



association
les amis du
bus des
femmes



Les Amis du Bus des Femmes
Rapport d'activités 2013

Sommaire

Les Amis du Bus des Femmes	page 3
Le Bus ou les Permanences d'Accueil Mobile	page 6
L'Abri-Bus	page 40
- Les activités de l'Abri-Bus au quotidien	
- Favoriser l'accès aux droits	
- Transmettre et former	
Le pôle social	page 46
Le pôle emploi/formation	page 57
Le pôle formation sociolinguistique	page 69
Le pôle santé	page 74
Le pôle Traite des Etres Humains	page 97
L'association	page 107
- Le Conseil d'Administration	
- L'équipe	
- Les finances de l'association	
Mobilisation	page 111

Les Amis du Bus des Femmes

« La démarche communautaire est une démarche qui permet à une population d’acquérir un savoir-faire pour s’organiser et agir ensemble. C’est une démarche inter partenariale qui permet aux habitants d’occuper une place centrale dans les échanges entre professionnels et non-professionnels (...).

Une action de santé sera dite communautaire lorsqu’elle concerne une communauté qui reprend à son compte la problématique engagée, que celle-ci émane d’experts ou non, internes ou externes à la communauté. Ce qui veut dire qu’à côté des constats et des interrogations des professionnels, les habitants expriment de nombreuses préoccupations qui peuvent être loin de ce que pensent les professionnels (...)

Une communauté est un groupe d’individus qui vivent ensemble dans des conditions spécifiques d’organisation et de cohésion sociales. Ses membres sont liés à des degrés variables par des caractéristiques politiques, économiques, sociales et culturelles communes ainsi que par des aspirations et des intérêts identiques, y compris en matière de santé. (...)

Le groupe ne devient communauté que lorsque certaines circonstances lui permettent de prendre conscience de relations privilégiées entre des membres et du fait que ces relations autorisent des changements sociaux impossibles à réaliser autrement, en d’autres termes lorsqu’apparaît une “conscience communautaire”. »

Bernard PISSARRO, professeur en Santé publique et Président de notre association de 1997 à 2007

Les personnes qui se prostituent en France souffrent non seulement d'incompréhension et de stigmatisation, mais aussi, depuis mars 2003, de la répression sociale et policière de la Loi pour la Sécurité Intérieure qui pénalise le racolage. La France est un système abolitionniste depuis 1946 et la fermeture des maisons closes. La prostitution n'est pas interdite, mais elle n'est plus réglementée par l'Etat et les prostituées sont considérées comme des « victimes » qu'il faut « réinsérer », des « inadaptées sociales » (ordonnances de 1960).

Mais, depuis 2003, elles étaient aussi des « délinquantes », coupables de racolage, mises en garde à vue, convoquées devant le Procureur de la République pour se faire « remettre dans le droit chemin » et soumises au paiement de PV allant jusqu'à 3750 euros. L'objectif social face aux prostituées est donc aussi double que contradictoire : il faudrait les sauver et les réinsérer, mais il faut aussi les arrêter pour racolage et leur astreindre le paiement d'amendes élevées.

Maintenant, il s'agit de vouloir pénaliser le client, même si on peut se réjouir de l'abrogation du délit de racolage et d'un renforcement de la répression concernant la traite par exploitation sexuelle du fait de la loi du 5 août 2013.

L'année 2013 a été marquée par la poursuite de l'aggravation des conditions générales de l'exercice de la prostitution. En effet, les conséquences de la Loi de la Sécurité Intérieure de 2003 sur la pénalisation du racolage ont continué à produire ses effets en terme de précarisation.

La proposition de loi sur la pénalisation des clients et la multiplication des problèmes rencontrés sur le terrain se sont considérablement répercutés sur les activités de l'association. La fréquentation du local a également augmenté avec de multiples demandes d'aides financières afin de pouvoir survivre au quotidien tout en gardant sa dignité.

Aucune action d'accès aux soins et de prévention, aussi bonne soit-elle, ne peut se dérouler néanmoins correctement et en toute fiabilité, avec et pour des personnes, si ces dernières continuent à subir en permanence : violence, exclusion et discriminations. Il faut donc développer avec elles des actions qui fassent que leur vie au quotidien puisse se dérouler dans des conditions de dignité et de respect.

Il nous est essentiel de continuer encore et encore, de lutter contre l'amalgame fait par tous entre personnes prostituées et personnes victimes de la traite des êtres humains : « libre choix, lutte contre l'exploitation ».

L'association « les Amis du Bus des femmes » propose, depuis vingt ans, un projet de travail communautaire avec et pour les personnes prostituées. Mis en marge de la société, ceux et celles qui pratiquent la prostitution peuvent s'y réunir et y mettre en place des actions aux bénéfices des membres de leur communauté. En 2013, nous avons poursuivi nos actions de travail communautaire basées sur le non jugement, la solidarité et la construction d'espaces de réflexion et de discussion, dans le but de favoriser l'accès aux soins comme aux droits de toutes les personnes de la communauté.

Notre association est née d'un projet pilote lancé en 1990, dans le contexte particulier de la lutte contre le SIDA. Ce projet associait des femmes prostituées de Paris, des chercheurs, des médecins et des professionnels de l'action sanitaire et sociale. De nombreuses tentatives d'actions de prévention avaient déjà été lancées vers ce public sans grand succès, jusqu'à ce que la Communauté des personnes prostituées décide de s'associer elles-mêmes à cet effort. La démarche communautaire est alors apparue comme pertinente pour favoriser l'accès aux soins et plus tard au droit commun. Depuis notre création, c'est le fondement de nos actions. Nous la mettons en avant tant comme principe éthique que comme moyen efficace d'assurer la pertinence de nos actions et l'amélioration de nos résultats.

La participation de la Communauté est ainsi matérialisée par sa présence au sein (1) des instances décisionnaires, avec participation à la définition des priorités, objectifs, stratégies, et actions de l'association, (2) du personnel, où elle participe de façon active à l'exécution et à l'évaluation des actions de terrain, et (3) des bénéficiaires ayant accès aux services mis à disposition en réponse à leurs besoins.

En partant des besoins ressentis par les personnes, la démarche communautaire porte un nouveau regard sur les individus. L'association ne constitue pas un dispositif supplémentaire mais complémentaire. Sa plus-value repose sur **l'apport d'une expérience, d'une connaissance et d'une compréhension du milieu prostitutionnel, de ses codes et de ses réalités exprimées par la Communauté elle-même**. Intervenant au plus près des populations, nos propositions d'actions sont élaborées à partir de l'observation des situations, du recueil et de l'analyse des besoins et des attentes.

L'association travaille aussi à la promotion des droits des personnes victimes de traite, d'exploitation sexuelle, de servitude pour dettes, de prostitution sous contrainte ou de toutes formes d'esclavage.

Dans ce cadre, trois programmes sont mis en œuvre avec et pour les personnes victimes de traite : le programme Patience pour la promotion de la santé, de la parole et de la liberté des victimes de traite ; le programme Joy, pour la promotion des droits spécifiques des personnes victimes de traite en matière de protection ; le programme Victoria pour le soutien à leur autonomisation.

Nous avons mené tout au long de cette année 2013, dans la continuité de nos 20 ans de lutte, de nombreuses actions détaillées dans ce rapport d'activité.

Nous en profitons, pour remercier madame Claude BOUCHER, présidente depuis 2007 et qui a bien voulu rester au conseil d'administration, pour tout le travail qu'elle a effectué, son implication et son engagement auprès des femmes.

Nous avons encore besoin de son énergie et de la mémoire du travail effectué.

Le BUS

ALLER A LA RENCONTRE DES PERSONNES PROSTITUEES SUR LE TERRAIN

1) Assurer les permanences d'accueil mobiles

LUNDI JOUR	MERCREDI JOUR	JEUDI JOUR	VENDREDI NUIT
Le Bus circule de 14h à 19h dans le Bois de Boulogne et dans le 16 ^{ème} arrondissement.	Le Bus circule de 11h à 20h dans les forêts de Sénart et de Fontainebleau, et à Lieusaint (77 et 91).	Le Bus circule de 14h à 19h dans le Bois de Vincennes et à la Porte Dorée.	Le Bus circule de 11h à 19h dans la forêt de St Germain-en-Laye et d'Achères (78) et autour des portes du nord-est parisien.
2 animatrices de prévention	2 animatrices de prévention	2 animatrices de prévention	1 animatrice de prévention + 1 animatrice de l'association ARCAT
LUNDI NUIT	MERCREDI NUIT	JEUDI NUIT	VENDREDI NUIT
Le Bus circule de 22h à 3h à l'orée du Bois de Boulogne et dans le 16 ^{ème} .	Le Bus circule de 22h à 3h dans le 9 ^{ème} et le 17 ^{ème} (Madeleine, bds maréchaux nord, St Lazare)	Le Bus circule de 22h à 3h dans le Bois de Vincennes et à la Porte dorée.	Le Bus circule de 22h à 3h dans le 10 ^{ème} et le 18 ^{ème} arrondissement (St Denis, Marcadet, maréchaux nord, Belleville, Nation).
2 animatrices de prévention	2 animatrices + 1 éducatrice roumanophone de Hors la Rue	2 animatrices de prévention	3 animateurs de prévention

2) Rester présent-e-s face aux évolutions

D'années en années, l'organisation et les circuits des permanences mobiles sont modifiés afin d'adapter au mieux nos actions aux évolutions du terrain.

Le cadre de l'activité prostitutionnelle a été fortement bouleversé depuis plus d'une dizaine d'années, entre l'adoption du délit de racolage passif, le durcissement des lois sur l'immigration et la répression des étranger-e-s en situation irrégulière, les politiques de la ville et la création de zones de « sécurité prioritaires ». La crise économique et l'augmentation de la précarité qui touchent de plus en plus de femmes, les jeunes et les seniors ou encore les migrant-e-s, sont également des éléments à prendre en compte dans la compréhension des évolutions du terrain.

L'annonce de projets de loi visant la pénalisation des clients contribue à maintenir un climat de crainte et de méfiance vis à vis de la police, tant pour les personnes qui exercent la prostitution que pour ceux et celles qui en sont les client-e-s. Ainsi, la communauté fait d'ores et déjà face aux conséquences qu'aurait la mise en place d'une telle loi : précarisation accrue, éloignement et recherche d'invisibilité au sein de l'espace public, mise en péril du temps de négociation avec le client, augmentation des agressions, augmentation de prises de risque...

3) Modifications des circuits en 2013

Dans un contexte marqué par des phénomènes répressifs, l'organisation des tournées doit être repensée continuellement afin de s'adapter aux nouvelles réalités de terrain.

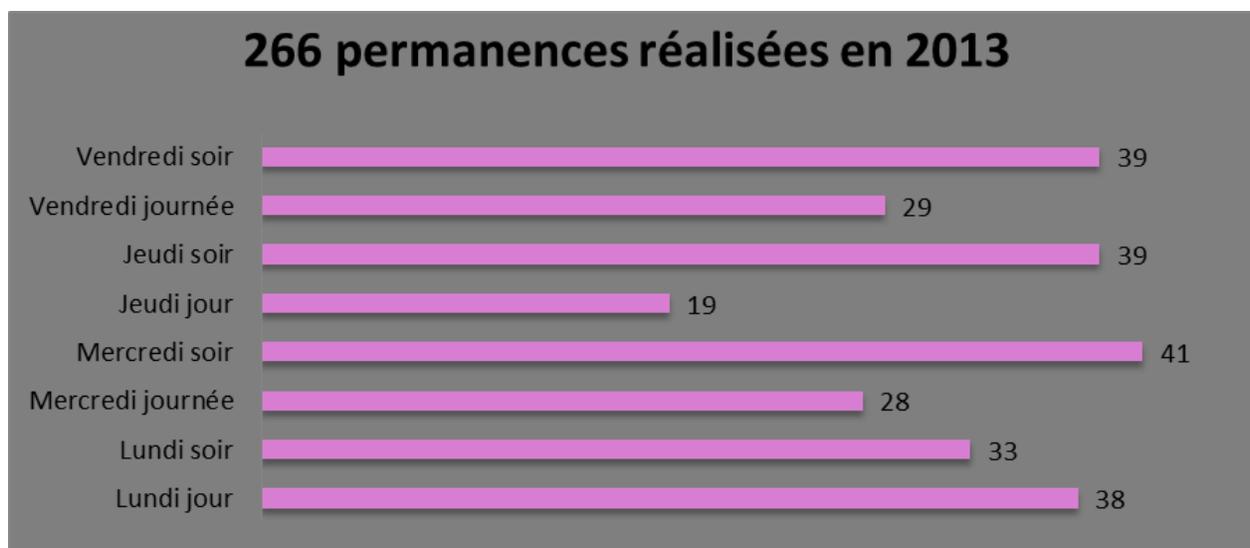
- **Dans le Bois de Boulogne en journée**, face au nombre important de personnes rencontrées, deux circuits sont réalisés en alternance pour pouvoir consacrer le temps nécessaire à toutes les personnes.
- **En Seine et Marne**, des maraudes sont régulièrement organisées afin d'aller à la rencontre de nouvelles personnes. Nous avons également élaboré un nouveau circuit que nous essayons de réaliser une fois par trimestre afin de créer et maintenir un contact avec des personnes qui travaillent dans les différents secteurs du département.

- **Les parcours des permanences des mercredis soir et vendredis soir ont été repensés :** grâce à la présence d'une éducatrice roumanophone de l'association Hors la Rue les mercredis soir, les contacts sont facilités avec les femmes roumaines travaillant dans les 18^{ème} et 19^{ème} arrondissements. Depuis octobre 2013, le bus circule :
 - Les mercredis soir sur les maréchaux nord de la porte de Clignancourt à la porte de la Villette aller-retour.
 - Les vendredis soir, le bus circule sur un parcours en alternance : 1/ Strasbourg St Denis, Marcadet-Poissonnière et Belleville ; 2/ les boulevards maréchaux nord de la Porte des Poissonniers à la Porte de Champerret, et termine son circuit par le quartier St Lazare.
- Les jeudis après-midi, plusieurs maraudes ont été effectuées pour aller à la rencontre des personnes travaillant dans les 9^{ème} et 10^{ème} arrondissements.
- Dans le **Bois de Vincennes** de nuit, face à l'augmentation du nombre de personnes rencontrées, ou bien face aux multiples problèmes exprimés par les femmes, différents circuits ont été réalisés en alternance pour permettre la rencontre de toutes.
- Depuis 2011, l'équipe mobile a également choisi de faire évoluer les horaires des permanences de nuit : à partir de 21h les mois d'hiver et 22h les mois d'été.

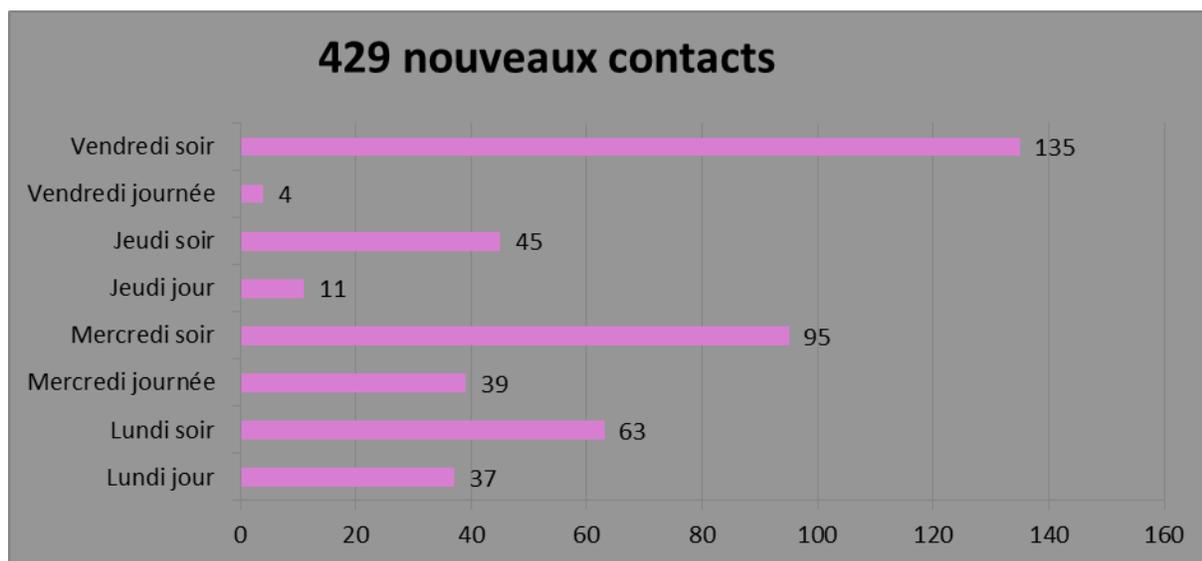
4) Les résultats 2013

Permanences	Nombre de permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Hommes	Transgenres
Lundi jour	38	1363	37	927	22	414
Lundi nuit	33	2056	63	1176	26	854
Mercredi jour	28	621	39	577	0	44
Mercredi nuit	41	2409	95	2233	4	172
Jeudi jour	19	490	11	489	0	1
Jeudi nuit	39	2147	45	2122	3	22
Vendredi jour	29	743	4	647	0	96
Vendredi nuit	39	2756	135	2660	1	95
TOTAL	266	12 585	429	10 831	56	1698

L'équipe mobile définit les parcours du Bus en fonction de plusieurs critères, et établit parfois des priorisations lorsque cela est nécessaire. Ces critères peuvent être multiples et se réfèrent à différents aspects (répression policière accrue, demandes multiples d'informations « santé » et méconnaissances sur la prévention du VIH et IST, identification de personnes victimes d'exploitation, multitudes des nouvelles rencontres, suspicion de minorité). Ainsi, en 2013 les permanences des mercredi soir, jeudi soir et vendredi soir, ont été définies comme prioritaires.



L'équipe mobile accorde beaucoup d'écoute et d'attention aux personnes qui sont reçues dans le bus, avec une attention toute particulière pour les « 1ère fois ». **En 2013, nous avons identifié 429 premiers contacts sur l'ensemble des permanences mobiles.** Ce chiffre est sans doute minoré. Sur certains secteurs où notre accueil fait face à une forte affluence, il est difficile de rendre compte précisément de l'ensemble des premières rencontres.



ACCUEILLIR, ECOUTER, SOUTENIR

1) L'accueil communautaire : respect, non jugement et convivialité

Intervenant au plus près des populations, nos propositions d'actions sont élaborées à partir de l'observation des situations, du recueil et de l'analyse des besoins et des attentes. Notre passage à l'action de prévention contre le VIH/Sida s'appuie donc sur cette dimension communautaire.

Notre mission première lors des permanences d'accueil mobile est de faire passer un message de prévention. Cette prévention s'articule autour de plusieurs axes :

- la prévention des IST et du VIH, et plus généralement la prévention santé, axe majeur de notre travail.
- la prévention dans le cadre social, notamment sur l'estime de soi. En effet, la pression normative renvoie souvent une image de soi dégradée aux personnes exerçant l'activité.
- la prévention des accidents : tout ce qui touche aux conditions générales d'exercices de la prostitution.

Le Bus a été choisi en tant que lieu de rencontre, de convivialité et d'échange. L'équipe d'accueil mobile est là pour accueillir toute personne qui se prostitue. Sans distinction ni discrimination sont proposés un moment de détente et une collation. Si l'organisation des permanences mobiles a évolué, elle s'attache toujours à respecter ses principes fondamentaux : **non jugement, respect et considération.**

Nous assurons la présence des mêmes membres de l'équipe sur les secteurs. Cette continuité est essentielle, et gage de qualité dans notre travail. Ainsi des relations et des rapports de confiance peuvent s'établir et permettre des discussions libres et ouvertes. La connaissance du terrain par l'équipe est également primordiale afin qu'elle puisse s'adapter au mieux aux évolutions.

Connaître un secteur, les habitudes des personnes rencontrées, les spécificités d'un coin de trottoir, les comportements policiers...tous ces facteurs sont à prendre en compte pour réaliser des permanences d'accueil mobiles de qualité tout en rencontrant un nombre de personnes assez optimisé.

2) S'adapter et rester à l'écoute

Le temps d'attente des **clients** est long. Nous faisons donc face à des femmes qui attendent notre passage et qui profitent de notre présence pour passer un moment au chaud et échanger sur leurs situations ou sur les débats qui déchainent l'actualité. Les personnes veulent rester plus longtemps dans le Bus, souffrant parfois du froid à l'extérieur ou tout simplement d'ennui. L'équipe doit donc gérer les attentes des femmes quant à notre présence, mais également celle des autres qui attendent notre passage.

Le comportement de l'équipe du bus vis-à-vis des clients est également repensé : alors qu'auparavant, l'équipe ne rentrait que rarement en contact avec les clients, elle est aujourd'hui attentive à son comportement afin de ne pas lui laisser croire à une hostilité de notre part. En effet, face aux débats incessants sur les clients de la prostitution, et à des visions souvent négatives de ces derniers, nous tenons à leur montrer que nous les considérons aussi comme des citoyens à part entière ayant droit à une sexualité entre adultes consentants et non comme des « pervers », qui auraient des comportements violents à l'égard des femmes . Aussi, lorsque le Bus arrive alors qu'une femme parle ou négocie avec un client, nous leur montrons généralement à tous les 2 des gestes de sympathie afin que notre présence ne les gêne pas dans leur transaction.

Les habitudes, coins de trottoirs et horaires d'activités des uns, des unes et des autres sont souvent connues de l'équipe du bus. Les personnes connaissent l'organisation des permanences mobiles autant que l'équipe mobile connaît les habitudes des personnes qu'elle côtoie au fil des années.

Lorsque nous arrivons sur le coin d'une femme et qu'elle est occupée, nous procédons à une légère attente qui lui permet de nous rejoindre lorsqu'elle a terminé. Bien entendu, si ce délai devient long, le Bus repart. Et il arrive parfois que l'équipe laisse des préservatifs, à une de ses collègues, lorsqu'elle est identifiée comme une personne de confiance.

3) Accueillir dans un même espace des personnes aux profils très différents

Il peut arriver que des personnes qui travaillent dans deux coins de trottoirs différents et qui sont en conflits se retrouvent ensemble dans le Bus. Ceci peut bien sûr générer des tensions, voire des conflits.

Le Bus est avant tout un espace « diplomatique » de neutralité et de médiation. C'est un lieu d'accueil et de convivialité, qui a comme principes fondamentaux le respect, l'écoute et le non-jugement. Face à une **précarité accrue, à une forte répression policière, et face aux angoisses liées aux propositions législatives jugées catastrophiques**, nous observons une augmentation des tensions et des conflits entre les groupes, qui s'accusent parfois mutuellement d'être à l'origine des maux qui les traversent.

Les conflits entre communautés poussent certaines personnes, ou groupes de personnes, à commettre des actes de violences afin d'éviter l'installation de nouvelles sur un coin de trottoir ou de forêt. Ces tensions peuvent également être dirigées vers l'équipe mobile, qui est alors accusée de soutenir l'installation de l'une ou l'autre. Or, nous sommes alors là pour rappeler que notre mission de prévention est dirigée vers toute personne qui se prostitue dans la rue, qu'elle soit nouvelle ou non, et que nous ne sommes en aucun cas présents dans la rue pour organiser, sous quelque forme que ce soit, l'activité des unes ou des autres...

4) Ecouter et créer des espaces de parole

L'actualité parlementaire, marquée par le **projet de loi sur la prostitution et notamment le projet de pénaliser les clients de la prostitution** a marqué l'année 2013. Outre l'**indignation** qu'un tel projet suscite au sein de la communauté, ce sont les **inquiétudes** quant à l'avenir qui se font ressentir.

La crise économique et financière est fortement ressentie par la communauté depuis 2011/2012. Les revenus ont chuté, et les clients sont plus rares. A cela s'est ajouté l'effet d'annonce lié à la proposition de loi de pénalisation des clients, déjà ressenti sur le terrain. De nombreuses personnes nous interpellent sur leur situation de plus en plus précaire, et sur leurs inquiétudes face à l'avenir. L'accès au marché de l'emploi et la crainte de difficultés économiques grandissantes sont des sujets évoqués très fréquemment lors de nos tournées.

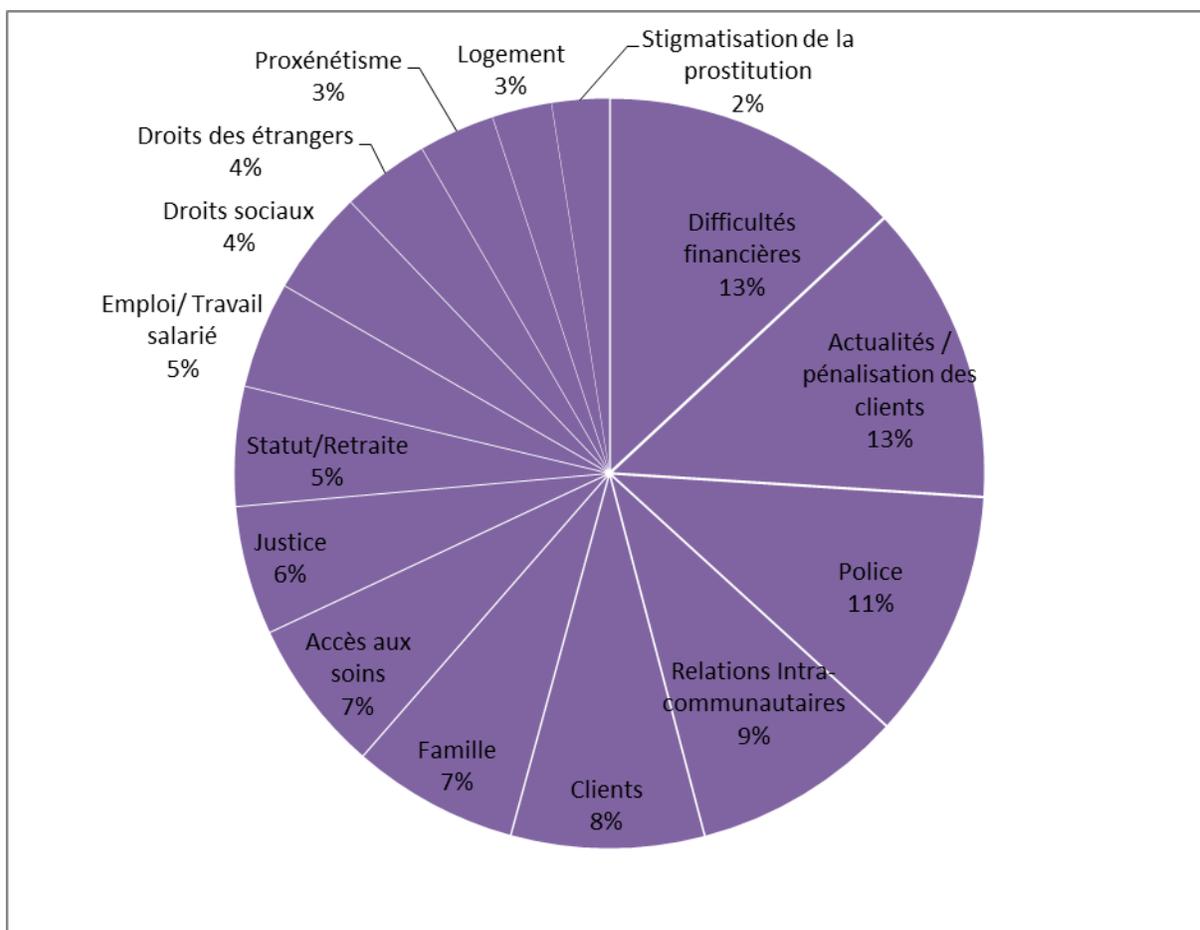
Les relations avec les forces de l'ordre, souvent conflictuelles, sont également au cœur des conversations. **La répression policière est élevée dans certains secteurs** et les méthodes utilisées sont largement critiquables et critiquées. Dans certaines forêts, la police instrumentalise les arrêtés préfectoraux interdisant l'utilisation ou le port d'objets incendiaires pour verbaliser les prostitué-e-s fumeuses, qui seraient en possession d'un briquet ou d'un paquet de cigarettes sur elles. Une amende de 135 euros leur ait remise (même si aucune cigarette n'est allumée !) et les personnes n'ayant pas d'adresse fixe se voient dans l'obligation de payer en cash, et dans l'immédiat. De même, ils dressent des procès-verbaux pour dégradation de l'environnement aux femmes qui déposent leurs sacs à terre, ou dans un arbre lorsqu'elles sont présentes dans leur coin de forêt.

