (iv) ; et les clients de la prostitution qui représentent encore une population sous représentée comme population-cible des associations spécialisées (v).

L'instabilité institutionnelle et le manque de ressources financières des associations spécialisées représentent les difficultés principales de leur travail. Cette instabilité institutionnelle et financière les empêche d'assurer une logique de continuité dans le travail permettant d'augmenter l'impact des mesures, mais aussi de planifier à long terme leur action et enfin elle complique le travail de réseau. De fait, une part importante du travail en réseau et du travail de collaboration, essentiels pour la transmission des connaissances et du matériel, n'est pas prise en charge par le financement de l'association. Le travail de réseau et de collaboration repose, quand il a lieu, en grande partie sur du bénévolat. Or, ce travail de synergie est essentiel pour les cantons ne possédant pas d'associations spécialisées ou

dont l'action vient de démarrer. Il permettrait d'économiser des frais importants en bâtissant sur le savoir d'autres cantons plus avancés dans ce domaine. En bref, malgré l'institutionnalisation de certaines associations, depuis 10 à 25 ans pour certaines, il semble que, dans la plupart des cas, elles soient encore dans une logique d'urgence dans l'action<sup>59</sup>.

Enfin, dans les cantons ne disposant d'aucune offre spécialisée ou seulement quelques pourcentages de travail au travers du programme APiS, les acteurs de la prévention se heurtent à un manque de volonté politique. Il s'agit dans ce cas de faire reconnaître l'existence – si c'est le cas – de la prostitution dans le canton pour ensuite demander des offres de soutien. Pour l'instant, comme l'évoque une informatrice, les travailleuses du sexe vont utiliser les offres d'un autre canton. Mais ce « tourisme » socio-sanitaire entre cantons est sans doute uniquement possible pour les personnes disposant de plus de ressources et qui sont régulières du point de vue du séjour.

La population bouge aussi en fonction du climat. Si elle sait que l'accès aux soins c'est zéro, elle va dans le canton Y. Pareil si les clients savent qu'il y a plein de descentes, ça leur plaît pas. (FG associations 1).

**Projets futurs.** Face à ces difficultés, les associations spécialisées ou avec un programme APiS visent à **maintenir au moins leurs activités** et leurs projets (par exemple APiS et Don Juan) dans la continuité.

Cette continuité assurée, ces associations projettent d'élargir leur **offre de prestations en matière de prévention**, comme certaines associations ont déjà commencé à le faire depuis environ 3 ans : prévention santé par rapport aux IST, VIH/Sida, mais aussi par rapport à la **violence** et à la **toxico-dépendance**. Différents moyens sont évoqués pour réaliser l'objectif de prévention, s'adressant à l'ensemble de la population-cible (campagnes de prévention) ou à l'individu dans sa singularité (« coaching »).

Les associations mentionnent également vouloir donner davantage de poids à l'information en matière de **droits** pénaux, civils et sociaux, liés aux assurances sociales (allocations familiales, AVS), par exemple à travers une assistance juridique gratuite pour les travailleuses du sexe souhaitant revendiquer leurs droits.

Par ailleurs, l'extension des infrastructures est envisagée : une **diversification des infrastructures de réinsertion**, la création

<sup>59</sup> Des associations relèvent aussi de potentielles contradictions entre les campagnes nationales de prévention en matière de HIV/Sida ou IST et les messages de prévention spécifiques transmis par les associations spécialisées. Alors que les campagnes ont un message général, la prise en charge par les associations est toujours plus individualisée. Cette cible différente semble créer parfois certaines incohérences entre les messages. Pour ne citer qu'un exemple, alors que la campagne nationale transmet le message « pas de sperme dans la bouche » relevant le faible risque de contamination au HIV à travers l'ingestion de sperme, les associations spécialisées transmettent, quant à elles, un message plus radical auprès des travailleuses du sexe « pas de fellation sans préservatif ».

d'infrastructures adaptées à des rencontres où primerait l'auto-organisation des travailleuses du sexe ainsi que des maisons d'accueil pour les travailleuses du sexe. L'aspect linguistique de l'offre est également évoqué. Afin qu'une majorité des travailleuses du sexe migrantes soient touchées, le matériel d'information et les collaboratrices et collaborateurs des associations devraient tendre vers le plurilinguisme. Le travail des médiatrices culturelles doit également être renforcé.

De plus, il s'agirait pour ces organisations de renforcer leur travail de **proximité** auprès de la population des travailleuses du sexe, mais également auprès des **gérant-e-s**. Ces associations voudraient augmenter leur travail de proximité (et donc l'emploi des médiatrices) afin de toucher davantage les travailleuses du sexe **migrantes**, en particulier les **illégal-es**, celles qui exercent la **prostitution de façon isolée et les toxicodépendantes**. Cette **extension de la population-cible** dans le travail de proximité **vis** également les **clients** et les **travailleurs du sexe** ayant des clients de sexe masculin. Une association lucernoise propose une extension plus géographique, car elle cherche également à atteindre les travailleuses du sexe qui se trouvent dans des **zones rurales**, son cercle d'intervention étant principalement urbain.

