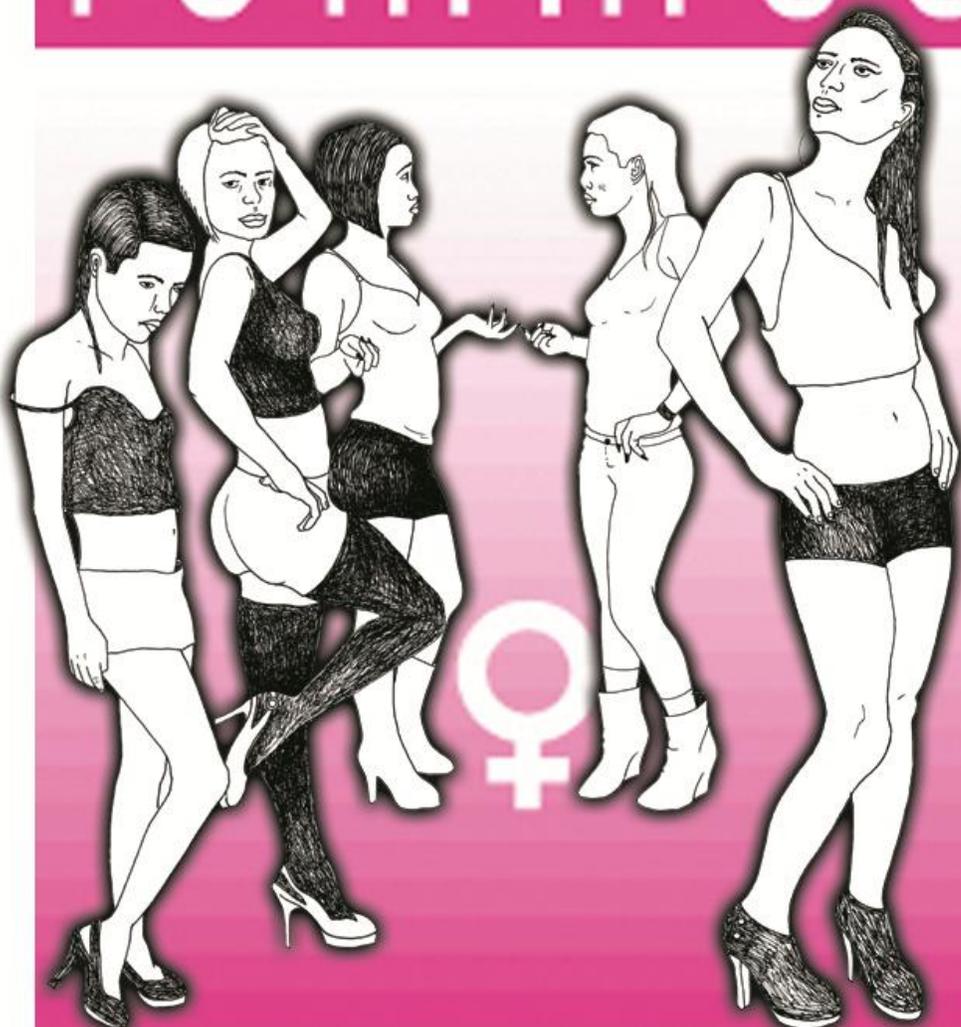


association
les amis du
bus ♀ des
femmes



RAPPORT D'ACTIVITE 2014

SOMMAIRE

Titre	Chiffres clés	Pages
Introduction		3
Le Bus / Permanences d'accueil mobile	12 661 passages dont 856 nouvelles personnes 12 000 préservatifs et 24 000 doses de gel	6
L'Abri Bus	622 entretiens individuels avec la directrice dont 172 nouvelles personnes. 826 domiciliations dont 162 nouvelles. 7 étudiants en stage 44 personnes reçues à la permanence juridique 1306 personnes suivies	34
Le Pôle Santé	254 suivis dont 160 nouveaux 602 entretiens individuels	46
Le Pôle Social	302 personnes suivies dont 114 nouvelles 45 personnes ont eu accès à un hébergement pérenne	73
Le Pôle Emploi Formation	141 personnes suivies dont 68 nouvelles 26 ont trouvé un emploi, 26 ont eu une formation	88
Le Pôle Formation Sociolinguistique	146 personnes en cours de FLE dont 56 nouvelles 100% de réussite au DILF	100
Le Pôle Traite des Etres Humains	<u>Programmes :</u> Patience : 142 personnes dont 120 nouvelles Joy : 124 personnes dont 51 nouvelles Victoria : 57 personnes dont 13 nouvelles	106
L'Association	11 membres du conseil d'administration 13 salarié-e-s	120
Financiers		124
Mobilisation		125
Manifeste		126



INTRODUCTION

Le mot de la Présidente, Franceline Lepany

Alors que l'Assemblée Nationale vient de voter en seconde lecture la proposition de loi visant "à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées", a peu près dans les mêmes termes qu'en première lecture en 2013, le rapport d'activité de l'année 2014 de l'association les Amis du Bus des Femmes démontre encore une aggravation des conditions d'exercice de la prostitution résultant d'une politique de pénalisation, même si on peut approuver l'abrogation du délit de racolage et un renforcement de la répression concernant la traite par l'exploitation sexuelle issu de la loi du 5 août 2013, et, l'amalgame entre les personnes prostituées et celles victimes de la traite des êtres humains .

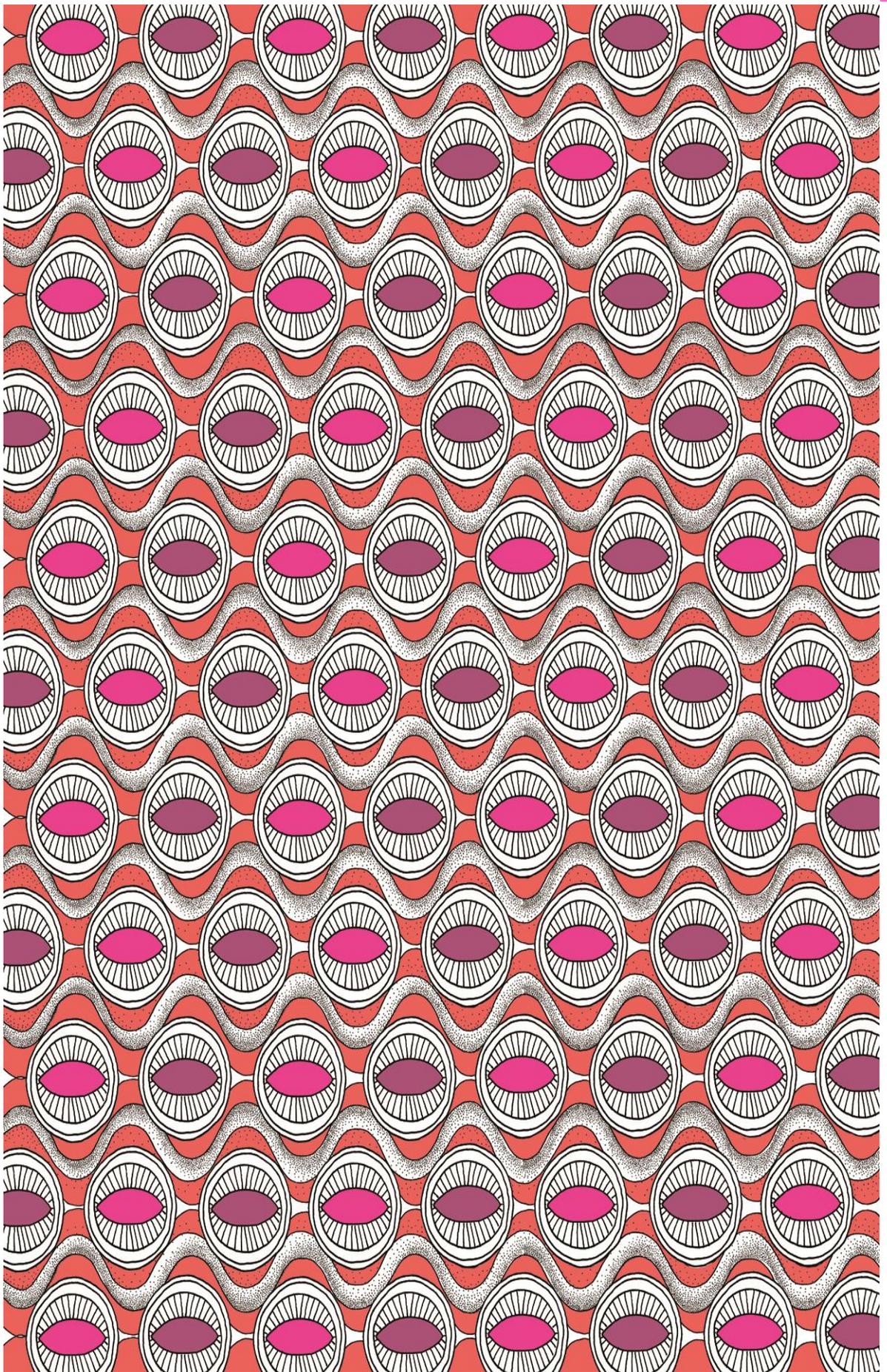
Notre association continue à assurer ses actions dans des conditions toujours plus difficiles compte-tenu du terrain (cf partie BUS), de la fréquentation du local plus soutenue, des demandes de plus en plus nombreuses d'accès aux droits et à la santé (cf pôle social, pôle santé, abribus), mais surtout s'efforce de restaurer des conditions de vie dignes à ces personnes qui subissent en permanence de l'insécurité, de la violence, des discriminations.

A partir d'un état des lieux et de l'analyse des besoins, l'Association entend défendre des projets nouveaux (notamment la lutte contre les violences, la mise en œuvre d'un soutien psychologique, de campagnes de dépistage et de vaccination, le développement de formations qualifiantes, l'accès à la formation sociolinguistique, le soutien parental, l'accompagnement des plus âgées etc...).

Ce toujours, dans le cadre de la démarche communautaire de l'association les Amis du Bus des Femmes qui s'exprime au travers de ces instances décisionnaires, du personnel et des bénéficiaires, et, qui toute action engagée et fondée sur le non jugement, la solidarité, et, les échanges.