Ces techniques répressives relèvent davantage de formes de taxations sur leur activité, et même si le caractère légal de ces PV n'est pas contestable, l'intention et la probité le sont bien davantage. Des multitudes de techniques de contrôle et/ou de répression policière sont à l'œuvre sur tout le territoire. Avec l'annonce du projet de loi de pénalisation des clients, nous avons également assisté à de nouvelles formes de répression, s'attaquant cette fois aux clients.

Certains ont subi des contrôles multiples de leur véhicule, lorsqu'ils circulent dans un lieu connu de prostitution, d'autres ont été verbalisés directement par les forces de l'ordre pour stationnement interdit ou gênant ; une confusion volontaire étant maintenue sur l'objet même du procès-verbal : interdiction de stationner ou d'avoir recours au service d'une prostituée ? La simple présence en masse de forces de l'ordre, et même parfois de barrages de CRS comme nous l'avons vu à plusieurs reprises dans certains secteurs, contribue à maintenir un climat de crainte et de méfiance, et à associer « prostitution et illégalité ».

Parmi nos nombreuses conversations avec les femmes, trans et hommes de la communauté, nous tenons toujours à souligner la complexité de la situation des étranger-e-s, et plus particulièrement de ceux et celles en irrégularité de séjour sur le territoire. L'équipe est souvent sollicitée sur des questions relatives aux droits des étrangers, européen-ne-s ou non, et au droit d'asile. L'intégration de nouveaux pays européens dans l'espace Schengen était elle-aussi sujette à de nombreuses interrogations. De nombreuses demandes, notamment pour les ressortissantes roumaines et bulgares, portent sur les conditions d'accès au marché du travail, mais également sur l'égalité de droits entre européens, et notamment l'accès à une couverture médicale ou le droit à un hébergement/logement.

Les discussions générales : les sujets abordés

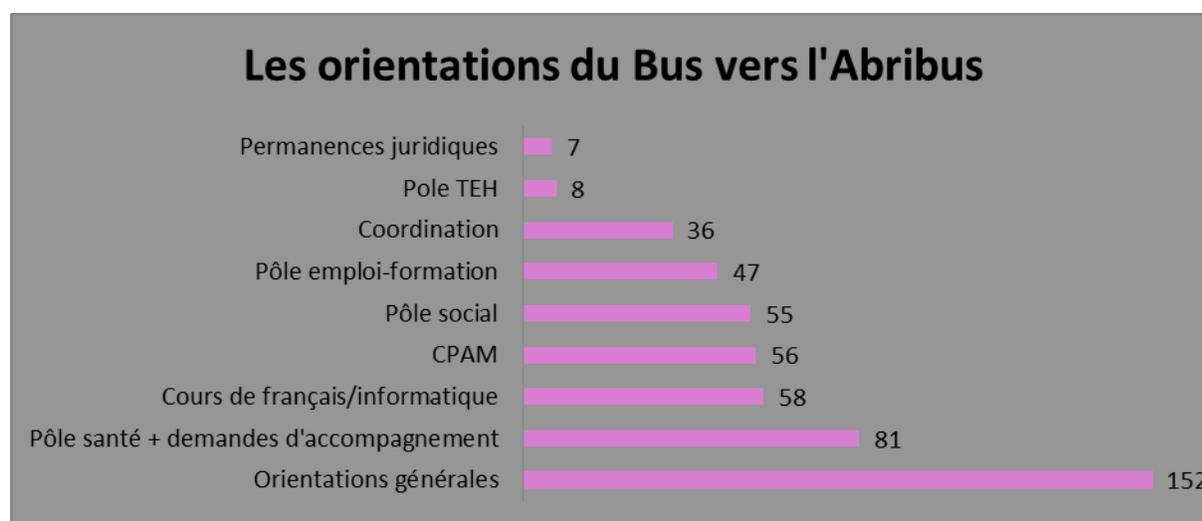


5) Orienter vers l'abribus

En 2013, **500 orientations ont été réalisées vers notre local associatif**. Ces orientations sont réalisées par l'équipe, en proposant aux personnes de venir avec ou sans RDV. Les orientations les plus nombreuses concernent la santé et les demandes d'accompagnement vers des structures de soins, ou en encore la permanence de la CPAM, qui permet d'ouvrir ou de renouveler des droits à une couverture médicale. Des orientations vers les cours de français, ou d'alphabétisation, ou encore vers le pôle social sont également nombreuses.

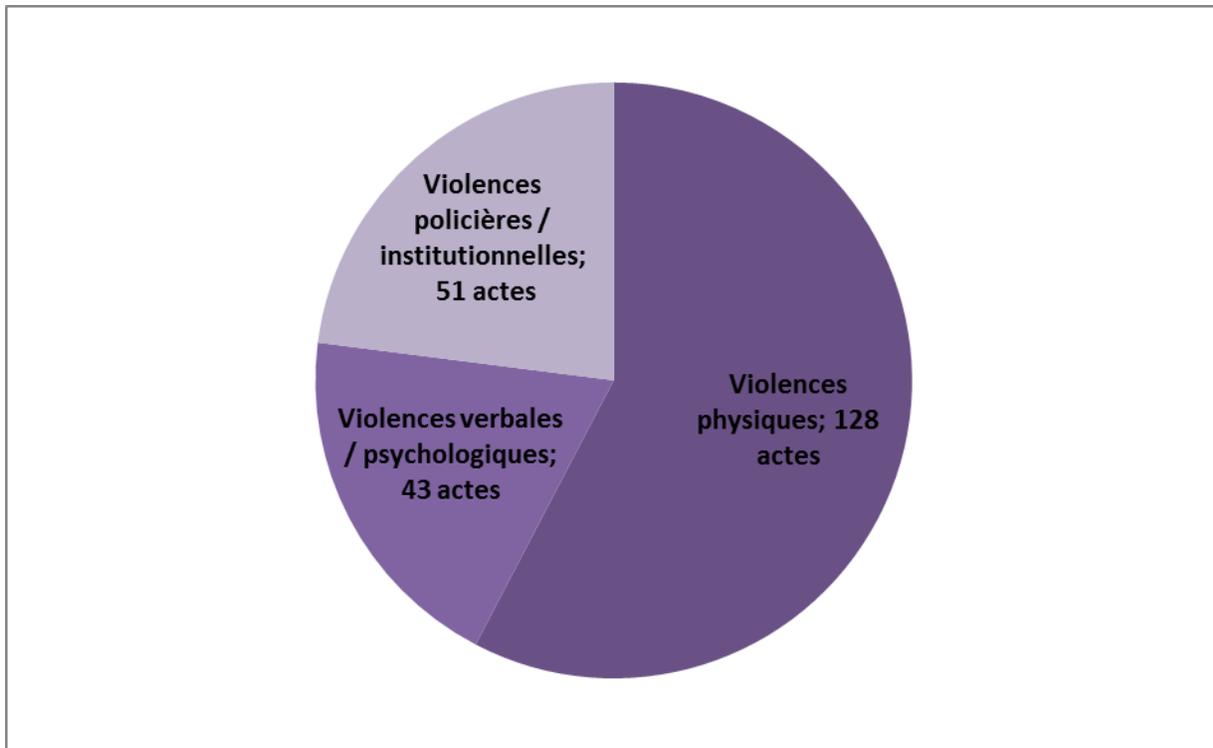
Des rendez-vous de coordination peuvent également être proposés, lorsque la demande d'aide ou de soutien n'est pas ciblé. Dans ce cas, les personnes sont reçues par la directrice, qui réalise un entretien global d'évaluation des besoins et des demandes et réoriente vers les différents pôles de la structure.

De même, suite à des entretiens dans le bus, **152 personnes ont été orientées vers le local**, en leur présentant l'ensemble des services qu'elles pourraient solliciter en cas de besoin. Ces personnes viennent alors directement à l'Abribus, sans prendre de RDV, en choisissant la temporalité qui leur convient le mieux.



6) Prévenir et lutter contre les violences

Les actes de violences rapportés à l'équipe mobile :



En 2013, **222 actes de violences ont été identifiés et discutés avec l'équipe mobile.**

Les agressions parfois d'une extrême violence sont nombreuses : les coups, les viols, les agressions sexuelles, les jets d'objets, les insultes, les vols, les actes humiliants, le non-respect des engagements fixés au départ.... Tous ces actes de violences, dont peuvent être victimes les personnes prostituées, sont fréquents et continuent d'être exercés la plupart du temps en toute impunité. Il faut également souligner des phénomènes de banalisation des violences de la part des personnes, habituées à travailler dans un contexte où les actes de violences envers elles sont monnaie courante...

Depuis plusieurs années, nous mettons à **disposition dans le Bus des sifflets d'alerte**, qui peuvent être utilisés dans le cadre d'une stratégie d'autodéfense en cas d'agression. Ces sifflets font partie d'un ensemble d'outils dont dispose l'équipe du Bus pour mener des actions de prévention et de lutte contre les violences (projet DAPHNE 2010).

Nous faisons également face au refus fréquent des victimes à déposer plainte suite à des agressions, considérant qu'aucune enquête ne sera activée, ou qu'elles seront mal accueillies au commissariat. Les personnes en situation irrégulière nous font également part très régulièrement de leurs craintes à contacter la police en cas de problème, ayant peur d'être interpellées du fait de leur situation administrative. Notre rôle est alors d'informer les personnes sur leurs droits en tant que victimes, et si besoin, de les accompagner physiquement vers un poste de police.

Au vu de la multitude des situations de violences rencontrées, et, des difficultés à accompagner les personnes au dépôt de plainte, ainsi que pendant toute la durée des procédures pénales, nous souhaitons mettre en place, en 2014, un projet spécifique d'accompagnement global (médical, social, juridique et psychologique) pour les personnes qui ont été victimes de violences dans le cadre de leur activité prostitutionnelle.

6) Former et sensibiliser les professionnels et créer des partenariats

En 2013, 22 professionnels extérieurs ou stagiaires ont participé à des permanences d'accueil mobiles. Nous tenons à remercier plus particulièrement notre partenariat avec 2 structures associatives : Hors la Rue qui a participé à 32 permanences d'accueil mobiles, et ARCAT à 16 permanences.

Nous avons également travaillé avec 2 infirmières, et la coordinatrice de l'Unité de santé publique de Melun (77), qui sont venues en maraudes dans la forêt de Fontainebleau, afin de mieux connaître les spécificités de nos actions, mais également de faire connaître leur structure aux personnes qui exercent et habitent dans ce secteur. Suite à leur venue, nous avons organisé une action de dépistage rapide (TROD) lors de la semaine FLASH Test VIH en septembre 2013, sur une plage horaire réservée aux femmes de la communauté.

Participation de professionnels partenaires aux permanences d'accueil mobiles

Tamara (ARCAT)	
Bénédicte (Hors la Rue)	16
Florina (Hors la Rue)	19
Martina (Hors la Rue)	12
	1

Participation de professionnels de santé

Solène (interne en gynécologie)	6
Sylvie (infirmière au CDAG - Unité santé publique Melun)	1
Corinne (infirmière au CDAG - Unité santé publique Melun)	1
Claire (coordinatrice des soins- Unité santé publique Melun)	1

Participation de financeurs et politiques

A.Latoures (Droits des femmes)	1
Antoine (le chanteur)	1
J.P.Godefroy (sénateur)	2
C.Jouano (sénatrice)	1
S. Dagoma (députée)	2

Participation de stagiaires aux permanences d'accueil mobiles

Edith (stagiaire sciences Po)	27
Shirley (stagiaire IDE)	6
Mathilde (stagiaire AS)	5
Anne-Sophie (stagiaire IDE)	4
Audrey (stagiaire IDE)	4
Sita (stagiaire IDE)	2
Violaine (stagiaire Ecole magistrature)	3
Julia (stagiaire AS)	1

PREVENIR LE VIH ET LES IST

1) Informer et mettre à disposition du matériel de prévention

L'équipe dispose de plaquettes **d'informations sur des sujets de santé** variés et en différentes langues. Elle dispose également d'une **valise de présentation de l'ensemble des moyens de contraception et de prévention des IST et du VIH/Sida**. Cette valise, souvent utilisée, permet aux personnes d'avoir une idée réelle des différents moyens de contraception, comme le stérilet, l'implant contraceptif, ou encore l'anneau vaginal. En fonction des demandes et des besoins analysés par l'ensemble de l'équipe de l'association, de nouveaux outils sont créés : affiches, plaquettes d'informations, ou simples cartes de visites contenant les numéros et adresses utiles en cas de besoin. Dans la mesure du possible, nous essayons d'adapter ces outils régulièrement en fonction des besoins exprimés et des actualisations nécessaires. En 2013, nous avons créé et édité sur une plaquette simplifiée de présentation de l'association et de ses missions, qui contient des informations claires et utiles (adresse, plan de quartier, horaires, actions principales, contacts...) en français, anglais et roumain, dans un format adapté à la distribution dans le Bus. Nous avons également remis à disposition des plaquettes d'informations santé, du réseau européen TAMPEP, plaquettes d'information et de prévention sur des sujets variés (« contraception & grossesse », « infections sexuellement transmissibles », « VIH », « hépatites virales », « en cas de rupture de préservatif »...).

Face à une précarisation importante, l'équipe s'inquiète d'une éventuelle augmentation des prises de risques. En effet, la précarité sociale et la nécessité de gagner de l'argent pour payer une nuitée d'hôtel par exemple, pourrait pousser certaines personnes plus vulnérables d'accepter des relations sexuelles non protégées, souvent demandées par des clients, et davantage rémunérées la plupart du temps.

Notre action de prévention dans le cadre des permanences d'accueil mobiles est orientée sur :

- **Le VIH/ Sida, les hépatites et les IST** : prévention, dépistage, traitements, nouvelles méthodes de prévention, nouvelles techniques de dépistage...
- **La santé gynécologique** : la prévention et le dépistage, les symptômes infectieux,...
- La **prévention des grossesses non-désirées** : la contraception et ses différentes méthodes,
- La **grossesse** : accompagner vers des IVG, si tel est le souhait, ou mettre en place des suivis de grossesses et informer sur la prévention, le dépistage et le suivi médical en cas de grossesse,
- Les recours à la chirurgie esthétique, médicalisée ou non : les questions sur le protocole de changement de sexe, les risques liés à l'automédication, la consommation d'hormones hors encadrement médical, l'injection de substance diverses dans des parties du corps (silicone, botox, silicone liquide, huiles...),
- Les addictions à des substances licites ou non,
- Et bien d'autres sujets de santé qui sont détaillés plus loin...

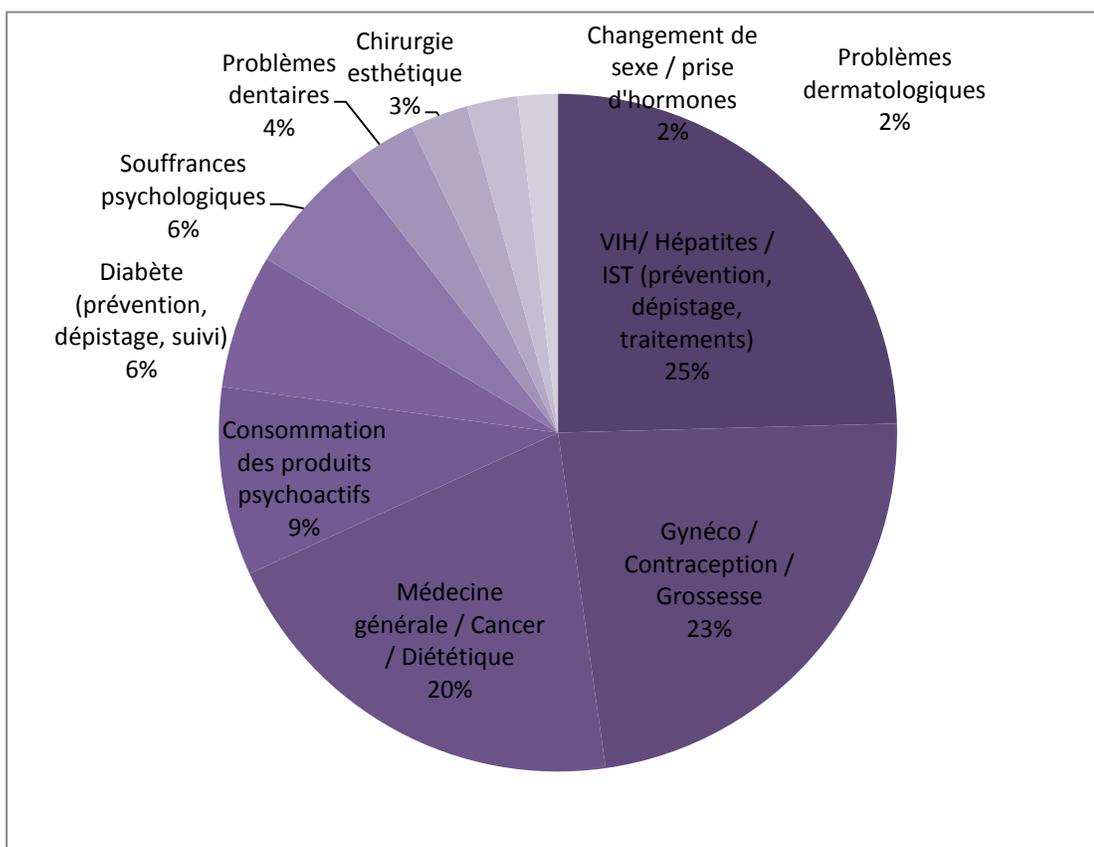
Le matériel de prévention distribué est bien accepté dans ces secteurs et les refus sont rares.

En 2013, nous avons distribué **112000** préservatifs, et **2400** sachets de gel lubrifiant

2) Inciter au dépistage, faire des orientations ciblées et proposer un accompagnement :

Les discussions santé abordées dans le Bus sont très majoritairement centrées sur les questions de santé sexuelle, et sur la prévention des Infections Sexuellement Transmissibles, dont le VIH et les hépatites. L'équipe est également sollicitée sur d'autres sujets de santé de médecine générale, tels que cités dans le tableau ci-dessus.

Les discussions santé dans le Bus :



Cette année encore, nous avons été fortement sollicités pour des accompagnements physiques vers des structures de soins ou de dépistage. En effet, nous rencontrons toujours des personnes en difficultés d'accès aux soins et à la santé. La difficulté d'ouverture des droits et la peur de la stigmatisation, associées pour certains à la barrière de la langue et à la peur de la répression des étranger-e-s en situation irrégulière, sont autant de freins toujours aussi prégnants. A ce premier constat s'ajoute parfois l'isolement social et familial. C'est pourquoi, nous essayons, dans la mesure des capacités de l'équipe, de proposer ces temps d'accompagnements afin d'assurer un réel accès aux soins des personnes, qui restent en proie à des processus fortement discriminants et stigmatisants.

L'accès aux soins reste une problématique centrale dans les échanges avec l'équipe mobile : questions récurrentes sur l'ouverture de droits à la CMU et l'AME, les délais de renouvellement, les dispositifs de prises en charges en l'absence de couverture médicale, etc...

L'équipe privilégie les échanges oraux sur la délivrance d'informations de prévention. Elle propose souvent de réaliser le « jeu du manège » à toute personne qu'elle rencontre la 1^{ère} fois, afin de vérifier qu'il ou elle connaît les bonnes pratiques liées à l'utilisation du préservatif.

De même, lorsqu'une personne évoque des difficultés dans la pose du préservatif, ou des cas de rupture de préservatifs, l'équipe lui propose de rediscuter ensemble de ses techniques d'utilisations du préservatif et autre matériel de prévention.

En effet, les supports écrits ne sont pas toujours adaptés, et nous considérons qu'un entretien de prévention sur les conduites sexuelles est toujours plus adapté que la simple distribution d'une plaquette d'information sur les risques liés aux relations sexuelles non protégées.

Toutefois, il est très fréquent qu'à la suite d'un entretien de prévention, ou d'un focus group sur un sujet de santé, un support d'information soit délivré, contenant des informations et des adresses utiles.

De même, nous rencontrons des personnes qui ne maîtrisent pas ou très peu la lecture et l'écriture.

ALLER A LA RENCONTRE DES PERSONNES :
LES PERMANENCES D'ACCUEIL MOBILES EN DETAIL

- Lundi jour et nuit :

	Nombre de permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Hommes	Transgenres
Lundi jour	38	1363	37	927	22	414
Lundi nuit	33	2056	63	1176	26	854

Le parcours : Bois de Boulogne et 16^{ème} arrondissement

Horaires de jour : 14h-19h. Le circuit est effectué en alternance, avec d'une semaine à l'autre, les parties nord et sud du Bois de Boulogne.

Horaires de nuit : 21-2h (heures d'hiver) ou 22h- 3h (heures d'été)

Lors de ces 2 permanences, nous rencontrons des femmes, des trans et quelques hommes, qui exercent à pied, en camionnette ou en voiture.

L'équipe observe une précarité grandissante, surtout chez les prostitué-e-s vieillissantes. Les conditions de vie et de travail sont de plus en plus difficiles : l'irrégularité des ressources, le manque de connaissances des droits, le manque de cotisations pour pouvoir prétendre à des droits sociaux, ou encore l'insuffisance des aides sociales...sont autant d'éléments expliquant les situations de grande précarité. Les difficultés sociales rencontrées dans ces secteurs sont multiples, et souvent marquées par des problèmes de logement et/ou d'hébergement : une part importante des personnes rencontrées sur ces secteurs sont hébergées à l'hôtel. Les loyers sont très élevés, mais les personnes sont souvent dans l'incapacité à accéder à un logement du fait de l'absence de fiches de paie.

On observe également des difficultés financières pour les personnes qui sont propriétaires de leur logement et qui, de fait, ne peuvent prétendre à des aides sociales. Or, il existe souvent une inadéquation entre les ressources réelles et les charges auxquelles elles doivent faire face. En conséquence et en l'absence de fiches de paie pouvant justifier de leurs revenus, l'accès à un autre logement est difficile, voire impossible¹.

Ainsi, **16 personnes** ont été orientées sur le pôle social de l'association, et **35** vers la coordinatrice qui propose alors de faire un point global sur la situation de chaque personne reçue.

Orientations vers l'Abribus :

Coordination	35
Pôle santé et demandes d'accompagnement vers structures de soins	23
Assistante sociale	16
Cours de français	12
Sécurité sociale	11
Pôle emploi-formation	9
Permanence juridique	1

L'équipe est là pour informer sur le droit social, et s'assurer que les personnes reçues dans le Bus sont bien informées. Pour ce faire, une plaquette d'information, créée en 2011, est distribuée massivement. Elle regroupe un ensemble d'informations utiles sur le droit social, les différents systèmes de protection sociale, les voies de cotisations à des organismes de retraite, les différentes missions d'une assistante sociale...

¹ Ce constat est malheureusement partagé par une grande partie de la communauté, quel que soit leur secteur d'activité

De plus, nous sommes souvent sollicités sur des questions relatives aux droits des étrangers, auxquelles nous tentons de répondre par des orientations sur la permanence juridique de l'association Droits d'urgence au sein de nos locaux, ou vers les permanences des Points d'Accès aux Droits de la Mairie de Paris.

Des demandes d'orientations vers le pôle emploi/formation ont été formulées (9 personnes orientées) : l'augmentation de ces demandes est à mettre en lien avec la précarité et le désir de reconversion professionnelle, ou de recherche d'une activité salariée en complément des revenus de la prostitution.

Cette année encore, des personnes nous ont interpellés sur les difficultés qu'elles rencontraient avec les forces de l'ordre : les actions de répression policière, les gardes à vues prolongées sans raisons évidentes, la mise en fourrière des véhicules, les procès-verbaux abusifs... Certaines personnes ont également dénoncé des mauvais traitements dont elles ont été victimes en gardes à vue : des violences psychologiques liées à leur identité de genre, des humiliations répétées...

Des prostituées nous ont également rapporté des agressions physiques et verbales dont elles ont été victimes, dont certaines en bande et d'une extrême violence. Ces agressions, effectuées souvent de nuit, contribuent à maintenir un climat de violence et de peur auprès de l'ensemble de la communauté.

Face à ces relations conflictuelles avec les forces de l'ordre, nous constatons toujours les mêmes difficultés pour effectuer des dépôts de plainte : certaines personnes évoquent un sentiment d'intimidation face à la police. Les personnes en situation irrégulière font régulièrement part de leurs craintes à se rendre dans un commissariat pour déposer plainte suite à une agression dont elles ont été victimes. Les problèmes de compréhension et de maîtrise de la langue française sont autant d'obstacles pour ces personnes pour faire respecter leurs droits élémentaires, comme celui de déposer une plainte. De plus, on observe chez certaines personnes, une réelle banalisation de la violence, voire une acceptation de celle-ci. Malgré des propositions répétées d'accompagnements, certaines personnes considèrent que le dépôt de plainte ne donnera pas

de suites, et que les agressions dont elles peuvent être victimes ne seront pas traitées avec beaucoup de véhémence.

La proposition de loi de pénalisation des clients a été en 2013 LE sujet de discussion et de préoccupation chez l'ensemble des personnes rencontrées. Les demandes d'informations sur les mobilisations à venir, sur les différentes propositions que contiennent le projet de loi, les conséquences de l'application de la pénalisation des clients... Les inquiétudes sont grandes, et se rapportent directement à des préoccupations économiques et une peur d'une précarité encore grandissante.

MERCREDI JOUR :

Le parcours : Montgeron, Brunoy et Sénart (N6), zone industrielle de Lieusaint, forêt de Fontainebleau.