A ces fins, l'augmentation des **ressources** tant financières qu'humaines, c'est-à-dire en temps de travail, en professionnalisation et augmentation du personnel, sont un enjeu important. Sont également souhaités le renforcement et l'extension des **collaborations** et des réseaux d'aide entre les associations et autorités cantonales à travers des groupes de travail ou des tables rondes sur la question du travail du sexe ou l'une de ses formes comme la prostitution de rue.

Plus particulièrement, les associations et autorités d'action sociale de cantons disposant d'une association spécialisée mettent en évidence des priorités spécifiques à leur configuration comme le renforcement du statut de « monitoring » du monde du travail du sexe et de la rue en particulier. Certaines organisations souhaitent améliorer leur visibilité en consacrant une part de leurs activités aux relations publiques.

Au-delà du cadre strict de leurs actions, ces organisations font part de leurs souhaits de réaliser des améliorations qui dépassent leur champ d'action, comme l'inscription de la prévention dans une base juridique, l'octroi facilité de permis de séjour provisoire pendant une enquête pénale à une travailleuse du sexe étrangère, victime ou témoin d'une infraction, la résolution du problème de l'accès aux soins pour les travailleuses du sexe sans assurance, ainsi qu'une prise de conscience du monde politique des paramètres psycho-sociaux spécifiques au travail du sexe.

Quant aux associations de cantons avec uniquement un programme APiS, elles placent comme priorités la recherche de médecin de confiance ainsi que la mise en place de tests sanitaires réalisés sur le terrain. Le canton de Neuchâtel, en tant que canton sans offre de prévention spécifique, présente une particularité : appliquer les recommandations du SCOTT en matière d'aide aux victimes d'infractions représente en effet une priorité dans ce canton.

Les **projets concrets** et dont une part sont en cours de mise en œuvre concernent en priorité la santé des travailleuses du sexe et il s'agit notamment de **conseils et dépistages rapides des IST et HIV/Sida au sein de l'association** (7 associations avec programme APiS et cinq associations spécialisées proposent des tests rapides VIH/sida à ce jour ; Gredig et Roulin 2008 :13). Il existe également un projet innovant dans le canton d'Argovie. Il consiste à transmettre des messages de prévention par l'envoi de sms au moyen des numéros de téléphone mobile se trouvant dans les annonces pour du sexe tarifé dans des journaux régionaux.

Il y a également des **projets plus généralistes** comme l'offre de différents cours (de calcul ou d'auto-défense), la création d'un site Internet destiné aux travailleuses du sexe, la formation de groupe de parole et d'entraide, la mise sur pied de séances d'informations socio-sanitaires pour les danseuses de cabaret dans les cantons de Neuchâtel et Zurich, mais également une sensibilisation de ces dernières à la question du harcèlement sexuel. Certaines associations mentionnent des projets visant à soutenir les travailleuses du sexe dans une démarche de réorientation professionnelle.

Des projets s'adressent également à d'autres populations : aux clients avec le projet Don Juan, aux patrons d'établissements avec l'élaboration d'une charte de qualité et de critères du « fair sex », aux autorités de contrôle avec la formation par une association tessinoise des nouveaux agent-e-s de police à la problématique du travail du sexe, mais également à la population locale avec la participation à un projet de concertation sur la question d'un quartier "chaud" de Zurich. Certaines organisations citent la collaboration au projet Euro 08 s'adressant à l'ensemble de la population afin de la sensibiliser à la question de la prostitution forcée et de la traite d'êtres humains durant le championnat européen de football tenu en Suisse en 2008.

En ce qui concerne les cantons sans offre associative spécifique, les projets évoqués portent, d'une part, sur l'élaboration d'une loi cantonale sur l'exercice de la prostitution comme dans le canton du Jura et, d'autre part, dans le canton de Neuchâtel, disposant déjà d'une législation, sur le renforcement de l'information avec une brochure cantonale d'information et sur l'organisation de séances d'information destinées aux travailleuses du sexe et aux responsables d'établissements, sur le modèle de celles organisées pour les danseuses de cabaret.

**Synthèse.** La situation actuelle quant aux offres de prévention, de réduction des risques et d'empowerment dans le marché du sexe en Suisse est caractérisée par des réussites émanant de longues années d'expérience dans le milieu. Cette expérience a conduit à développer un savoir faire propre au travail social auprès de la population du marché du sexe, une connaissance du terrain et a ainsi permis d'améliorer l'accès à la population des travailleuses du sexe et à la prévention de troubles somatiques. Les réussites concrètes se déclinent en la mise en place du travail de proximité, la collaboration des associations spécialisées avec des professionnel-le-s de la santé et la sensibilisation de ces derniers, des consultations à bas seuil et des campagnes de vaccination ou prévention ciblées et adaptées.