L'Association œuvre aussi à l'identification, la promotion des droits et à l'autonomisation des personnes victimes de traite et d'exploitation sexuelle dans le cadre de trois programmes, et, bénéficie d'une reconnaissance certaine sur son travail sur ce public.

Il y a tout lieu de craindre que les nouvelles dispositions législatives favorisent les abolitionnistes et mettent à mal le travail engagé et reconnu de l'Association depuis plus de 20 ans.



« Je connaissais « Les Amis du Bus des Femmes » en tant que prostituée dite « traditionnelle ».

J'aimais déjà leur passage sur le terrain, apportant à la fois leur présence humaine et l'attention, qui à mes yeux comptait beaucoup plus que les moyens matériels qu'elles pouvaient apporter. J'attendais avec impatience ces moments de détente.

Depuis maintenant 2 ans, j'ai intégré l'équipe mobile, en tant qu'animatrice, tout en continuant mes activités de prostituée.

Après avoir travaillé avec l'équipe sur le terrain, j'avoue que l'idée que j'avais par rapport à la communauté a beaucoup changé. Je me suis rendue compte qu'il y avait beaucoup de jeunes filles victimes des réseaux. Beaucoup d'entre elles sont mineures, et pas mal de jeunes filles sont naïves, ne savent pas se protéger contre les grossesses indésirables, ne savent pas toujours poser correctement un préservatif, ...

Avec l'équipe du Bus, nous leur apprenons à utiliser correctement le préservatif. On les informe par rapports aux différentes maladies auxquelles elles sont exposées, la contraception, leurs droits sociaux et leurs droits fondamentaux.

On retrouve aussi des femmes pour qui l'âge de la retraite a sonné depuis un bon moment, qui sont parfois dépassés par la dure réalité du terrain une fois leur jeunesse épuisée...

Des femmes qui ont tant donné ne doivent pas être abandonnées à leur sort. Dans bien des cas, elles se sont éloignées de la famille à cause de la « double vie », du secret qui entoure leur activité.

En fin de parcours, elles se retrouvent le plus souvent seules et sans moyen de subsistance, c'est bien triste... **Heureusement, l'association est là pour les aider.**

J'ai donc pensé que ça allait arriver à moi-même tôt ou tard. Ça m'a beaucoup apporté d'être là pour les informer sur leurs droits, et les aider à avoir le minimum vieillesse, pour une sortie de l'activité avec un minimum de dignité après une vie de sacrifice....

Parce qu'il ne faut pas oublier que la prostituée a souvent été contrainte à passer sa vie à la marge de la société, obligée de cacher ses activités, de mentir, de mener une double vie, sans être forcément douée pour ça...

Travailler avec l'équipe du bus des femmes m'a permis de partager avec ma propre communauté de ce que le Bus avait fait pour moi-même, pour une part, leur venir en aide, leur apporter un peu de réconfort, mais aussi de me créer un chemin de retour dans la vie sociale et professionnelle, ce qui me prépare pour une sortie en douceur, bien méritée après tant d'années dédiées à un métier de prostituée que je considère presque comme une vocation.

Cissa, animatrice du Bus des Femmes depuis juin 2013.



Le BUS

Objectifs des permanences d'accueil mobiles du Bus des Femmes :

- aller vers les personnes prostituées qui exercent dans la rue
- accueillir les personnes dans le bus, et proposer une collation
- proposer un lieu et un temps d'écoute et d'échange, sans jugement et dans le respect des libertés et des choix des personnes accueillies
- informer sur la prévention du VIH, des IST et des hépatites en utilisant des outils adaptés à chaque personne, et mettre à disposition du matériel de prévention
- informer sur la santé et favoriser l'accès aux soins
- informer sur les droits et favoriser l'accès aux droits
- repérer les personnes en situations de vulnérabilité et identifier les personnes et les situations d'exploitation sexuelle et/ou de traite des être humain
- orienter vers les différents services proposés au local associatif
- orienter vers des structures médico-sociales de leurs choix, en fonction de leurs demandes, de leurs situations et de leurs besoins
- assurer une veille sanitaire et sociale

ALLER VERS LES PERSONNES PROSTITUEES QUI EXERCENT DANS LA RUE

Assurer les permanences d'accueil mobiles

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

Une équipe pluridisciplinaire :

L'association travaille selon une méthode de **santé communautaire**, les personnes prostituées sont représentées à parité au sein de l'équipe salariée et au sein du conseil d'administration. L'équipe mobile du Bus des Femmes se compose de 4 animatrices communautaires de prévention, d'un agent de prévention et de la chef de projet santé.

L'ensemble de l'équipe est **formée à la prévention** du VIH/SIDA, des hépatites et des IST et à la mise en place d'action d'éducation à la santé. De même, les membres de l'équipe sont tous formés à **l'identification des personnes victimes d'exploitation** et/ou de traite sur les lieux de prostitution, et à la mise en place d'actions spécifique avec ce public. Le français, l'anglais, l'espagnol, le portugais et l'arabe sont parlés dans les permanences d'accueil mobiles.

L'équipe mobile est régulièrement complétée par d'autres membres de l'équipe salariée qui interviennent dans les permanences mobiles en fonction des problématiques identifiées. En 2014, les assistantes sociales, la conseillère emploi-formation, la professeur de FLE, la responsable administratif et financier ainsi que la directrice et la présidente de l'association ont participé aux permanences d'accueil mobiles.

D'autres professionnels participent régulièrement aux permanences du Bus des Femmes dans le cadre d'un travail en partenariat sur certains secteurs:

- des éducatrices roumanophones de l'association Hors la Rue lors des tournées du mercredi soir sur les marchés nords (27 permanences)
- une animatrice de prévention de l'association ARCAT les vendredi en journée dans le Bois de Boulogne et la forêt de St germain en Laye (26 permanences)

En 2014, nous avons également accueilli dans les permanences mobiles une partie de l'équipe du CDAG de Villeneuve ST George (91) pour une action de dépistage Hors les Murs, 4 sénateurs membres de la commission spéciale sur le projet de loi sur la prostitution, un sociologue chercheur de l'université d'Aix - Marseille, 4 professionnels de l'association de santé communautaire Autres Regard à Marseille, 2 travailleurs sociaux d'un CHRS membre du dispositif Ac-Sé, 2 stagiaires en études de soins infirmiers, 1 stagiaire infirmière en spécialisation de santé communautaire, 2 stagiaires assistantes sociales

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 autant d'éléments à prendre en compte dans la compréhension des évolutions du terrain.

En 2014, l'annonce d'un projet de loi visant la pénalisation des clients a contribué 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'auraient 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...

1) Modifications des circuits en 2014

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 réalisons 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 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.
 - Les vendredis en journée, le Bus démarre son circuit plus tôt (à 9h) et va dans le Bois de Boulogne rencontrer les personnes qui travaillent le matin, puis circule dans la forêt de St Germain en Laye et d'Achères.
 - 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.

2) Les résultats 2014

Permanences	Nombre de passages	Nombre de 1ers contacts	Femmes	Trans	Hommes
Lundi jour	1519	61	913	570	25
Lundi nuit	1678	32	1058	611	5
Mercredi jour	578	56	550	29	0
Mercredi nuit	2785	213	2766	17	2
Jeudi jour	479	34	478	0	1
Jeudi nuit	1881	190	1799	26	55
Vendredi jour	1161	9	737	423	0
Vendredi nuit	2580	262	2183	312	16
TOTAL	12661	856	10497	1988	104

Nombre total de Permanences d'accueil mobiles en 2014 : 250

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 2014 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 2014, nous avons identifié 856 premiers contacts sur l'ensemble des permanences mobiles (429 en 2013)**. Ce chiffre reste sans doute minoré. En effet 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.

Pour les 856 nouveaux contacts observés en 2014 lors de l'ensemble de nos permanences d'accueil mobiles, nous avons rencontré des personnes issues d'au moins 28 pays.

ACCUEILLIR, ECOUTER, SOUTENIR

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

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**.

Intervenant au plus près des populations, nos actions sont élaborées à partir de l'observation des situations, du recueil et de l'analyse des besoins et des attentes.

Notre mission première lors des permanences d'accueil mobile est de faire passer un message de prévention :

- La prévention des IST et du VIH, et plus généralement la prévention Santé, axe majeur de notre travail,
- La prévention des violences, quelles qu'en soient leurs causes ou leurs formes.

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 optimisé.

2) 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 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...

3) Ecouter et créer des espaces de parole

L'actualité parlementaire, marquée par le **projet de loi sur la prostitution prévoyant notamment de pénaliser les clients de la prostitution** a marqué l'année 2014. 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.

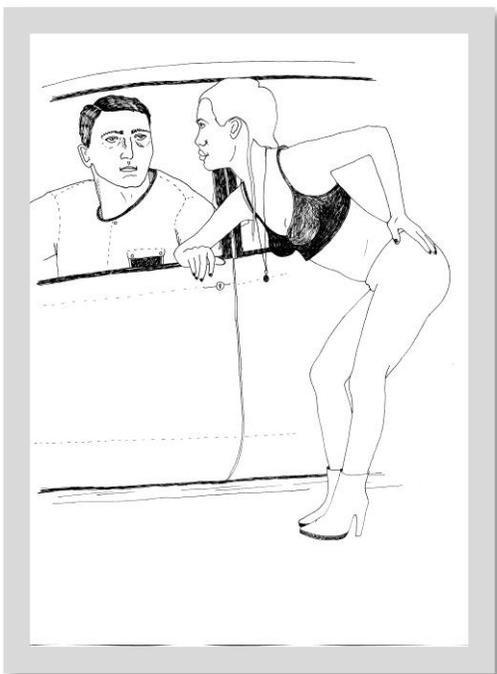
Les relations avec les forces de l'ordre, souvent conflictuelles, sont également au cœur des conversations. **La répression policière est élevée dans certains secteurs** et les méthodes utilisées sont largement critiquables et critiquées. Dans certaines forêts, la police instrumentalise les arrêtés préfectoraux 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 est 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 espèces, et dans l'immédiat. De même, il est dressé 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 taxation sur leur activité, et même si le caractère légal de ces PV n'est pas contestable, la démarche est manifestement discriminatoire. 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.

