

Plan

| | |
|--|----|
| L'accueil..... | 2 |
| Les permanences mobiles..... | 2 |
| L'Abri Bus..... | 4 |
| Projet rue MYRHA | 5 |
| Les personnes accueillies | 6 |
| Le matériel de prévention..... | 6 |
| Le suivi..... | 7 |
| Le suivi social..... | 7 |
| Les hébergements d'urgence | 8 |
| Les accompagnements..... | 8 |
| Le projet Fleuris Merogis | 9 |
| Le suivi juridique | 10 |
| Le suivi médical | 12 |
| Les consultations médicales (Porte de la Chapelle)..... | 12 |
| Le réseau médical..... | 12 |
| La vie associative | 14 |
| Description de l'équipe | 14 |
| Organisation du travail | 14 |
| Relations extérieures | 15 |
| Orientations deuxième semestre 1998..... | 17 |
| Objectifs de mission | 17 |
| Etapas et calendrier : | 17 |
| Gestion des ressources humaines | 18 |
| Les priorités 98/99..... | 18 |

ANNEXES :

Lettre d'accompagnement

- R. financier expert comptable 98
- Rapport commissaire au comptes
- Conseil d'administration
- Statuts modifiés
- Budget prévisionnel 99

Introduction

Nous tenons à remercier toutes les personnes et les institutions qui ont soutenu l'action du Bus des femmes au cours de cette année 1998.

Nous sommes particulièrement reconnaissants au Docteur Chedru et Madame Hamel qui ont prêté une oreille attentive à nos difficultés.

Notre action a pu se poursuivre grâce aux financements que nous avons reçu de

La DASS division Sida
La CPAM
La Fondation de France
ECS
Solidarité Sida

1998 fut l'année de la restructuration administrative du projet. Ce ne fut pas une grande année de Santé Publique. La situation financière de l'association et n'étaient pas favorables à la création de nouveaux projets. Néanmoins, il nous a semblé prioritaire de restaurer « l'esprit de Bus » et de regagner la confiance de la communauté pour laquelle nous sommes sensés travaillé. En effet, il semble que les déboires successifs et les erreurs accumulées au cours de ces dernières années, avaient largement entamé la crédibilité du projet.

Aujourd'hui, la situation financière est enfin stabilisée,

L'accueil

Depuis sa création, le Bus des femmes a privilégié l'accueil, au départ essentiellement en faisant circuler un Bus dans les quartiers de la prostitution. La connaissance de terrain des animatrices de prévention a toujours permis de suivre au plus proche les déplacements des personnes.

Les permanences mobiles

par France Arnould

Depuis septembre 1997, le nombre de permanences a augmenté. De nouveaux sites se sont ouverts ou ont été prolongés en soirée :

- Porte Dauphine (le lundi soir),
- Le circuit du site de la Chapelle a été prolongé de porte Saint Ouen à la porte d'Aubervilliers (mardi et vendredi).
- La permanence rue Saint Denis (le jeudi soir) démarre par le quartier gare Saint Lazarre.

Des permanences ont également été ouvertes en après midi :

- Vincennes jusqu'au bois (mercredi après-midi),
- Porte de la Chapelle (le vendredi après midi) jusque porte Dauphine
- un projet spécifique a démarré rue MYRHA. Actuellement cette tournée a lieu le lundi (voir plus loin).

L'ensemble de ces tournées du Bus correspond à 32 heures de présence sur le terrain. Les permanences sont assurées par France, Jacky, Maanu, Alexandra, Gabrielle, et Sophia, animatrice de prévention.

La présence plus importante de l'équipe (après midi et soirée) sur le terrain a certainement permis d'intensifier les contacts avec les personnes dans la rue. De manière générale le bus et son équipe sont très attendus, particulièrement à la porte de la Chapelle.

Les **5 025** passages enregistrés depuis le début de l'année correspondent environ à **284** femmes et **30** travestis/transsexuelles

Commentaires du graphique1

L'activité sur la rue Saint Denis s'est redeveloppée depuis mars 98. Le travail fait par MAANU, l'animatrice responsable de ce secteur, a permis de restaurer la confiance avec les personnes travaillant dans la rue Saint Denis.

A la porte de la Chapelle l'activité reste très importante. Il est à remarquer que le Bus passe trois fois par semaine sur ce secteur (deux soirées et une après midi). La légère chute enregistrée au cours du mois de mai est due à une diminution du nombre de permanences suite aux nombreux jours fériés (17 jours travaillés sur 21).

A Vincennes, l'activité s'est étendue au Bois de Vincennes. Sur le cours et au bois de Vincennes, l'équipe a pu constater une recrudescence de personnes qui peu à peu acceptent de monter dans le véhicule. La présence d'un médecin sur ce secteur est à prévoir d'urgence pour une évaluation des besoins médicaux (en autre suspicion de grossesse non suivies).