Quant à la réalisation de l'empowerment des travailleuses du sexe, elle nécessite des mesures conduisant à une intégration sociale de cette population à travers l'augmentation et la garantie de leurs droits et à travers la dé-stigmatisation de l'activité prostitutionnelle. Au niveau de l'individu, ces mesures se traduisent par l'augmentation de la confiance en soi, l'apprentissage linguistique, l'information sur les droits et les conseils de défense contre des actes de violence.

Toutefois, la situation actuelle comprend également son lot de difficultés. Ces dernières sont l'instabilité institutionnelle et le manque de ressources financières. Face à l'élargissement thématique, la poursuite du financement de la prévention VIH/Sida auprès de cette population à travers les associations spécialisées ou avec un programme APiS est remise en question. Cette situation entrave la continuité d'un travail qui a montré son efficacité et handicape la collaboration et le réseautage des associations, bien qu'une synergie intercantonale entre les plus fortes et les plus faibles soit une solution rationnelle.

Face à la situation actuelle, les organisations envisagent l'avenir avec des regards différents. Certaines cherchent au moins à maintenir leurs activités, alors que d'autres visent le changement avec l'élargissement de leur offre de prestations. Il s'agit pour elles de développer la prévention concernant, par exemple, d'autres IST ou la violence. Des conseils et dépistages rapides des IST et HIV/Sida au sein de l'association sont ainsi projetés. L'ouverture à d'autres domaines, comme l'information juridique et l'innovation quant aux modalités de réinsertion, est également pressentie. Certaines associations prévoient également d'élargir leur public-cible s'adressant davantage aux travailleuses du sexe migrantes, illégales, aux occasionnelles et isolées et aux toxicodépendantes, mais également à d'autres acteurs du marché du sexe comme les prostitués masculins, les clients et les gérant-e-s d'établissements ou en touchant d'autres configurations telles que le marché du sexe dans des zones rurales.

## Conclusions et recommandations

### Accès aux travailleuses du sexe

#### Constats

- Les travailleuses du sexe sont une population difficile à atteindre. Plus elles sont vulnérables (migrantes, sans papiers, occasionnelles, toxicodépendantes, etc.) moins il est aisé d'entrer en contact avec elles.
- Le travail de proximité et le bas seuil sont des moyens d'accès qui ont fait leurs preuves.
- L'emploi de médiatrices est un excellent moyen d'accès à bas seuil à la population prostituée. Il est toutefois sous-utilisé.
- Les quantités de préservatifs à distribuer transmis aux associations par l'Aide suisse contre le Sida sont en baisse.

#### Recommandations

- Assurer le financement des médiatrices et la poursuite du travail de proximité et à bas seuil
- Multiplier les moyens d'accéder à la population (message de prévention par SMS)
- Continuer ou promouvoir l'emploi de médiatrices :
  - qui parlent une des langues du marché du sexe et une langue nationale
  - qui ont eu une expérience du marché du sexe
  - qui ont reçu une formation d'agente de prévention
  - qui travaillent en tandem avec des professionnelles de la santé
- Distribution du préservatif gratuit comme moyen d'entrer en contact

#### Acteurs

- Associations
- ASS
- OFSP

- Les nouveaux moyens de communication sont employés par les clients et les travailleuses du sexe pour entrer en communication, mais ils ne sont que peu utilisés par les associations et les autorités de contrôle pour toucher les populations-cibles.
- Utiliser Internet et les forums de discussion pour accéder à la population-cible
- Associations