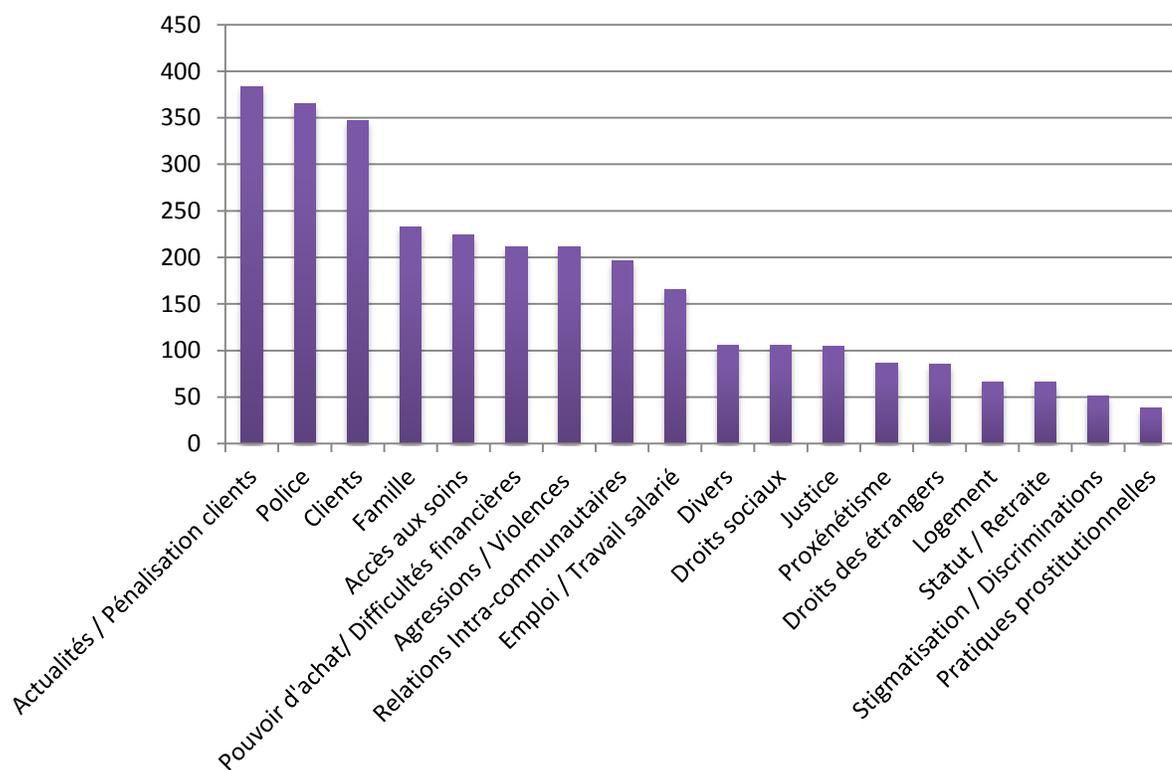
Certains ont subi des contrôles multiples de leur véhicule, lorsqu'ils circulent dans un lieu connu de prostitution, d'autres ont été verbalisés directement par les forces de l'ordre pour stationnement interdit ou gênant ; une confusion volontaire étant maintenue sur l'objet même du procès-verbal : interdiction 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 est elle-aussi sujette à de nombreuses interrogations. De nombreuses demandes, notamment pour les ressortissantes roumaines et bulgares, portent sur les conditions d'accès au

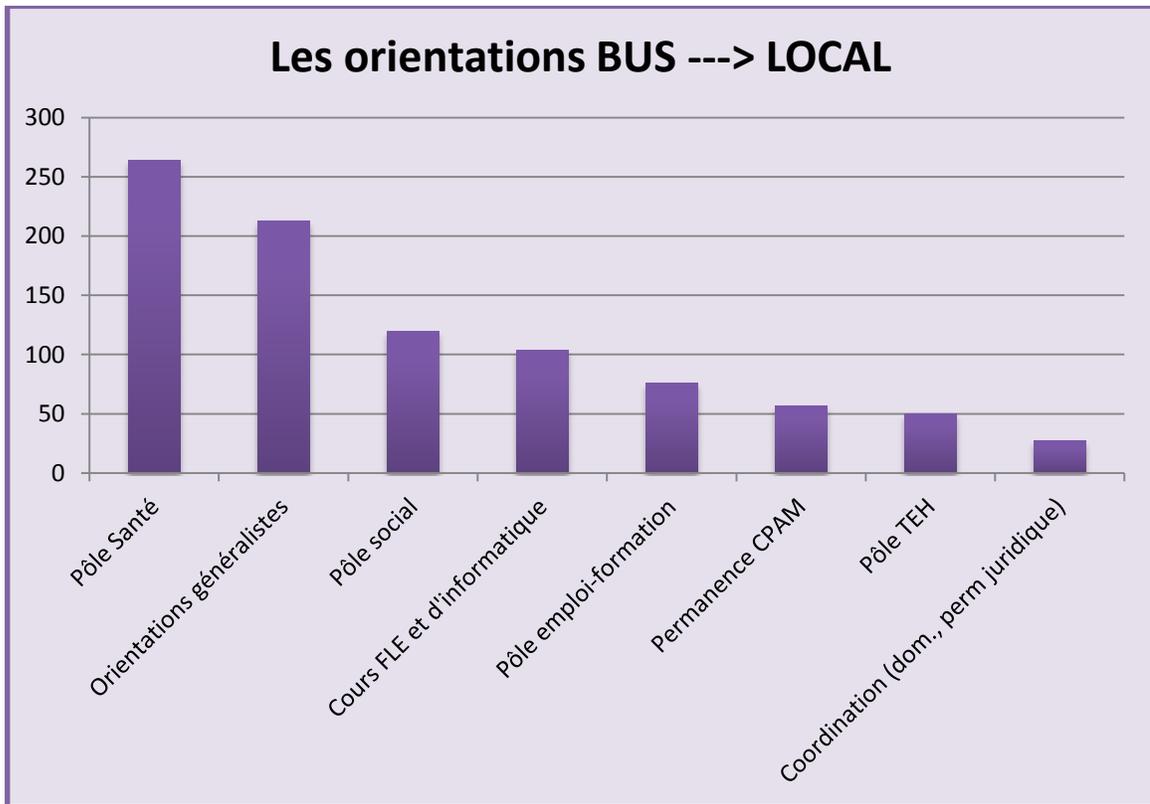
marché du travail, mais également sur l'égalité de droits entre européens, notamment l'accès à une couverture médicale ou le droit à un hébergement/logement.



Les discussions générales



4) Orienter vers l'abribus



En 2014, **911 orientations ont été réalisées vers notre local associatif** (500 en 2013). 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 l'accès aux soins** : demandes d'orientations et d'accompagnement vers des services de santé, d'informations et de soutien dans des démarches médicales... L'accès à la santé et aux soins est un objectif majeur de notre action : **264 personnes orientées vers le pôle santé en 2014.**

A la suite d'entretiens dans le bus, l'équipe mobile a effectué **213 orientations généralistes** vers notre local associatif : il s'agit de personnes qui sollicitent notre structure afin de pouvoir bénéficier d'un accompagnement médico-social global.

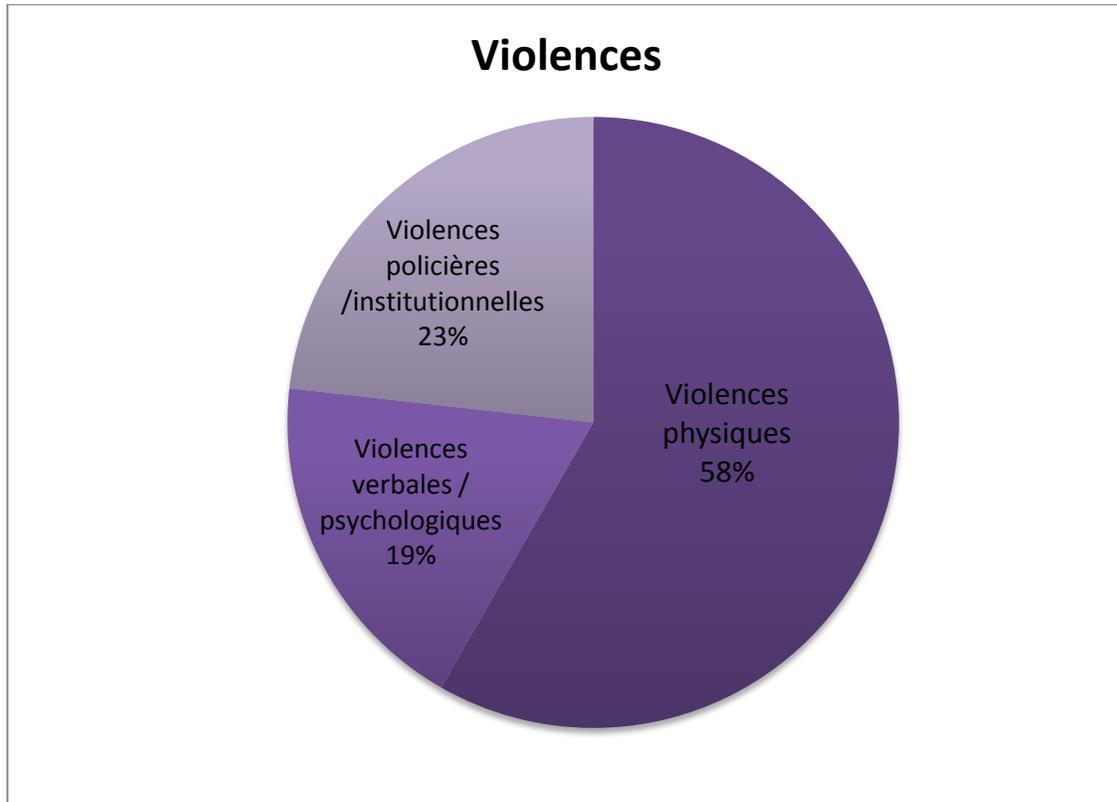
L'accès à la santé ne peut être pensé et garanti en dehors d'une action plus globale d'accès à l'ensemble des droits fondamentaux:



- **120 personnes ont été orientées vers le pôle social** (ouverture des droits sociaux, accès à un logement / hébergement, aides financières....),
- **104 vers les cours de français- langue étrangère et d'informatique** (favoriser l'autonomie par la maîtrise de la langue française, de la lecture et de l'écriture et de l'outil informatique)
- **76 personnes vers le pôle emploi-formation** (accès à un emploi ou à une formation professionnelle, création d'entreprise...)
- **57 vers la permanence hebdomadaire de la CPAM** (ouverture ou renouvellement des droits à une couverture médicale)
- **50 vers le pôle traite des êtres-humains** (information, soutien et accès aux droits spécifiques des victimes de TEH)
- **27 vers la coordination** (accès à une domiciliation administrative, information et soutien juridique...)