Horaires : 11h – 20h. Le sens du parcours est effectué en alternance, le début de la permanence varie entre la forêt de Fontainebleau ou la forêt de Sénart.

Tous les 3 mois, nous effectuons une maraude dans le 77 dans des lieux où nous n'avons pas l'habitude d'aller toutes les semaines.

	Nombre de permanences réalisées	Nombre de passages	Nombre de nouveaux contacts	Nombre de femmes	Nombre d'hommes	Nombres de transgenres
2013	28	621	39	577	0	44

Orientations et prises de RDV	
Sécurité sociale	28
Pôle santé et demandes d'accompagnement vers des structures de soins	26
Coordination	13
Pôle emploi-formation	11
Assistante sociale	6
Pôle TEH	3
Cours de français	1
Permanence juridique	1

Sur ces secteurs regroupant les départements du 91 et du 77, nous observons un turn-over assez important et le nombre de nouveaux contacts est important.

Environ 22 personnes sont rencontrées en moyenne sur une durée totale de permanence de 9h.

L'éloignement géographique, et l'espacement important entre chaque femme ou groupe de femmes, nécessitent un temps de maraude très long pour l'équipe.

De plus, l'association se rend sur des secteurs où elle est seule intervenante. Aussi, les sollicitations sont nombreuses, tant médiales, sociales que juridiques. Une très grande majorité des personnes rencontrées ne bénéficient d'aucune aide sociale. La plupart n'ont pas de couverture médicale, ce qui rend très difficile l'accès aux structures de soins. De plus, les conditions de vie et de travail de ces femmes sont difficiles car beaucoup habitent dans des hôtels, ou des camps, où l'hygiène est parfois compliquée. Nous faisons face également à des situations d'exploitation et de proxénétisme.

Un travail important a été réalisé sur l'accès aux soins pour des ouvertures de droits à l'AME ou la CMU. Ainsi, **28 personnes ont été orientées vers la permanence de la CPAM de l'association.**

Sur ces secteurs, nous sommes majoritairement sollicités sur des problèmes de santé, dont une majorité concerne la gynécologie (grossesses et demandes d'IVG, symptômes d'IST, contraception, dépistage...).

26 personnes ont été orientées vers la chef de projet santé de l'association afin de mettre en place des suivis médicaux ou accompagner physiquement vers des centres de soins.

Les accompagnements physiques réalisés avec les personnes exerçant dans ce secteur ont été nombreux. Face à un taux d'illettrisme assez important, l'autonomie des personnes dans leurs démarches est quasi-impossible. Et nous devons donc accompagner, expliquer, et parfois de raccompagner jusqu'au lieu de vie.

11 personnes ont été orientées vers le pôle emploi/formation de l'association, dans le but de trouver un emploi salarié. L'entrée de la Roumaine et la Bulgarie dans l'espace Schengen en janvier 2013 a permis l'ouverture au marché du travail de ces ressortissants européens.

L'équipe est également sollicitée sur les problèmes de logement. 6 personnes ont été orientées sur le pôle social ; malheureusement, l'éloignement géographique de notre local rend difficile la mise en place d'un accompagnement social régulier et de qualité. Aussi, l'équipe oriente dès qu'elle peut sur les services sociaux du 77 et du 91.

Agressions en nombre important (21 agressions physiques rapportées) : les femmes étant très isolées dans ces secteurs, elles sont victimes d'agressions de la part d'hommes violents qui viennent uniquement dans le but de les voler, ou de les agresser physiquement et / ou sexuellement. Les pratiques policières très répressives dans certains secteurs n'incitent pas les femmes au dépôt de plainte : les forces de l'ordre étant souvent perçues comme des agents répressifs, elles disent régulièrement ne pas avoir confiance en eux pour leur demander protection et assistance en cas de besoin.

MERCREDI SOIR :

Horaires : 21h – 2h (horaires d’hiver) et 22h-3h (horaires d’été)

Le parcours :

- *De janvier à septembre : Madeleine, Bd Bessieres, Porte de Clignancourt, Porte de Clichy, Porte de Champerret, St Lazare.*
- *A partir de septembre : Madeleine, puis de la porte de Clignancourt à la porte de la Villette
Aller/retour, Porte de Clichy*

	Nombre de permanences réalisées	Nombre de passages	Nombre de nouveaux contacts	Nombre de femmes	Nombre d’hommes	Nombres de transgenres
2013	41	2409	95	2233	4	172

Orientations vers l’Abribus	
Pôle santé	32
Cours de français	21
Assistante sociale	19
coordination	14
Pôle emploi-formation	8
Sécurité sociale	6
Permanence juridique	1
Pôle TEH	3

Nous observons beaucoup de changements sur ces secteurs, avec un important turn-over, mais également une forte mobilité des personnes, que nous rencontrons parfois dans d’autres lieux de prostitution de la région parisiennes avec le Bus. Le « manège enchanté » a été souvent réalisé car nous avons rencontré beaucoup de nouvelles, ou de jeunes femmes, avec qui l’équipe tente de s’assurer des bonnes pratiques de prévention dès les 1ères rencontres.

21 personnes ont été orientées vers des cours de français, afin d'apprendre ou de perfectionner leurs niveaux.

Là encore, nous faisons face à des situations de grande précarité. Les personnes nous sollicitent sur des problèmes d'hébergement et des difficultés sociales multiples. Une forte proportion des personnes rencontrées sont hébergées à l'hôtel, et rencontrent des difficultés économiques pour faire face à leurs charges élevées et à leurs revenus irréguliers. Ainsi, **19 personnes ont été orientées vers le pôle social** en 2013.

L'équipe est également sollicitée sur la recherche d'emploi mais la conjoncture économique défavorable, accompagnée des difficultés administratives ou encore des forts processus discriminatoires auxquels doivent faire face certaines personnes rendent l'accès au marché du travail très difficile.

Les demandes médicales ont nombreuses. Beaucoup de femmes nous ont sollicitées pour des problèmes gynécologiques (grossesses désirées ou non, poursuivies ou interrompues, dépistage et suivis gynécologiques...), et des demandes de dépistage (VIH, Hépatites, IST,...). Des problèmes dentaires ou des pathologies de médecine générale, ou encore des problèmes d'addictions ont également fait l'objet de discussions et/ou d'orientations.

Ainsi, **32 personnes, dont une très grande majorité de jeunes femmes, ont été orientées vers le pôle santé** de l'association afin de mettre en place un accompagnement médical.

Nous avons également essayé de travailler l'ouverture des droits à la sécurité sociale, mais la mobilité accrue des personnes ne permet pas toujours la mise en place d'une couverture médicale.

Des agressions verbales et physiques ont également été rapportées à l'équipe, qui observe toujours autant de méconnaissances et de difficultés de la part des victimes à faire valoir leurs droits.

JEUDI JOUR ET NUIT :

Permanences	Nombre de permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Hommes	Transgenres
Jeudi jour	19	490	11	489	0	1
Jeudi nuit	39	2147	45	2122	3	22

Le parcours : bois de Vincennes, porte Dorée et porte de Charenton

Horaires de jour : 14h-19h.

Horaires de nuit : 21-2h (heures d'hiver) ou 22h- 3h (heures d'été)

Orientations vers l'Abribus	
Pôle santé	9
Coordination	8
Assistante sociale	8
Pôle emploi-formation	7
Cours de français	7
Sécurité sociale	6
Permanence juridique	2

Dans le bois de Vincennes et les portes aux alentours, nous rencontrons de jour comme de nuit des personnes qui exercent en camionnette, à pied et même à vélo.

La nuit sur ces secteurs, nous rencontrons beaucoup de monde. Les contacts étant parfois très rapides, l'équipe n'a pas toujours le temps d'identifier et de repérer les nouvelles personnes. Aussi, le nombre de nouveaux contacts est certainement sous-estimé.

Le parcours dans le bois de Vincennes oblige le bus à passer 2 fois dans les mêmes rues, et enregistre, de ce fait, quelques doubles passages ; des femmes venant dans le bus à 2 reprises au cours d'une même soirée pour se reposer, ou profiter de la chaleur du Bus, contrastant avec la fraîcheur des nuits dans le bois.

Chez certains groupes, nous notons une forte attente autour du matériel de prévention, et ces besoins poussent certaines à user de fines stratégies pour venir 2 fois récupérer du matériel.

De multiples opérations policières de répressions et mises en fourrière des véhicules ont été mises en place en 2013, avec en conséquence pour les personnes en situation irrégulière, le placement en centre de rétention.

Beaucoup de discussions étaient au sujet du projet de loi de pénalisation des clients, des mobilisations et manifestations diverses, et des inquiétudes sur les conséquences d'une telle loi.

Les personnes nous parlent souvent de leurs difficultés financières, et des inéquations grandissantes entre leurs charges mensuelles et leurs ressources.

L'association étant bien identifiée et connue de l'ensemble des femmes dans ce secteurs, les orientations vers les différents pôles de l'association se font souvent directement, les femmes se rendant directement à l'Abribus.

Toutefois, nous restons sollicités sur des points d'informations spécifiques de droits : droit social, droit des étrangers, droit pénal, droit routier,... Nous avons également des demandes sur l'accès aux soins et les droits à une couverture médicale.

58 actes de violences physiques, verbales et psychologiques ont été rapportés à l'équipe en 2013.

Ces agressions n'ont pas toujours donné lieu à des dépôts de plainte, des difficultés persistantes étant observées dans l'accès au dépôt de plainte.

Face à ces violences, et aux difficultés rencontrées par les personnes à trouver un interlocuteur au sein du commissariat de police du secteur, des cartes de visite contenant les numéros des

associations et une ligne directe du commissariat à appeler en cas d'agression ont été créées par la mairie du 12^{ème} et distribuées massivement.

Là aussi, le sujet marquant de l'année 2013 a été le projet de loi de pénalisation des clients, les mobilisations, et les inquiétudes quant aux conséquences d'un tel système.

Nous avons accueilli 2 sénateurs dans le Bus des Femmes lors de permanences dans le bois de Vincennes : Mr Jean-Pierre Godefroy et Mme Chantal Jouano, qui étaient chargés par la commission des affaires sociales du Sénat, de préparer un rapport d'information sur la situation sociale des personnes prostituées. Dans ce cadre, ils sont venus rencontrer des femmes sur le terrain afin d'échanger avec elles, et tenter de comprendre leurs situations et leur opposition à un tel projet de loi. Madame Seybah Dagoma, députée est également venue sur cette permanence. Ces échanges, constructifs pour la plupart, ont permis aux 2 parties d'échanger directement et ont favorisé, nous l'espérons, des prises de paroles libres, sans tabous ni contraintes, faits si rares qu'il est important de le noter ici.

VENDREDI JOUR :

Permanences	Nombre de permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Hommes	Transgenres
Vendredi jour	29	743	4	647	0	96

Le parcours : Porte d'Asnières et Champerret, forêt de ST Germain en Laye et d'Achères (78)

Les horaires : de 11h à 19h.

Orientations vers l'Abribus	
Assistante sociale	2
Sécurité sociale	1
Pôle emploi-formation	1
Accompagnements	1

Sur ces secteurs, nous rencontrons des femmes et des transgenres qui exercent à pied et en camionnette, de façon très régulière. Aussi, les contacts sont chaleureux, et l'accueil qui nous est réservé est toujours bon.

L'équipe est bien identifiée et de nombreuses personnes qui exercent dans ce secteur connaissent bien l'association et savent nous solliciter en cas de besoin.

Des agressions ont été signalées à l'équipe. Le grand isolement des personnes les unes par rapport aux autres est certainement une des raisons pouvant expliquer la multitude des agressions. Certaines personnes ont été victimes de plusieurs agressions sur une même année. Les personnes disent toutefois entretenir de bonnes relations avec la police qui réagit face aux agressions et opte pour une présence dissuasive.

En 2013, nous avons notés quelques gardes à vues pour racolage, ainsi que quelques affaires de proxénétisme.

Nous avons également établi un contact privilégié avec l'association HF prévention qui réalise des actions de prévention et de dépistage dans le 78.

Nous avons reçu quelques demandes d'orientations vers le pôle social, car dans ces secteurs aussi, nous observons un accroissement de la précarité, et quelques demandes également vers le pôle emploi, pour des recherches d'emploi ou des désirs de réorientations professionnelles. Toutefois, ces demandes sont peu nombreuses car une grande majorité des personnes rencontrées dans ces secteurs sont déjà accompagnées par l'association.

Aussi, même si les personnes savent nous solliciter directement au local en cas de besoin, notre présence reste appréciée et réclamée.

VENDREDI SOIR :

Permanences	Nombre de permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Hommes	Transgenres
Vendredi nuit	39	2756	135	2660	1	95

Le parcours :

- de janvier à septembre : quartier de Château Rouge et Marcadet-poissonnière, de la porte de Clignancourt à la porte de la Villette aller-retour, quartier St Denis ou Belleville
- depuis septembre : quartier de Château Rouge et Marcadet-poissonnière ou quartier St Denis, de la porte de Clignancourt à la Porte de Champerret, St Lazare, Belleville

Les horaires : Horaires de nuit : 21-2h (heures d'hiver) ou 22h- 3h (heures d'été)

Orientations vers l'Abribus	
Orientations généralistes et coordination	19
Cours de français	17
Pôle emploi-formation	11
Pole santé	7
Assistante sociale	4
Sécurité sociale	4
Pôle TEH	2
Permanence juridique	1

La permanence du vendredi soir est la plus chargée. **Nous rencontrons en moyenne 70 personnes par tournée**, dont de nombreuses nouvelles. Nous effectuons un long arrêt dans un secteur du 18^{ème}, ce qui permet aux personnes qui travaillent dans les rues aux alentours de venir vers le Bus. Face à une forte affluence, il est difficile pour l'équipe d'identifier les 1ers contacts.

Nous avons mis en place 2 accueils distincts qui sont proposés lorsque beaucoup de femmes viennent à nous :

- accueil à l'intérieur du Bus pour une collation et passer un petit temps au sein du Bus
- accueil extérieur qui se fait à la fenêtre pour la remise de matériel de prévention

Les échanges restent souvent brefs, car l'affluence est trop importante.

Aussi, il est difficile d'avoir de grandes discussions, voire des entretiens de prévention mais nous notons toujours autant une forte attente autour du matériel de prévention. Face à ces constats, l'équipe propose systématiquement aux personnes de venir au local, si elles le souhaitent, ou en cas de besoin, ce, lorsqu'elle leur remet le matériel de prévention.

Toutefois, la suite de la permanence n'est pas marquée par des affluences trop importantes, telles que décrites précédemment. Le parcours de la 2ème partie de soirée est marqué par des arrêts ponctuels, avec de petits groupes qui montent dans le Bus. Ainsi, les discussions sont plus calmes et les entretiens plus développés. Là encore, nous avons reçu beaucoup de plaintes face à une baisse de revenus, constatée par un grand nombre de personnes. Les échanges ont été marqués par la proposition de loi de pénalisation des clients et les inquiétudes qu'elles soulèvent au sein de la communauté.

La visite de Mr Jean-Pierre Godefroy, sénateur, sur le 17ème a permis de longs échanges avec des personnes de la communauté sur leurs attentes, leurs difficultés, leurs revendications.

En 2013, nous avons observé une réelle amélioration des relations avec certains publics : certaines personnes avaient du mal à créer des relations de confiance avec l'équipe mobile et refusaient souvent de monter dans le Bus. Aujourd'hui, la confiance semble établie et nombreuses sont celles qui désirent régulièrement monter et échanger avec l'équipe.

17 personnes ont été orientées en 2013 sur les cours de français, d'alphabétisation, et 19 ont été orientées vers la coordinatrice afin de faire un point global sur leur situation (administrative, sociale, sanitaire, etc...).

L'Abri-bus

LES ACTIVITES DE L'ABRI-BUS AU QUOTIDIEN

ACCUEILLIR ET ORIENTER

*En 2013, 8 544 passages ont été enregistrés dont 269 nouvelles personnes
(148 entretiens directrice + 121 Pole TEH).*

Le local d'accueil est ouvert au public sans interruption de 9h 30 à 18 h le lundi, mercredi et jeudi ; le mardi de 9h 30 à 13h ; le vendredi de 9h 30 à 17h.

(Le local a été fermé dans la semaine du 14 octobre pour rénovation des peintures et du sol des locaux).

A l'accueil, deux animatrices se partagent les temps d'ouverture et orientent vers les différents pôles de l'association, étant précisé que le rendez-vous doit être pris préalablement, soit par téléphone, soit par venue au local, sauf urgence.

Le premier entretien des personnes au sein du local de l'association est assuré par la directrice qui présente la structure et fait une évaluation des besoins de la personne.

Ainsi au cours de l'année 2013, **505 entretiens ont été réalisés par la directrice dont 148 nouveaux entretiens** et suivis pour des ouvertures de dossiers (domiciliation - juridique - attestation).

Sur les 148 nouvelles personnes, **28 personnes** ne faisant pas partie de notre public, ont été réorientées après évaluation vers d'autres associations ou structures de droit commun.

Il est à préciser que les premiers contacts ont lieu tous les jeudi matins sur rendez-vous, sauf urgence, et sont adressés soit par le Bus, à l'occasion des maraudes, soit par contact direct à l'Abri-Bus, par téléphone ou non. Lors de cet entretien, la directrice vérifie si la personne est en situation de prostitution active ou non à partir des différents visages de prostitution.

Pour l'évaluation des besoins, la directrice demande systématiquement des preuves de l'état civil soit par le passeport, soit par le certificat de naissance.

C'est seulement à l'issue de cette vérification, ainsi que celle de la prostitution active, que les personnes sont acceptées et orientées vers les différents pôles de l'association afin de promouvoir :

- L'accès aux droits sociaux,
- L'accompagnement vers l'emploi et la formation,
- L'enseignement du français,
- L'accompagnement des personnes victimes de la traite vers l'accès à des droits spécifiques.

FAVORISER L'ACCES AUX DROITS

La domiciliation administrative

L'association les Amis du Bus des Femmes dispose d'un agrément de la Préfecture de Paris pour l'élection administrative de domicile des personnes sans domicile fixe. La directrice reçoit les personnes en entretien individuel pour toute nouvelle demande d'élection administrative de domicile ou de renouvellement et délivre les attestations. Cette domiciliation permet aux personnes de recevoir leur courrier et d'accéder pour certaines à une couverture médicale et sociale.

En 2013, la directrice a enregistré **836 élections administratives de domicile** dont **172** nouvelles personnes ont bénéficié d'une première élection administrative de domicile et **664** personnes d'un renouvellement.

10 radiations ont été opérées au regard de la file active de 2012.

Ces élections de domicile ont permis à **407** personnes de bénéficier de l'Aide Médicale Etat (AME).

En décembre 2012, la DRIHL a renouvelé notre agrément de domiciliation pour une période de 3 ans comprenant l'Agrément pour l'AME et l'Agrément Unique.

Les attestations procureur

Suite à l'adoption de la loi de sécurité intérieure du 18 mars 2003 et notamment de l'article 50 sur le racolage, les personnes prostituées sont interpellées et dirigées vers le Délégué du Procureur qui les reçoit et leur notifie les faits suivants :

« Vous avez fait l'objet d'une procédure pour des faits de racolage ; ce fait constitue un délit puni de 2 mois d'emprisonnement et de 3750 € en application des articles 225-10-1, 225-20 et 225-51 du Code Pénal, ainsi que du retrait possible de la carte de séjour temporaire de l'étranger (ord. Du 2 novembre 1945 modifié par l'article 75 de la loi du 18 mars 2003). La procédure pénale sera classée sans suite sous condition de présentation à l'une des associations intervenant dans le cadre de la prostitution, dont liste ci-jointe. En revanche, si vous refusiez de vous présenter à l'une des associations désignées, des poursuites pénales devant le Tribunal correctionnel pourront être envisagées du chef de racolage, et le cas échéant de séjour irrégulier. »

Dans ce cadre, la directrice a reçu **32 personnes**, ayant une convocation concernant : 9 rappels à la loi ; 2 classements sous condition et 27 classements avec orientation, étant précisé que certaines convocations portent à la fois rappel à la loi et classement sous condition.

Il est remis à l'issue de l'entretien une attestation que les personnes concernées doivent rapporter au délégué du procureur. Certains de ces derniers prennent aussi contact avec la directrice pour contrôler la venue ou non des personnes.

Dans le cadre de ces entretiens, 27 personnes ont été amenées à revenir dans le cadre d'un suivi par les différents pôles vers lesquels elles ont été orientées.

La permanence de la CPAM de Paris

L'Abri-Bus accueille également une permanence CPAM de Paris depuis septembre 2004. Cette permanence permet aux personnes d'être reçues par une conseillère technique et sociale directement détachée de la CPAM. Elles peuvent ainsi obtenir des informations sur leurs droits et faire procéder à l'instruction de leur dossier.

L'instruction des dossiers de sécurité sociale est fondamentale dans le parcours d'accès aux soins des personnes qui sont suivies par l'association. Les femmes chinoises envoyées par le Lotus bus pour les domiciliations administratives ne bénéficient pas de ce partenariat.

En 2013, 43 permanences ont été réalisées par deux conseillères technique et sociale de la CPAM détachées une fois par semaine ayant reçu 353 personnes.

Pendant la période allant de février à juin 2013 inclus, 17 permanences ont été effectuées et 202 personnes reçues. Les autres mois de l'année la permanence n'ayant lieu qu'exclusivement en matinée en raison d'un manque d'effectif de la CPAM, 24 permanences ont été effectuées et 144 personnes y ont été reçues.

Deux permanences ont eu lieu en après-midi où 7 personnes ont été reçues.

La permanence juridique de Droits d'Urgence

Depuis septembre 1997, l'association Droits d'Urgence assure au sein de notre association une permanence d'accès aux droits à raison de deux jeudis en fin de journée par mois. Lors de cette permanence, les personnes sont prises en charge par un avocat et/ou un juriste qui apportent bénévolement des conseils et une assistance juridique. Les personnes peuvent également bénéficier d'une prise en charge effective des dossiers (rédaction d'actes, recherches...) ou encore d'accompagnements dans leurs démarches auprès des institutions judiciaires et administratives. En 2013, les juristes et les avocats de Droits d'Urgence ont reçu **40 personnes lors des 14 permanences juridiques** tenues au local de notre association. Le Droit des Etrangers et le Droit Pénal ont été les Droits les plus abordés.

Les Contrats de sécurité

Dans le cadre des contrats de sécurité l'association a participé à 4 réunions des 10^{eme}, 12^{eme}, 18^{eme} et 19^{eme} arrondissements de Paris.

Il s'agit de réunions avec des partenaires divers et de disciplines différentes pour un échange d'informations visant à surmonter les conflits de points de vue, s'agissant de gérer la demande de tranquillité et de sécurité des riverains.

TRANSMETTRE ET FORMER

Lieu de stage

L'association les Amis du Bus des Femmes a continué en 2013 à être un terrain de stage très sollicité.

Nous avons reçu **17 étudiants** dont :

- 7 étudiants en soins infirmiers (en stage en santé publique de l'IFSI Levallois 4 à 5 semaines),
- 2 étudiantes auxiliaires puéricultrices (en stage de puériculture 5 semaines de l'IFSI Franco- Britannique de Levallois-Perret),
- 1 gynécologue (du CDAG Melun),
- 2 étudiantes en première année et une étudiante de deuxième année de formation Assistante de Service Social (une étudiante de l'Ecole Normale Sociale ENS en stage 4 semaines, et une étudiante de l'IRTS Neuilly sur Marne en stage 6 mois et une étudiante de l'IFTS de l'AP-HP en stage 7 semaines),
- 1 étudiant en MASTER 2 « Politiques, Discriminations et Genres » de l'IEP de Toulouse (en stage de 5 mois sur les permanences d'accueil mobile),
- 1 étudiante en formation au CNAM « Chargée d'accompagnement social et professionnel (en stage de 3 mois),
- 1 étudiante en psychologie de l'Université Paris Ouest Nanterre la Défense (en stage de 4 mois),
- 1 auditrice de justice de l'ENM Bordeaux (en stage de 1 mois sur le pôle TEH).

Nous tenons à remercier : Audrey, Margaux, Anne-Sophie, Shirley, Sita, Liora, Isabelle, Myriam, Julia, Edith, Isabelle, Mathilde, Violaine, Abouche, Solène, Lucile et Elodie, qui ont participé aux actions du local et pour certaines aux permanences d'accueil mobile de l'association.

Malgré les nombreuses demandes de formations, nous souffrons d'un manque de temps et de financements pour mettre en place toutes les formations demandées et/ou nécessaires.

Lieu d'actions de sensibilisation auprès des étudiants

Un des objectifs de notre association est de sensibiliser le grand public et travailler sur les notions de respect, de non-violence et de non-jugement.

4 interventions dans ce cadre ont eu lieu à l'extérieur :

- Institut de Formation en Soins Infirmiers de Levallois Perret sur le modèle optionnel : « Exclusion, précarité et santé chez les personnes prostituées » : **le mercredi 13 mars 2013**
- Institut de Formation en Soins Infirmiers de l'hôpital Franco-Britannique de Levallois auprès des auxiliaires de puériculture sur le thème « La vie courante des mères et Le regard des mères » : **le lundi 17 juin 2013**
- Ecole d'Éducateurs de Buc Ressources dans le 78 sur le thème « Prostitution et travail social » : **le lundi 30 septembre 2013**
- Lotus Bus - Médecins du Monde Parmentier sur le thème « violences subies dans les cadres de l'activité de prostitution chinoise » : **le mardi 11 juin 2013.**

Aide à la recherche

La directrice a reçu **19 étudiants** (sociologues, assistants sociaux, éducateurs, conseillères en économie sociale et familiale, étudiant en architecture, école de journalisme...) pour des articles et des mémoires concernant la prostitution.

Pôle social

UNE PASSERELLE VERS LE DROIT COMMUN

Le pôle social de l'association a été créé en 1996 sur demande de la communauté, confrontée à des **difficultés d'accès au droit commun liées à la forte stigmatisation** de l'activité prostitutionnelle par le secteur social.

C'est pourquoi, le travail des assistantes sociales au sein de l'association est basé sur le **respect** du choix prostitutionnel et le **non-jugement**. Elles écoutent, soutiennent, accompagnent, conseillent, et orientent, en fonction des demandes qui leur sont adressées et des projets des personnes qu'elles rencontrent. Les assistantes sociales travaillent en lien avec les autres pôles de l'association et avec la communauté (partage des expertises).

Le pôle social a pour missions de 1/ favoriser l'accès aux droits des personnes, 2/ d'être une passerelle vers le droit commun et 3/ d'être un observatoire des besoins et des difficultés de la communauté.

Le pôle social était à l'origine composé d'une assistante sociale à temps plein. Mais face à la forte augmentation de la file active, un deuxième poste, à mi-temps, a été créé en 2012.

Modalités d'entrée

Le critère d'accompagnement au sein de l'association est la prostitution. Dans le cas où aucune activité prostitutionnelle n'est constatée, la personne est orientée vers les services sociaux de secteur ou d'autres services adaptés.