### Problèmes physiques

<b>Constats</b>	<b>Recommandations</b>	<b>Acteurs</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'offre de santé offerte à la population des travailleuses du sexe et notamment celle en matière de contrôle n'est pas spécifique. Le stigmate qui touche cette population et les modalités de leur activité nécessite une prise en charge des tests médicaux IST/HIV spécifique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir le dépistage rapide IST/VIH dans des lieux spécialisés</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFSP</li> <li>• ASS</li> <li>• Associations</li> <li>• Cantons, hôpitaux et professionnel -le-s de santé</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Le stigmate qui touche cette population et les modalités de leur activité nécessite une prise en charge des soins médicaux spécifique.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etablir une liste de médecins de confiance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations</li> <li>• ASS</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parmi les personnes sans</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Garantir l'accès aux soins des personnes sans assurance</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFSP (recommand</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• assurance maladie se trouvent des travailleuses du sexe clandestines et légales les plus précaires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• maladie</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ation)</li> <li>• Cantons, hôpitaux</li> <li>• Assurances</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'accompagnement des travailleuses du sexe les plus vulnérables, notamment celles qui ne parlent pas une langue nationale ou qui sont isolées, lors des visites et des tests médicaux n'est pas une pratique systématique en Suisse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accompagner les cas les plus vulnérables</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La meilleure prévention contre les IST /HIV reste le préservatif. Toutefois, les travailleuses du sexe vulnérables et celles soumis à la pression de la concurrence ont tendance à pratiquer le sexe tarifé sans protection.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuer la distribution de préservatif gratuit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFSP</li> <li>• ASS</li> <li>• Cantons</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Il y a confusion dans les messages de prévention. Par exemple, entre « pas de fellation sans préservatif » et « pas de sperme dans la bouche ».</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Transmettre un message cohérent, mais adapté à la situation particulière des travailleuses du sexe et dans les langues d'origine. Par exemple, il faut considérer que la consommation d'alcool est inévitable dans les cabarets. Il s'agit alors de transmettre des moyens de résister à l'alcool et d'éviter les accidents.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OFSP</li> <li>• ASS</li> </ul>

- Les clients sont des acteurs à part entière de la problématique des IST /HIV et ils exercent une pression sur les travailleuses du sexe pour des rapports non protégés.
- Augmenter et étendre la prévention au près des clients (projet Don Juan)
- OFSP
- ASS

### Problèmes psycho-sociaux

<i>Constats</i>	<i>Recommandations</i>	<i>Acteurs</i>
• L'empowerment passe par une prise de conscience et l'échange entre pairs.	• Promouvoir les groupes de parole	• Associations
• Le milieu du travail du sexe en Suisse est hétérogène.	• Diffuser une information adaptée (au milieu, aux problèmes, à la langue)	• OFSP • ASS • Cantons • Associations
• L'empowerment passe par des mesures de protection des travailleuses du sexe contre la violence dont elles font l'objet.	• Mettre en place un système d'alerte pour les clients violents ou problématiques et entretenir de bonnes relations avec les services de police	• Associations • Cantons • Confédération
• L'accompagnement des travailleuses du sexe les plus vulnérables, notamment celles qui ne parlent pas une langue nationale ou qui sont isolées, à la police pour un dépôt de plainte n'est pas une pratique	• Accompagner les plus vulnérables en cas de plainte	• Associations

- systematique en Suisse, notamment parce qu'elles ne sont pas accessibles et qu'elles craignent le contact avec les autorités ou de dénoncer.
- L'offre en matière de défense des droits des travailleuses du sexe par des avocat-e-s ou juristes spécialisé-e-s n'est pas explicite en Suisse.
  - Liste de juristes de confiance
  - Associations

### Recommandations générales

<i>Constats</i>	<i>Recommandations</i>	<i>Acteurs</i>
• Certaines pratiques de prévention (voir bonnes pratiques) ont fait leur preuve.	• Poursuivre la prévention sur la base de bonnes pratiques	• OFSP • Cantons • Associations
• Les associations spécialisées font office de relais entre les travailleuses du sexe et les autorités et augmentent la palette d'offres de prévention et d'information.	• Promouvoir des associations spécialisées quand la masse critique de travailleuses du sexe le nécessite	• OFSP • Cantons
• Si quelques exemples de collaboration réussie existent en Suisse, bon nombre d'améliorations sont encore à apporter dans le domaine de la collaboration.	• Promouvoir la collaboration entre associations, gérant-e-s autorités et services de santé	• Cantons • Associations • Professionnel-le-s de la santé • Acteurs économiques (gérant-e-s)
• Les conditions de travail des	• Développer des « codes of conduct » avec les	• Cantons

- |  |   |  |
|--|---|--|
| <p>travailleuses du sexe en Suisse varient selon le contexte, les gérant-e-s d'établissements, etc. Les standards minimaux dans les établissements améliorent les conditions de travail et favorisent la prévention et promotion de la santé ainsi que l'empowerment des travailleuses du sexe.</p>          | <p>établissements s'ils collaborent avec associations et s'ils garantissent des standards minimaux</p>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations</li> <li>• Acteurs économiques (gérant-e-s)</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• A part quelques entités spécialisées (par exemple, police des mœurs), la grande partie des acteurs étatiques qui sont en contact avec des travailleuses du sexe manque de connaissance sur leurs problématiques et sur les structures du marché du sexe.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir la sensibilisation par les associations spécialisées des autres acteurs sur la problématique (services de santé, du social, la police)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantons</li> <li>• Associations</li> <li>• OFSP</li> </ul>          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Le fédéralisme cloisonne les cantons. Certaines associations de cantons où le travail du sexe ne fait pas partie des politiques publiques sont mal dotées en ressources et en matériel de prévention et d'information.</li> </ul>                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir le travail en réseau entre les associations et faciliter les échanges</li> </ul>  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations</li> <li>• Cantons</li> <li>• OFSP</li> </ul>          |