5) Prévenir et lutter contre les violences

Les actes de violences rapportés à l'équipe mobile :



En 2014, 211 actes de violences dont ont été victimes des personnes prostituées ont été identifiés.

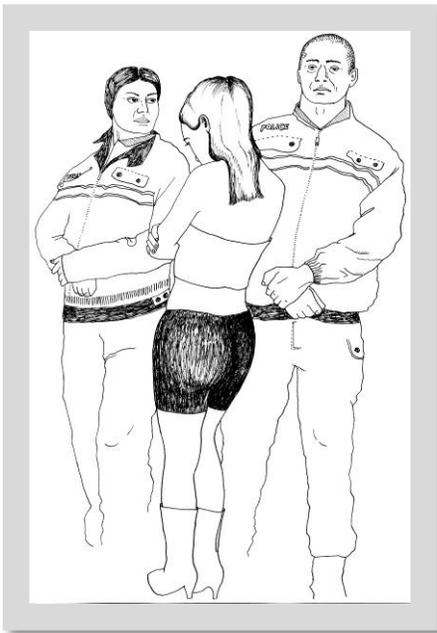
Les agressions parfois d'une extrême violence sont nombreuses : les coups, les viols, les agressions sexuelles, les jets d'objets, les insultes, les vols, les actes humiliants, le non-respect des engagements fixés au départ.... Tous ces actes de violences, dont peuvent être victimes les personnes prostituées, 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 avons mis en place un **groupe de travail inter-associatif (Médecins du Monde, STRASS, Bus des Femmes) d'accompagnement global des personnes victimes de violences dans le cadre de leur activité prostitutionnelle** (médical, social, juridique et psychologique).



6) Sensibiliser, former et travailler en partenariat avec des professionnels

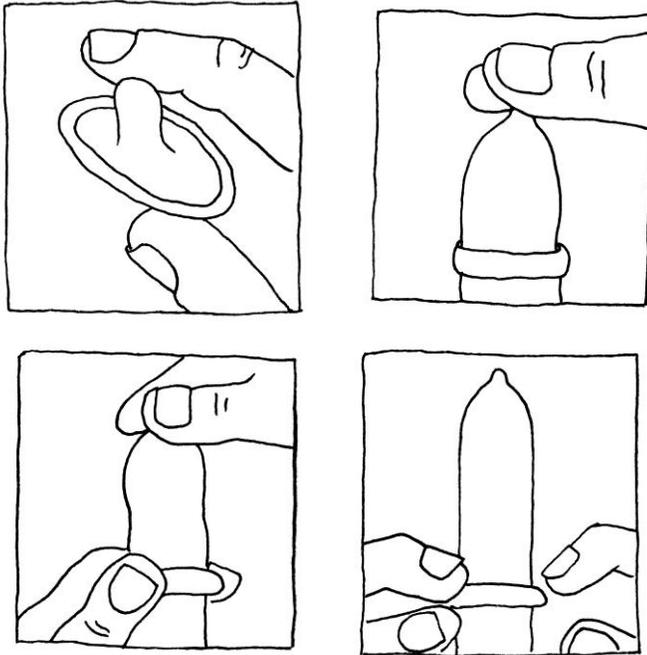
En 2014, **26 professionnels extérieurs ou stagiaires** ont participé à des permanences d'accueil mobiles.

Nous tenons à remercier plus particulièrement notre partenariat avec 2 structures associatives : Hors la Rue qui a participé à 29 permanences d'accueil mobiles, et ARCAT à 27 permanences.

Nous avons également travaillé avec l'équipe du CDAG de Villeneuve St Georges dans le cadre d'une action de dépistage Hors les Murs (voir plus loin).

Enfin, nous avons accueilli dans les permanences mobiles 4 personnes de l'association Autres Regards (Marseille), une travailleuse sociale d'un CHRS de St Nazaire membre du réseau Ac-Sé, 1 sociologue-chercheur à l'université Aix-Marseille, 1 infirmière bénévole, 4 sénateurs membres de la commission sénatoriale chargée de la proposition de loi dite « de lutte contre le système prostitutionnel ».

PREVENTION DU VIH/ SIDA, DES HEPATITES ET DES 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, utilisée à 45 reprises avec des personnes ou des groupes de personnes en 2014 permet à celles-ci 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 2014, nous avons diffusé largement une plaquette 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. Ce support, très imagé, est adapté aux personnes qui ne maîtrisent pas ou peu le français et/ou la lecture.

Nous avons également 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 », « Rupture de préservatif »....).

Nous mettons également à disposition des personnes accueillies de nombreux autres outils d'information et de prévention sur l'ensemble des thématiques de santé et de prévention, en différents formats et langues.

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.

La **distribution du matériel de prévention** est très attendue par les personnes accueillies au sein du Bus des Femmes. Nous observons une forte attente autour de ce matériel (préservatifs masculins et féminins, gels lubrifiants).

En 2014, nous avons distribué 112000 préservatifs et 24000 gels lubrifiants.

Toutefois, nous avons du faire face cette année, à de **réelles difficultés dans notre mission de prévention**. Les préservatifs mis à notre disposition par les organisations publiques ont été changés.

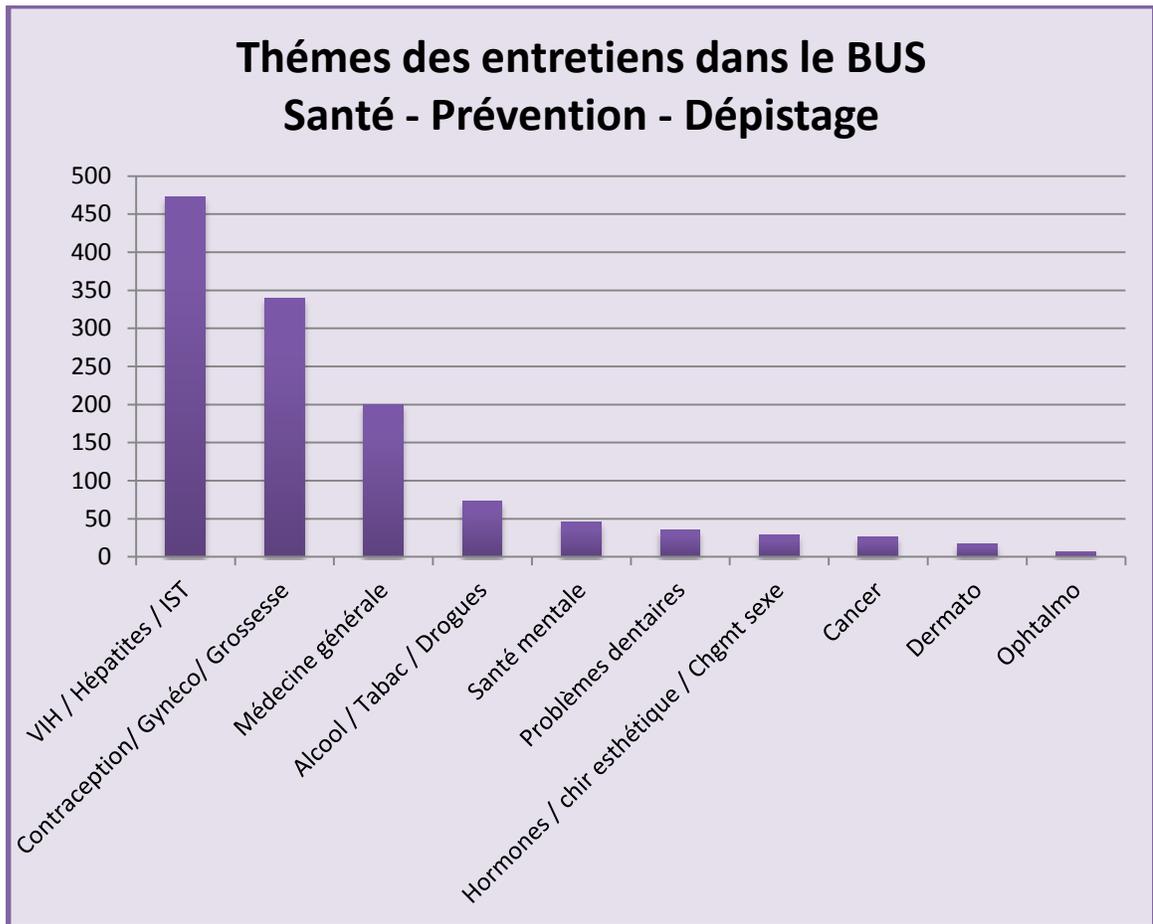
Après quelques semaines de distribution dans les tournées, nous avons reçu de nombreuses plaintes quant à la qualité des préservatifs délivrés. En effet, le **nouveau matériel fourni a été jugé défaillant** par plus d'une centaine de personnes en 2014. Des **ruptures de préservatifs** pendant des actes sexuels (fellations et pénétrations) ont été rapportées à l'équipe. Après s'être assuré de la bonne utilisation, et des bonnes conditions de stockage du matériel, l'équipe mobile a pu constater que ces préservatifs, peu lubrifiés, sont de mauvaise qualité et peu fiables.

Aussi, notre association a lancé l'alerte auprès de l'INPES, et partagé ses constats avec d'autres associations partenaires de lutte contre le VIH/ SIDA (voir page 58).



7) Favoriser l'accès à la santé et aux soins

Si 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.