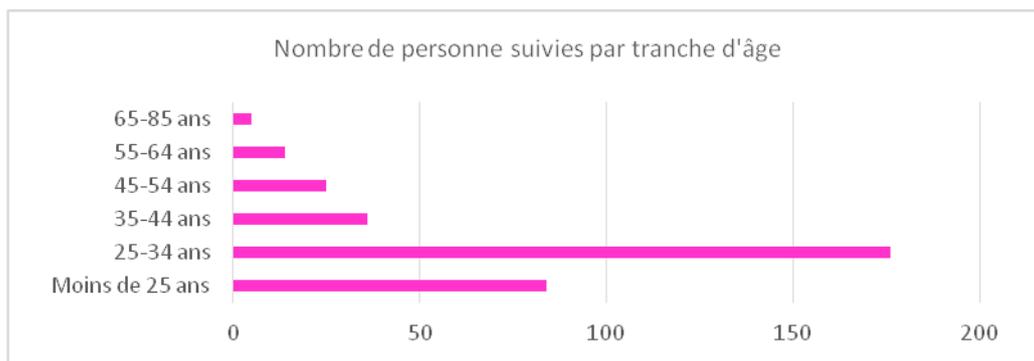
Les personnes reçues sont généralement orientées sur le pôle social par l'équipe du bus (13 % des orientations en 2013) et par les autres pôles du local (40 %).

Dans les autres cas, il s'agit d'une mise en contact en direct par des personnes de la communauté ou des partenaires extérieurs, après un entretien préalable avec la directrice.

Il n'y a pas de critère géographique à l'accueil. Toutefois, la plupart des personnes viennent de Paris et de sa région.

En 2013 : 340 personnes ont été accompagnées par le pôle social, 40% de nouvelles personnes, 87 sorties en cours d'année.

Les femmes sont très nettement majoritaires dans la file active (91%). Mais on note toujours une part importante du public transgenre (8 % de la file cette année). Le public masculin représente, lui, 1 %. La surreprésentation des femmes est liée à l'histoire de l'association (créée par des femmes prostituées pour les femmes prostituées), et à la prédominance des femmes dans la prostitution. Concernant l'âge du public, les moins de 35 ans sont toujours largement majoritaires (75 % de la file).



GERER L'URGENCE SOCIALE

Objectif spécifique 1 :

Objectifs opérationnels	Actions
Soutenir l'accès à l'alimentation et à la vêtue	Orientation vers des associations caritatives Mise à disposition de tickets service
Soutenir l'accès à l'hébergement d'urgence	Liaisons régulières avec le 115 ou le SIAO urgence
Soutenir l'accès aux soins en urgence	Demandes d'AME en urgence
Mobiliser des aides financières	Demandes d'aide financière à l'aide sociale à l'enfance ou au secteur Instruction de demandes d'aide financière à l'interne grâce à un fonds dédié aux aides directes

Résultats 2013

101 personnes orientées vers des associations caritatives pour l'alimentation et la vêtue (La 20° chaise, Accueil et Partage, le secours populaire, le secours catholique, les restos du cœur, Paris tous petits, Charité maternelle, la Croix-Rouge...),

190 personnes ont bénéficié de tickets-service (grâce à une subvention annuelle de solidarité sida de 7500 euro),

Dons de produits d'hygiène et de vêtements en interne via l'association « le don en nature ».

Liaisons régulières avec le 115 ou le SIAO urgence pour 69 personnes,

Demandes d'aide financière à l'aide sociale à l'enfance ou au secteur pour 24 familles et ménages,

12500 euro d'aides financières directes (cofinancé par Solidarité sida et l'Etat). En 2013, 82 personnes ont bénéficié de ces aides, qui concernent l'hébergement (nuitées d'hôtel ou hébergement payant chez tiers), la régularisation (paiement de timbres fiscaux, de traductions d'actes de naissance, de frais d'obtention d'un passeport...), le loyer et les charges, et les dépenses de santé non couvertes (médicaments, frais divers...).

PROMOUVOIR L'ACCES AUX DROITS

Objectif spécifique 2 :

Objectifs	Actions
Soutenir l'accès à la couverture maladie	Demandes de CMU – CMUC Demandes d'AME Orientations vers la permanence CPAM de l'association
Instruire des demandes de prestations sociales	Demandes de prestations Liaisons régulières avec les organismes Accompagnements physiques fréquents pour permettre d'avancer dans les démarches
Promouvoir l'accès au conseil juridique	Orientations vers la permanence juridique dans nos locaux de l'association « Droits d'Urgence » Orientations vers des avocats privés partenaires acceptant l'aide juridictionnelle Orientations vers des associations spécialisées
Favoriser l'accès direct au logement autonome et lutter contre les problèmes d'habitat	Constitutions ou renouvellements de demandes de logement social DALO, DALO, FSL, PILS Liaisons avec les bailleurs et les services d'hygiène
Soutenir les demandes d'hébergement	Demandes SIAO insertion liaisons avec les structures d'hébergement

Résultats 2013

51 demandes de CMU – CMUC (+9 demandes d'ACS), 42 demandes d'AME, 46 orientations sur notre permanence de la sécurité sociale,

Liaison avec la sécurité sociale pour 100 personnes, et avec des organismes de mutuelle pour 5 personnes,

27 demandes de prestations CAF (notamment le RSA), liaisons avec la CAF pour 63 personnes,

9 demandes de Paris Solidarité, 7 demandes d'AAH, 5 demandes d'ATA, 3 demandes d'allocation retraite.

Liaison avec le pôle emploi pour 19 personnes.

80 personnes aidées pour remplir la déclaration d'impôt.

25 demandes de remise gracieuse ou d'échéancier.

51 demandes de Solidarité Transport.

18 orientations vers la permanence juridique dans nos locaux de l'association « Droits d'Urgence » en 2013,

10 orientations vers des avocats privés partenaires acceptant l'aide juridictionnelle pour des recours contre une OQTF principalement,

22 orientations vers la CIMADE ou d'autres associations partenaires.

35 constitutions ou renouvellements de demandes de logement social (en mairie de Paris essentiellement, mais aussi en province pour des personnes mobiles, désireuses d'accéder plus rapidement à un logement),

9 liaisons avec des bailleurs sociaux, 5 dossiers DALO, 3 demandes d'aide juridictionnelle (+lien avec un avocat partenaire) pour des recours DALO au tribunal administratif, 5 dossiers PILS, 5 dossiers FSL, et 3 liaisons au service hygiène de la ville.

Liaisons régulières avec les structures d'hébergement pour 58 situations,

3 entrées (sur 10 demandes) en résidence sociale via la mairie de Paris, qui reste un partenaire incontournable.

UNE APPROCHE GLOBALE

Objectif spécifique 3 : Promouvoir une approche globale, en lien avec les autres pôles de l'association

Objectifs	Actions
Soutenir l'accès à l'emploi et à la formation	Orientation vers la conseillère emploi de l'association Orientation vers les ateliers de FLE de l'association
Soutenir l'accès aux soins	Aborder les questions de santé Orientation vers le pôle Santé Orientation vers des lieux de soins adaptés en lien avec le pôle Santé
Soutenir l'identification des victimes de TEH	Orientation vers le pôle TEH

Les assistantes sociales travaillent en étroite collaboration avec les autres pôles de l'association, en fonction des demandes et des problématiques rencontrées par les personnes (santé, réorientation professionnelle, accès aux droits...). Ce travail en pluridisciplinarité permet ainsi une prise en compte globale des personnes, qui s'avère fondamentale pour apporter une réponse sociale adaptée et satisfaisante aux personnes rencontrées.

Résultats 2013

78 personnes orientées vers la chargée emploi/formation de l'association

35 personnes orientées vers nos cours de français.

La question de la santé a été abordée avec **39 % des personnes** reçues (problèmes de santé, accès au soin, dépistage, contraception...). C'est une préoccupation majeure du public accueilli. Une attention particulière a été apportée aux personnes touchées par une pathologie chronique ou la maladie.

25 personnes orientées vers le pôle santé, pour un suivi renforcé dans ce domaine ou une orientation plus spécifique. Et **48 personnes** orientées vers des soins psychologiques (dépression, stress post-traumatique, décompensation, addictions...),

9 personnes orientées vers le pôle TEH (évaluation, identification).

ACTIONS COLLECTIVES DE SANTE COMMUNAUTAIRE

Objectif spécifique 4 :

Objectifs	Actions
Lutter contre l'isolement social et renforcer les liens de solidarité intra-communautaire	<ul style="list-style-type: none"> Encourager et soutenir le développement d'actions collectives Mettre en contact des individus Mettre à leur disposition un temps et un espace de rencontre et d'échanges

Résultats 2013

Depuis 2012, le pôle social a soutenu la mise en place de deux groupes intra-communautaires :

- Un club axé sur le loisir rassemblant six personnes faisant partie du public des « traditionnelles »

Ce club a démarré avec trois femmes et s'est progressivement agrandi (il a compté jusque six membres en 2013). Il s'agit avant tout d'un temps d'échange convivial bimensuel au sein de l'association qui permet aux membres d'échanger sur leur parcours, les évolutions de l'activité, leurs soucis personnels... ; et ainsi de tisser des liens forts, qui ont été très importants cette année quand certains membres sont tombés malades.

- Un groupe composé de trois femmes d'Afrique sub-saharienne vivant avec le VIH.

Composé de deux femmes en 2012, ce groupe a accueilli une troisième femme de la même origine géographique au cours de l'année 2013.

Pour ces femmes qui gardaient leur pathologie secrète et vivaient mal leur pathologie, ce groupe continu d'être très bénéfique (lien fort entre les participantes, sentiment de ne plus être seul, meilleure acceptation et connaissance de la maladie...).

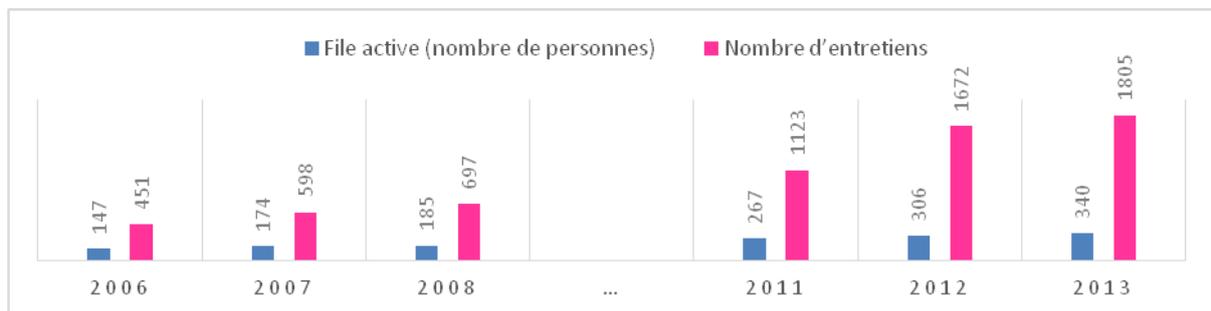
ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Explosion de la file active depuis 2006

Depuis 2006, la file active est en constante augmentation (elle a plus que doublé en 7 ans).

Cette année encore, la file active a augmenté et les nouveaux suivis représentent 40 % du pôle. Face à cet afflux nous n'avons pu faire face à l'ensemble des demandes de suivi.

C'est pourquoi, nous avons le souci de rester une simple passerelle vers le droit commun (notamment pour les personnes ayant arrêté l'activité prostitutionnelle) et nous réorientons le plus possible. Ainsi, en 2013, 87 personnes ont été réorientées sur des partenaires, dont 35 sur le secteur, et 52 sur d'autres structures/associations (comme ARCAT, l'APTM, l'Amicale du Nid, divers CHRS...); et ce malgré des difficultés importantes pour trouver des relais dans bon nombre de situations.



Absence de logement autonome

La problématique de l'absence de logement autonome (parc privé ou logement social) est également prédominante au sein du public accueilli. Elle concerne 88% de la file en début d'accompagnement, essentiellement des personnes hébergées par des tiers (généralement de manière temporaire, payante, et sans possibilité de pouvoir utiliser l'adresse pour leurs démarches) ou par le 115 (en hôtel en grande majorité, avec des problèmes d'éloignement de Paris, de salubrité, de changements réguliers de lieu, et d'absence de cuisine).

Les locataires privés sont souvent logés dans un habitat dégradé et cher, avec des difficultés de maintien, des situations de surpeuplement ou d'insalubrité, et pas toujours un contrat de location.

Ils sont en majorité en attente d'un logement social de par leurs faibles ressources, mais sont confrontés aux délais d'attente de plusieurs années.

Ceci condamne également des personnes prêtes à accéder au logement à surcharger les dispositifs d'hébergement ou à rester hébergé chez des tiers dans des situations compliquées (promiscuité, conflits, participation à l'hébergement sans aide légale possible...).

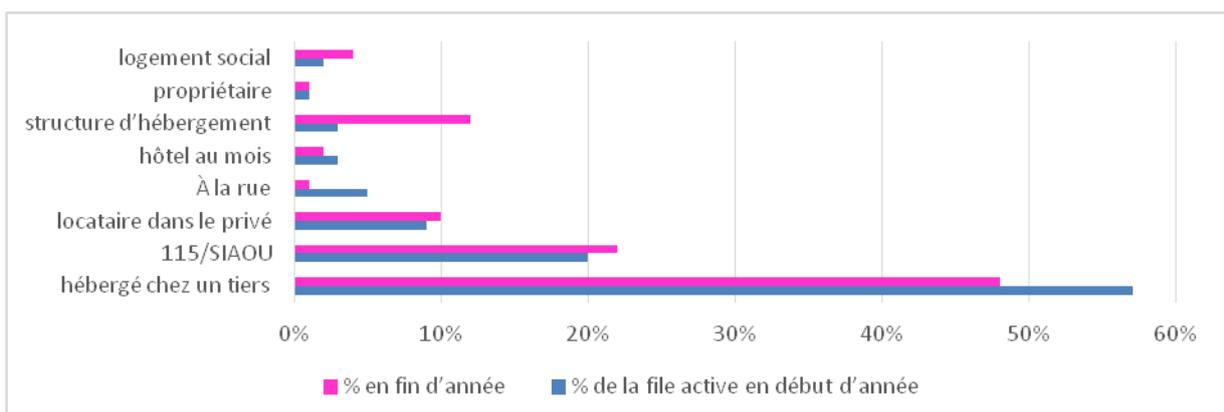
Ce constat difficile en matière de logement peut être relié à un statut administratif précaire et à de faibles ressources d'une grande partie du public reçu, ainsi qu'au contexte parisien, dont témoigne le très faible pourcentage de personnes suivies vivant en logement social.

Difficile accès à l'hébergement

Aux problèmes de logement, il faut ajouter la saturation du système d'hébergement en Ile-de-France, qui affecte en particulier les publics les plus en difficultés et notamment les personnes prostituées du fait de la stigmatisation de leur activité.

Toutefois, on note un accès beaucoup plus facilité à l'hébergement, depuis la mise en place du SIAO Insertion en 2012. Aussi cette année, 20% de la file active a pu formuler une demande d'hébergement pérenne auprès du SIAO Insertion (de Paris pour la plupart) et la moitié a pu accéder à une place. Mais, l'autre moitié est donc restée sans solution (contribuant à la saturation croissante du 115 ou maintenus dans un hébergement contraint chez tiers), et le délai d'obtention d'une solution pérenne reste majoritairement de plusieurs mois. De cela témoigne le nombre de dossier DAHO déposés en 2013 (34 dossiers) et par la suite le nombre de recours au tribunal administratif (14 recours).

Dans le cadre des problématiques relatives concernant l'hébergement, une rencontre avec les principaux acteurs de l'hébergement en Ile-de-France pourrait avoir lieu afin d'améliorer les relations inter-organisations et favoriser le maillage partenarial.



Précarisation des plus de 45 ans

Les plus de 45 ans représentent 13% des personnes reçues par le pôle social en 2013. Ce sont généralement des prostituées dites « traditionnelles ».

Elles sont confrontées pour beaucoup à une baisse de leur activité, à des difficultés de santé, ou encore à la répression de leur activité ; ce qui les met en difficulté sur le plan budgétaire et locatif. Ces femmes ont, en effet, généralement des loyers élevés dans le parc privé, ou vivent en hôtel au mois (d'où une pression économique forte) ; même si certaines sont propriétaires.

Augmentation des violences subies dans le cadre de la prostitution

En cas d'agression subi par les personnes, le pôle social oriente sur le commissariat pour un dépôt de plainte et au besoin contacte des structures comme « Paris aide aux victimes ». En 2013, ces orientations ont concernées 13 personnes.

Depuis la loi de sécurité intérieure de 2003, les conditions d'exercice de la prostitution sont plus difficiles, les personnes prostituées sont obligées de se « cacher » dans des lieux moins « voyants » et donc plus isolés (bois, forêts...), ce qui les rend plus vulnérables aux agressions.

De même, beaucoup d'agressions sont liées à la stigmatisation de la prostitution qui conduit à un non-respect vis-à-vis de la personne prostituée, et à de la transphobie (le public transgenre est en effet particulièrement touché par ces violences).

La question des personnes victimes de violences dans le cadre de leur activité est devenue très prégnante en 2013 et nous conduira en 2014 à développer un projet spécifique sur cette problématique en lien avec Médecins du Monde et le STRASS.

Précarité des femmes seules avec enfant(s)

Les femmes seules avec enfant(s) représentent 28% de la file active. Les assistantes sociales travaillent ainsi régulièrement autour de la parentalité, de la grossesse, de la santé de l'enfant, et de l'accès à un mode de garde.

Ce dernier point reste extrêmement compliqué et freine fortement l'accès des mères à une formation ou au marché de l'emploi. C'est pourquoi, nous avons œuvré dans 15 situations pour l'obtention d'une crèche ou d'une halte-garderie.

Par ailleurs, l'assistante sociale s'efforce toujours de rechercher des cours de français à proximité du lieu d'habitation de la personne, et pouvant si possible accueillir aussi les enfants.

Les femmes seules avec enfant sont en majorité en situation très précaire : sans papiers ou en cours de régularisation, en hôtel 115 ou hébergées chez des tiers, souvent isolées et sans ressources, et avec des difficultés d'accès aux soins. Les assistantes sociales sont ainsi amenées à travailler en étroite collaboration avec la PMI (liaison téléphonique pour 27 familles en 2013), les maternités/hôpitaux (pour 18 personnes), et la CRIP ou l'ASE (informations préoccupantes ou travail en lien pour 8 familles).

Absence de ressources régulières

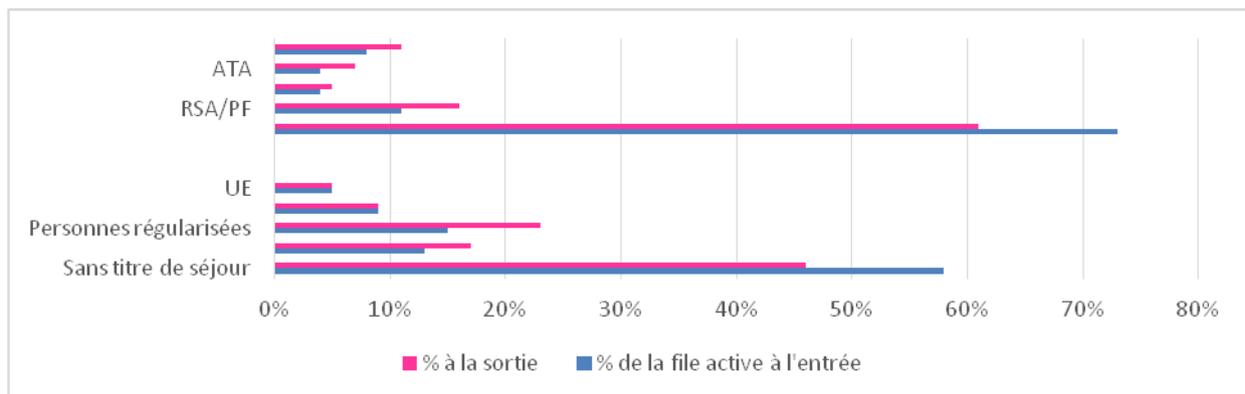
En 2013, 73 % de la file active est sans ressource régulière en début de suivi.

C'est le cas notamment des personnes sans papiers ou en cours de régularisation qui représentent cette année 71 % de la file du pôle en début d'accompagnement (63 % en fin), soit une augmentation sensible par rapport à l'an dernier. Or pour ce public, souvent en très grande précarité, les assistantes sociales sont confrontées aux limites de la réponse sociale pouvant être apportée dans ces situations. En effet, leurs situations n'ouvrant pas droit aux aides sociales légales, et n'ayant souvent pas accès au service social de secteur, la question de la pertinence d'un suivi social dans le cadre des missions confiées aux assistantes de service social se pose.

Il est à noter qu'une partie du public est originaire de l'Union Européenne. Or ce public est toujours confronté aux droits restrictifs accordés en France aux citoyens européens.

Un important travail est ainsi consacré à l'information des personnes étrangères, dans le but de lutter contre les difficultés de compréhension de la langue et du système français, de lecture et d'écriture, l'épuisement dans le long et difficile processus de la régularisation (aides dans les démarches de régularisation pour 25 % de la file).

Des interventions ponctuelles sont à prévoir au cours de l'année 2014 dans les différents niveaux de classe de français en partenariat avec le professeur. Sous forme d'ateliers collectifs, ces interventions permettront de diffuser une information concernant l'accès aux droits, en fonction du niveau scolaire des élèves. Ces ateliers permettront aux personnes d'être force participative, puisque des échanges auront lieu ce qui pourra permettre d'ajuster les interventions futures et d'évaluer les besoins de ces personnes.



Pôle emploi/formation

ACCOMPAGNER VERS ET DANS L'EMPLOI

138 personnes suivies individuellement vers l'emploi et la formation au cours de 547 entretiens individuels réalisés.

La Loi sur la Sécurité Intérieure puis la proposition de loi prévoyant de « pénaliser le client » alliées à la conjoncture économique défavorable sont autant de facteurs participant à l'accroissement de la paupérisation de la prostitution de rue. Ce contexte pousse des personnes à rechercher une autre source de revenus. Ainsi, cette année encore, l'association poursuit ses efforts dans son action d'accompagnement des personnes qui en effectue la demande vers l'emploi et la formation.

L'orientation des personnes prostituées au sein du pôle emploi s'effectue suite à un entretien préalable avec la Directrice qui évalue les besoins de la personne concernée ainsi que par les orientations de l'équipe mobile et des autres pôles de l'association, à savoir, les pôles : santé, social et TEH.

Orientations 2013

Anciens suivis (déjà suivis avant 01/2013)	51
Coordination/équipe mobile	14
Pôle social	38
Pôle TEH	30
Pôle santé	5
Total	138

- La chargée de mission emploi intervient dans le cadre de deux programmes :

1) « Pour un vrai choix...Vers une nouvelle carrière »	<p><u>88 personnes</u></p> <p>Destiné aux personnes prostituées qui recherchent une activité complémentaire leur permettant d'intégrer les dispositifs de droits communs tout en continuant leur activité prostitutionnelle et celles qui font le choix d'une réorientation de carrière et qui évoquent un réel désir d'arrêt de la prostitution.</p>
2) « Victoria »	<p><u>50 personnes</u></p> <p>Concerne les personnes victimes d'exploitation sexuelle souhaitant s'investir dans une démarche d'insertion professionnelle en France.</p>

- Le pôle emploi accompagne les personnes qui le souhaitent de façon individuelle. Les situations et profils étant hétérogènes, la fréquence des entretiens et la durée du suivi dépend des besoins et demandes de chacun.

Profil des personnes suivies

La grande majorité des personnes suivies sont des femmes et 30% d'entre elles ont un à plusieurs enfants à charge. Les personnes accompagnées sont en majeure partie de nationalité hors Union Européenne. Seules 5 transgenres ont été accompagnées durant l'année 2013, notamment du fait des problèmes administratifs ne permettant pas un droit d'accès au travail pour les étrangères, ainsi qu'aux difficultés rencontrées pour le changement d'état civil et la discrimination dont elles sont victimes notamment sur le marché d'emploi.

Répartition par Age des personnes accompagnées

Age	%
Moins de 26 ans	27%
Entre 26 et 45 ans	59%
Plus de 45 ans	14%
Total	100%

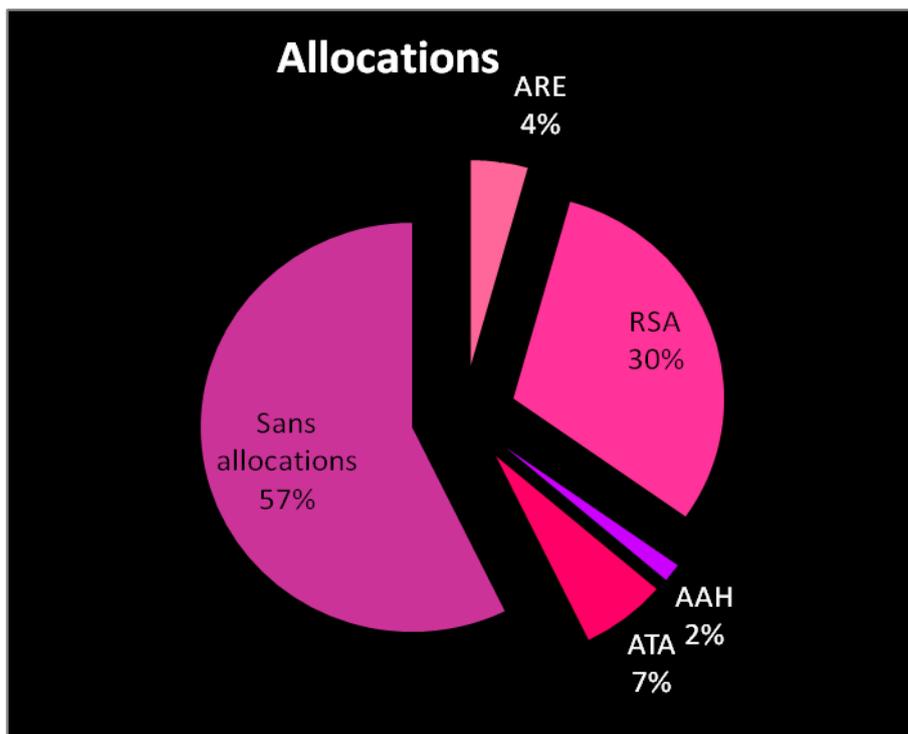
Accompagner dans la définition d'un projet professionnel

Un premier entretien avec la chargée de mission permet d'analyser la situation globale et d'ébaucher une stratégie en partant du désir des personnes concernées et de leurs attentes. Par la suite, du temps est consacré à la définition ou redéfinition d'un projet professionnel adéquat en tenant compte des situations.