Planning des permanences du Bus (tableau).

Plan des trajets effectués par le Bus

L'Abri Bus

L'ouverture de la permanence au local **sans rendez vous** depuis le début de l'année a permis une importante augmentation du nombre de passages à l'association. Ainsi les personnes viennent plus facilement demander un conseil ou se reposer dans les moments difficiles. L'accès aux documents de prévention, à la bibliothèque, à une restauration légère (thé, café, yaourt) permet d'établir un climat favorable à une prise en charge et à un suivi plus approfondi.

L'accueil est fait par les animatrices de 10 heures à 19 heures du lundi au vendredi. Cet accueil permet donc un meilleur suivi et soutien aux personnes en difficulté, l'ouverture de dossiers pour demande sociale ou juridique et un plus grand nombre d'accompagnements.

Nous ne pouvons, pas sur cette recrudescence d'activité, tirer des conclusions hâtives dont nous ferons le bilan tout au long de l'année, mais il semble cependant que l'ouverture plus large et ce de façon conviviale de l'accueil au local permet aux personnes d'exprimer plus facilement leur demande.

En tout, **95** personnes sont venues à l'Abri-Bus au cours des 5 premiers mois de l'année 1998. Parmi elles ? ? ? sont venues plus de trois fois. **81** femmes et **14** travestis ont été accueillis au local. Ces visites correspondent à **664** passages.

Les motifs des visites :

- demande d'ouverture de dossier social, juridique,
- accompagnement pour un problème médical,
- courrier pour les personnes domiciliées à l'association,
- repos après une nuit difficile,
- demande d'hébergement d'urgence,
- demande de chèques services,
- demande de matériel de prévention (kits seringues et préservatifs).

graphique 2/ graphique 2 bis

Le graphique 2 montre l'activité à l'Abri Bus sur les 5 premiers mois de l'année **1998**. Cette activité a nettement augmenté par rapport à l'année précédente.

Le graphique 2 bis présente le nombre de passage à l'Abri bus au cours de l'année **1997**.

Malgré la légère chute enregistrée en mai et le beau temps, il semble que le travail de suivi soit plus important notamment au niveau de l'ouverture des dossiers sociaux.

Projet rue MYRHA

Depuis février 1998, Maanu AKOSUA parcourt à pieds ou en voiture la rue Myrha. En réalité ce circuit comprend la rue Myrha et la rue Max Dormoy.

Par une présence régulière Maanu a pu rentrer en contact avec des femmes d'origine africaine qui se prostituent dans des mauvaises conditions d'hygiène du à l'insalubrité des locaux. Dans ces immeubles sont également logées des familles non concernées par la prostitution mais ayant des enfants en très bas âge et qui vivent dans les mêmes conditions. A ce jour, la confiance s'est instaurée entre l'animatrice et ces familles. Dans ses tournées, Maanu est accompagnée par Jacky et un chauffeur. La présence d'un personnel de santé à ses côtés est indispensable et à prévoir de toute urgence.

Grâce à la banque alimentaire « Revivre » des couches sont régulièrement distribuées ainsi que des gâteaux et des produits d'hygiène.

On peut noter **431** contacts au cours de l'année 1998 ce qui correspond à environ **45** personnes prostituées et 4 familles.

graphique 3 :

Ce graphique présente le nombre de contacts enregistrés sur le circuit du 18^{ème}
Une très forte augmentation est visible au cours des derniers mois suite à la confiance qui s'est instaurée entre l'animatrice et les femmes prostituées.

Les personnes accueillies

Les personnes accueillies sont en majorité des femmes. L'équipe a pu constater de nouvelles populations originaires de Bulgarie, Albanie, Yougoslavie, Roumanie et Portugal. Les arrivées de nouvelles personnes sont évidemment liées au contexte politique et social des différents pays.

Parmi les personnes reçues, au Bus et à l'Abri Bus, **89 %** sont des femmes et **11 %** sont transsexuels ou travestis

Les usagers de drogues

Parmi les personnes accueillies au Bus des femmes, **32** prennent aussi usagers de drogues dures (héroïne, crack...). Le nombre de personnes toxicomanes accueillies par l'équipe est en constante recrudescence.

Pour les personnes toxicomanes, l'accent est mis en première intention sur la distribution de matériel stérile et l'information sur les shoots à moindre risque.

Le matériel d'injection est distribué sur demande (jusqu'à 5 ou 6 la veille des Week end). Les seringues sont récupérées dans des petits containers hermétiques, mais de nombreuses personnes nous indiquent avoir rendu les seringues à MDM.

Les personnes toxicomanes sont suivies par une animatrice (Jacky) dont les compétences en ce domaine permettent une meilleure approche. Elle est également chargée des accompagnements pour la substitution ou les traitements de sevrage.