- |  |   |   |
|--|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Il manque en Suisse une réelle volonté politique de régler les questions pendantes sur la prostitution au niveau cantonal comme fédéral.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Promouvoir le lobbying politique (notamment pour les travailleuses du sexe sans permis de séjour)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Associations</li> <li>• Cantons</li> </ul> |
|--|---|---|

## Bibliographie

- Achermann, C. et D. Efonyai-Mäder (2003). *Leben ohne Bewilligung in der Schweiz: Auswirkung auf den sozialen Schutz*. Forschungsbericht Nr. 24/03. Bern: Bundesamt für Sozialversicherung. 24.
- Agacfidan, A. et al. (1997). "Screening of sex workers in Turkey for Chlamydia trachomatis." *Sex Transm Dis* 24(10): 573-5.
- Balthasar, H., A. Jeannin et F. Dubois-Arber (2008). *Les comportements face au VIH/SIDA des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes. Résultats de Gaysurvey 2007*. Lausanne: IUMSP.
- Barrasa, A. et al. (2004). "Prevalence of the HIV infection in patients seen at specialized diagnosis centers in 9 cities in Spain from 1992 to 2001." *Aten Primaria* 33(9): 483-8.
- Bugnon, G. et M. Chimienti (2009). *Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations. Volet 1 - Revue de la littérature*. Genève: Université de Genève.
- Bugnon, G., M. Chimienti et L. Chiquet (2009a). *Marché du sexe en Suisse. Etat des connaissances, best practices et recommandations. Volet 2 - Cadre légal*. Genève: Université de Genève.
- Cattacin, S. (1999). *The Organisational Normalisation of Unexpected Events: The Case of HIV/AIDS in Perspective*. Genève: Resop.
- CEEHRN (2005). *Sex Work, HIV/AIDS, and Human Rights in Central and Eastern Europe and Central Asia*.
- Chimienti, M. (2009). *Prostitution et migration. La dynamique de l'agir faible*. . Zürich: Seismo.
- Cwikel, J., K. Ilan et B. Chudakov (2003). "Women brothel workers and occupational health risks." *Journal of Epidemiology & Community Health* 57(10): 809-15.
- Dubois-Arber, F. et M. Haour-Knipe (1998). *Identifications des discriminations institutionnelles à l'encontre des personnes vivant avec le VIH en Suisse*. . Raisons de santé 18. Lausanne: Institut de médecine sociale et préventive.
- Evers, A. (1990). "Shifts in the Welfare Mix. Introducing a New Approach for the Study of Transformations in Welfare and Social Policy", dans Campus/Westview (éd.). *Shifts in the Welfare Mix*. Colorado, p. 7-29.
- Farley, M., I. Baral, M. Kiremire et U. Sezgin (1998). "Prostitution in Five Countries: Violence and Post-Traumatic Stress Disorder." *Feminism & Psychology* 8(4): 405-426.
- Földhàzi, A. et M. Chimienti (2006). *Marché du sexe et violences à Genève*. Sociograph n°2: Département de sociologie, Université de Genève.
- Gredig, Daniel et Christophe Roulin (2008). *Medizinische Dienstleistungen für Ausländische Sex-Arbeiterinnen*: Bericht des Instituts Integration und Partizipation, Hochschule für Soziale Arbeit der Fachhochschule Nordwestschweiz im Auftrag der Aids-Hilfe Schweiz.
- Guillemaut, F. (2002). *Femmes et migrations*. Lyon: Dragon Lune.