Cependant, dans bien des cas l'urgence économique et/ou sociale (logement...) laisse peu de place au suivi d'un réel projet. En effet, pour certains l'arrêt de l'activité prostitutionnelle signifie une perte de revenus. Ainsi le temps entre l'arrêt de la prostitution et le début d'une autre activité rémunératrice est source d'appréhension car elles se retrouvent ou risquent de se retrouver sans revenus durant cette période. Par conséquent, l'orientation professionnelle se dirige plus vers du travail dit « alimentaire » que vers un vrai choix.

Par ailleurs, ce temps consacré au projet est primordial car de nombreuses personnes s'orientent vers certains secteurs par méconnaissance d'autres possibilités. Il s'agit donc de déconstruire certaines représentations et d'informer sur les métiers possibles en fonction des envies et compétences.

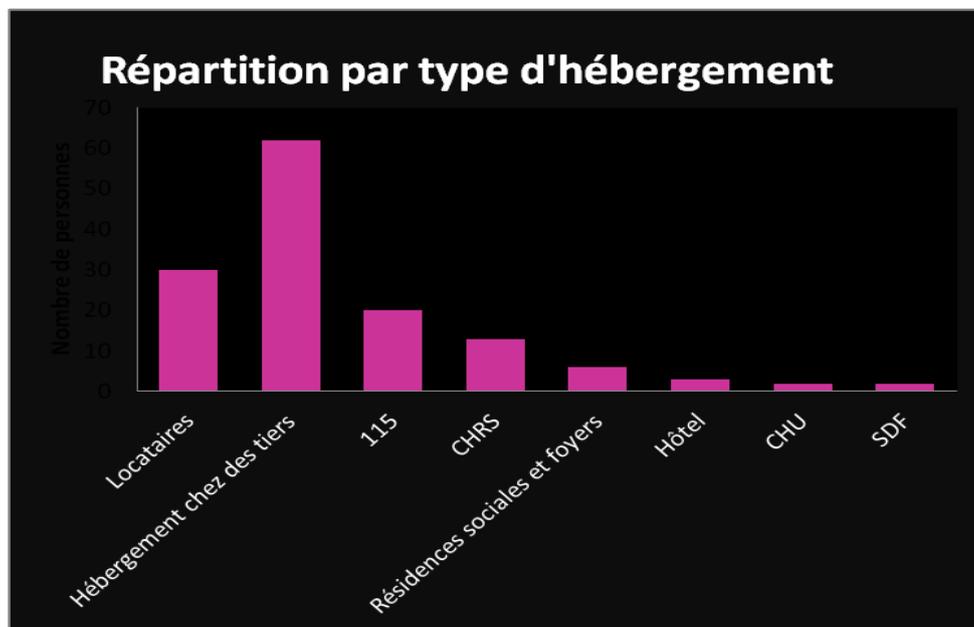
A l'urgence des situations rencontrées s'ajoute l'importance du nombre de personnes suivies qui participe au manque de temps nécessaire pour mener plus d'actions d'information.



Palier aux freins économiques et sociaux

Afin de résoudre des problèmes freinant l'accès à l'emploi et à la formation, un travail en collaboration avec le pôle social est réalisé. Ainsi **79% personnes ont été également suivies au pôle social pour un suivi global ou ponctuel.**

Les difficultés liées aux régularisations administratives ainsi qu'à l'accès au logement et à l'hébergement restent encore très préoccupantes. **Seules 22% des personnes suivies sont locataires de leur logement, alors que 45% sont hébergées à titre onéreux, 14% sont accueillies au 115 et un peu plus de 14% en CHRS ou résidences sociales.**



D'autre part, **toutes les personnes suivies avec enfant sont des femmes et plus de 56% d'entre elles n'ont pas de mode de garde**. Le manque de solutions demeure encore un problème majeur qui participe au ralentissement de l'accès au marché du travail. De fait, sur l'ensemble des femmes avec enfants en emploi ou formation, 67% ont un mode de garde. Quant aux places en crèches ou haltes garderies, le manque de places disponible est un problème majeur.

Favoriser l'accès et le maintien à l'emploi - 31 personnes ont eu accès à un emploi en 2013

➤ **Apporter une méthodologie en techniques de recherche d'emploi**

- Le pôle emploi **fourni un appui méthodologique à la recherche d'emploi**. Il s'agit d'aider à la rédaction de CV, lettre de motivation et de transmettre les techniques d'élaboration. La rédaction du CV est essentiel car il peut être source d'appréhension pour des personnes n'ayant pas ou peu d'expérience hormis l'activité prostitutionnelle. Ce moment permet de valoriser toutes les compétences y compris celles acquises lors de l'activité prostitutionnelle. La chargée de mission contribue aussi à la recherche d'emploi et de formation.

➤ Soutenir et accompagner les personnes dans leurs démarches

- La chargée de mission apporte un **soutien pour les démarches administratives** en **informant sur les droits**, notamment ARE (aide au retour à l'emploi) et en **orientant vers les différentes structures d'emploi** (Pôle Emploi, Mission Locale, MDEE...).
- **Des accompagnements physiques** vers les différentes structures d'accès à l'emploi lors des inscriptions ou entretiens de suivi sont proposés. Ce dernier point permet d'une part de palier à une appréhension que des personnes peuvent ressentir devant une administration surtout dans le contexte prostitutionnel. Cela contribue d'autre part à une meilleure coordination des actions avec les interlocuteurs extérieurs pour plus d'efficacité. Cette année, **54 accompagnements ont été réalisés.**

➤ Travailler en collaboration avec les structures d'emploi et développer des contacts avec les professionnels

- **Le travail en commun avec les structures d'emploi extérieur est un élément important dans la réussite d'un parcours professionnel.** Ainsi, la chargée de mission continue l'accompagnement en collaboration avec notamment les conseillers en Missions Locales et les Conseillers en Insertion Professionnelle (CIP) des différentes SIAE où ont été orientées les personnes suivies afin de trouver ensemble une solution pérenne la plus adaptée.
- Le développement des contacts avec des professionnels de l'emploi est aussi une action menée au sein du pôle. Plusieurs structures ont été contactées et rencontrées en vue de faciliter les futures orientations.

➤ Accéder à l'emploi

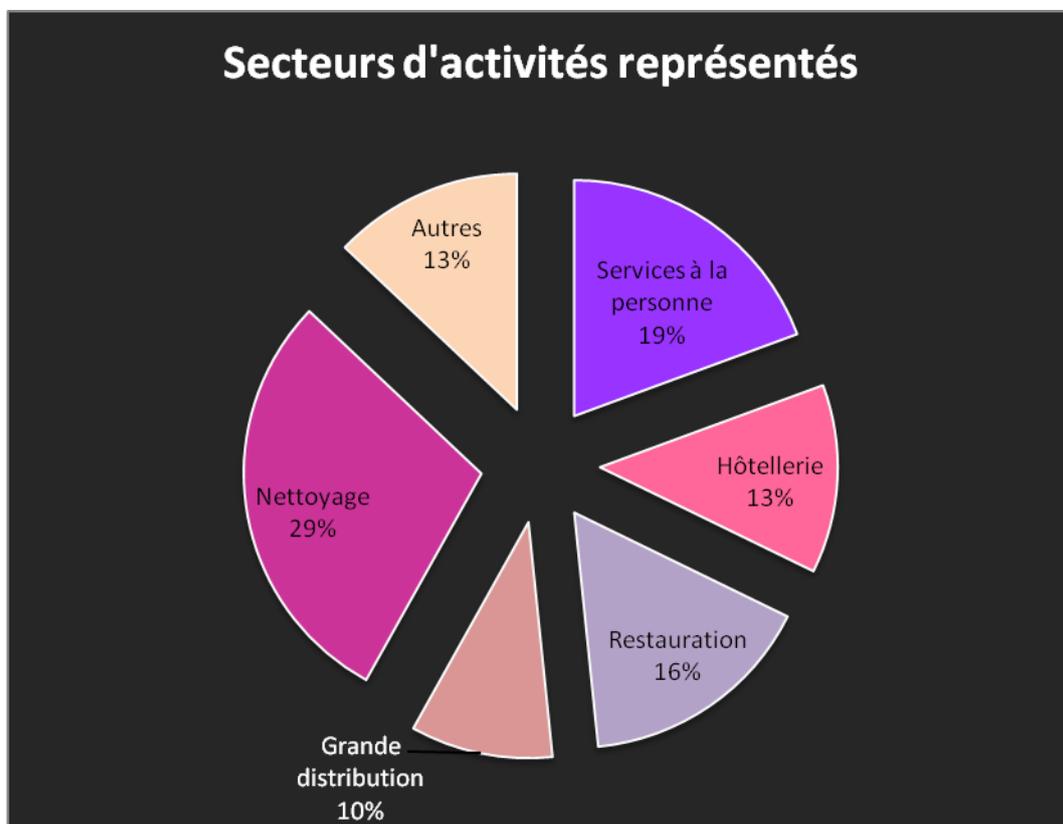
- Fin 2013, le taux de chômage en métropole touchait 9,8% de la population considérée comme active selon les chiffres de la DARES. **Le marché du travail de plus en plus compétitif allié aux freins évoqués précédemment sont des facteurs considérables ralentissant l'accès à l'emploi.** Ainsi, plus de personnes sont considérées comme étant éloignées de l'emploi car toujours de plus de compétences, d'expériences, de formations et de maîtrise du français sont exigées.
- Dans ce contexte, **31 personnes ont eu accès à un emploi courant 2013 dont 16 en CDD et 15 en CDI.** Toutefois, ces chiffres démontrent une certaine précarité dans l'emploi car un peu plus de la moitié des contrats décrochés sont des CDD et près de la moitié des CDI sont des temps partiel subis.
- **Les Structures d'Insertion par l'Activité Economique (SIAE) sont sollicitées pour les personnes dites « éloignées de l'emploi ».** Elles permettent à des personnes ayant des difficultés sociales d'avoir un travail et de bénéficier d'un accompagnement socioprofessionnel. Le but étant de préparer celles ayant des difficultés sociales et aussi de leur donner une chance là où le marché de l'emploi classique ne le fait pas. **Ce sont 5 personnes qui ont travaillé dans une SIAE cette année.**

Les conditions d'accès à ces structures sont notamment : d'être âgé de moins de 26 ans ou de plus de 50 ans, de bénéficier de minimas sociaux, de bénéficier de la reconnaissance de travailleur handicapé, d'être chômeur de longue durée. De plus, elles sont dans la majorité des cas sectorisées. Il est donc nécessaire de résider dans le même département, voir dans la même communauté d'agglomération que la structure d'accueil.

Ces structures peuvent être un réel tremplin mais des dérives se manifestent. De plus en plus de personnes recrutées ne rentrent pas dans cette catégorie et se tournent vers les SIAE parce qu'elles n'ont pu trouver un emploi sur le marché de l'emploi traditionnel.

Ceci est à mettre en lien avec le climat économique actuel rendant l'accès à l'emploi de plus en plus concurrentiel et le fait que le financement de ces structures dépend de leur taux de réussite, soit du nombre de « sorties » sur l'emploi. Ce qui explique par exemple que les pré-requis linguistiques demandés à l'entrée soient plus élevés.

- Les secteurs d'activité les plus représentés restent par ordre d'importance : le nettoyage, les services à la personne (aide à domicile, auxiliaire de vie), la restauration-hôtellerie (femme de chambre, commis de cuisine) et la grande distribution (employé libre service caisse). Les personnes s'orientent plus vers ces branches de métiers souvent par méconnaissance d'autres possibilités mais aussi parce que la recherche d'un revenu de substitution revêt un caractère urgent du fait de l'arrêt de la prostitution. Il faut ainsi aller au plus vite et au plus efficace et ces secteurs sont accessibles aux personnes ayant peu de qualifications et sont porteurs d'emplois.



➤ Accompagner dans le maintien à l'emploi

- Une autre mission du pôle est d'**accompagner dans le maintien à l'emploi**. Pour de nombreuses personnes, un poste salarié est une première expérience. Aussi, la chargée de mission se doit d'**informer sur le droit du travail**, d'aider à la lecture et à la compréhension d'un contrat de travail et d'un bulletin de salaire.

Les personnes étrangères sont particulièrement ciblées dans la mesure où elles n'ont pas ou peu de notions du code du travail français et ne maîtrisant pas forcément la langue, elles sont facilement sujettes aux incompréhensions et abus. La chargée de mission peut également soutenir les personnes dans leurs démarches éventuellement litigieuses avec leurs employeurs. Nous notons par exemple de nombreuses entorses des employeurs au droit du travail spécialement chez les femmes de chambre.

D'autre part, **en cas de volonté de réorientation ou d'évolution de carrière, la chargée de mission apporte son aide à la redéfinition d'un projet et à la recherche de solutions**. Cela peut se traduire par la sollicitation d'un autre emploi ou par la formation continue des salariés. En théorie, ces derniers peuvent se former quelles que soient la durée et la forme de leur contrat de travail pendant ce temps de travail mais en réalité les chances d'accéder à la formation sont inégales surtout pour les salariés et demandeurs d'emploi les plus fragiles. De plus, les modes d'accès à la formation tels que la Validation des acquis de l'expérience (VAE), le Droit Individuel à la formation (DIF), le Congé Individuel à la Formation (CIF), le bilan de compétences, etc. sont assez peu connus des salariés.

Favoriser l'accès à la formation et à l'autonomie : 18 personnes ont eu accès à une formation en 2013

Le marché de l'emploi étant très concurrentiel, il l'est particulièrement pour les personnes sans qualification ou ne maîtrisant pas le français. Près de 63% des personnes accompagnées ont un niveau scolaire inférieur au BAC ou CAP/BEP et 8% n'ont jamais été scolarisées. Par ailleurs, 35% des personnes ont un niveau équivalent ou supérieur au BAC mais il n'est pas toujours évident pour celles ayant été scolarisées à l'étranger de faire envoyer les diplômes en France. Nous encourageons donc dans la mesure du possible les personnes à se former afin qu'elles soient plus autonomes dans leur recherche d'emploi.

➤ Accéder à une formation informatique

L'outil informatique étant devenu indispensable pour l'autonomisation des personnes dans leur recherche d'emploi, des orientations ont été faites vers des associations comme l'Espace Publique Numérique Microlithe situé dans le 20^{ème} arrondissement de Paris que la chargée de mission a rencontré.

➤ Accéder à une formation linguistique

89% des personnes suivies sont de nationalités hors Union Européenne et nombre d'entre elles rencontrent des difficultés linguistiques qui bloquent l'accès à un emploi. Une formation de français est donc souvent impérative. Cette année, **7 personnes ont suivi des cours de Français Langue Etrangère** en dehors des ateliers FLE de l'association. Cependant, il n'est pas toujours possible de suivre une formation car ces dernières sont en générale non rémunérées et non adaptées aux personnes concernées. En effet, les demandes de formation linguistique à visée professionnelle sont importantes mais le facteur financier représente un réel obstacle.

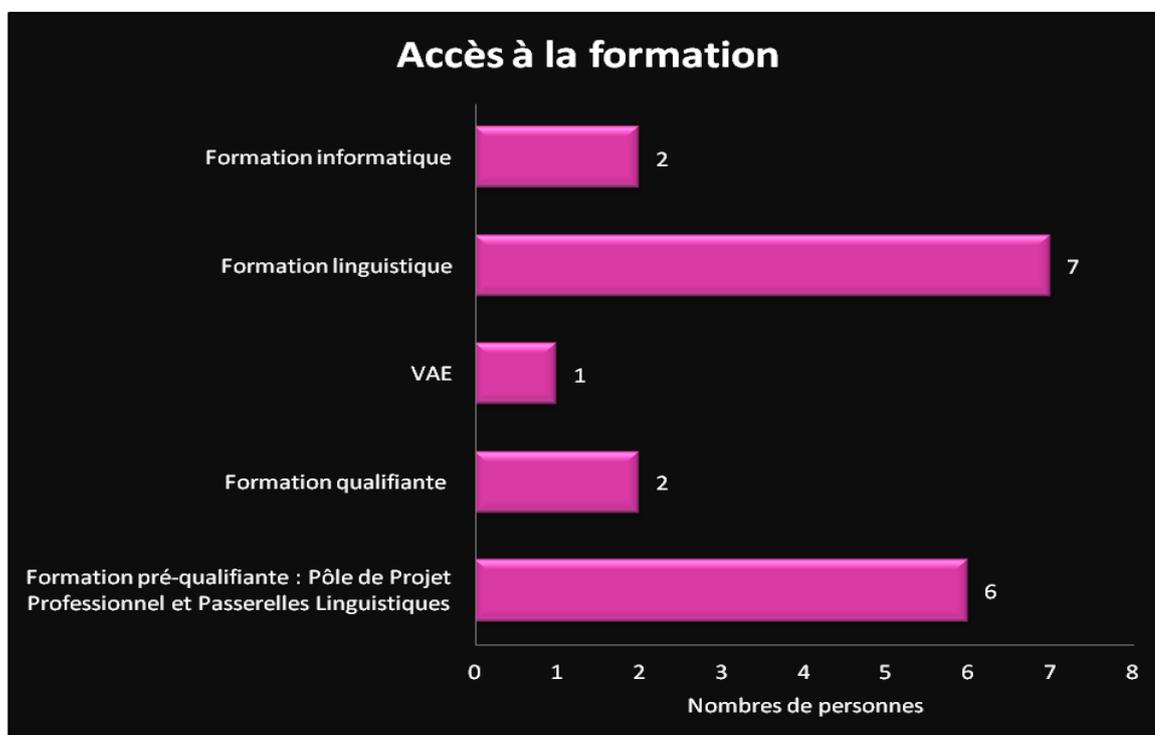
➤ Accéder à une formation professionnelle

L'accès à une qualification professionnelle nous apparaît comme une priorité mais les possibilités d'entrée en formation sont limitées. De fait, pour une formation qualifiante

ou diplômante, une expérience significative dans le secteur recherché et/ou garantir d'un niveau de scolarisation suffisant sont demandés.

Les « Passerelles linguistiques » sont des formations pré-qualifiantes ou qualifiantes avec sas linguistique permettant de se former à un métier. Néanmoins, si ces dernières répondent à de réels besoins, les pré-requis demandés spécialement en français sont de plus en plus élevés et le nombre de formations est clairement insuffisant au regard de la demande.

L'âge est également un élément significatif pour l'accès à la formation car les ressources mobilisables pour les moins de 26 ans sont plus conséquentes et il est moins évident pour les plus de 26 ans d'accéder à une formation professionnelle. La formation des jeunes étant une priorité, elle bénéficie de subventions publiques favorisantes. Ainsi, nombres de formations sont réservées à cette catégorie qui peut par ailleurs bénéficier d'un suivi plus approfondi avec des conseillers en insertion sociale et professionnelle au sein des Missions Locales. Par conséquent sur **les 6 personnes ayant effectué une formation qualifiante ou pré-qualifiante, 4 ont moins de 26 ans.**



Perspectives 2014

➤ Fin du régime transitoire pour les ressortissantes Roumaines et Bulgares en 2014

Le régime transitoire imposé par le gouvernement français aux Roumaines et Bulgares durant 7 ans, soit la durée maximale possible, a pris fin le 31/12/2013. Avant cette date, les ressortissantes de ces pays étaient obligées de passer par la procédure de l'autorisation préalable de travail avant d'occuper un emploi salarié ce qui entravait l'accès à l'emploi. Avec la fin de cette mesure, les travailleurs Roumaines et Bulgares se trouvent dans la même situation que ceux de l'Union Européenne et peuvent rechercher un emploi sans avoir à demander une autorisation de travail.

➤ Recrutement d'un volontaire en service civique

Au vu des demandes croissantes de formations linguistiques et informatiques, le pôle emploi/formation et le pôle sociolinguistique solliciterons un agrément auprès de l'Agence du Service Civique pour accueillir un volontaire communautaire.

➤ Relancer l'Ecole du Bus

En 2012, nous avons dû mettre un terme au projet de *l'Ecole du Bus* par manque de financement. Il s'agit d'un programme d'aide à l'insertion professionnelle par l'accès à la formation sociolinguistique. Les objectifs sont l'accès à la qualification par l'obtention de diplômes du ministère français de l'Education Nationale. En 2014, nous prévoyons de relancer ce projet avec l'aide d'un partenaire privé.

➤ Solliciter les haltes garderies associatives

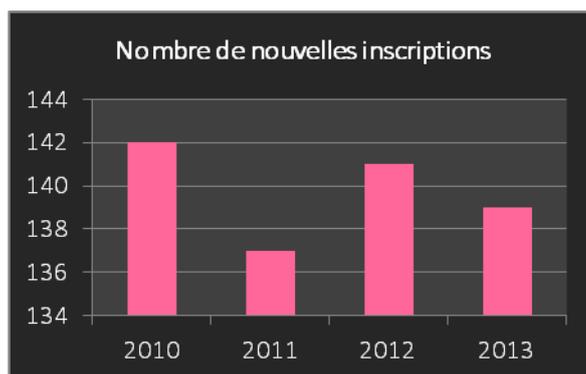
La question du mode de garde pouvant être une véritable entrave à l'accès à la formation et à l'emploi, la recherche de solutions auprès des haltes garderies associatives notamment du 20^{ème} arrondissement sera une autre mission du pôle emploi en 2014.

Pôle formation sociolinguistique

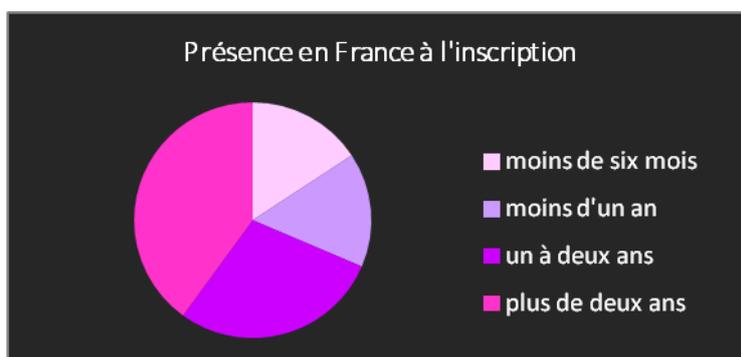
ACCOMPAGNER VERS L'AUTONOMIE, FACILITER LES DEMARCHES QUOTIDIENNES

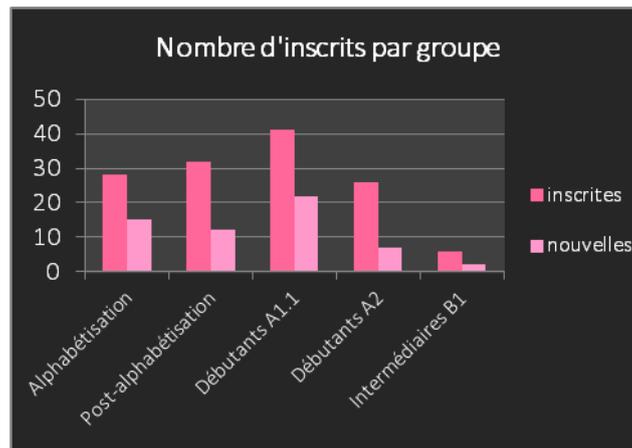
Profil des personnes suivies

En 2013, les ateliers de français comptent **139 personnes : 99% de femmes** de 29 ans environ. La file active est assez stable depuis cinq ans : elle compte entre **130 et 140 personnes dont 70 nouvelles personnes en 2013**, toutes primo-arrivantes. Leur moyenne d'âge est de 26 ans (la moitié a moins de 25 ans).



Sur ces 70 personnes, 30 ont été orientées par le pôle TEH. Une grande majorité de ces femmes ont été orientées dans des groupes de faibles niveaux (alphabétisation et débutants) et font partie des programmes Patience et Joy. Les 40 autres ont été orientées, dans l'ordre, par la directrice après les entretiens d'accueil et d'orientation, par le pôle social, par le pôle emploi et par le pôle santé.





Besoins et objectifs

Les besoins des personnes en matière de formation sociolinguistique sont d'abord de **parler la langue du pays** où elles ont choisi de vivre, de trouver un **emploi/une formation professionnelle**, d'**être autonome** dans la vie quotidienne, d'une manière générale de pouvoir **communiquer plus facilement** (mieux comprendre, mieux s'exprimer). Enfin, les personnes qui n'ont pas été scolarisées demandent principalement à apprendre à **lire, écrire et compter** en français.

Les objectifs des cours de FLE et d'alphabétisation sont donc de répondre à ces besoins et ces demandes. Tous groupes de niveaux confondus, **189 cours** ont au total été dispensés.

Dans les groupes d'**alphabétisation**, l'objectif est d'apprendre à **lire et à écrire en français et d'identifier la fonction d'écrits simples** (reconnaître une lettre de la Préfecture, etc).

Dans les groupes de **FLE débutant**, l'accent est mis sur la **communication orale** : se présenter, poser et répondre à des questions simples, demander de l'aide, expliquer un problème de santé...

En **lien avec la chef de projet santé et le pôle TEH**, le **projet santé liberté²** a été poursuivi : ces ateliers thématiques ont pour objectif d'**échanger** et d'**informer** les femmes **nigérianes** autour des problématiques de **santé** et d'**accès au droit**.

Ecole du Bus

Concernant le programme de **l'Ecole du Bus³**, nos **financements** n'ont malheureusement **pas été renouvelés**. La préparation à des formations linguistiques diplômantes et notamment au **Diplôme Initial de Langue Française**, premier niveau en FLE, a tout de même été maintenue. 6 bénéficiaires ont préparé ce diplôme, dont 4 l'ont passé et obtenu.

² Voir p 93

³ Cf p 64

L'objectif de ce diplôme est de **favoriser l'autonomie** de ces personnes dans leur vie quotidienne. Faute de moyens, nous n'avons malheureusement **pas pu poursuivre la préparation au Diplôme d'Etudes en Langue Française** – option professionnelle.

Par ailleurs, 2 personnes ont préparé le **Test de Connaissance du Français pour l'Accès à la Nationalité Française (TCF ANF)**.

100% des personnes ont obtenu le diplôme qu'elles ont préparé au sein de l'association.



Sorties sociolinguistiques

Cette année, **6 sorties sociolinguistiques** ont été organisées. Au cours de l'année, 43 personnes ont assisté à des pièces de **théâtre**, à des spectacles de **danse** notamment au théâtre Le Tarmac (Paris 20^{ème}). Une sortie **cirque** a également été organisée à La Villette ainsi qu'une **visite du musée du Quai Branly**.

Ces sorties ont permis aux personnes inscrites aux ateliers de français **d'accéder à des espaces culturels et de pratiquer le français**, ce qu'elles n'ont pas toujours l'opportunité de faire en dehors des ateliers.



Enfin, nous tenons à **remercier** très chaleureusement **Lila** d'avoir assuré avec implication la continuité des cours et du projet Ecole du Bus dans le cadre du remplacement d'Audrey.

PROBLEMATIQUES 2013

Une forte demande concernant les groupes de faibles niveaux

Les problématiques de 2013 sont en fait les mêmes que celles des années précédentes à savoir la forte demande concernant plus de cours, surtout d'alphabétisation/de débutants, et, la recherche de solutions pour les femmes avec enfant(s) qui aimeraient venir en cours mais qui n'ont pas de mode de garde.