Les stupéfiants les plus utilisés sont : **alcool**, crack, ectazy, héroïne, hashich, médicaments.

Le matériel de prévention

France Arnould

Au cours des 5 premiers mois de l'année, la distribution de préservatifs, gels, et kits d'injection a continué tant sur le terrain qu'à l'Abri-bus.

Le matériel de prévention distribué en 1998 est estimé à :

| | PRESERVATIFS | GEL | KITS SERINGUES |
|-----------------|--------------|------|----------------|
| Janv, Fev, Mars | 31 580 | 5500 | 2334 |
| Avril, mai, | 37 440 | 6300 | non répertorié |

Les feuilles de stock ont été mises à jour pour un meilleur suivi de la gestion du matériel de prévention.

Les plaquettes d'information sont peu demandées dans le bus. Les personnes venant à l'Abri Bus sont déjà plus intéressées par un support écrit que les personnes fréquentant le Bus. Un tri sera fait dans les documents, certains n'étant plus valides, du fait des avancées récentes dans

le dépistage et les traitements de l'infection à VIH. Les plus adaptés serviront d'outil pour une campagne d'information sur le dépistage précoce et la vaccination contre l'hépatite B

Le suivi

Si l'accueil est important il ne constitue qu'une part du travail accompli par l'équipe du Bus des Femmes. L'objectif spécifique est d'établir un pont entre la rue et les services médicaux et sociaux. En aucun cas le projet ne veut se substituer au dispositif existant. Cela demande évidemment une grande disponibilité et même souvent un accompagnement dans les services pour les premiers rendez-vous.

La présence à mi temps d'une assistante sociale depuis le mois de Novembre 1996 a permis un meilleur suivi des demandes sociales au sein de l'association.

Le suivi social

Par Maryse Dubrulle

Depuis le mois de Janvier 1998, l'activité sociale de l'Abri-bus est en nette augmentation.

Le travail des animatrices, auprès des personnes qu'elles rencontrent sur les lieux de permanence du bus, porte ses fruits.

L'accueil à l'Abri-bus permet une meilleure prise de contact et d'établir un climat de confiance.

La population que nous rencontrons vit dans une grande précarité et n'a plus de repères. Les premiers contacts se font aussi par téléphone. Le bouche à oreille fonctionne bien et ce sont les jeunes femmes que nous avons déjà reçues, qui font de la publicité pour l'Abri-bus.

Le travail social consiste à donner aux personnes qui nous contactent la possibilité de devenir une citoyenne comme une autre, avec un endroit où dormir, une pièce d'identité et une couverture sociale.

Cela ne se fait pas en un jour, il faut des mois et beaucoup de patience pour avoir des résultats.

Ces jeunes femmes rencontrent de nombreuses difficultés à faire leurs démarches seules. La possibilité d'accompagnement vers les structures administratives est un « plus » important.

Avec un mi-temps de 20 h. par semaine, 121 personnes (dont 2 transsexuels) ont été reçues du mois de Janvier au mois de Mai. 98.

L'avantage de pouvoir domicilier, instruire les dossiers RMI et l'agrément de la préfecture pour la carte d'identité, permet d'éviter les démarches trop nombreuses.

Nous fournissons également pour certaines, le timbre fiscal.

La pièce d'identité est le premier document officiel à obtenir pour avoir accès à l'aide médicale, au RMI ou l'A.A.H. (allocation adulte handicapée).

Elles ont enfin un endroit pour recevoir leur courrier, tant personnel qu'officiel.
Grâce à la compétence d'un agent administratif de la CPAM, Madame Marie Camille ROESCH, nous obtenons rapidement l'aide médicale état et la carte Paris Santé, c'est un partenaire très apprécié.
Nous pouvons également répondre aux besoins alimentaires en donnant des chèques services.

Les hébergements d'urgence

L'Hébergement est une partie importante du travail durant les mois d'hiver.
Nous avons la possibilité d'offrir des nuits d'hôtels. 14 personnes en ont bénéficié soit 139 nuits d'hôtel.

Nous faisons également appel aux différentes structures d'accueil : foyer Crimée, cité St Martin, Maavar, l'Aciat, le Samu social qui sont des partenaires compétents.
Cela nous permet de travailler sur du plus long terme, ce qui est le but de l'hébergement.

L'objectif est de trouver une solution stable, même si pour cela, il faut passer par l'hébergement en structure collective pour réapprendre à vivre avec les autres.

Les jeunes femmes que nous rencontrons sont souvent désocialisées et ont perdu tout repère.
Elles ont besoin de retrouver un certain équilibre, mais ce n'est pas toujours leur demande.
La prise de stupéfiants, parfois additionnée aux médicaments de substitution, est un handicap supplémentaire pour notre travail.