Lors des permanences d'accueil mobiles, notre objectif de favoriser l'accès à la santé s'oriente sur :

- **Le VIH/ Sida, les hépatites et les IST** : la prévention, les pratiques sexuelles à risques, les outils de prévention, le dépistage, les traitements, les nouvelles méthodes de prévention, les nouvelles techniques de dépistage...: **473 entretiens** en 2014.
- **La santé sexuelle et gynécologique** : la prévention et le dépistage, le suivi gynécologique, les symptômes infectieux, les méthodes contraceptives, l'Interruption volontaire de grossesse, la grossesse et le suivi et la prévention pendant la grossesse : **339 entretiens**.
- **La médecine générale** : le suivi médical généraliste, les vaccinations, les douleurs articulaires, le diabète, la prévention des troubles cardio-vasculaires, la nutrition....: **199 entretiens**.
- **Les addictions** : consommation de produits psycho-actifs, alcool, tabac, médicaments psychotropes...: **73 entretiens**.
- **Les problématiques de santé spécifiques des trans** : la chirurgie esthétique, médicalisée ou non, les protocoles de changement de sexe, les risques liées à l'automédication, la prise d'hormones (médicalisée ou non), les interactions médicamenteuses, les injections de produits dans des parties du corps (silicone, botox, silicone liquide, huiles...) : **28 entretiens**.
- **La santé psychologique** : prévention des troubles en santé mentale, suivi psychologique ou psychiatrique... : **46 entretiens**.
- **Les problèmes dentaires, dermatologiques et ophtalmologiques** : prévention et santé bucco-dentaires, troubles de la vision, pathologies dermatologiques... : **59 entretiens**.



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

A la suite des entretiens réalisés dans le Bus, l'équipe mobile peut proposer des orientations ciblées vers des services de soins et de dépistage ou vers la chef de projet santé lorsqu'un accompagnement sanitaire doit être mis en place.

Nous ne pouvons noter l'ensemble des orientations effectuées vers des services de soins à bord du Bus mobile (CDAG, hôpitaux, plannings familiaux,...), les outils contenant les "adresses utiles" étant en libre accès aux personnes. Toutefois, nous sommes en mesure d'évaluer les orientations effectuées avec des prises de RDV directement dans les services.

EN 2014, nous avons orienté et pris des rendez-vous avec **46 personnes vers des consultations de l'AP-HP**, dont une majorité vers le centre de diagnostic de l'Hôtel DIEU (PASS), partenaire de l'association.

13 femmes ont également été orientées vers des centres de planification familiale franciliens, 6 personnes vers des CDAG avec RDV et 5 personnes vers des consultations au sein de centres médicaux privés.

En 2014, nous **avons privilégié les orientations sanitaires vers le pôle santé de l'association** (264 orientations), permettant ainsi la mise en place d'un accompagnement global et favorisant ainsi un accès effectif à la santé.

En effet, nous constatons que les orientations sanitaires vers des structures de soin réalisées à bord du Bus des Femmes ne peuvent être suffisantes pour des personnes en grande difficultés d'accès aux soins. Or, c'est ce public qui est en demande de soins et de dépistage. Ces femmes, primo-arrivantes, souvent jeunes, ont un recours aux soins très limité, ne maîtrisent pas ou peu la lecture et la langue française, et n'accèdent

pas aux services et aux soins malgré les multiples tentatives d'orientations vers des structures de soins entreprises à bord du Bus.

La peur de la stigmatisation, l'absence de couverture médicale, la barrière de la langue, la méconnaissance des structures et des services, associés à la peur de la répression des étranger-e-s en situation irrégulière, sont autant de freins qui limitent voire annihile l'accès à la santé. A ces premiers constats s'ajoutent souvent l'isolement social et familial, et des situations de grande exclusion. L'accès **aux soins** reste donc une problématique centrale dans les échanges: questions 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, accès aux traitements, etc...

A la suite des nombreux entretiens effectués dans le Bus, les personnes sont donc invitées à se rendre au local de l'association afin de mettre en place avec elle un suivi médical individuel, s'assurer de la continuité des prises en charges, de la délivrance de traitements, de la compréhension des problématiques sanitaires identifiées, et d'être accompagnées physiquement vers les différents services.

Ces accompagnements physiques sont essentiels pour permettre un réel accès aux soins des plus exclus. Ils sont proposés et réalisés dans la mesure des capacités de l'équipe (36 accompagnements réalisés en 2014)

Les permanences d'accueil mobiles en détails:

<p>BOIS DE BOULOGNE ET 16^{EME} ARRONDISSEMENT</p> <p>Lundi journée : 14h-19h Porte Maillot, Bois de Boulogne, Porte Dauphine, Amiral Bruix, Allée de Suresnes <i>(En journée, le circuit est effectué en alternance, avec d'une semaine à l'autre, les parties nord et sud du Bois de Boulogne)</i></p> <p>Lundi nuit : 21h-2h (horaires d'été) ou 22h-3h (horaires d'hiver) Porte Maillot, orée du Bois de Boulogne, Porte Dauphine, Avenue Foch, Amiral Bruix, Place de l'Etoile</p>	<p>3197 passages (59 % femmes, 39% trans, 2% hommes)</p> <p style="text-align: center;"><i>1519 passages en journée</i> <i>1678 passages en nuit</i></p> <p>93 nouveaux contacts (110 en 2013)</p>
<p>PROBLEMATIQUES SANTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé sexuelle et gynécologique - Grossesse et demandes d'IVG - Addictions et consommation de produits psycho actifs - Changement de sexe, prises d'hormones, transformation du corps - Diabète, troubles cardio-vasculaires - VIH / SIDA (prévention, dépistage, suivi) <p>PROBLEMATIQUES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Répression policière - Droits des étrangers - Accès aux droits - Accès au logement ou à un hébergement - Difficultés financières, précarité - Violences - Pénalisation des clients, mobilisation - Proxénétisme <ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmentation des tensions intra-communautaires, conséquences de la précarité ➤ Baisse du nombre de personnes rencontrées la nuit, dans le Bois et dans le 16ème ➤ Augmentation de notre présence auprès des HSH 	<p><u>Orientations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 30 orientations pour accompagnement global - 28 pour un accompagnement social - 28 pour un accompagnement santé - 23 orientations pour un accompagnement emploi-formation - 7 orientations sur la permanence CPAM
<p><u>Perspectives 2015 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place d'une action de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS ➤ Améliorer la formation de l'équipe mobile sur les problématiques de santé spécifiques des trans 	

FORETS DE SENART ET DE FONTAINEBLEAU

Mercredi journée : 10h-20h

Montgeron, Brunoy, Sénart, Fontainebleau, Lieusaint, Savigny le Temple (77 et 91)

Des maraudes sont effectuées tous les trimestres dans les forêts d'Ozoir la Ferrière et de Pontcarré (Seine et Marne)

578 passages

(95 % femmes, 5% trans, 0% hommes)

56 nouveaux contacts

(39 en 2013)

PROBLEMATIQUES SANTE :

- Santé sexuelle et gynécologique
- Grossesse et demandes d'IVG
- contraception et prévention des grossesses non-désirées
- VIH, Hépatites et IST : prévention, dépistage et accès aux traitements
- Changement de sexe, prises d'hormones, transformation du corps
- Douleurs dentaires

PROBLEMATIQUES GENERALES

- Difficultés d'accès aux soins, ou non-recours aux soins et au dépistage
- Proxénétisme et exploitation sexuelle
- Violences
- Répression policière Droits des étrangers
- Accès aux droits
- Difficultés financières, précarité
- Pénalisation des clients
- Présence de mineures supposées

- Mise en place d'une action de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le Bus (20 personnes dépistées)
- Organisation d'une journée de dépistage VIH / Hépatites / IST avec le CDAG de Villeneuve St George

Orientations :

- 79 pour un accompagnement santé
- 61 orientations vers la CPAM
- 26 orientations vers le pôle social
- 18 orientations vers le pôle emploi-formation
- 13 personnes vers le pôle TEH
- 35 accompagnements physiques vers des structures de soins
- 21 personnes ont ouverts des droits à la CPAM

Perspectives 2015 :

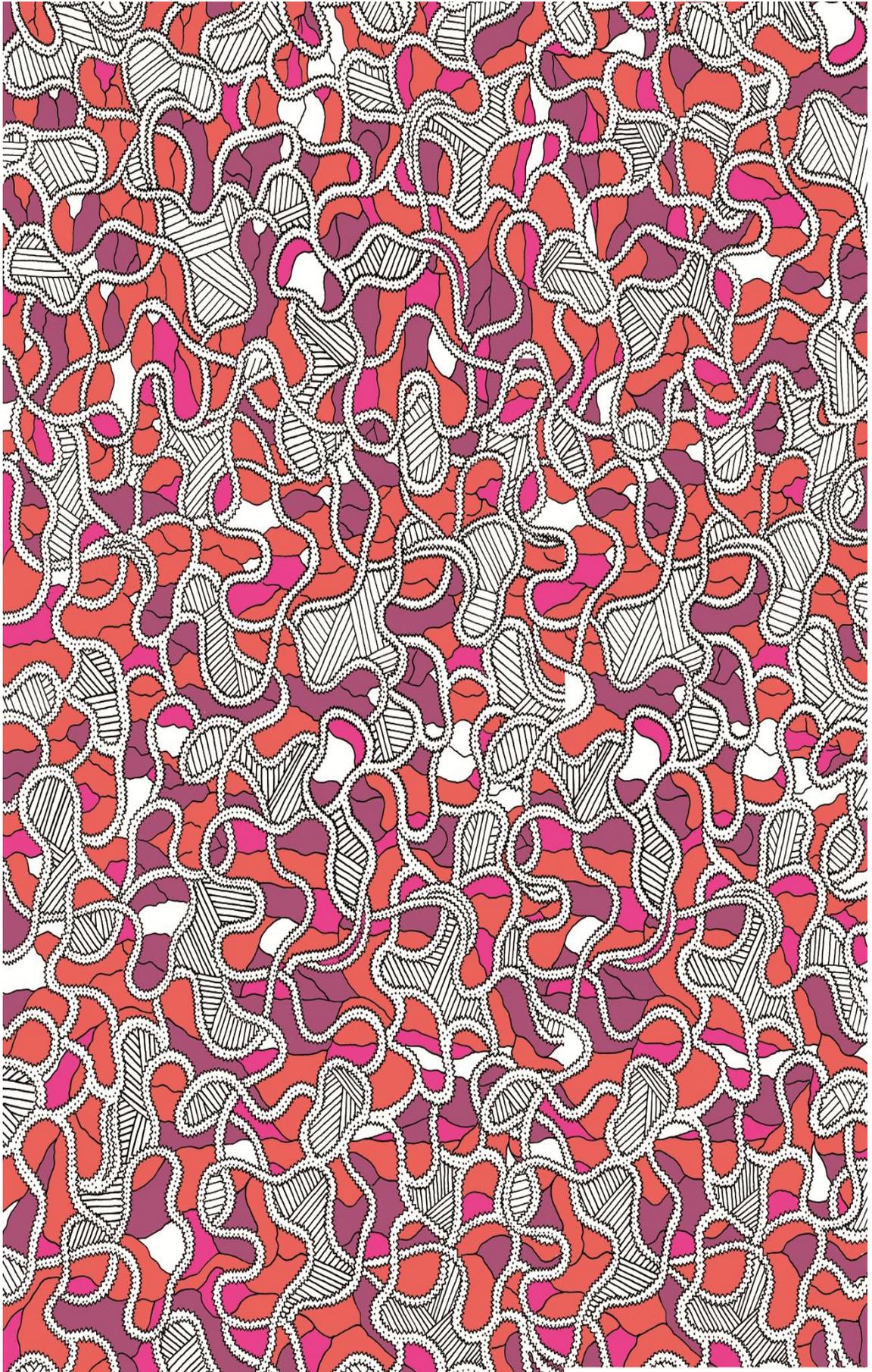
- **Augmenter l'offre de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS**
- **Organisation 4 sessions de dépistage VIH/ Hépatites / Syphilis / IST en partenariat avec le CDAG de Villeneuve St Georges**