Nous avons par exemple proposé aux personnes de suivre des cours complémentaires auprès de nos partenaires extérieurs et notamment Atouts cours.

Certaines personnes ont également été orientées vers des cours municipaux car notre association est souvent éloignée de leur domicile, ou encore, en raison de problématiques communautaires.

Priorité à ces publics

Depuis plusieurs années, dans le groupe de niveau intermédiaire, nous avons constaté que peu de personnes étaient inscrites et ne venaient pas régulièrement. Ces personnes de niveau intermédiaire ont été orientées vers d'autres structures afin qu'elles puissent avoir des cours adaptés à leur niveau.

Par ailleurs, constatant que les **personnes ayant été peu scolarisées dans leur pays d'origine et/ou ne communiquant que très peu en français** étaient toujours aussi nombreuses et demanderesses, nous avons décidé d'**accorder la priorité** à ces profils au cours de l'année 2013.

De même, pour les personnes qui ne peuvent pas entrer dans des dispositifs extérieurs (soit du fait de leur situation administrative soit du fait de leurs moyens, les cours étant souvent payants dans d'autres structures).

PROJETS 2014



Mieux cerner les besoins et redéfinir les objectifs

Nous avons mis en place en 2013 de nouveaux questionnaires d'inscription afin de **mieux cerner les demandes et les besoins sociolinguistiques** des personnes : plusieurs indices sont apparus, notamment une **méconnaissance des structures de proximité et/ou d'accès aux droits**, comme de la CAF, du Trésor public, de la PMI et surtout des numéros d'urgence.

Nous envisageons de mettre en place en 2014 des **ateliers sociolinguistiques (ASL)**. L'objectif serait d'**autonomiser** le public reçu dans les ateliers de français en leur apportant une meilleure connaissance de ces structures de proximité, des actes de langage utiles en fonction de ces espaces sociaux ainsi que des conduites à tenir dans ces lieux. Nous proposons de faire intervenir dans les cours les intervenants sociaux de l'association ainsi que des intervenants extérieurs.

En plus des questionnaires d'inscription, la chargée de mission sur le pôle formation sociolinguistique a en parallèle entamé un travail de recueil de données auprès des différents pôles de l'association afin de cerner plus précisément les **problématiques des femmes primo-arrivantes** à la Préfecture, à l'hôpital, au Pôle Emploi...

Élargir l'offre de préparation à des formations diplômantes

En lien avec le Pôle Emploi Formation, nous avons remarqué qu'une grande proportion des personnes accueillies aimerait se réorienter dans le secteur de l'aide à la personne ou encore de la petite enfance. Nous allons réfléchir à **élargir notre préparation à des formations diplômantes** en préparant aux concours d'entrée en école d'auxiliaire de puériculture ou d'aide-soignante et à **remettre à niveau le parc informatique** et trouver un intervenant qui pourrait **donner des cours d'informatique** car la demande est très pressante.

Le pôle santé

I - ACTIONS

L'association travaille selon une **méthode de santé communautaire**. Les actions mise en place sont adaptées aux besoins de la communauté et sont organisées avec elle :

- Actions de prévention du VIH/Sida, des hépatites et des IST;
- Mise à disposition et distribution de matériel de prévention (préservatifs masculins et féminins, gels lubrifiants, carrés de latex);
- Développement d'actions visant à favoriser l'accès aux ressources et services qui favorisent la santé;
- Organisation d'ateliers communautaires sur des sujets de santé divers (VIH, hépatites, IST, santé gynécologique et sexuelle, contraception, grossesse, IVG, nutrition, santé mentale, parcours de soins, couverture médicale); Mise en place de focus group dans le bus comme à l'abribus sur des thématiques de santé;
- Organisation d'actions spécifiques sur des thématiques de santé (campagne de vaccinations contre la grippe, l'hépatite B, DT Polio, participation à la campagne de dépistage du cancer du sein « Belleville Rose »...);
- Accompagnements physiques vers des structures de soins;
- Participation à des groupes de travail sur la santé ;
- Création, développement et consolidation de partenariats avec des structures de soins de Paris et sa région.

ASSURER DES ACTIONS DE PREVENTION DU VIH/SIDA, DES HEPATITES ET DES IST ET D'INFORMATION SUR LA SANTE

La lutte contre le VIH est au centre des actions des associations de santé communautaires depuis leur création. Les personnes prostituées rencontrées par Les Amis du Bus des femmes sont très généralement formées quant aux risques liés aux pratiques sexuelles non protégées. Une très large majorité exerce l'activité selon une méthode de prévention et de protection, méthodes qui sont considérées comme des valeurs de professionnalisme dans la communauté. Si la prostitution n'est pas un facteur de risque en soi, il existe cependant des facteurs de vulnérabilité (sociale, économique, administrative,...) qui peuvent accroître les risques sanitaires lors de l'exercice de l'activité prostitutionnelle.

La **prévalence de l'épidémie du VIH/Sida au sein de la communauté reste faible**, mais nous ne disposons toutefois pas de chiffres fiables pour appuyer notre propos. Faciliter l'accès au dépistage est primordial et les demandes sont nombreuses : **141 personnes ont été orientées par la chef de projet santé vers des structures de soins pour réaliser des tests de dépistages en 2013.**

Si la prévalence du VIH reste faible au sein de la communauté, nous observons de plus en plus de dépistages positifs aux hépatites B et C. Un nombre assez important de ces dépistages positifs seraient liés à des contaminations anciennes (pré-migration), notamment pour les populations originaires de régions fortement endémiques (Afrique sub-saharienne). En 2013, nous avons mis en place des **actions pour améliorer l'information, l'accès à la vaccination** (hépatite B) et le dépistage des hépatites. Nous avons notamment organisé 4 ateliers communautaires de santé sur la prévention et le dépistage des hépatites dans le cadre du projet « Santé-Liberté » (Voir plus loin)

Les actions de prévention passent bien sûr également par la mise à disposition et la distribution de matériel de prévention au local comme dans le Bus. En 2013, nous avons distribué **112 000** préservatifs et **24 000** gels.

Il s'agit également de mettre à disposition des supports d'information adaptés. Nous avons donc réédité des plaquettes réalisées par TAMPEP sur la prévention du VIH, des hépatites, la

contraception, la santé gynécologique, les IST, les ruptures de préservatif.... Ces plaquettes d'information sont disponibles en plusieurs langues (français, anglais, espagnol, arabe, roumain, bulgare,).

L'association a aussi participé à un projet financé par la DGS en partenariat avec l'association Cabiria (Lyon) dont l'objectif était d'améliorer l'accessibilité des documents de prévention adaptés aux femmes prostituées. L'objectif général de cette action était de recenser, d'actualiser et de mettre à disposition les documents et les supports de prévention s'adressant aux personnes prostituées concernant le VIH, les IST, l'usage de produits psychoactifs et la toxicomanie. Le projet, effectué en plusieurs étapes, s'est attaché à recenser les supports de prévention existants, réaliser une analyse critique du fond et de la forme, actualiser les informations puis les mettre à dispositions en les publiant en ligne sur Internet. Notre association a ainsi fourni un document qui avait été réalisé en 2011 en anglais sur le thème des précautions à prendre en cas de rupture de préservatif. Ce document est donc disponible, parmi d'autres sur le site internet de l'association Cabiria.

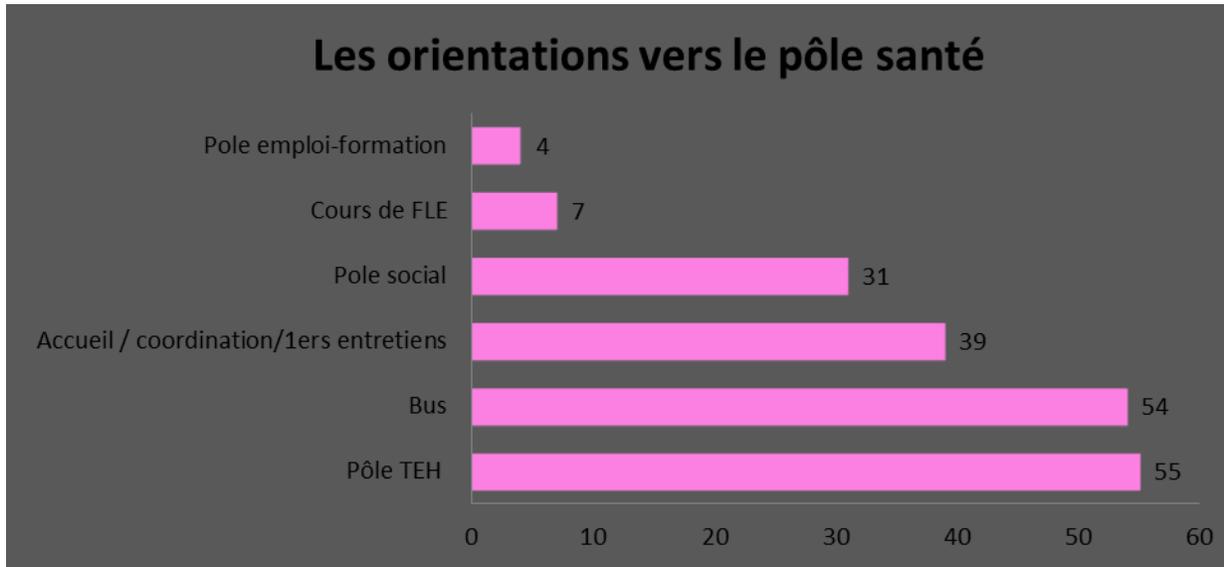
Face à la multitude des supports d'informations sur la santé et la prévention, sur des sujets variés, et dont la forme, la langue ou le vocabulaire ne paraît pas toujours adapté, nous travaillons depuis 2011 à **la création d'un guide sur la santé et les droits avec les jeunes femmes participant aux ateliers communautaires du programme « Santé-Liberté »**. Ce projet, associant ateliers sur la santé et les droits, et écriture collective communautaire a pour objectifs le partage d'expériences, la valorisation des parcours, et l'accès à l'information et donc l'autonomie⁴. L'ensemble du programme est détaillé plus loin.

La chef de projet s'est également procuré des supports d'information sur le thème de la santé gynécologique et la contraception afin de pouvoir présenter les différentes méthodes contraceptives (pilules, implant et stérilets factices...), guides de gynécologie, outils de prévention et de dépistage La maîtrise de la langue écrite n'étant pas toujours effective, la diversité des outils et supports de prévention est indispensable afin de garantir à tous et toutes l'accès à l'information.

⁴ L'ensemble du programme « Santé- Liberté » est détaillé plus loin.

PROPOSER ET METTRE EN PLACE DES SUIVIS SPECIFIQUES SUR LA SANTE

1) L'accès au pôle santé :



L'accès au pôle santé se fait de plusieurs manières.

- **L'équipe mobile** effectue de nombreuses orientations : **54 personnes** ont été accompagnées par le pôle santé suite à des entretiens avec l'équipe dans le Bus.
- Le **pôle TEH** et le pôle santé travaillent également en étroite collaboration. La chef de projet TEH a orientée **55 personnes** sur le pôle santé. En effet, lorsque des femmes victimes d'exploitation débutent un suivi au sein de notre structure, nous proposons systématiquement un entretien sur la santé afin de dresser un bilan de leur état de santé général.
Si elles le souhaitent, les personnes sont orientées vers des structures de soins et de dépistage, et sont revues ultérieurement par la chef de projet qui, si besoin, assure le suivi et la coordination des parcours de soins.
- De nombreuses orientations directes sont également effectuées. La chef de projet étant bien identifiée par le public, les personnes viennent souvent directement à elle lorsqu'elles ont un problème médical ou lorsqu'elles souhaitent s'entretenir sur un sujet de santé.

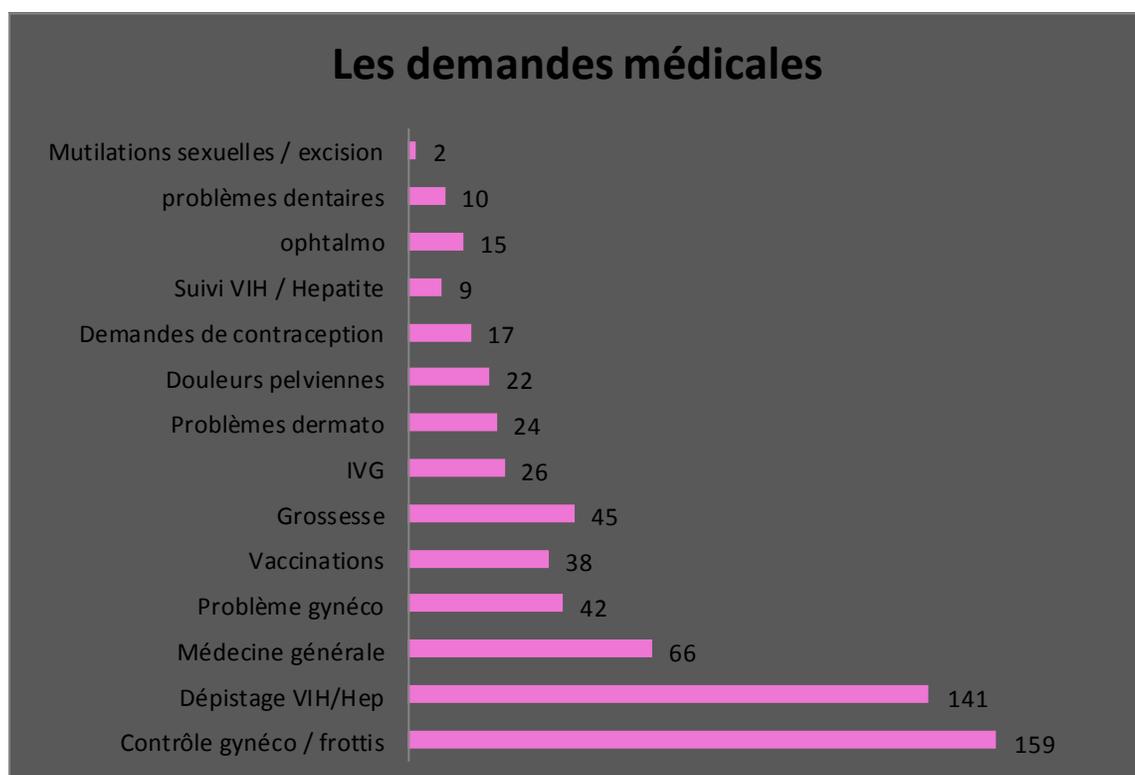
- Enfin, les assistantes sociales sont également amenées à orienter des personnes vers le pôle santé afin d'assurer une coordination des parcours de soins pour les personnes souffrant d'une pathologie spécifique et diagnostiquée.

Au total, en 2013, 190 personnes ont été accompagnées en 2013,
dont 142 nouvelles.

L'ensemble de ces personnes ont été rencontrées au cours de 701 entretiens.

Femmes	Trans	Hommes	Moyenne d'âge	Age médian	-25 ans	+25 ans	Age Inconnu
185	3	2	30	28	74	173	21

2) Inciter au dépistage et faire des orientations ciblées



➤ Santé sexuelle et gynécologique :

La chef de projet santé est majoritairement sollicitée sur des **questions liées à la santé sexuelle et gynécologique**. Elle **informe et échange** avec les personnes qu'elle reçoit (97% de femmes) sur les risques liés aux relations sexuelles non-protégées, sur les pratiques sexuelles ou d'hygiène dites à risque (douches vaginales, techniques d'assèchement vaginale...) ou encore sur le dépistage et/ou le traitement des IST. Elle est également amenée à distribuer des produits d'hygiène si nécessaire. De nombreuses femmes ont évoqué des douleurs pelviennes importantes, et les examens pratiqués par la suite ont parfois permis de détecter des pathologies gynécologiques qui ont nécessité des prises en charge médicales. Un des enjeux du pôle santé de l'association est donc de **favoriser l'accès au dépistage gynécologique** (frottis) pour l'ensemble des femmes rencontrées afin de diminuer les risques de développement des lésions cancéreuses ou précancéreuses associées notamment au HPV (au papillomavirus).

Parmi les 159 femmes qui ont été accompagnées vers du dépistage et contrôle gynécologique, une grande partie n'avait jamais réalisé de frottis de dépistage gynécologique. Le manque d'information sur le cancer du col de l'utérus ainsi que l'absence de symptômes visibles ou ressentis en cas d'infection au HPV sont autant de freins observés dans l'accès au dépistage gynécologique.

La chef de projet santé a accompagné **45 femmes pour des grossesses**, désirées ou non. 26 femmes ont été orientées vers des centres de planification de l'APHP pour des interruptions volontaires de grossesse. L'association a établi depuis de nombreuses années un partenariat avec le centre de planification des Bluets (Paris 11^{ème}) qui reçoit les femmes enceintes désireuses d'interrompre leur grossesse, et prend en charge les interventions lorsqu'elles n'ont pas de couverture médicale et qu'elles sont domiciliées à l'association. Ce partenariat est précieux, les difficultés étant nombreuses lorsque les femmes n'ont aucune couverture médicale ; En effet, les services d'orthogénie des hôpitaux demandent souvent aux femmes désirant réaliser une IVG de venir avec des résultats d'examens réalisés en amont (examens sanguins, échographie, et lettre d'orientation d'un médecin traitant). Or, ces examens, lorsqu'ils sont réalisés dans le privé sont coûteux, et les personnes ne disposent pas toujours des ressources nécessaires pour pouvoir les réaliser. Le pôle santé prend alors en charge, si besoin, ces frais médicaux.

Le partenariat avec les Bluets nous permet également d'orienter les femmes sur leur service qui réaliser directement l'ensemble des examens préalables à l'interruption de grossesse.

La chef de projet a également accompagné 19 femmes dans la mise en place de leurs suivis de grossesses dans des maternités de l'APHP. Les suivis maternité sont parfois commencés tardivement, ce qui complique les inscriptions dans les services de maternités. Le réseau périnatal Paris Nord peut alors être d'une grande utilité pour coordonner les démarches d'inscription et de suivi maternité.

La **prise en charge médicale des mutilations génitales féminines** a également été souhaitée par 2 femmes reçues. La chef de projet a proposé aux femmes qui le souhaitaient de rencontrer des équipes spécialisées afin de bénéficier d'un accompagnement. Elle a également mis à disposition des outils d'informations sur l'excision et ses conséquences physiques et psychologiques, proposé la réalisation d'examens complémentaires afin d'évaluer la profondeur de la mutilation. Lors des ateliers communautaires, un accent a été mis sur la prévention de ces mutilations sur les générations à venir. Lors des entretiens, certaines femmes ont également abordé des difficultés liées à des troubles urinaires. Souvent liés à des traumatismes vécus dans le passé comme l'excision tardive (lors de l'adolescence) ou des violences sexuelles, ces troubles sont tabous et la parole peine souvent à se libérer en dehors du cadre de nos entretiens.

➤ Médecine générale et spécialisée

La chef de projet a reçu de nombreuses personnes qui souffraient d'état grippal, de rhume ou de toux. Le fait d'exercer une activité en extérieur favorise l'apparition de ces infections virales hivernales, et même si elles ne sont pas graves, certaines personnes ont eu malgré tout des complications face à des maux pas ou mal soignés. Ces personnes ont été orientées vers des consultations de médecine généraliste.

Afin de lutter contre les épidémies de grippe saisonnière, une **campagne de vaccination** a de nouveau eu lieu en décembre en partenariat avec le centre de vaccination de la Mairie de Paris.

40 personnes ont été vaccinées dans le cadre de cette action.

Organisé sur 2 demi-journées, ce programme permet aux personnes qui le souhaitent de se faire vacciner contre la grippe, mais également contre l'hépatite B, le DT-Polio et de faire les mises à jour nécessaires. Cette campagne mise en place depuis plusieurs années, remporte un franc succès et joue un grand rôle de prévention tant pour les personnes qui sont vaccinées pour la 1ère fois et avec lesquelles il est l'occasion de faire un point sur la prévention et le dépistage, qu'auprès des populations visées par les recommandations vaccinales définies par les autorités de santé publiques⁵.

La chef de projet a également rencontré à plusieurs reprises des personnes souffrant de douleurs articulaires importantes, parfois liées à l'exercice durable d'une activité en extérieur, souvent dans le froid ou les intempéries.

Un autre axe de travail de prévention santé s'est orienté vers la prévention des problèmes cardio-vasculaires, troubles de plus en plus fréquents chez les femmes. On observe en effet une féminisation de ces pathologies depuis quelques années, et certaines pathologies telles que l'infarctus restent silencieuses. Des actions d'informations et des orientations vers des consultations de dépistages ont été réalisées, notamment avec les personnes présentant des facteurs de risques (surpoids, vieillissement...).

Les demandes médicales sont multiples et regroupent de nombreuses spécialités, comme l'indique le tableau ci-dessus. Nous tenons à souligner la persistance des difficultés dans l'accès aux soins dentaires et l'absence de prise en charge pour certaines pathologies dentaires lorsque les personnes sont affiliées à la CMU ou l'AME. De même, pouvoir se procurer une paire de lunettes correctrices lorsque cela est nécessaire relève souvent du parcours du combattant ; une seule association (Lunettes sans frontières, hébergée à Paris chez Médecins du Monde) propose aujourd'hui des lunettes gratuites, mais malheureusement cette association fait face à des demandes trop nombreuses et ne peut venir en aide à l'ensemble des personnes qui sollicitent ses services.

⁵ La stratégie vaccinale, définie par le Haut Conseil de la Santé Publique vise à protéger les personnes pour lesquelles la grippe peut être grave. Pour ces personnes, l'objectif est avant tout de réduire le risque de décès et de complications graves en cas de grippe

3) Favoriser l'accès aux soins :

Les **difficultés d'accès à une couverture médicale** sont nombreuses et interfèrent directement avec l'accès aux soins des personnes les plus vulnérables. Les dispositions légales permettant l'ouverture des droits à l'Aide médicale d'Etat ou à la CMU sont complexes, et les délais d'instruction des dossiers sont longs, et peuvent dépasser les 3 mois. Le manque d'informations sur les possibilités d'avoir accès aux soins sans couverture médicale constitue un des principaux obstacles dans le non-recours aux soins de certaines personnes.

Les contraintes administratives des structures de soins sont elles-aussi complexes et n'agissent pas en faveur de l'accès aux soins pour les plus vulnérables. Les personnes qui ne disposent pas de pièces d'identité se voient refuser l'accès à des services. Or, obtenir un justificatif d'identité peut parfois prendre plusieurs mois, délai pendant lequel la situation sanitaire peut se dégrader gravement. Des contacts réguliers sont donc également établis avec les assistant-e-s sociales des hôpitaux de l'APHP : il s'agit de s'assurer de la prise en charge des suivis pour les personnes n'ayant pas de couverture médicale ou lorsque la situation sociale est complexe et nécessite une attention particulière. Ainsi, 16 dossiers ont été discutés au cours **d'échanges réguliers entre les travailleurs sociaux** et la chef de projet pour pallier l'absence de droits ouverts mais assurer une prise en charge médicale.

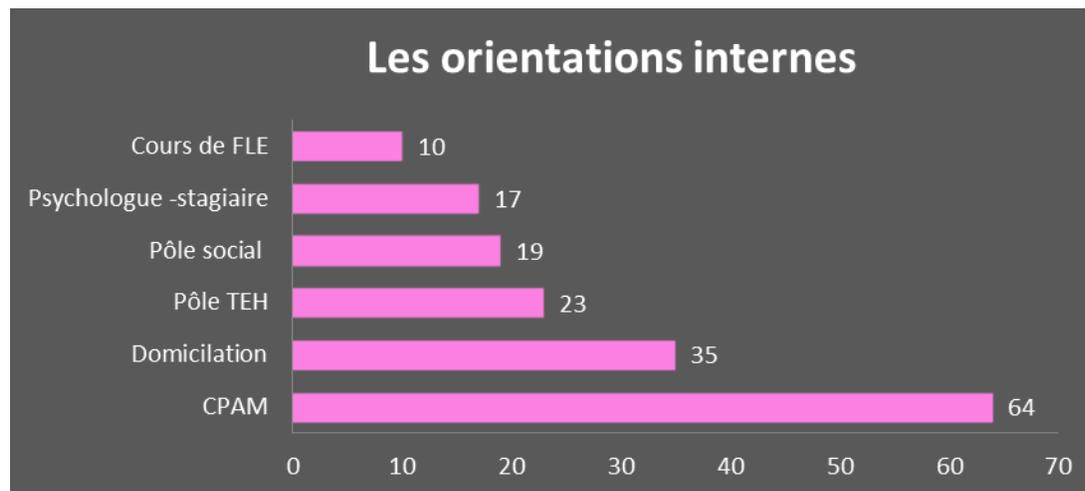
Nous faisons régulièrement face à des situations alarmantes de personnes qui, à la suite d'une consultation médicale, se voient prescrire des traitements, mais qui ne sont pas en mesure de se procurer les médicaments (absence de couverture médicale ou de documents d'identité, précarité accrue ne permettant pas le paiement du « reste à charge »...). Sans aucune solution donnée par l'administration ou le corps médical, ces patient-e-s conservent leurs ordonnances mais ne peuvent collecter leurs traitements, ce qui peut avoir bien évidemment des conséquences graves sur leur état de santé. Aussi, l'accompagnement physique par un des membres de notre association, alliée à des temps de sensibilisation des professionnels de santé sont essentiels afin de réduire ces inégalités d'accès aux soins.

Afin de palier à tous ces **obstacles qui freinent voire empêchent le recours aux soins**, nous avons mis en place un partenariat avec la pharmacie de quartier. Ainsi, les personnes peuvent aller directement récupérer des médicaments qui sont ensuite payés par le pôle santé de l'association. Les médicaments dit « de confort » ne sont pas remboursés par la sécurité sociale, ou toute autre prescription effectuée dans le cadre d'un PASS et difficultés d'accès à la pharmacie de l'hôpital...) :

- 29 personnes ont été envoyées à la pharmacie de notre quartier avec laquelle nous avons établi un partenariat
- 9 personnes ont été orientées sur le laboratoire d'analyses médicales (notamment pour des tests de grossesses qui doivent être effectués rapidement en vue d'une éventuelle IVG).

4) Favoriser les orientations internes

Les entretiens sur la santé sont aussi l'occasion de faire le point sur les situations sociales. Ainsi, la chef de projet a effectué de nombreuses orientations sur la permanence de la CPAM et sur les autres pôles de l'association, comme le montre le graphique ci-dessous :



Les entretiens sur la santé sont l'occasion de faire le point sur les couvertures médicales des personnes reçues. **64 personnes ont été orientées sur les permanences de la CPAM** organisées au sein de notre association. Un important travail d'information sur les droits a été nécessaire pour que l'ensemble des personnes reçues puissent faire valoir leur droit à une couverture médicale si elles remplissent les conditions nécessaires d'admission à l'AME ou la CMU. Un des critères pour pouvoir en bénéficier est de disposer d'une domiciliation. Ainsi, 35 personnes ont été orientées vers la directrice pour leur délivrer une attestation d'adresse administrative, document préalable à toute démarche.