Un travail en partenariat avec la personne reçue et l'équipe est indispensable, car nous avons nos limites pour répondre à leurs besoins.

Les accompagnements

Portent sur plusieurs domaines :

- médical, social, juridique,
- Carte National d'Identité
- substitution
- visite à l'hôpital
- visite à domicile

L'accompagnement lors d'hospitalisation est particulièrement utile pour établir une relation de confiance entre le personnel soignant et les personnes en rupture sociale.

En effet, bien souvent nous les avons orientées vers le centre médical qui va décider si l'hospitalisation est nécessaire. Notre présence leur permet d'être reçues dans de meilleures conditions et leur redonne confiance dans le milieu hospitalier.

Bien souvent lorsqu'elles viennent seules aux urgences elles se retrouvent à la rue après la consultation.

Les visites effectuées par les animatrices ou l'assistante sociale pendant leurs séjours à l'hôpital les rassurent et leur démontrent que nous nous occupons d'elles, lors d'une maladie ou d'une IVG.

Les visites à domicile sont également nécessaires lorsqu'elles sont incapables de se déplacer.

C'est vraiment un accompagnement dans la vie quotidienne. Ces visites sont effectuées par les animatrices ou l'assistante sociale.

Le travail social prend une tout autre dimension dans le suivi des personnes. La personne est suivie dans sa globalité. Un suivi social n'implique pas seulement le rétablissement des droits, ce qui est indispensable, mais aussi de tenir compte de la personnalité et des projets de vie de chaque femme que nous rencontrons. Notre objectif est de les soutenir pour arriver à trouver une vie dite « normale ». Et généralement lorsque nous n'avons plus de nouvelles c'est que tout va bien.

Par exemple, Christine suivie depuis la découverte de sa grossesse à 6 mois, son passage à la méthadone, la naissance de son fils.

Maintenant, il a un an, la mère et l'enfant se portent bien. Ils vivent dans un foyer pour jeunes mamans en attendant un logement et Christine suit une formation.

Le projet Fleuris Merogis

En Octobre 1997, l'assistance sociale et la directrice ont rencontré l'équipe médico-sociale de Fleuris Merogis en vue de mettre en place à une permanence mensuelle de l'équipe du Bus au sein de la prison. L'équipe socio-médicale de Fleuris Merogis s'est montré favorable à cette proposition.

Cette permanence a pour objectif de permettre aux femmes prostituées de prendre contact avec l'équipe en vue de les accompagner lors de leur incarcération et de préparer leur sortie. En général les personnes prostituées ne sont pas identifiées comme tel et leur problème spécifiques sont donc rarement pris en charge. La présence de l'équipe du Bus permettrait d'offrir une écoute plus personnalisée.

Un courrier sera envoyé prochainement pour la reprise de ce projet.

graphique 4 : données sur les suivis sociaux

Le suivi juridique

Par Sophia Ourkia

La permanence juridique permet d'aborder avec les personnes prostituées qui se présentent des situations ne nécessitant pas toujours l'assistance d'un avocat, mais exigeant une prise en charge de la personne à différents degrés : juridique bien sûr, administratif parfois, et humain toujours.

Lorsqu'une femme semble avoir besoin de l'assistance d'un avocat, c'est l'association Droits d'Urgence qui prend le relais de l'affaire, sans que nous soyons pour autant dispenser du suivi des personnes.

I - Activités juridiques classiques

1°) Questions de droit fiscal

Dans le cadre de la permanence, les femmes sont informées sur la législation fiscale actuelle et 6 personnes ont été aidées ponctuellement pour remplir leurs déclarations d'impôt.

2°) Questions de garde d'enfant(s)

La situation des femmes prostituées ou toxicomanes qui ont des enfants n'est guère enviable. Elles peuvent craindre des dénonciations de leur activité auprès des services sociaux ou auprès du juge des enfants. Celui-ci informé des faits, a le droit de lui enlever la garde de ses enfants dans le cadre de l'assistance éducative (Article 375 du Code civil) si il estime que les enfants sont en danger.

Nous avons donc assisté une femme dans cette situation.

II - Activités en matière de droit des étrangers

1°) Personnes entrées en France avec visa d'entrée touristique et ayant maintenu leur séjour sur le territoire, pouvant prétendre à l'application de la circulaire du 24 juin 1997

Nous avons eu l'occasion de constater à plusieurs reprises que certaines personnes dont la situation pourrait être régularisée selon les termes de la circulaire du 24 juin 1997 se voient refuser cette régularisation.

Il a été effectué cinq recours hiérarchiques auprès du préfet de Bobigny en faveur de 5 personnes pouvant prétendre à l'obtention d'un titre de séjour.

Ces personnes ont été assistées dans leurs démarches administratives. Pour certaines d'entre elles, leur mauvaise maîtrise du français a rendu notre intervention particulièrement nécessaire auprès des services administratifs concernés.