- Heller, Heinz (éd.) (1999). *Schwarzarbeit: das Recht der Illegalen: unterbesonderer Berücksichtigung der Prostitution*. Zürich: Schulthess Polygraphischer Verlag.
- Huissoud, T. et al. (2007). *Evaluation des activités de prévention du VIH/SIDA dans le canton de Genève, 2005*. Lausanne: IUMSP.
- Mak, R. P., R. L. Van et A. Traen (2005). "Chlamydia trachomatis in female sex workers in Belgium: 1998-2003." *Sex Transm Infect* 81(1): 89-90.
- Mak, R., R. L. Van et C. Cuvelier (2004). "Cervical smears and human papillomavirus typing in sex workers." *Sex Transm Infect* 80(2): 118-20.
- Mathieu, L. (1999). "Genèse d'une politique publique : la prévention du VIH dans l'espace de la prostitution", dans Welzer-Lang, D. et M. Schutz Samson (éd.). *Prostitution et santé communautaire. Essai critique sur la parité*. Lyon: Le Dragon Lune.
- Mathieu, L. (2000). "Unfinished Business: Prevention Work among Prostitutes." *Sociologie Du Travail* 42(4): 263-279.
- Mathieu, L. (2004). "Entre l'aliénation du corps et sa libre disposition : les politiques de la prostitution", dans Fassin, D. et D. Memmi (éd.). *Le gouvernement des corps*. Paris: Editions de l'EHESS.
- Moret, Joëlle, Denise Efonyai-Mäder et Fabienne Stants (2007). *Traite des personnes en Suisse: quelles réalités, quelles protections pour les victimes?* Etudes du SFM 52. Neuchâtel: Faculté des lettres et sciences humaines, Université de Neuchâtel.
- Nigro, L. et al. (2006). "Prevalence of HIV and other sexually transmitted diseases among Colombian and Dominican female sex workers living in Catania, Eastern Sicily." *Journal of Immigrant and Minority Health* 8(4): 319-23.
- NSWP (2003). *Making sex work safe*.
- Papadogeorgaki, H. et al. (2006). "Prevalence of sexually transmitted infections in female sex workers in Athens, Greece - 2005." *Eur J Dermatol* 16(6): 662-5.
- Resl, V et al. (2003). "Prevalence of STDs among prostitutes in Czech border areas with Germany in 1997-2001 assessed in project "Jana"." *Sex Transm Infect* 79(6).
- Sardi, Massimo et Didier Froidevaux (2001). *Le monde de la nuit: milieu de la prostitution, affaires et 'crime organisé'* Genève.
- Spina, M., Mancuso S., Sinicco A., Vaccher E., Traina C., Di Fabrizio N., de Lalla F., Tirelli U. (1997). "Increase of HIV seroprevalence among professional prostitutes in Italy." *AIDS* 11(4): 545-6.
- TAMPEP (2007). *Skills, training and good practice tools*. Amsterdam.
- Vanwesenbeeck, I. (2005). "Burnout among female indoor sex workers." *Archives of Sexual Behavior* 34(6): 627-39.
- Weitzer, R. (2007). "The Social Construction of Sex Trafficking: Ideology and Institutionalization of a Moral Crusade." *Politics Society* 35: 447-475.



Canton	Femmes					Hommes				Transgenres			
	5-75	140-290	450-575	800-1500	1500 - 8300	2-5	10-15	30-60	250	1-5	10-17	50	200-300
TI			x			✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
UR	x					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
VD			x					x				x	
VS		x				✓	✓	✓	✓		x		
ZG	x					✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓
ZH					x				x			x	

## Annexe 2 – Nombre de travailleuses et travailleurs du sexe selon le statut de séjour par canton

	Sans papiers				Permis L					Permis B / C			Suisse		N / F
	0	5-10	50-100	200-500	0	2-10	20-70	100-214	400-750	5-50	85-200	530-2000	3-50	250-800	
AG							x						x		
AI															
AR		x				x									
BE									x					x	
BL															x
BS				x					x			x		x	
FR			x							x			x		
GE	x							x				x		x	
GL		x												x	
GR							x			x				x	
JU		x						x		x				x	
LU				x					x	x				x	
NE	x						x			x				x	
NW								x							
OW	x								x						
SG		x						x			x			x	
SH		x						x		x				x	
SO				x				x			x			x	x
SZ				x				x		x				x	
TG		x						x		x				x	

### Annexe 3 – Objectifs de la collaboration

	Sans papiers				Permis L					Permis B / C			Suisse		N / F
	0	5-10	50-100	200-500	0	2-10	20-70	100-214	400-750	5-50	85-200	530-2000	3-50	250-800	20-50
TI				x					x		x		x		
UR						x				x			x		
VD				x	x						x				
VS							x				x		x		
ZG					x										
ZH				x								x		x	x

#### Police

Les **autorités de contrôle** font appel à la police lorsqu'il s'agit d'appliquer les dispositions cantonales et communales sur la prostitution, le code pénal ou la loi fédérale sur les étrangers. Plus concrètement, la collaboration avec la police devient nécessaire, aux yeux de ce groupe d'acteurs, pour contrôler les établissements et les personnes y travaillant, pour mener à bien des procédures pénales ainsi que, par exemple, pour remettre les permis L aux danseuses de cabaret.

Les besoins des **associations** en matière de collaboration avec la police sont extrêmement différents. La collaboration concerne dans ce cas principalement la lutte contre les infractions commises contre des travailleuses du sexe (clients violents, traite d'êtres humains, prostitution forcée). Ainsi, les associations accompagnent les travailleuses et travailleurs du sexe lors du dépôt de plainte et transmettent à la police le signalement des clients dangereux. L'échange d'informations entre police et association semble également fondamental : d'une part, les associations fournissent à la police des renseignements venant "du terrain", notamment sur des mauvaises conditions de travail dans les établissements et, d'autre part, la police clarifie, à l'usage des associations, les nouvelles dispositions légales en vigueur, par exemple en matière de permis de travail.