23 personnes ont également rencontré la chef de projet TEH suite à des entretiens. En effet, faire le point sur la santé permet également d'évoquer des situations individuelles de contraintes, d'exploitation ou de violences, et de libérer la parole sur des sujets difficiles et tabous. 17 personnes ont également été orientées vers la psychologue–stagiaire de l'association, suite à des entretiens où des femmes évoquaient des souffrances psychologiques (voir plus loin partie pôle TEH).

5) Accompagner physiquement vers des structures de soins :

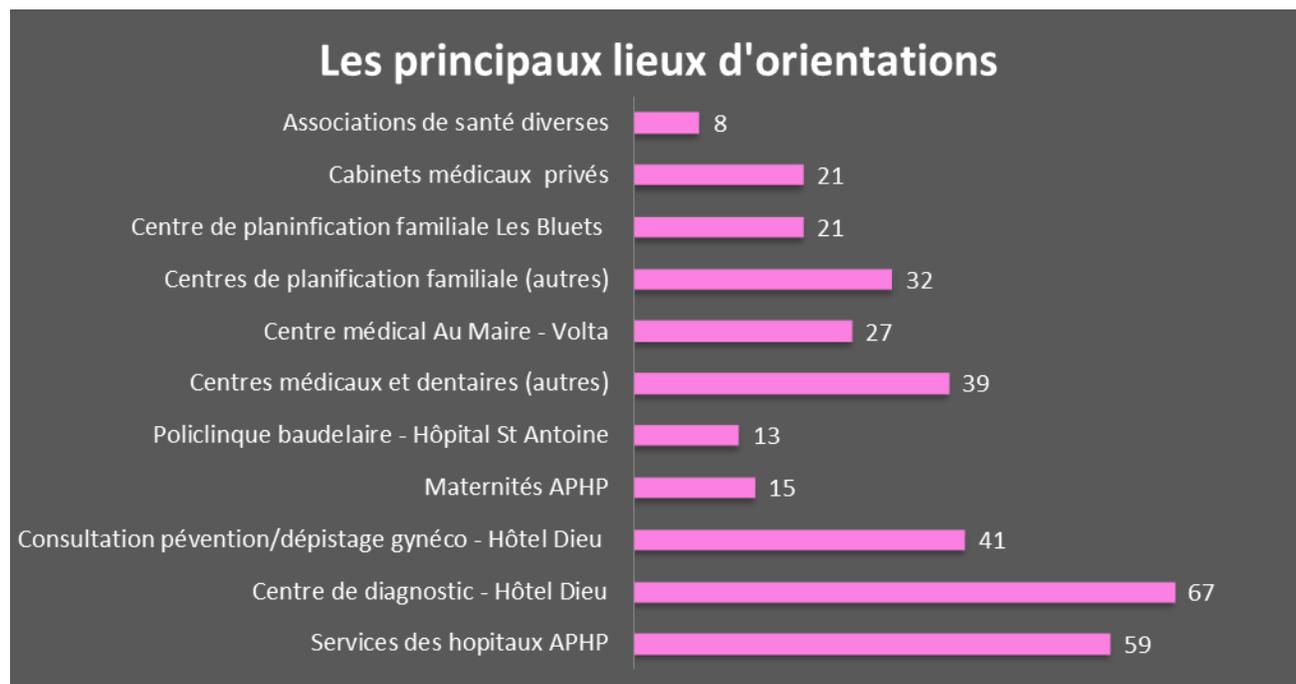
59 accompagnements physiques vers des structures de soins ont été réalisés en 2013.

Face aux nombreuses difficultés verbalisées, nous favorisons pour celles et ceux qui le souhaitent un **accompagnement physique vers les centres de soins et de dépistage**

L'équipe se tient à la disposition des personnes rencontrées et propose si nécessaire un accompagnement physique lors de différentes démarches médicales. Ces accompagnements physiques ont un **rôle essentiel** : ils permettent aux personnes d'être en confiance et de réaliser une démarche qu'elles n'auraient ou n'arrivaient pas à faire seules. Aussi, ils permettent de jouer un rôle de traducteur et ainsi de s'assurer que la personne accompagnée a compris l'intégralité des propos et a également pu se faire entendre et comprendre. Ces accompagnements physiques permettent également s'assurer une bonne coordination des soins et des suivis médicaux.

Les difficultés d'accès aux soins sont nombreuses, et, ne reposent pas uniquement sur les questions de couvertures médicales. Les **parcours de soins sont complexes**, et l'accompagnement proposé dans certains centres de soins est extrêmement limité. Nous constatons quotidiennement les **obstacles** auxquels elles doivent faire face pour pouvoir accéder à un service. Par exemple, l'accès à une IVG pour une personne qui n'a aucune couverture médicale relève souvent du « **parcours de la combattante** » ; les services hospitaliers exigeant qu'elles se présentent avec des résultats d'examens avant même de les recevoir pour une 1^{ère} consultation, ne semblent pas se préoccuper de leurs difficultés, voire de l'impossibilité pour elles de réaliser ces examens sans couverture médicale ni ressources. Ici encore, l'association tente de palier à ces obstacles en proposant des **aides financières exceptionnelles pour des frais médicaux**, là où le droit commun et le système de soins fait défaut.

6) Orienter vers des structures de soins adaptées



La plupart des orientations médicales sont effectuées vers des services de l'APHP. **Les demandes portent très généralement sur des bilans de santé, associant dépistage du VIH et des hépatites et contrôles gynécologiques** ; Les partenariats mis en place avec des structures médicales sont toujours très efficaces, et permettent d'effectuer des orientations facilitées et de qualité.

Nous travaillons plus particulièrement avec le **Centre de Diagnostic de l'hôpital Hôtel Dieu** (Paris 4^{ème}) qui propose des consultations de médecine générale sans rendez-vous et un dispositif de permanence d'accès aux soins (PASS). En 2013, la chef de projet a orienté **67 personnes sur cette unité de soins** pour la mise en place de suivis médicaux. Le travail de partenariat établi depuis 2011 a également permis la mise en place de consultations spécialisées « Prévention et dépistage gynécologique », sur lesquelles 41 femmes ont été orientées avec des prises de rendez-vous. L'efficacité des orientations et des suivis s'explique par une bonne connaissance de la part de l'équipe soignante des spécificités du public reçu par notre association, ainsi que par la maîtrise de l'anglais par une grande majorité des médecins.

Des **fiches de liaisons** ont été mises en place afin de faciliter les orientations et les retours si nécessaires, outil très utilisé, qui facilite grandement les prises en charge et évite les incompréhensions entre le personnel d'accueil, le personnel soignant et les patient-e-s.

Depuis 2012, nous travaillons également avec le centre médical Au Maire Volta (Paris 3^{ème}), qui propose des consultations de médecine générale et spécialisée, ainsi qu'un service dentaire, pour les personnes ayant une couverture médicale (**27 personnes suivies**). Ce centre propose également la mise en place d'IVG par voie médicamenteuse.

Parmi nos nombreuses orientations médicales, nous tenons également à souligner le travail réalisé avec le **centre de planification des Bluets (21 femmes orientées en 2013)**. Ce partenariat historique a permis de faciliter l'accès aux soins et plus particulièrement à l'IVG ou la contraception pour les femmes suivies par notre association, en proposant si besoin un dispositif de gratuité des soins pour les personnes sans couverture médicale et domiciliées à l'association. La chef de projet tient également à souligner le travail effectué avec le centre de planification Goutte d'Or (Paris 18^{ème}), qui reçoit de nombreuses demandes et propose un accompagnement de qualité pour les patientes qu'il reçoit.

Autre partenaire historique, la **policlinique Baudelaire de l'hôpital St Antoine** (Paris 11^{ème}) dispose également d'un dispositif de permanence d'accès aux soins pour les personnes sans couverture médicale. Aussi, **13 personnes** ont été orientées vers les consultations de médecine générale et spécialisée de la policlinique en 2013.

De façon plus générale, les **orientations vers les structures médicales sont nombreuses** et ne peuvent être toutes nommées ici. Nous travaillons majoritairement avec les services de l'AP-HP, et aidons les personnes à mettre en place des suivis médicaux, et coordonner leur parcours de soins auprès des différents services. La chef de projet effectue également des orientations vers des CDAG/CIDDIST, mais ces structures ne sont pas adaptées pour les personnes qui souhaitent réaliser des tests de dépistage, accompagnées d'examens gynécologiques, très majoritairement demandés par les femmes que nous accompagnons. Les adresses des CDAG/CIDDIST sont disponibles au local et dans le bus et regroupées dans divers supports d'informations.

Aussi, les personnes que nous accompagnons sont souvent orientées dans un 1^{er} temps vers des consultations spécialisées de prévention et de dépistage (généraliste et gynéco) afin de dresser un bilan de leur santé, puis peuvent se rendre directement et quand elles le souhaitent dans les CDAG/ CIDDIST pour réaliser des dépistages réguliers si cela est nécessaire.

DEVELOPPER ET CONSOLIDER DES PARTENARIATS AVEC DES STRUCTURES DE SOINS DE PARIS ET SA REGION

35 Professionnels rencontrés en 2013 dans les établissements suivants :

- **Le centre de diagnostic de l'Hôpital Hôtel Dieu :**

Nous tenons à souligner la qualité et l'efficacité particulière de ce partenariat qui permet d'effectuer des prises en charges médicales de qualité, de maintenir une étroite collaboration entre nos deux équipes.

- **Le centre de planification familiale et la maternité des Bluets (Paris 11^{ème}):**

En 2013, nous avons repris de contact avec l'équipe soignante et accueillante avec qui nous avons eu de nombreux échanges. Le centre de planification familiale met en place un **dispositif de gratuité possible** pour les femmes que nous orientons et s'adapte toujours aux situations parfois complexes que nous rencontrons. La maternité des Bluets facilite également la prise en charge des suivis de grossesse et propose des soins de qualité. La chef de projet, accompagnée d'une assistante sociale, a participé à plusieurs reprises aux « réunions bleues » de la maternité (coordination des suivis et des prises en charges sociales pour les situations complexes).

- **La polyclinique Baudelaire de l'hôpital St Antoine :**

Partenaire historique de l'association, la polyclinique Baudelaire met à disposition des membres de l'association un local une à deux fois par semaine. Dans un premier temps, ce local était utilisé par la chef de projet santé afin d'assurer une permanence dans cette structure, et faciliter l'accès aux soins pour les personnes suivies par l'association (accueil, orientation, coordination des soins, et médiation linguistique si besoin).

Depuis octobre 2013, ce local est utilisé pour des consultations de soutien psychologique. Une psychologue-stagiaire est présente 1 à 2 demi-journées par semaine afin de recevoir des patientes qui en ont fait la demande (voir plus loin).

La chef de projet et la directrice ont également renforcé les liens entre les équipes soignantes et accueillantes, et le service social de la polyclinique. Enfin, la chef de projet a rencontré un médecin spécialiste, qui a mis en place une consultation spécialisée pour les femmes victimes de violences.

- **Le centre de santé Au Maire-Volta :**

Suite à une rencontre en 2012 avec la directrice et la coordinatrice, nous effectuons de nombreuses orientations sur ce centre qui propose des consultations médicales et dentaires. En 2013, la chef de projet a également rencontré 2 médecins (généraliste et gynécologue), qui ont par la suite reçues de nombreuses patientes orientées par l'association. Les délais d'attente avant les prises en charges étant assez courts, la mise en place des suivis médicaux est facilitée.

- Pour développer l'aide et soutien psychologique : **11 professionnels rencontrés**

Face aux nombreuses difficultés de prises en charge des souffrances psychologiques pour les femmes victimes de traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle, notre association a rencontré de nombreux acteurs du champ psychologique afin d'**améliorer la prise en charge** de ces patientes. En 2013, nous avons organisé des rencontres et échangé sur nos difficultés de prises en charge pour ce public spécifique :

- Institut de Victimologie du centre psychotrauma (Paris 17^{ème}) : rencontre avec la directrice, une psychiatre et l'accueillante. Mise en place d'un partenariat afin de faciliter les orientations et les prises en charge
- Association l'Élan retrouvé (CMP, Paris 5^{ème}) : rencontre d'une partie de l'équipe et échanges sur les possibilités de prises en charge
- Association Parcours d'Exil (Paris 11^{ème}) : rencontre et échanges autour des difficultés de mise en place de soutien psychologique
- Association EIDIP (Paris 18^{ème}) : rencontre et sensibilisation

Dans le cadre d'échanges sur les pratiques, sensibilisation et travail en collaboration :

- **Rencontre avec Solène VIGOUREUX, interne en gynécologie** : participation à 6 permanences d'accueil mobiles et animation de 3 ateliers sur la santé gynécologique (programme santé-liberté)
- **CSAPA du Moulin Joy** : rencontre de l'équipe soignante spécialisée en addictologie (médecin, infirmier, accueillant, psychologue) afin de faciliter les orientations et prises en charge
- **Le centre de planification du pôle santé goutte d'or** : contacts réguliers avec l'équipe et facilités de prises en charge
- **Unité de santé publique de Melun (77)** : Rencontre et échanges avec la coordinatrice, et 2 infirmières ; mise en place d'un partenariat. **Participations d'une partie de l'équipe**

soignante à 2 permanences mobiles dans la forêt de Fontainebleau afin de mieux connaître les actions de l'association, comprendre l'organisation de nos permanences d'accueil mobiles, se former aux spécificités de nos actions et faire connaître leur structure de soins . Organisation en partenariat d'une ½ journée de dépistage rapide (Trod) pour les personnes prostituées rencontrées par le Bus des Femmes dans le cadre de la semaine de dépistage Ile de France. Rédaction et distribution d'un flyer en 2 langues (français et roumain). Présence de la chef de projet santé de l'association et de l'équipe soignante du CDAG dont un médecin roumanophone.

- **Centre de planification Familiale Marc Jacquet, Melun (77)** : Contacts réguliers, et rencontre en 2012 de l'équipe soignante. Equipe très accueillante et mobilisée autour des situations. Demandes de participation d'une partie de l'équipe à une permanence d'accueil mobile (en attente de disponibilités des équipes soignantes)
- **CASO Médecins du monde St Denis (93)** : Echanges avec la coordinatrice et la médiatrice culturelle afin de faciliter les orientations et les prises en charges. Une rencontre doit être organisée en 2014.

AMELIORER LA PRISE EN CHARGE DE LA SOUFFRANCE PSYCHOLOGIQUE POUR LES FEMMES VICTIMES DE TRAITE ET/OU D'EXPLOITATION SEXUELLE

Les femmes victimes de TEH rencontrées expriment fréquemment des états de souffrances psychologiques, en lien avec les traumatismes liés au parcours migratoire, à la situation d'exploitation sexuelle, à la crainte quant à leur sécurité personnelle et celle de leurs familles, mais aussi du fait de la précarité de leur situation (faibles ressources, absence de papiers, peur de la police etc.) et de l'isolement (social, linguistique et culturel) dans lequel elles peuvent vivre. Nous travaillons depuis plusieurs années à **la recherche de partenaires afin d'améliorer la prise en charge de ces souffrances psychologiques** pour ces femmes. Les orientations effectuées vers des structures de soutien psychologique et/ou psychiatrique depuis plusieurs années ne sont pas concluantes, les femmes n'arrivant pas à s'inscrire dans une démarche thérapeutique.

Les constats établis par les professionnels sont inquiétants : ils font part d'une méconnaissance importante des spécificités de la prise en charge des femmes victimes de TEH, voire d'une incapacité à proposer une réponse thérapeutique adéquate face à ces situations. Les difficultés linguistiques constituent également un frein supplémentaire dans la mise en place du soutien psychologique (public majoritairement anglophone). Il faut également souligner le manque de structures et de disponibilités dans le champ du soutien psychologique et du suivi psychiatrique. Les personnes qui disposent d'une domiciliation au Bus des Femmes ne peuvent pas se rendre directement dans les Centres médico-psychologiques, ces derniers étant sectorisés et n'acceptant pas les adresses administratives. Si l'accès n'est pas refusé pour des raisons administratives, les délais extrêmement longs (plusieurs mois) sont quant eux inadaptés face aux situations de souffrances et à la nécessité d'une prise en charge rapide. De même, l'absence de couverture médicale est un réel obstacle dans l'accès à au soutien psychologique et psychiatrique, les structures associatives recevant les personnes sans couverture médicales étant rares, et saturées.

Les femmes victimes d'exploitation sexuelle qui ont été orientées vers des structures de soutien psychologique nous font part quant à elles **d'un sentiment d'incompréhension des professionnels** face à leurs situations et leurs états de souffrances. Elles disent rencontrer des professionnels qui, malgré les efforts mutuels, ne savent proposer de cadre thérapeutique qui leur convient et leur vient en aide. La multiplicité des problématiques de violences et des traumatismes qui y sont liés, entraînent souvent le désarroi de certains thérapeutes. De plus, le respect des horaires et de la fréquence de rendez-vous peut également être source de difficultés, voire d'arrêt du suivi. Les retards, ou les rendez-vous manqués, si ils sont multipliés peuvent conduire à des arrêts de prises en charge. Or, travailler avec des personnes victimes d'exploitation sexuelle nécessite un cadre de souplesse évident ; ces dernières ne sont en effet pas toujours libres de leurs mouvements, et même si la contrainte par tiers n'est plus, les états de souffrances psychologiques entraînent souvent des maux qui empêchent les personnes d'effectuer leurs démarches en temps et en heure (insomnies, angoisses, céphalées, maux de ventre, désorientation...).

Aussi, depuis 2011, nous avons mis en place **un groupe de travail** avec 2 structures associatives rencontrant les mêmes problématiques afin de réfléchir ensemble aux possibilités d'amélioration des prises en charges des souffrances psychologiques pour les victimes de TEH.

Après 2 années de réflexion, et la réalisation d'une enquête auprès des femmes et des professionnels, ce groupe a travaillé à l'élaboration d'un projet commun qui débutera en 2014. Il a pour objectif **la création d'un poste de psychologue « mobile », qui proposera des consultations de soutien psychologique pour les femmes victimes de TEH** rencontrées par nos associations et faisant part de souffrances psychologiques. La psychologue organisera également des ateliers collectifs à visée thérapeutique. Elle interviendra dans chacune des 3 structures, puis disposera d'un lieu de consultation externe où elle pourra réaliser les entretiens dans un cadre sécurisant, ainsi qu'une salle où elle pourra organiser les ateliers collectifs. Ce projet relève d'une démarche thérapeutique innovante, expérimentale et exploratoire, et propose de travailler des propositions thérapeutiques nouvelles qui, nous l'espérons, trouveront écho auprès de ce public spécifique.

Depuis octobre 2013, nous avons accueilli une psychologue – stagiaire qui a mis en place des consultations de soutien psychologique pour les femmes victimes d'exploitation sexuelle à raison d'une journée et demie par semaine, sous la supervision de la responsable du pôle santé.

Du 28 octobre 2013 au 31 décembre 2013, **13 femmes ont été rencontrées au cours de 37 entretiens**. L'accueil de cette stagiaire a permis d'effectuer un 1er travail d'exploration et d'expérimentation auprès de ces femmes. Des pistes de réflexion ont été élaborées et le cadre proposé semblait convenir aux personnes suivies. Aussi, nous souhaitons plus que jamais développer ce nouveau projet en 2014, afin que les femmes victimes de traite que nous suivons puissent bénéficier d'un soutien psychologique adapté à leurs besoins et leurs situations.

II LE PROGRAMME SANTE LIBERTE :

DES ATELIERS SUR LA SANTE ET LES DROITS AVEC ET POUR LES FEMMES PROSTITUEES
NIGERIANES PRIMO-ARRIVANTES

Le projet Santé-Liberté répond aux premières demandes formulées par les femmes nigérianes rencontrées : un accès aux soins et aux droits, allié à un soutien à l'apprentissage du Français. En parallèle aux nombreux entretiens individuels, des ateliers collectifs sont proposés afin de favoriser les échanges et la délivrance d'informations sur la santé et les droits, et permettre une mise en réseau de ces femmes avec nos partenaires médico-sociaux.

- **Mise en place d'ateliers d'échanges entre les femmes nigérianes et les acteurs médico-sociaux partenaires**

Depuis 2011, des ateliers collectifs sont organisés avec les femmes nigérianes membres de l'association, autour des questions de santé et d'accès aux soins, pour recueillir leurs perceptions et leurs attentes concernant l'hôpital et échanger avec des professionnels partenaires (médecins, infirmières, sages-femmes, juristes, travailleurs sociaux, acteurs associatifs...). Ces ateliers ont pour objectifs de **créer des temps d'échanges et d'informations entre les différents acteurs du champ médico-social et les femmes nigérianes primo-arrivantes membres de notre association. Ces échanges permettent d'identifier les besoins, de renforcer les capacités promouvoir l'autonomie des femmes.**

Les intervenants extérieurs, partenaires du réseau « Santé-Liberté » participent co-animent les ateliers, en fonction des thématiques abordées, pour répondre aux questions des femmes en matière de santé et échanger avec elles sur les questions d'accès et de prise en charge. Il s'agit aussi d'y aborder, par la même occasion, les questions de traite nigériane et de droits des personnes victimes de traite en France, dans le but de favoriser la diffusion des informations auprès des femmes nigérianes victimes de traite, mais aussi d'impliquer les femmes nigérianes de notre association dans une réflexion et un engagement collectifs autour de cette problématique.

En 2013, nous avons organisé 13 ateliers, réunissant 79 femmes (114 participations).

11 professionnels du champ médico-social sont intervenus (infirmières, sages-femmes, interne en médecine spécialisée en gynécologie, acteurs associatifs nigériens...)

Les thématiques de santé abordées sont nombreuses : santé gynécologique, contraception, grossesse, pratiques sexuelles, prévention, dépistage, hépatites, VIH, IST, symptômes infectieux, vaccinations, suivis médicaux, anatomie, ...

:

- **Création d'un guide par et pour les femmes nigérianes primo-arrivantes prostituées**

Les réflexions menées lors de ces groupes de parole sont recueillies, dans le but de réaliser un guide d'information sur la santé et les droits, écrit par et pour les femmes nigérianes primo-arrivantes prostituées. La rédaction de ce guide se fait à partir de **fiches pratiques recueillies lors de chaque atelier**. Des groupes de travail composés par les participantes aux ateliers sont organisés afin d'élaborer et de rédiger ce guide. Il s'agit également de proposer des bonnes pratiques d'accompagnement des personnes victimes de la traite. A ce titre, nous organiserons une journée de présentation du guide réunissant les participantes au projet, les acteurs de terrain travaillant avec les victimes de la traite et les acteurs de santé.

Ce guide sera distribué fin 2014 sur les lieux de prostitution parisiens, lors des permanences du Bus des Femmes, et dans les structures partenaires de notre réseau. Des actions de promotion du guide seront organisées tout au long de l'année 2015.

Le pôle Traite des Etres Humains

L'action du Pôle TEH de l'association fait l'objet d'un rapport détaillé à destination de nos financeurs, qui n'est pas rendu public.

L'association a pour objectifs de 1/travailler avec et pour les personnes prostituées et de 2/ lutter contre la traite des êtres humains (TEH).

C'est dans le cadre de ce second objectif que le Pôle TEH de l'association a été créé dans le but de **répondre aux besoins spécifiques des personnes victimes de traite** rencontrées par l'association.

La complexité de leur situation et la difficulté de leur accompagnement vers des droits effectifs en matières de protection, rendent nécessaire l'existence d'un pôle entièrement dédié à ce travail d'accompagnement et de promotion de leurs droits.

En 2013 : 216 personnes ont été accompagnées par le pôle TEH, dont 121 nouvelles personnes.

Définition du public en 2013

Depuis le 5 août 2013, la traite des êtres humains est « le fait de recruter une personne, de la transporter, de la transférer, de l'héberger ou de l'accueillir à des fins d'exploitation dans l'une des circonstances suivantes :

1° Soit avec l'emploi de menace, de contrainte, de violence ou de manœuvre dolosive visant la victime, sa famille ou une personne en relation habituelle avec la victime ;

2° Soit par un ascendant légitime, naturel ou adoptif de cette personne ou par une personne qui a autorité sur elle ou abuse de l'autorité que lui confèrent ses fonctions ;

3° Soit par abus d'une situation de vulnérabilité due à son âge, à une maladie, à une infirmité, à une déficience physique ou psychique ou à un état de grossesse, apparente ou connue de son auteur ;

4° Soit en échange ou par l'octroi d'une rémunération ou de tout autre avantage ou d'une promesse de rémunération ou d'avantage.

L'exploitation mentionnée au premier alinéa du présent I est le fait de mettre la victime à sa disposition ou à la disposition d'un tiers, même non identifié, afin soit de permettre la commission contre la victime des infractions de proxénétisme, d'agression ou d'atteintes sexuelles, de réduction en esclavage, de soumission à du travail ou à des services forcés, de réduction en servitude, de prélèvement de l'un de ses organes, d'exploitation de la mendicité, de conditions de travail ou d'hébergement contraires à sa dignité, soit de contraindre la victime à commettre tout crime ou délit. » (Article 225-4-1 du Code pénal).

Méthodologie du pôle TEH

Le pôle TEH de notre association propose une action proactive, globale et participative :

- **PROACTIVE** : nous allons vers les personnes, à leur rencontre, pour promouvoir leur identification

- **GLOBALE** : nous soutenons les personnes victimes de traite, d'exploitation ou de servitude, tout au long de leur parcours, depuis leur émancipation (programme Patience), jusqu'à leur accès aux droits en matière de protection (programme Joy) comme en matière d'autonomisation (programme Victoria).

- **PARTICIPATIVE** : nous encourageons l'implication des anciennes victimes dans les actions du pôle

Le pôle TEH en 2013 est composé de :

Une chef de projet, qui conseille et accompagne les personnes, définit des objectifs et des actions en fonction de leurs besoins, coordonne et évalue l'action menée;

Une assistante sociale, qui soutient les personnes victimes de TEH dans leur accès aux droits en matière de protection sociale ;

Une avocate externe, qui conseille et représente les personnes accompagnées par le pôle TEH de l'association ;

11 relais communautaires bénévoles : qui sont d'anciennes victimes de traite impliquées dans l'action du pôle TEH de l'association (identification, médiation communautaire);

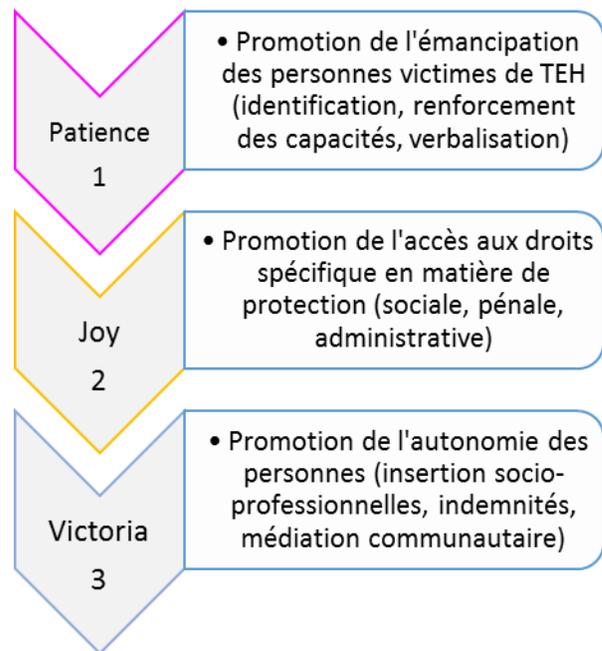
Une stagiaire de l'École Nationale de la Magistrature.