2°) Cas particulier : les travestis algériens résidant en France

Les travestis algériens ont des raisons sérieuses de craindre les persécutions dont ils pourraient être victimes en cas de renvoi par les autorités françaises dans leur pays d'origine.

C'est pourquoi pour 3 d'entre eux, sous leur nom, un recours a été déposé devant l'O.F.P.R.A., espérant leur permettre d'accéder au statut de réfugiés politiques en France.

III Suivi des dossiers internes à l'association

Le conseiller juridique est chargé de donner un avis sur les affaires juridiques dans lesquelles l'association est engagée. Exemple : la rédaction d'une plainte avec constitution de partie civile déposée au nom du Bus des Femmes auprès du Président du T.G.I.

IV Les permanences juridiques

2 permanences par mois se déroulent à l'abri Bus sous les auspices de Droit D'Urgence.

En Conclusion, l'essentiel du travail juridique consiste à comprendre quels sont les besoins de la personne qui s'adresse à nous, et comment il convient d'y répondre au mieux de ses intérêts.

En effet, les personnes prostituées ne connaissent pas toujours leurs droits, ou bien pensent répondre à une situation complexe en formulant une demande qui n'est pas toujours adaptée à cette situation.

La part d'écoute est donc une dimension fondamentale des activités juridiques.

graphique 5 : données sur les permanences juridiques fournies par Droit d'Urgence : nombre de personnes reçues selon les demandes.

Le suivi médical

Par Christine Ortmans

En 1997, de nombreux médecins ont assuré les permanences dans le Bus. Depuis le 1^{er} janvier 1998, seulement deux permanences (Porte de la Chapelle) sont accompagnées par un médecin.

Afin d'évaluer au plus près les besoins médicaux des personnes rencontrées, une évaluation des données médicales sera faite au cours des prochains mois, après avoir rencontré les médecins ayant travaillé dans l'association. La présence sur le terrain d'un médecin en cours de spécialisation en Santé publique permettra de compléter les données médicales. Judith TRINQUARD participera également aux réunions d'équipe portant sur les récoltes des données et l'analyse des résultats. Des réunions médicales seront programmées avec des médecins (salariés, bénévoles) présents dans l'association.

Les consultations médicales (Porte de la Chapelle)

Par Dr Fabienne Di Gambattista

La permanence du Vendredi à la Porte de la Chapelle bénéficie de la présence d'un médecin. Au cours des 5 premiers mois 1998 le Dr Di Gambattista a assuré **94** consultations portant sur **53** personnes différentes. Parmi elles 13 étaient toxicomanes (24.5 %).

Motifs des consultations

- Gynécologie : 31 fois
- Dermatologie : 10 fois
- Dentaire : 6 fois
- ORL : 6 fois
- Agression : 5 fois
- Digestion : 4 fois
- Rhumatologie : 4 fois

Entretien : 20 + 4 d'ordre psychologique

Le réseau médical

Le centre du Moulin Joly

La majorité des personnes présentant un problème médical sont orientées vers le centre du Moulin Joly. La proximité géographique mais aussi des objectifs communs (prévention et prise en charge de l'infection à VIH et de la Toxicomanie, lutte contre la précarité) ont certainement rapproché les 2 équipes. Depuis peu, une réunion mensuelle est organisée pour améliorer le suivi des personnes fréquentant les deux projets.

L'ouverture d'une consultation de prise en charge gynécologique par un médecin généraliste permet d'envoyer plus de personnes qui sont orientées pour les frottis du col. Un test

dépistage des MST et des cancers est dorénavant systématiquement proposé aux femmes et les personnes intéressées sont orientées vers cette consultation le jeudi au centre du Moulin Joly.

Un suivi psychiatrique est également effectué par le psychiatre et le psychologue du centre. Les soins d'urgence sont pris en charge par Monique qui est présente tous les jours.

Le Bus des Femmes a envoyé **74** patientes au centre du Moulin Joly. Parmi elles **20** bénéficient d'un suivi régulier (données du Dr Marc BARRY)

Le CIDAG de Bichat

Depuis longtemps l'accent est mis sur l'incitation au dépistage. De nombreuses personnes sont orientées vers le Centre de Dépistage de l'hôpital Bichat, en particulier le mercredi à la consultation du Dr Sylvie MAS.

Le Centre Europe

Dr VAUDON reçoit de nombreuses personnes pour frottis, mammographie, échographie, dosage hormonal. Les données quantitatives seront récoltées dès que possible mais le Dr Vaudon nous signale déjà une nette augmentation du nombre de consultations effectuées pour le Bus des femmes.

Les femmes désirant une interruption volontaire de grossesse sont orientées au **Mouvement du planning familial** ou à la **clinique des Bleuets**.