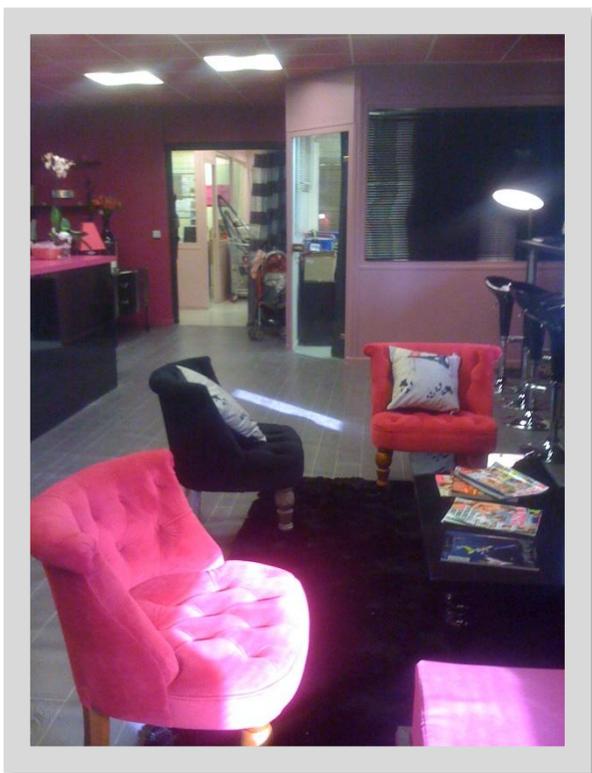
<p>MARECHAUX NORD (PORTE CLIGNANCOURT → PORTE VILLETTE aller-retour)</p> <p>Mercredi soir 21h-2h (horaires d'été) ou 22h-3h (horaires d'hiver)</p> <p>Cette permanence est effectuée en partenariat avec 2 éducatrices roumanophones de l'association Hors La Rue</p>	<p>2785 passages (99% femmes, 1% trans)</p> <p>213 nouveaux contacts (95 en 2013)</p>
<p>PROBLEMATIQUES SANTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - Santé sexuelle et gynécologique - Grossesse et demandes d'IVG - Contraception et prévention des grossesses non-désirées - VIH, Hépatites et IST : prévention, dépistage et accès aux traitements - Douleurs dentaires <p>PROBLEMATIQUES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés d'accès aux soins, ou non-recours aux soins et au dépistage - Proxénétisme et exploitation sexuelle - Présence de mineures supposées - Violences physiques, agressions - Répression policière - Droits des étrangers - Accès aux droits - Difficultés financières, précarité - Pénalisation des clients <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place d'une action de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) pour les femmes les plus éloignées du soin ➤ Mise en place d'un protocole d'orientation vers le pôle santé ➤ Identification et mise en place d'un accompagnement spécifique pour les jeunes femmes roumaines (mineures et moins de 25 ans) en partenariat avec Hors la Rue 	<p><u>Orientations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 125 vers le pôle santé - 76 vers la coordination - 23 vers le pôle emploi-formation - 15 vers la CPAM - 9 vers le pôle social - 3 vers le pôle TEH <p>- 10 accompagnements physiques vers des structures de soins</p> <p>- 9 orientations pour des IVG</p> <p>- 8 orientations pour des traitements d'IST</p>
<p><u>Perspectives 2015 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Augmenter l'offre de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS ➤ Créer un partenariat effectif avec le CDAG de Bichat (situé à proximité) afin de faciliter les orientations ➤ Assurer la participation bi-mensuelle de Hors la Rue à cette permanence 	

<p>BOIS DE VINCENNES, PORTE DOREE, PORTE DE CHARENTON JEUDI JOUR ET NUIT</p> <p>Jeudi jour : 14h- 19h Jeudi nuit 21h-2h (horaires d'été) ou 22h-3h (horaires d'hiver)</p>	<p>2265 passages (96% femmes, 3% trans , 1% hommes)</p> <p>216 nouveaux contacts (56 en 2013)</p>
<p>PROBLEMATIQUES SANTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - VIH, Hépatites et IST : prévention, dépistage et accès aux traitements, utilisation des préservatifs (manège enchanté) - Médecine générale - Contraception et prévention des grossesses non-désirées <p>PROBLEMATIQUES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés financières, précarité - Pénalisation des clients, mobilisation - Répression policière, mise en fourrière, PV et gardes à vue - Accès aux droits - Difficultés d'accès aux soins, ou non-recours aux soins et au dépistage chez les femmes jeunes - Proxénétisme et exploitation sexuelle - Présence de mineures supposées - Violences physiques, agressions - Droits des étrangers <ul style="list-style-type: none"> ➤ Mise en place de réunions communautaires autour des droits, de la retraite, et du projet de loi sur la prostitution ➤ Importante augmentation du nombre de femmes rencontrées pendant les permanences de nuit ➤ Importante augmentation du nombre de jeunes femmes rencontrées (-25ans) 	<p><u>Orientations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 46 vers la coordination - 45 vers le pôle santé -41 vers les cours de FLE et d'informatique - 31 vers le pôle TEH - 22 vers le pôle social - 60 entretiens collectifs (focus group) sur le VIH/SIDA, la prévention et les techniques de pose de préservatifs
<p><u>Perspectives 2015 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser la présence d'éducateurs de Hors la Rue pour travailler spécifiquement avec les personnes mineures et jeunes majeures ➤ Proposer l'offre de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS ➤ Organiser une journée de dépistage au local et proposer cette action spécifiquement aux jeunes femmes rencontrées dans ce secteur 	

<p>ST GERMAIN EN LAYE VENDREDI JOUR (Forêt de St Germain en Laye et d'Achères, Bois de Boulogne)</p> <p>Vendredi jour : 9h – 17h30</p> <p><i>Cette permanence est effectuée en partenariat avec ARCAT</i></p>	<p>1161 personnes (64 % femmes, 36 % trans)</p> <p>9 nouveaux contacts (4 en 2013)</p>
<p>PROBLEMATIQUES SANTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - VIH, Hépatites et IST : prévention et dépistage - Médecine générale - Diabète et prévention des troubles cardio-vasculaires - Addictions (alcool, tabac, produits psycho-actifs) - Douleurs dentaires et problèmes dermato <p>PROBLEMATIQUES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés financières, précarité - Difficultés d'accès à un logement ou un hébergement - Pénalisation des clients, mobilisation - Accès aux droits - Isolement social et familial - Droits des étrangers <ul style="list-style-type: none"> ➤ Nombreux échanges inter-associatifs avec des associations organisant des actions de dépistage VIH (Trode) dans le 78 ➤ Importante fréquentation de notre local par les personnes rencontrées dans ces secteurs 	<p><u>Orientations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 27 vers le pôle social - 19 vers le pôle emploi-formation - 142 échanges sur la proposition de loi de pénalisation des clients - 17 orientations vers la permanence juridique
<p><u>Perspectives 2015 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Proposer l'offre de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS ➤ Organiser une journée de dépistage au local et proposer cette action spécifiquement aux jeunes femmes rencontrées dans ce secteur 	

<p>CHATEAU ROUGE et STRASBOURG ST DENIS VENDREDI JOUR (Château Rouge, Marcadet, Porte de Clignancourt -->Porte de Champerret, Chaussée d'Antin, Strasbourg St Denis, Belleville)</p> <p>Vendredi soir : 21h-2h (horaires d'été) ou 22h-3h (horaires d'hiver)</p>	<p>2580 personnes (85 % femmes, 15% trans)</p> <p>262 nouveaux contacts (135 en 2013)</p>
<p>PROBLEMATIQUES SANTE :</p> <ul style="list-style-type: none"> - VIH, Hépatites et IST : prévention et dépistage - Médecine générale - Santé sexuelle et gynéco - Contraception et IVG - Problèmes dermato <p>PROBLEMATIQUES GENERALES</p> <ul style="list-style-type: none"> - Difficultés financières, précarité - Difficultés d'accès à un logement ou un hébergement - Accès aux droits - Proxénétisme et exploitation sexuelle - Présence de mineures supposées - Violences physiques, agressions - Droits des étrangers <ul style="list-style-type: none"> ➤ Une grosse affluence sur certains secteurs ➤ Difficultés pour l'équipe pour identifier les nouveaux contacts (sous-évaluation) ➤ Difficultés d'accès aux soins et désinformation notamment chez les plus jeunes 	<p><u>Orientations :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - 63 orientations générales - 28 vers le pôle social - 25 vers pôle santé - 22 vers les cours de FLE - 9 vers le pôle emploi – formation - 7 vers le pôle TEH <p>- 41 entretiens collectifs (focus group) sur le VIH/SIDA, la prévention et les techniques de pose de préservatifs</p>
<p><u>Perspectives 2015 :</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Organiser la présence d'éducateurs de Hors la Rue pour travailler spécifiquement avec les personnes mineures et jeunes majeures ➤ Proposer l'offre de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) dans le BUS ➤ Organiser une journée de dépistage au local et proposer cette action spécifiquement aux jeunes femmes rencontrées dans ce secteur 	





L'ABRI-BUS

LES ACTIVITES DE L'ABRI-BUS AU QUOTIDIEN

ACCUEILLIR ET ORIENTER

En 2014, 8 639 passages ont été enregistrés dont 292 nouvelles personnes

(172 entretiens avec la directrice + 120 Pôle TEH).