Trois programmes

Le pôle TEH de l'association travaille en lien direct avec les autres pôles de l'association: le pôle mobile du Bus des Femmes, le pôle Santé, le pôle Social et le pôle Emploi/Formation.

Cette articulation dépend des objectifs poursuivis, lesquels se découpe en trois programmes.

1. Programme Patience
2. Programme Joy
3. Programme Victoria



1. Programme PATIENCE

Identification – Emancipation

123 femmes en 2013

120 entrées / 70 sorties*

Méthodologie

Le programme Patience a pour objectif de promouvoir l'émancipation et la verbalisation des potentielles victimes de TEH identifiées. Il s'agit de les soutenir dans un processus de réflexion autour des situations d'exploitation et/ou de contraintes vécues, en renforçant leurs capacités, tout en créant un espace/ temps de parole adéquat à leur verbalisation (entretiens individuels).

Ce travail s'appuie sur une démarche proactive d'« aller vers » coordonnée avec le pôle mobile, et le développement d'une relation de confiance,

construite sur une disponibilité, une volonté de répondre à leurs demandes et d'apporter un soutien concret, des connaissances utiles, un soutien financier le cas échéant.

Le renforcement de leurs capacités s'appuie sur l'étroite relation entre liberté, santé et éducation. Un travail coordonné est mené avec le pôle Santé et le pôle Formation, pour promouvoir à la fois l'accès aux soins médico-psychologiques, l'apprentissage du FLE, l'éducation à la santé et l'information sur leurs droits.

Objectif principal : promouvoir l'émancipation des personnes victimes de TEH et leur verbalisation

Objectifs spécifiques :	Convention du Conseil de l'Europe	Directive 2011/36/UE
1/ Promouvoir l'identification des personnes victimes de TEH	<p>Article 10 – 2</p> <p>Chaque Partie adopte les mesures (...) pour <u>identifier les victimes, le cas échéant, en collaboration avec d'autres Parties et avec des organisations ayant un rôle de soutien.</u></p> <p>Chaque Partie s'assure que, si les autorités compétentes estiment qu'il existe des motifs raisonnables de croire qu'une personne a été victime de la traite des êtres humains, <u>elle ne soit pas éloignée de son territoire jusqu'à la fin du processus d'identification</u> en tant que victime de l'infraction prévue à l'article 18 de la présente Convention par les autorités compétentes et bénéficie de l'assistance prévue à l'article 12, paragraphes 1 et 2.</p>	<p>Article 11 - 4.</p> <p>Les États membres prennent les mesures nécessaires pour créer des <u>mécanismes appropriés destinés à l'identification précoce des victimes et à l'assistance et à l'aide aux victimes</u> (...).</p> <p>Article 13 - 2.</p> <p>Les États membres font en sorte <u>qu'en cas d'incertitude sur l'âge d'une victime de la traite des êtres humains et lorsqu'il existe des raisons de croire qu'elle est un enfant, cette personne soit présumée être un enfant</u> et reçoive un accès immédiat aux mesures d'assistance (...)</p>
2/ Renforcer leurs capacités via l'accès aux soins, aux droits et à l'éducation/formation		<p>Article 11 - 2.</p> <p>Les États membres prennent les mesures nécessaires pour qu'une personne bénéficie d'une assistance et d'une aide <u>dès que les autorités compétentes ont des motifs raisonnables de croire</u> qu'elle pourrait avoir fait l'objet d'une des infractions visées aux articles 2 et 3.</p>
4/ Créer un espace de parole adapté et une veille des situations préoccupantes	<p>Article 12</p> <p><i>4. Chaque Partie adopte les règles par lesquelles les victimes résidant légalement sur son territoire sont autorisées à accéder au marché du travail, à la formation professionnelle et à l'enseignement.</i></p>	

*89 femmes en 2012 (67 entrées/ 61 sorties).

2. Programme JOY

132 femmes en 2013

Protection

70 entrées / 45 sorties*

Méthodologie

Le programme JOY a pour objectif de promouvoir la protection des personnes victimes de TEH identifiées dans le cadre du programme Patience, qui verbalisent leur situation et souhaitent mobiliser leurs droits en matière de protection. En fonction de la situation de chaque personne, les victimes sont informées sur leurs droits, conseillées, soutenues et

accompagnées dans la réflexion et la définition d'une stratégie individuelle, dans le respect de la diversité de leurs besoins individuels. La promotion de cet accès aux droits spécifiques en matière de protection est envisagée sous trois angles, qui peuvent être interdépendants : la protection sociale, pénale et/ou administrative.

Objectif principal : promouvoir l'accès aux droits en matière de protection

Objectifs spécifiques :	Convention du Conseil de l'Europe	Directive 2011/36/UE
1/ Promouvoir l'accès à la protection sociale	<p>Article 12</p> <p>1. Chaque Partie prend les mesures (...) pour assister les victimes dans leur rétablissement physique, psychologique et social. Une telle assistance comprend au minimum : a) <u>des conditions de vie susceptibles d'assurer leur subsistance</u>, par des mesures telles qu'un <u>hébergement convenable et sûr</u>, <u>une assistance psychologique et matérielle</u> ; c) une aide en matière de <u>traduction et d'interprétation</u>, le cas échéant ; d) <u>des conseils et des informations</u>, (...) ; e) <u>une assistance pour faire en sorte que leurs droits et intérêts soient présentés et pris en compte aux étapes appropriées de la procédure pénale engagée contre les auteurs d'infractions</u> ;</p>	<p>Article 11</p> <p>1(...) une assistance et une aide (...) <u>avant, pendant et durant une période suffisante après la clôture de la procédure pénale</u> afin de leur permettre d'exercer les droits qui leur sont conférés par la décision-cadre 2001/220/JAI et par la présente directive.</p>
2/ Promouvoir l'accès à la protection pénale	<p>2. Chaque Partie <u>tient dûment compte des besoins en matière de sécurité et de protection des victimes</u>.</p> <p>6. (...) <u>s'assurer que l'assistance à une victime n'est pas subordonnée à sa volonté de témoigner</u>.</p> <p>7. (...) <u>les services sont fournis sur une base consensuelle et informée, prenant dûment en compte les besoins spécifiques des personnes en situation vulnérable</u> (...)</p>	<p>2. (...) accès, sans retard, à <u>des conseils juridiques</u> et (...) <u>à une représentation juridique</u>, y compris aux fins d'une demande d'indemnisation.</p> <p>3. (...) l'octroi d'une assistance et d'une aide à une victime ne soit <u>pas subordonné à sa volonté de coopérer dans le cadre de l'enquête, des poursuites ou du procès pénaux</u>, (...) protection adaptée sur la base d'une <u>appréciation individuelle des risques</u> (...)</p>
3/ Promouvoir l'accès à la protection administrative		<p>5. Les mesures d'assistance et d'aide (...) sont apportées aux victimes après les en avoir informées et obtenu leur accord et elles leur assurent <u>au moins un niveau de vie leur permettant de subvenir à leurs besoins en leur fournissant notamment un hébergement adapté et sûr, une assistance matérielle, les soins médicaux nécessaires, y compris une assistance psychologique, des conseils et des informations, ainsi que des services de traduction et d'interprétation, le cas échéant</u></p>

*111 femmes en 2012 (61 entrées/ 22 sorties).

3. Programme VICTORIA

Autonomie

51 femmes en 2013

22 entrées / 7 sorties*

Méthodologie

Le programme VICTORIA a pour objectif de promouvoir l'autonomie des personnes victimes de TEH soutenues dans le cadre du programme Joy, qui ont eu accès à une protection et qui souhaitent rester en région parisienne.

Les personnes sont soutenues par le pôle social et le pôle emploi – formation de l'association.

En fonction de la situation de chaque personne, les victimes sont informées sur leurs droits, conseillées, soutenues et accompagnées vers le droit commun. Une veille (échanges d'informations entre les trois pôles) est assurée concernant la sécurité et la santé des personnes. Un travail spécifique est mené pour soutenir l'accès à l'indemnisation et à la CIVI.

Objectif principal : promouvoir l'autonomisation des personnes

Objectifs spécifiques :	Convention du Conseil de l'Europe	Directive 2011/36/UE
1/ Promouvoir l'accès aux droits communs	<p><i>Article 12</i></p> <p><i>4. Chaque Partie adopte les règles par lesquelles les victimes résidant légalement sur son territoire sont autorisées à <u>accéder au marché du travail, à la formation professionnelle et à l'enseignement.</u></i></p>	<p><i>Article 17</i></p> <p>Indemnisation des victimes</p> <p>Les États membres veillent à ce que les victimes de la traite des êtres humains aient accès aux régimes existants en matière d'indemnisation des victimes de la criminalité intentionnelle violente.</p>
2/ Promouvoir l'accès la formation et à l'emploi	<p><i>Article 15</i></p> <p><i>4 Chaque Partie adopte les mesures législatives ou autres nécessaires pour <u>faire en sorte que l'indemnisation des victimes soit garantie</u>, dans les conditions prévues dans son droit interne, par exemple par l'établissement d'un fonds pour l'indemnisation des victimes ou d'autres mesures ou programmes destinés à l'assistance et l'intégration sociales des victimes qui pourraient être financés par les avoirs provenant de l'application des mesures prévues à l'article 23.</i></p>	
3/ Promouvoir l'accès à la CIVI et aux indemnités		

*55 femmes en 2012 (12 entrées/ 20 sorties).

Etat des lieux et perspectives

En 2013, l'association « Les Amis du Bus des Femmes » a été consultée par le Ministère des Droits des Femmes dans le cadre de la préparation du Plan d'action national pour la lutte contre la traite des êtres humains.

Si nous nous réjouissons que ce plan d'action national ait enfin vu le jour en 2014, nous tenons à rappeler qu'il s'agit là de l'issue d'un travail amorcé en 2008 et qu'il aura fallu six années aux institutions françaises pour avoir enfin un plan d'action national en la matière, instrument pourtant rendu obligatoire par différentes conventions internationales ratifiées.

Concernant l'assistance aux victimes, le plan d'action national présenté par le ministère en mai 2014 est principalement tourné vers les questions de séjour et d'hébergement. Si ces deux points sont certes cruciaux, ils ne pourraient être suffisants. Deux points incontournables nous semblent en effet avoir été mis de côté, malgré leur rôle déterminant dans l'adhésion des victimes à la protection sociale et pénale : la question des ressources et celle de la santé, physique et mentale.

Identification

L'identification des personnes victimes de TEH est compliquée. Les personnes ne parlent pas facilement de leur situation : soit qu'elles souffrent d'une liberté de parole limitée ou de traumatismes, soit qu'elles ont peur du jugement moral ou des conséquences de leurs confidences, notamment lorsqu'elles ont été impliquées par un tiers dans des démarches délictuelles. Lorsqu'elles parlent, leurs préoccupations en matière d'exploitation ou de sécurité ne sont pas toujours comprises, soit que leur situation est complexe à comprendre ou à verbaliser.

Dans bien des cas, les juristes ou les avocats rencontrent des personnes pour lesquelles ils ont des intuitions, mais ils manquent de temps ou de formations pour aborder ces questions et répondre à toutes les demandes d'individus souvent très isolés.

La formation et la mise en réseau des professionnels sur ces questions restent un enjeu pour les prochaines années

L'identification des mineures et la coordination des acteurs quant à leur assistance restent notamment insatisfaisantes de notre point de vue. Certaines jeunes filles que nous rencontrons, plutôt nigérianes, parfois Roms de Roumanie, n'ont pas été enregistrées à leur naissance et n'ont donc pas d'acte de naissance. Il est donc très difficile de savoir si elles sont mineures ou majeures.

En 2014, nous prévoyons de développer :

- L'identification des personnes victimes de TEH au sein du centre de rétention administrative de Paris, en partenariat avec l'association ASSFAM qui y tient une permanence.
- L'information des femmes nigérianes primo-arrivantes sur leurs droits en matière de protection des personnes victimes de TEH, par le biais d'un guide d'informations participatif, créé par et pour les femmes nigérianes, à partir des résultats des ateliers « santé liberté » (en partenariat avec le pôle santé et les ateliers de FLE).
- L'identification et l'assistance des mineures présumées, que nous rencontrons sur certains secteurs avec l'association Hors la Rue : maintien des échanges avec les institutions, coordination avec les associations qui interviennent en bidonvilles (ASAV, MDM).

Protection des témoins

Les victimes de TEH qui témoignent dans une procédure pénale peuvent prétendre à une régularisation administrative via l'article 316-1 du CESEDA.

En 2013, la Préfecture de police de Paris refuse de délivrer des cartes de séjour aux victimes/témoins qui ne peuvent pas présenter de passeport. C'est pourtant le cas de nombreuses jeunes femmes de nationalité nigériane qui ne peuvent pas obtenir de passeport auprès de leur consulat, pour des raisons justement liées à leur parcours de traite. La préfecture

de police renouvelle ainsi des récépissés de trois ou quatre mois, pas toujours assortis d'une autorisation de travailler. Il s'agit ici d'un manque certain de protection pour les témoins.

De même, les personnes victimes dans des procédures pénales pour TEH ne font pas l'objet d'un traitement adapté ou prioritaire par les acteurs de l'hébergement d'urgence.

En 2014, nous prévoyons de développer :

- La mise à l'abri des personnes victimes de TEH en procédure pénale par les SIAO de Paris, notamment le SIAO urgence.
- La participation à une étude menée par la clinique du droit de l'école Science Po sur la protection des personnes victimes de TEH via l'article L 316.1 du CESEDA, dans le cadre d'une l'étude de la directive 2011/36/UE.

Protection dans le cadre de l'asile

Une partie des personnes victimes de TEH peut bénéficier d'une protection dans le cadre de l'asile, au regard des risques de persécutions qu'elles encourent en cas de retour dans leur pays, du fait notamment qu'elles s'opposent à des organisations criminelles transnationales.

En 2013, des rencontres avec l'Office Français pour la Protection des Réfugiés et des Apatrides (OFPRA) a permis d'échanger sur ces questions et d'amorcer une meilleure coordination avec le secteur associatif sur ces questions.

En 2014, nous envisageons de poursuivre et développer ces échanges.

Ressources/ Besoins de première nécessité

Les personnes victimes de TEH doivent pouvoir bénéficier de ressources minimales. Or, les restrictions ou les difficultés en matière d'accès à l'ATA ou au RSA placent les victimes dans de graves difficultés.

L'assistance et l'aide sociale ne peuvent pas se résumer à la question de l'hébergement. La plupart des Centres d'Hébergement d'Urgence (CHU) ou de Réinsertion (CHRS) ne peuvent pas leur délivrer d'aides financières, pour leurs besoins quotidiens ou leur démarche administrative. De plus, une part importante des victimes ne souhaite pas être hébergées, mais reste sans ressources.

Il est pourtant fondamental pour la sécurité et le bien-être de ces personnes, qu'elles puissent bénéficier d'une aide financière adéquate.

C'est le cas notamment :

- des personnes régularisées via l'article 316-1 du CESEDA qui peuvent demander à bénéficier de l'ATA mais seulement lorsque l'attestation de la préfecture destinée au pôle emploi leur est remise, soit à partir de l'obtention de leur première carte d'un an d'après la circulaire d'application (et non pas pendant les trois à six mois précédents de l'examen où les personnes sont en demande de rendez-vous ou sous récépissé, mais doivent pouvoir financer par exemple le coût d'un passeport, 250 euros pour les femmes nigérianes, et celui des timbres fiscaux, 260 euros pour une carte de séjour, et généralement 290 euros de droit de visa de régularisation) ;
- des demandeurs d'asile en procédure prioritaire qui peuvent très difficilement obtenir l'ATA malgré les textes de lois (pratiques du pôle emploi de Paris) ;
- des victimes issues de l'union européenne, française ou algérienne qui ne peuvent pas bénéficier de l'article 316-1 et donc de l'ATA qui lui est assortie, et donc ne bénéficient d'aucun soutien financier, notamment pour les moins de 25 ans qui ne peuvent pas demander le Revenu de Solidarité Active.

Aujourd'hui, ce manque de ressources est plus ou moins pallié par les associations qui doivent soutenir financièrement les victimes dans leur parcours d'émancipation, dans leur vie quotidienne, la satisfaction de leurs besoins de premières nécessités, leur mise à l'abri, leur santé et la protection de leur famille, et ce, en attendant qu'elles puissent bénéficier du droit commun, travailler ou être en formation rémunérée.

Accès aux soins psychologiques

Les besoins en matière de santé physique et mentale des personnes victimes de TEH et leurs difficultés d'accès aux soins, sont tellement importants et intrinsèquement liés à leur émancipation, que cette question ne peut pas être laissée de côté.

L'exploitation des personnes, quel qu'elle soit, entraîne une profonde dégradation de la santé, qui pose de nombreux problèmes, transversaux, à court et long terme. Ces impacts sanitaires constituent des enjeux majeurs dans le cadre de l'assistance des victimes : parce que 1/ l'accès aux soins est un moyen d'accroche pour de nombreuses associations de terrain et un biais puissant dans l'identification des victimes, mais aussi parce que 2/ l'absence de prise en charge adéquate de ces questions constitue un frein majeur pour leur inscription, à long terme, dans une procédure pénale ou une insertion professionnelle.

De même, nous rencontrons de grandes difficultés concernant l'accès aux soins psychologiques. La multitude de problématiques des personnes victimes de traite (langue, culture, trauma, absence de domicile fixe...) rend très difficile leur orientation vers un secteur médico-psychologique démuné. Devant la quasi-absence d'accès aux soins psychologiques des personnes victimes de TEH, notre association a invité, cette année, les associations AFJ et Les Captifs autour d'une réflexion sur la mise en place d'un projet de recherche-action à Paris, sur cette question. Les constats de nos trois associations sont très inquiétants en la matière et il est tout à fait urgent de mettre en place des projets de soins. Nos différentes recherches ont montré qu'il n'existait pas de projet équivalent dans une autre ville de France.

En 2014, nous envisageons de mettre en place ce projet inter-associatif expérimental.

L'Association

Une pensée pour ceux qui nous ont quitté-e-s en 2013.

2013 fut une année bien triste pour notre équipe et notre association. Plusieurs personnes nous ont quittées.

En cette fin d'année, nous avons donc une pensée toute particulière pour Claire – Leonara – Franca – Julie – Geneviève et Cynthia. Nous gardons un souvenir très précieux de ces femmes, qui nous ont beaucoup apporté tout au long de ces années. Des relations d'amitiés, de confiance et de soutien mutuel qui nous sont chères et qui prennent fin trop brutalement. Des disparitions, parfois dans des conditions très violentes et douloureuses, qui ont affecté notre équipe et nos ami-e-s sur le terrain.

Nous pensons à eux et à leur entourage, et garderons toujours un souvenir très ému de ces amies trop tôt disparues.

NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Les membres du Bureau :

Claude BOUCHER - Présidente

Olga FERREIRA DIAS – Trésorière

Dolorès PONS – Secrétaire

Claudia ZIM-IOU-SIE – Secrétaire suppléante, jusqu'en juin 2013,

Les administrateurs :

Franceline LEPANY – Administratrice

Joëlle SAUNIERE – Administratrice

Jeanne De CHATEAUBRIAND – Administratrice

Elisabeth DAVID DAN – Administratrice

Miguel-Ange GARZO - Administrateur

NOTRE EQUIPE

France ARNOULD – Directrice

Cicera CORNU – Animatrice

Césarine DO ROSARIO – Chargée de mission Emploi/Formation

Elsa DOULSAN – Assistante Sociale

Pénélope GIACARDY – Chef de projet santé – coordinatrice des permanences mobiles

Claire GUIGNET – Assistante Sociale

Djamila HAKEM – Animatrice

Muriel JAUNAS – Assistante Sociale

Caroline MARTIN – Responsable Administratif et Financier

Alexandre MASSERON – Agent de prévention

Françoise ROUX – Agent d'accueil

Malika SABATHIER – Animatrice

Vanessa SIMONI – Chef de projet TEH

Nicole SIMOVIC – Animatrice

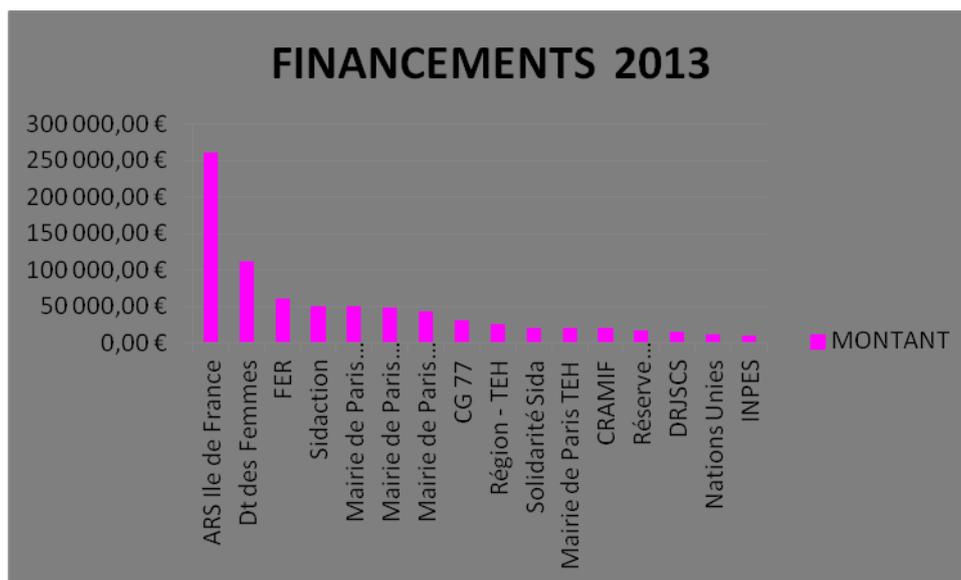
Audrey SMOLEN-KONE – Professeur Fle

Lila TAM – Professeur Fle

LES FINANCES DE L'ASSOCIATION

Nos financeurs

En 2013, les partenaires financiers de l'association sont essentiellement des financeurs publics. Nous remercions l'ensemble de nos partenaires financiers pour la confiance et le soutien dont ils font preuve à notre rencontre. Nous avons obtenu en 2013 une subvention totale de **791 449,70 €**.



FINANCEUR	MONTANT
ARS Ile de France	260 000,00 €
Droit des Femmes	112 066,00 €
FER	60 000,00 €
Sidaction	50 000,00 €
Mairie de Paris Santé	50 000,00 €
Mairie de Paris Emploi	48 000,00 €
Mairie de Paris Social	43 000,00 €
CG 77	30 000,00 €
Région - TEH	25 000,00 €
Solidarité Sida	20 000,00 €
Mairie de Paris TEH	20 000,00 €
CRAMIF	20 000,00 €
Réserve parlementaire	17 000,00 €
DRJSCS	15 000,00 €
Nations Unies	11 383,70 €

Le don

Nous avons communiqué sur les possibilités de nous soutenir financièrement via la possibilité de don, car reconnue d'intérêt général, l'association est habilitée à délivrer des reçus fiscaux. Une réduction d'impôt de 66 % des sommes versées dans la limite de 20 % du revenu imposable est possible. Une campagne de communication en ce sens a été effectuée sur notre site internet. **Nous avons ainsi récolté 5700 euros au titre de dons en 2013.**

AIDONS-LES AU LIEU DE LES PÉNALISER!

Soutenez « Les Amis du Bus des Femmes »
pour qu'enfin la journée du 8 mars
soit la journée de TOUTES LES FEMMES

VALEUR DU DON	
<input type="checkbox"/> CAS N°1	10 €
CAS N°2 <input type="checkbox"/>	20 €
<input type="checkbox"/> CAS N°3	Votre montant

Soyez Solidaire. Halte à la repression et à l'ordre moral !

Reconnue d'intérêt général, l'association est habilitée à délivrer des reçus fiscaux.

association
les amis du
bus ♀ des
femmes

♀

La situation financière : un difficile équilibre

Face à la baisse des subventions que nous subissons depuis plusieurs années, nous avons conduit différentes actions pour maintenir notre activité. Nous avons démarché, comme en 2012, de nouveaux partenaires et fondations mais nombre de nos demandes ont été refusées.

Nous avons reçu l'essentiel de nos financements au second semestre, pour les montants les plus importants. La majorité de nos subventions ayant été versées en fin d'action, il nous est difficile d'avancer l'intégralité des frais occasionnés par la mise en œuvre de nos actions. Ce qui nous a contraints à verser des frais bancaires conséquents

Mobilisation

La proposition de loi renforçant « la lutte contre le système prostitutionnel » a été soumise au vote de l'Assemblée Nationale le 4 décembre 2013 et adoptée par 268 votants, avant d'être soumise au Sénat.

Avant ce vote, l'association s'est considérablement mobilisée en participant à diverses actions :

- Audition par le Sénat le 30 janvier 2013 par Madame et Monsieur les Sénateurs Chantal JOUANNO et Jean-Pierre GODEFROY,
- Table ronde organisée par Madame la Sénatrice Virginie KLES le 27 février 2013,
- Conférence débat organisée au Sénat le 6 novembre 2013 par Madame la Sénatrice Estelle BENBASSA,
- Table ronde organisée à l'Assemblée Nationale sur la prostitution par le député Monsieur Sergio CORONADO le 26 novembre 2013,
- Commission spéciale sur le projet de loi au sein de l'Assemblée Nationale le 31 octobre 2013,
- Marche organisée le 8 mars 2013,
- Rassemblement organisé contre le projet de loi les 16 mars et 26 octobre 2013,
- Rassemblement aux Invalides les 29 novembre et 4 décembre 2013.

Accompagner la venue dans le Bus

Nous avons accompagné la venue en maraude des Sénateurs Madame Chantal JOUANNO et Monsieur Jean-Pierre GODEFROY, et, de Madame la député Seybah DAGOMA.

Signature du manifeste Droits et Prostitution

DOCUMENT EN ANNEXE

Lecture et envoi des trois contributions de femmes de Vincennes sur le projet de loi en octobre et novembre 2013

DOCUMENT EN ANNEXE

Envoi d'une lettre ouverte aux députés à la presse le 3 décembre 2013

DOCUMENT EN ANNEXE

Intervention auprès de Monsieur RAIMBOURG président de la commission des lois fin décembre 2013

Assistance à la séance de vote sur le projet de loi à l'Assemblée Nationale le 4 décembre 2013