Le centre dentaire du 3^{ème} arrondissement

Les soins dentaires sont très coûteux même pour les personnes disposant d'une couverture sociale.

Le Dr PROM qui travaille au centre Médical dentaire du 3^{ème} accepte d'arranger les personnes en grande difficulté d'exclusion sociale qui sont orientées par le Bus des Femmes. Depuis janvier, 4 personnes ont pu déjà bénéficier de soins par cette voie. Nous recherchons d'autres dentistes pouvant offrir les mêmes prestations (soins à prix coûtant).

Médecins du Monde

Les personnes désirant avoir accès au traitement de **substitution** sont dirigées vers MDM. L'ouverture récente d'un Bus méthadone à bas seuil a permis à Jacky, animatrice, d'amener déjà **5** personnes vers ce nouveau service. Les accompagnements vers les différents traitements demandent beaucoup de temps en amont de la première consultation. La possibilité d'une substitution d'accès facile permettra de nombreux accompagnements dans les prochains mois.

La vie associative

Description de l'équipe

Par Fatima Ait Lemaalem

Situation au 31 juin 1998

Christine Ortmans : Directrice 0.5 ETP
Aït Lemaalem Fatima : Secrétaire - Comptable 1 ETP
Marie France Arnould : Coordinatrice 1 ETP
Maryse Dubrulle : Assistante sociale 0.5 ETP
Sophia Ourkia : Chargé de mission juridique 0.5 ETP (6 mois)
Maanu Akosua : Animatrice 0.8 ETP
Jacqueline Lachèvre : Animatrice 1 ETP
Alexandra Sowa : Animatrice 0.5 ETP jusqu'au 30 juin 98
Chala Mohamed : Chauffeur 1 ETP
Sakho Alexandre : Chauffeur 1 ETP
Fabienne Di Giambattista : Médecin 0.13 ETP
Gabrielle Partenza : animatrice bénévole 0.75 ETP
Jenny Courtelle : bénévole : 0.3 ETP

Organigramme ci joint

Organisation du travail

Outre les permanences dans le bus ou au local, les salariés du Bus se réunissent deux fois par semaine :

- une réunion d'équipe hebdomadaire où se font les échanges d'informations, l'organisation du travail (planning, tâches...) et séances de régulation.

- une réunion à thème où l'on développe différents sujets tel que : l'accueil, le recueil des données (mensuel), les nouvelles projets (prise en charge des toxicomanes), l'étude des besoins et les orientations du projet.

- Une séance mensuelle de formation essentiellement sur la prévention et sur les problèmes médicaux.

Programme de formation

Pour accroître les connaissances de l'équipe un programme de formation est mis en place depuis juin 1998. Il comprend au minimum une formation mensuelle sur les thèmes choisis ou proposés par l'équipe.

- « Recueil des données » par Jenny Courtelle le 25 juin 98 à 15 h.
- « les hépatites » par le Dr Giambattista le 29 juin 98 à 18 h.
- « L'accueil » par Jenny Courtelle août 98
- « L'infection à Vih et les tests de dépistage précoces » EMIPS, sept
- « Toxicomanie » Centre DIDRO (à confirmer)

Relations extérieures

Malgré ses difficultés le Bus des femmes reste un projet remarquable et pilote dans le domaine de la santé communautaire. C'est pourquoi, il est fréquemment sollicité par les autres projets, les médias, voire les politiques (y compris CEE) ou toute personne désirant des informations sur la prostitution.

Le Bus des femmes : lieu de stage

Le projet accueille régulièrement des stagiaires. Ainsi au cours de l'année 1998, nous avons reçu et recevons encore de nombreuses personnes.

- Une stagiaire vietnamienne a participé aux permanences du BUS en mars et avril.
- Judith Trinquard, médecin en cours de spécialisation en Santé Publique. En stage parmi nous depuis juin 1998, Judith nous aidera à faire une évaluation des besoins médicaux des personnes fréquentant les permanences mobiles.
- Anne Beauvais, magistrat stagiaire est restée 3 mois parmi nous.
- Natacha Bourgeois, stagiaire assistante sociale.
- Dominique Bleu, a fait un stage de connaissance et d'analyse de l'environnement social et institutionnel du Conseiller Conjugal et Familial.

Lieu d'informations

L'équipe du Bus est régulièrement sollicitée pour informer et expliquer le mode de fonctionnement du projet par :

- des journalistes,
- des médecins étrangers (Tahiti, Russie) en visite à Paris désirant monter un projet similaire dans leur pays, nous sont adressés pour connaître le mode de fonctionnement du Bus,
- des éducateurs travaillant à l'étranger (Nouvelle Calédonie)
- les équipes qui veulent monter des projets de santé communautaire dans les autres villes de France (Lille)

Lieu de réflexion

La présence des personnes prostituées tant au sein de l'équipe que du Bureau permet des échanges fructueuses entre elles et les différents professionnels. Le droit des personnes prostituées et la citoyenneté sont régulièrement évoqués et les membres de l'association sont fréquemment appelés à témoigner.