1306 personnes bénéficient d'un suivi individuel (file active)



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.

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 2014, **622 entretiens ont été réalisés par la directrice dont 172 nouveaux entretiens** et suivis pour des ouvertures de dossiers (domiciliation - juridique – attestation...).

Sur les 172 nouvelles personnes, **20 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 rendez-vous 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 fait bien partie de notre public et fait l'évaluation des besoins de la personne accueillie ; puis l'oriente 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

1) La domiciliation administrative

L'association les Amis du Bus des Femmes dispose d'un agrément de la DRIHL 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 2014, la directrice a enregistré **826 élections administratives de domicile** dont **162** nouvelles personnes ont bénéficié d'une première élection administrative de domicile et **654** personnes d'un renouvellement.

10 radiations ont été opérées au regard de la file active de 2013.

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.

2) 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 **30 personnes**, ayant une convocation concernant : **18** rappels à la loi ; **3** classements sous condition et **21** 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.

3) 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.

En 2014, une fois par semaine en matinée, 40 permanences ont été réalisées par deux conseillères techniques et sociales détachées de la CPAM et ont pu permettre à 279 personnes d'y être reçues.

En 2015, pour permettre de recevoir plus de personnes demandeuses, cette permanence se déroulera sur une journée complète

4) *Les Contrats de sécurité*

Dans le cadre des contrats de sécurité l'association les Amis du Bus des Femmes participe aux réunions des 10^{eme}, 12^{eme}, 18^{eme} et 19^{eme} arrondissements de Paris.

Lors de ces réunions, la mairie, le commissariat, la BRP (brigade de répression contre le proxénétisme) et les acteurs des associations de terrain travaillant avec les personnes prostituées sont présents autour de la table.

En 2014, nous avons participé à 3 réunions (+ voir avec Vanessa le nbre pour le 18^{ème})

TRANSMETTRE ET FORMER

Lieu de stage

L'association les Amis du Bus des Femmes a continué en 2014 à être un terrain de stage très sollicité.

Nous avons reçu **7 étudiants** dont :

- 3 étudiants en soins infirmiers (en stage en santé publique de l'IFSI Levallois 4 à 5 semaines)
- 1 infirmière diplômée et demeurant à Bruxelles, stage de spécialisation en santé communautaire
- 1 étudiante en première année d'assistante de service social de l'IRTS Neuilly sur Marne en stage 6 mois
- 1 étudiante en MASTER 2 « Psychologie » de l'Université Paris Ouest, sujet du stage « victimologie et traumatisme » stage de 4 mois
- 1 étudiante en formation au CNAM « Stage de responsable en santé communautaire » stage de 3 semaines

Nous tenons à remercier : Clara, Elodie, Caroline, Mathilde, Laure, Lucile et Mathilde, 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.

1) 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.

2 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 2014**
- Ecole d'Éducateurs de Buc Ressources dans le 78 sur le thème « Prostitution et travail social » : **le vendredi 3 octobre 2014**

2) Aide à la recherche

La directrice a reçu **22 étudiants** (sociologues, assistants sociaux, étudiants en soins infirmiers, éducateurs, conseillères en économie sociale et familiale, étudiant en architecture, école de journalisme...) pour des articles et des mémoires concernant la prostitution.





PERMANENCES JURIDIQUES

Avec l'association « Droit d'urgences »

1. La mise en place d'un partenariat

Un partenariat avec l'Association les amis du bus des femmes a été signé en septembre 1997 afin que l'Association Droits D'urgence intervienne juridiquement auprès de cette association. Ainsi, une juriste de Droits D'Urgence (DDU) coordonne des permanences tenues par des équipes de bénévoles, avocats et juristes, afin d'aider des personnes démunies. Les équipes de bénévoles, composée exclusivement de femmes, sont très investies dans leur travail et sont présentes depuis de nombreuses années. Ces caractéristiques sont un atout pour tisser un lien de confiance avec les usagères.

Horaires, durée et lieu :

L'Association Droits D'urgence coordonne deux permanences par mois auprès de l'Association les amis du bus des femmes. Ces permanences se tiennent les jeudis soirs de 18h00 à 20h00 au sein de l'Association.

Missions :

La juriste de DDU avec la directrice établissent un planning. La juriste DDU prévoit les bénévoles qui tiendront les permanences aux jours convenus. Elle coordonne et s'assure du bon déroulement des permanences. De plus, la juriste DDU assure une fonction de relais entre les équipes de bénévoles, les usagères et l'équipe de salariées de l'Association.

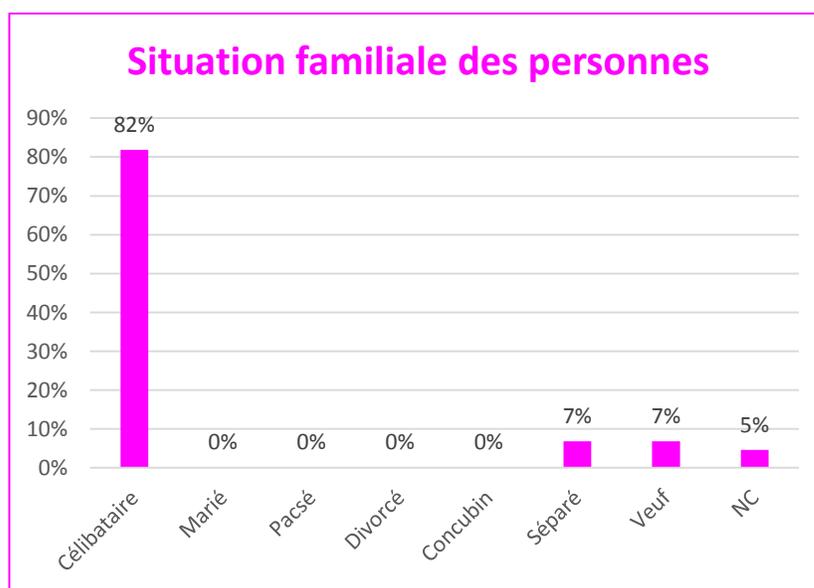
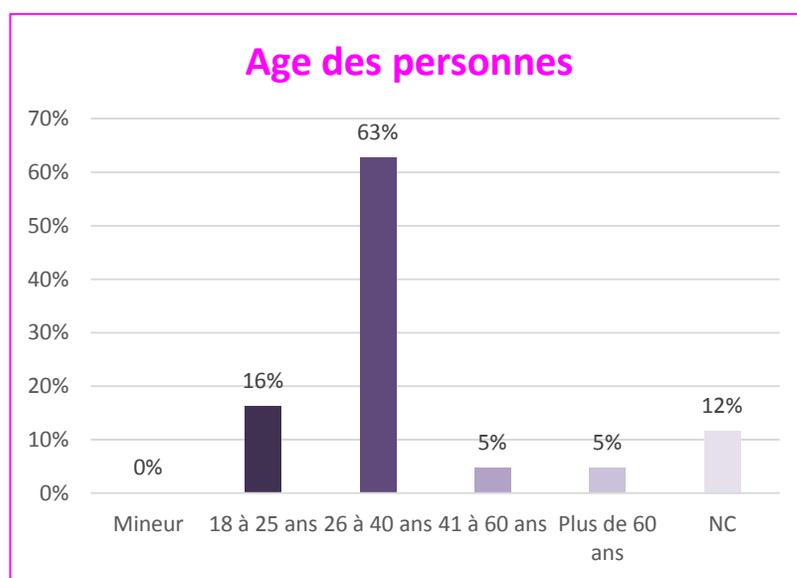
La juriste DDU peut également être amenée à tenir des permanences juridiques en cas d'absence d'une bénévole. Elle effectue alors des entretiens juridiques et assure la prise en charge des dossiers. Les entretiens permettent aux personnes de recevoir une information, un conseil, un accompagnement et un suivi juridique.