La collaboration des **autorités d'action sociale** avec la police est nettement moins intense et concerne surtout l'obtention de renseignements (sur les conditions de séjour et de travail par exemple) dans le but d'en informer les travailleuses et travailleurs du sexe.

#### Autorités cantonales

La collaboration des **autorités de contrôle** avec les autorités cantonales vise des buts semblables à ceux décrits plus haut, concernant la collaboration avec les autorités de contrôle : application des lois sur la prostitution, contrôle des permis de séjour et de travail, enquêtes et procédures pénales.

Quant aux **associations**, elles font recours aux autorités cantonales pour signaler les abus des employeurs ou employeuses et les cas de prostitution forcée, ainsi que pour apporter un soutien aux travailleuses et travailleurs du sexe qui souhaitent entreprendre une démarche de plainte ou pour représenter une personne prostituée devant un tribunal. Les autorités cantonales fournissent également des renseignements sur les demandes de permis et statuent sur les demandes de financement des projets associatifs.

A nouveau, la collaboration des **autorités d'action sociale** est moins intense et seuls des cas particuliers ont pu être recensés : un médecin cantonal obtient auprès des autorités cantonales l'identité des danseuses afin d'effectuer le dépistage de la tuberculose dans cette population, tandis que

qu'un bureau de l'intégration collabore avec les autorités afin de mettre en place des séances d'informations destinées aux danseuses de cabarets.

### Associations

Les **autorités de contrôle** collaborent avec les associations lors de suspicion de traite, en assurant l'encadrement des victimes. Elles octroient également aux associations les autorisations d'empiètement du domaine public, afin de permettre à ces dernières de mener à bien leurs activités de prévention.

La collaboration entre **associations** est souvent intense et poursuit de nombreux objectifs : actions de prévention menées en commun, coordination de projets, échange de matériel et d'informations ou encore formation continue.

Quant aux **autorités d'action sociale**, elles collaborent avec les associations principalement en orientant les femmes en situation précaire vers ces structures associatives, plus adaptées à leurs besoins.

### Professionnel-e-s de santé

Les **autorités de contrôle** mettent en place des relations de collaboration avec les professionnel-e-s de santé pour des motifs très différents : afin d'établir un certificat médical en cas de plainte déposée par une travailleuse ou un travailleur du sexe pour agression, afin de juger de l'hygiène des lieux de prostitution, ou enfin dans le but d'obtenir des renseignements concernant le financement des traitements médicaux faits sur des personnes prostituées sans assurance maladie.

De manière générale, les **associations** font recours aux professionnel-e-s de santé afin de garantir à la population des travailleuses et travailleurs du sexe un accès à la santé aisé, bon marché et non discriminant. Cela consiste à sensibiliser les professionnel-e-s de santé à la problématique de la prostitution, à rechercher des médecins de confiance offrant un accès bas seuil et non discriminant. Les demandes des personnes prostituées en matière de santé sont en effet diverses : tests IST, consultations psychologiques ou encore interruptions de grossesses (IVG).

La collaboration entre **autorités d'action sociale** et professionnel-e-s de santé reste ténue et consiste principalement en des échanges d'informations, ainsi qu'en un suivi médical de certains cas particulièrement graves.

### Centres LAVI

La collaboration avec un centre LAVI se rapporte toujours à l'orientation et l'encadrement d'une personne victime d'infraction contre l'intégrité sexuelle, physique ou psychique. Dans ce cadre, **les autorités de contrôle** font recours à ces centres afin d'obtenir les coordonnées des victimes (avec leur accord), de mettre en place une médiation ou lors des interrogations de témoins dans les procédures pénales.

Les **associations** collaborent avec les centres LAVI afin d'améliorer la procédure en matière de plainte pénale, pour obtenir des contacts avec des avocat-e-s et, plus généralement, pour assurer soutien et orientation aux victimes de violence.

Les **autorités d'action sociale** n'ont pas de rôle significatif dans la prise en charge des victimes d'infractions, si ce n'est un rôle d'orientation des victimes vers les centres LAVI.

### Bureau de l'intégration et bureau de l'égalité

La collaboration entre **autorités de contrôle** et bureaux de l'intégration et de l'égalité se résume avant tout à l'échange d'informations et parfois de matériel d'information destiné aux travailleuses et travailleurs du sexe.

Les **associations** se dirigent vers le bureau de l'intégration afin d'obtenir du soutien en cas d'expulsion d'une personne prostituée ou de retour volontaire au pays. Quant à la **collaboration** avec le bureau de l'égalité, elle vise essentiellement des actions politiques de "lobbying" et la mise en place de programmes de prévention santé.