Conclusions

Le projet a depuis de nombreuses années montré son efficacité sur le terrain. Le contexte économique actuel a aussi des répercussions sur la situation des personnes prostituées : conditions de travail de plus en plus difficiles, difficultés économiques, prise de drogues ou d'alcool... L'équipe s'est adaptée et le travail fourni par le Bus des Femmes touche de plus en plus de femmes en situation de grande précarité.

L'urgence dans laquelle a été écrit ce rapport n'a pas permis d'obtenir des données complètes sur les personnes suivies par le Bus. Une analyse des besoins médicaux des femmes et les réponses envisageables feront l'objet d'un travail en équipe et seront intégrées dans le rapport final.

Les nouvelles orientations tel que l'accueil sans rendez-vous au local et les accompagnements permettent l'augmentation de l'activité et un meilleur soutien et suivi des personnes.

Malgré de nombreuses difficultés, l'équipe qui n'a jamais abandonné les personnes de la rue. Plus que jamais, le soutien des partenaires du secteur médico social et financiers est nécessaire pour continuer et développer ce projet.

Orientations deuxième semestre 1998.

Par Christine Ortman

A la demande de Madame CHEDRU (DASS de Paris) et du Conseil d'Administration de l'association des amis du Bus des Femmes, Docteur Christine Ortman a accepté de prendre la direction du projet **sur 6 mois** afin d'assurer la continuité de l'action.

Objectifs de mission

Assurer la continuité du projet :

- 1) le maintien des activités actuellement en cours dans l'association.
- 2) la préparation d'un projet de santé publique pour 1999.

Etapes et calendrier :

1) **Le maintien des activités** de l'association consiste essentiellement à la supervision et la coordination des différents secteurs : les permanences du bus, le programme social, le programme juridique, l'administration...

2) **Un état des lieux** : il semble urgent d'établir un **bilan intermédiaire d'activité**. Cela permettra de faire le point sur le travail fourni par l'équipe et de privilégier les orientations les plus adaptées à la situation des personnes dans la rue. Un rapport d'activité même partiel montrera aux partenaires financiers l'importance du travail accompli au sein de l'association.

Pour accompagner les demandes de financement ce document devra être prêt avant la fin du mois de juin. Chaque responsable de programme est chargé de produire son propre rapport d'activité. Les données plus générales sont récoltées en réunion d'équipe.

3) **Evaluation des besoins** : il serait utile de tenter d'estimer la file active et de mieux connaître les problèmes rencontrés par les femmes, particulièrement au niveau médical. Cette évaluation passera par un travail sur le **recueil des données**.

Un questionnaire ANONYME et VOLONTAIRE sur la fréquentation du Bus et la situation des personnes (ex : date du dernier dépistage, situation par rapport à la vaccination contre l'hépatite B, etc.) pourrait être diffusé par l'équipe au cours du prochain trimestre.

La présence d'un médecin sur les permanences sera nécessaire pour évoluer les problèmes médicaux des personnes accueillies dans le Bus. Aussi le médecin stagiaire et le médecin coordinateur (directrice) assureront chacune au moins une permanence sur chaque site.

4) **Préparation d'un projet de santé publique pour 99**. Cela comprend :

- Evaluation des activités (sur les permanences et les accompagnements)
- réorientation des stratégies en fonction des besoins.
- Valorisation du travail effectué par les animatrices et les autres membres de l'équipe.(Formation)

Gestion des ressources humaines

La gestion des ressources humaines est comme pour toute entreprise un sujet délicat.

En vue de réduire la masse salariale et dans le cadre de la réduction du temps de travail, il est prévu des passages à temps partiel pour l'ensemble des salariés. A ce jour sur 11 salariés, 6 personnes ont déjà un temps partiel et pour deux personnes la négociation est en cours. Les réductions du temps de travail seront accompagnées d'un réajustement des salaires qui seront alignés sur la Convention 66.

Néanmoins, l'importance du travail accompli actuellement nécessite l'aide de bénévoles. Les personnes bénévoles seront formées et encadrées par l'équipe et formeront par la suite un « pool » de personnes relais, agent de prévention auprès de leurs pairs.

Des médecins bénévoles pourront également assurer certaines permanences et participeront aussi au développement de l'activité médicale du Bus en relation avec la coordinatrice médicale (directrice) et avec les animatrices qui prendront le relais pour les accompagnements.

Les priorités 98/99

Les stratégies 99 seront donc discutées et mises en place avec l'équipe avant la fin de l'année.

Les accompagnements

Le visage de l'épidémie à VIH a changé au cours de ces dernières années. Si la prise en charge des personnes malades est possible et efficace, il reste difficile pour les personnes désocialisées de suivre les traitements de manière adéquate. Dans ces conditions, le soutien et la présence d'une personne de référence peut fortement améliorer le suivi médical des personnes atteintes. Il est donc urgent d'intensifier les accompagnements vers les structures médicales pour une prise en charge adéquate et continue.

Un effort particulier sera fait pour s'assurer que les personnes sont réellement suivies et prises en charge par les équipes compétentes. Dans les moments difficiles, la personne saura qu'elle peut compter sur l'animatrice qui a la charge de son suivi. L'animatrice est également chargée de se renseigner sur l'observance du traitement, la tolérance des traitements, les rendez vous médicaux et les difficultés rencontrées (achat de médicaments non antirétroviraux, problèmes alimentaires, etc.)

Diversification du réseau médical

Le travail effectué avec l'équipe du Moulin Joly est efficace mais il est indispensable de diversifier le réseau socio-médical.

Dans son histoire, déjà longue de 8 ans le Bus des femmes avait déjà instauré un partenariat avec différentes structures. Pour diverses raisons ces liens n'ont pas toujours été conservés.

Parmi ces structures, on peut citer le centre médico social de Ridder, situé dans le 14^{ème} arrondissement. Il semble opportun aujourd'hui, de profiter de la consultation précarité ouverte les mardi et mercredi matin pour reprendre des relations plus suivies avec les médecins de ce centre.

En effet, l'orientation vers des petites structures plus accessibles que les grands centres hospitaliers peut favoriser une reprise de contact avec le secteur médical.

De plus, le travail avec les personnes prostituées étant établi à partir d'une relation de confiance, il est important de pouvoir les adresser à des médecins référents plutôt qu'à des structures. Des réunions pourront donc être organisées entre l'équipe du Bus des Femmes et les médecins partenaires.

Le projet en direction des usagers de drogues

Jacky Lachèvre et Christine Ortmans

Jacky, animatrice de prévention, attire notre attention sur la situation des personnes toxicomanes et/ou malades qui, après hospitalisation, se retrouvent fréquemment à la rue sans moyens de subsistance. Dans ces conditions il leur est difficile de suivre correctement les traitements qui sont lourds et contraignants et de prendre du recul par rapport à la prostitution.

Les hébergements d'urgence ne pouvant pas se prolonger ne sont pas adéquats pour un logement stable et les centres d'accueil n'acceptent pas facilement les personnes toxicodépendantes qui doivent déjà être en cours de sevrage.

Ces situations ont mené à une réflexion sur la prise en charge des personnes atteintes avec possibilité de séjour à la campagne (maison verte) et de réinsertion pour les personnes qui le désirent (formation et contact ANPE).

Néanmoins, la prise en charge des personnes toxicomanes qui désirent se stabiliser par rapport à leur dépendance nécessite sûrement les compétences d'une équipe pluridisciplinaire. C'est pourquoi, il semble plus judicieux de s'associer à d'autres associations ayant déjà de l'expérience en ce domaine. Des contacts seront pris avec les associations ayant en charge le suivi des usagers de drogues sur Paris. (Centre DIDRO).

Groupe de réflexion

A la demande de certains membres du Bureau, un groupe de travail se réunira une fois par mois sur la citoyenneté. Cet atelier de travail sera mis en place dès la rentrée pour mener une

réflexion sur la citoyenneté. Ce groupe sera composé des membres du Bureau et de l'équipe mais aussi d'experts extérieurs invités par le groupe pour nous aider. Tous les participants seront présents à titre bénévole en dehors des heures rémunérées.

En conclusion, il reste beaucoup de choses à faire et de nouvelles propositions pourront surgir au cours des prochains mois.

ANNEXE: Demandes de financements

TTU (avant fin juin) :

DDASS : Mme Chedru (Sida)

DDASS : Mme Morel (Toxico
Mme Jolly

DASES Mme Grivois + Mr Callet

DAS Précarité

Fondation de France Mme Lewertowsky

Solidarité Sida Mme Paule Abel

Droit des Femmes Mme Mongellaz +

ECS : Bertrand OUDIN

CPAM : voir Appel d'offre de la CNAM

| FINANCEURS | Subventions demandées | Subventions reçues |
|---------------------|-----------------------|---------------------------|
| DDASS | 1 700 000 | 510 000 340 000 DAILLY |
| DASES Toxico | 300 000 | 0 |
| DDASS URGENCE | 93 150 | 93 150 |
| DASES | 250 000 | 0 |
| D.A.S PRECARITE | 80 000 | 0 |
| FONDATION DE France | 153 000 | 0 |
| E.C.S | 140 000 | 0 |
| SOLIDARITE SIDA | 25 000 | 0 |
| CPAM | 300 000 | 0 |