## Annexe 4 – Evaluation des collaborations

### Police<sup>60</sup>

Parmi les organisations ayant évalué la qualité de leur collaboration avec les instances de police, une large majorité (91.7%) s'est montrée satisfaite de cette collaboration. L'insatisfaction est plutôt le propre des associations (12.9% d'associations insatisfaites), puis des autorités de contrôle (6.1%). Aucune autorité d'action sociale n'a émis de jugement négatif.

Les organisations contactées ont rarement donné les raisons de ce mécontentement, le seul motif invoqué étant la surcharge des autorités de police. Plusieurs points positifs concernant la collaboration avec la police ont, par contre, été mentionnés : les policiers se montrent aimables et respectueux envers les travailleuses et travailleurs du sexe ; les cas de traite d'êtres humains sont résolus de la meilleure des manières possibles ; la police fait preuve d'intérêt et de fiabilité lors des contacts entretenus et le suivi des affaires est assuré.

### Autorités cantonales<sup>61</sup>

L'évaluation globale des collaborations entretenues avec les autorités cantonales est un peu moins positive que dans le cas de la police : 83.1% des répondants ont déclaré être satisfaits. Cette fois, on trouve une plus grande proportion de "mécontents" parmi les autorités d'action sociale (33.3%) puis parmi les acteurs associatifs (26.7%). Seules deux autorités de contrôle (5.3%) ont déclaré être insatisfaites des relations entretenues avec les autres autorités cantonales.

A nouveau, les motifs invoqués lors de jugements négatifs sont rares et peu explicites. Les relations avec les autorités cantonales sont une fois qualifiées de "plutôt compliquées" ; dans un autre cas, on mentionne une certaine lenteur des autorités dans la résolution de situations particulières. Les autres commentaires sont exclusivement positifs : les autorités offrent un savoir de qualité, elles se montrent flexibles et répondent aux questions qui leur sont adressées.

### Associations<sup>62</sup>

Les collaborations entretenues avec les associations ont globalement été évaluées de manière extrêmement positive : 91.2% des organisations se sont

<sup>60</sup> N=72

<sup>61</sup> N=77

<sup>62</sup> N=68

dites satisfaites. Les quelques évaluations négatives se trouvent plutôt du côté des autorités de contrôles (18.2% d'insatisfaits) et proviennent principalement de "difficultés de communication et d'absence d'accord sur les objectifs et priorités" concernant le marché du sexe. Ainsi, selon les dires de certaines autorités de contrôle, la collaboration serait difficile en raison des "points de vue divergents sur la mission de la police ainsi que sur les obligations des travailleuses du sexe et des responsables de salons". Plusieurs commentaires positifs ont toutefois également été rapportés, se réjouissant des compétences élevées, de l'expérience ainsi que de la disponibilité des associations dans les démarches de soutien aux travailleuses et travailleurs du sexe.

### Professionnel-le-s de santé<sup>63</sup>

La collaboration avec les professionnel-le-s a été évaluée de manière positive par la grande majorité des organisations (87.5%). Quelques associations ont toutefois mentionné des difficultés, liées notamment au manque de formation des professionnel-le-s de santé concernant la problématique de la prostitution, menant parfois jusqu'à la "peur de travailler avec des prostituées" (selon les dires d'une association). D'autres associations mentionnent la difficulté de faire entendre, auprès des professionnel-le-s de santé, les problèmes de santé spécifiques au milieu prostitutionnel (risque de tuberculose, par exemple). Toutefois, certaines associations mentionnent également la collaboration efficace mise en place avec des professionnel-le-s privés, souvent gynécologues. La relation avec les professionnel-le-s de santé serait meilleure, aux dires des associations, s'il existait une personne de contact et de confiance auprès de qui se référer dans chaque hôpital. Une liste de médecins acceptant des procédures administratives simplifiées (payement cash, par exemple) constituerait également une amélioration notable.

### Centres LAVI, Bureau intégration et Bureau égalité<sup>64</sup>

Les centres LAVI, bureaux de l'intégration des étrangers et bureaux de l'égalité entre femmes et hommes ne sont pas, comme nous l'avons déjà constaté, des acteurs fortement impliqués dans la prévention et promotion de la santé auprès des travailleuses et travailleurs du sexe. Les organisations ont cependant évalué très positivement les collaborations entretenues avec ces trois services (89.5%, 81% et 96.4% d'évaluations positives, respectivement). A relever toutefois un petit nombre d'associations insatisfaites de leurs relations avec le bureau de l'intégration, en raison parfois du manque d'intérêt de ce dernier pour la problématique de la prostitution, parfois des priorités d'action différentes de cette structure.

<sup>63</sup> N=56

<sup>64</sup> N=57, N=42 et N=29 respectivement.