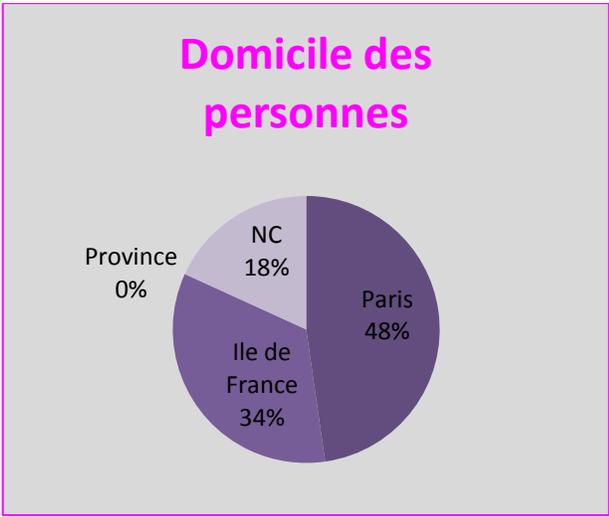
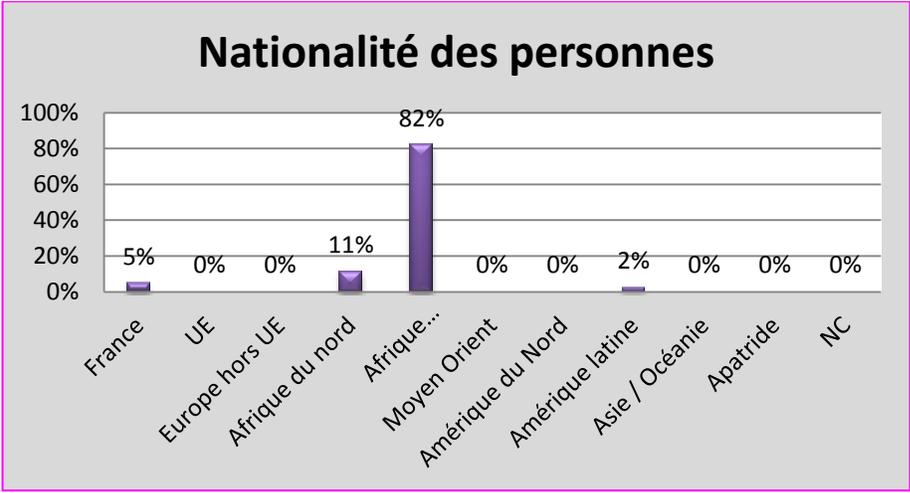
Ce dispositif permet une meilleure réactivité pour les situations juridiques les plus urgentes, et éviter un dépassement des délais pour la présentation à l'audience. Ces permanences bimensuelles assurent ainsi une prise en charge complète du dossier juridique des personnes rencontrées en permanence et permettent un travail d'équipe.

2. Le bilan de l'année 2014

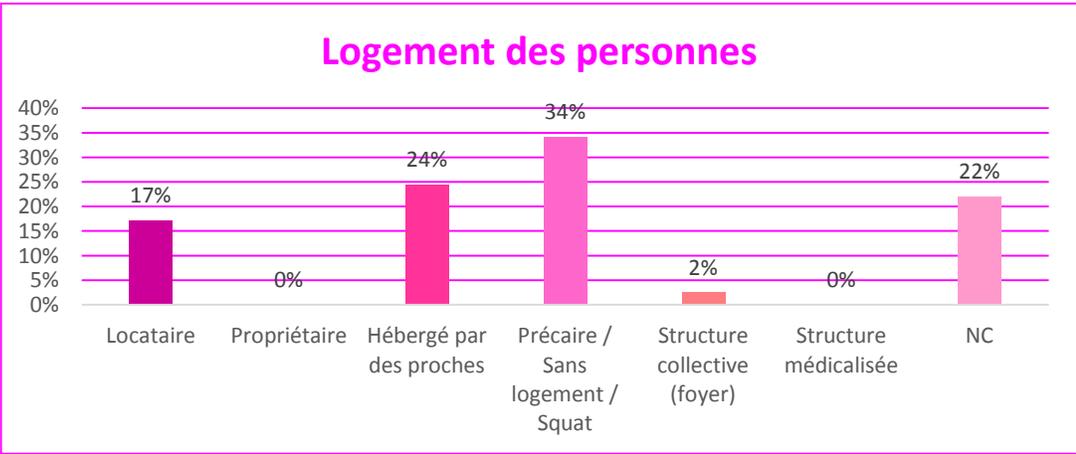
La situation personnelle du public :

44 personnes ont été reçues entre janvier et décembre 2014. La composition du public est uniquement féminine (100%), elles ont majoritairement entre 26 et 40 ans (63%), et sont pour la plupart célibataires (82%). Le public est varié mais reste essentiellement africain avec notamment 82% des personnes originaires de l'Afrique Subsaharienne.

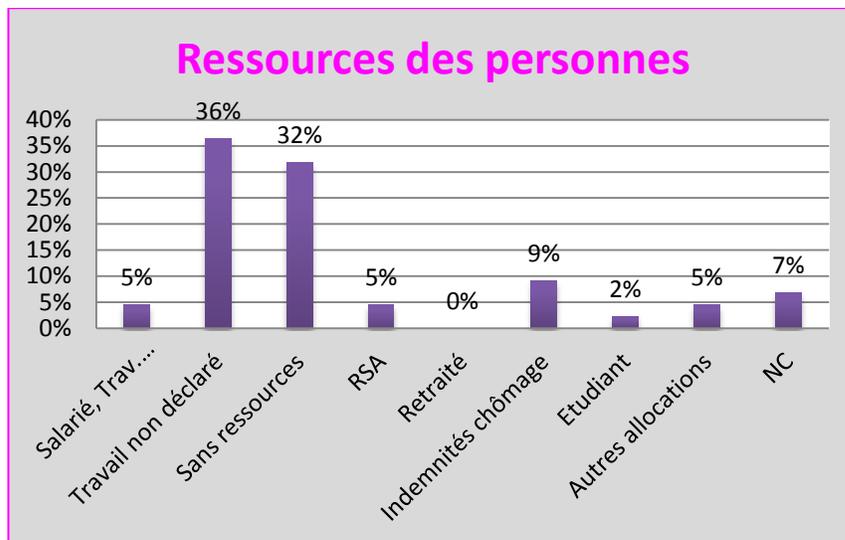




Les personnes habitent pour la plupart à Paris (48%) mais habitent également en Ile-de-France (34%). Elles sont soit sans logement (34%) soit hébergées par des proches (24%).

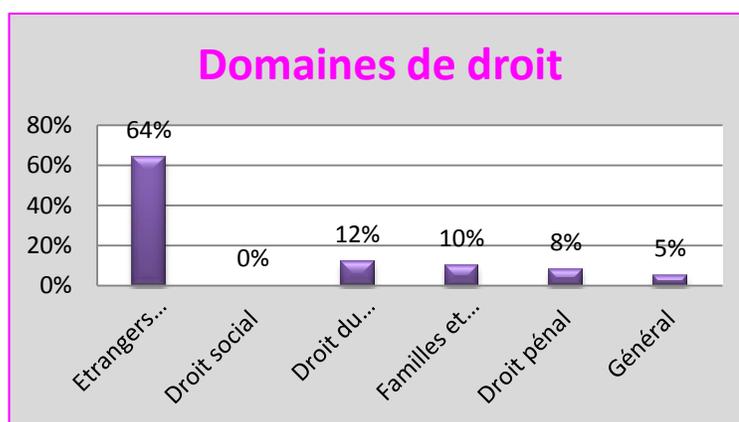


Les femmes reçues déclarent majoritairement qu'elles travaillent de manière non déclarée (36%) ou qu'elles sont sans ressources (32%).



Les problèmes de droit du public :

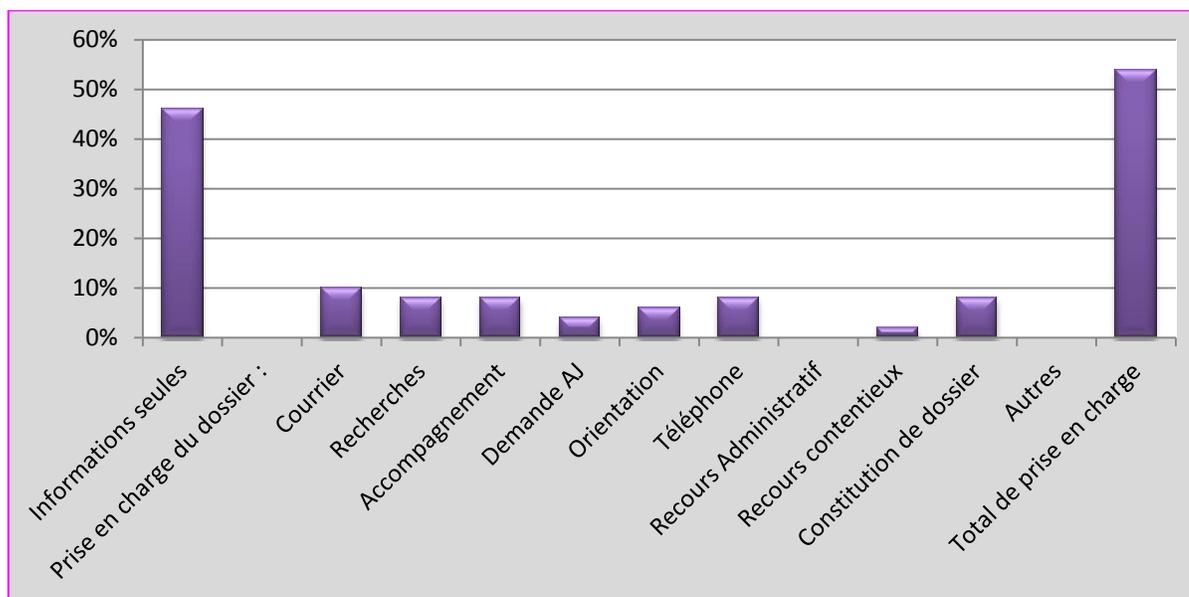
Les problèmes de droit abordés concernant pour l'essentiel le droit des étrangers (64%) avec les demandes de papiers administratifs, mais aussi le droit du logement (12%) et le droit de la famille et des personnes (10%).



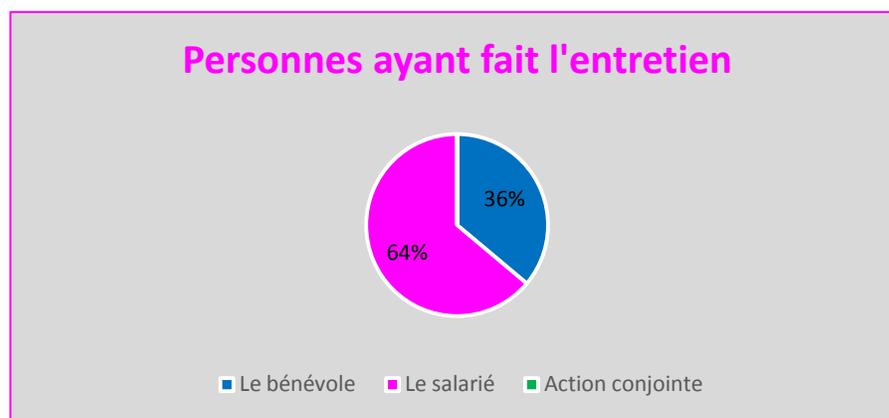
Les démarches effectuées :

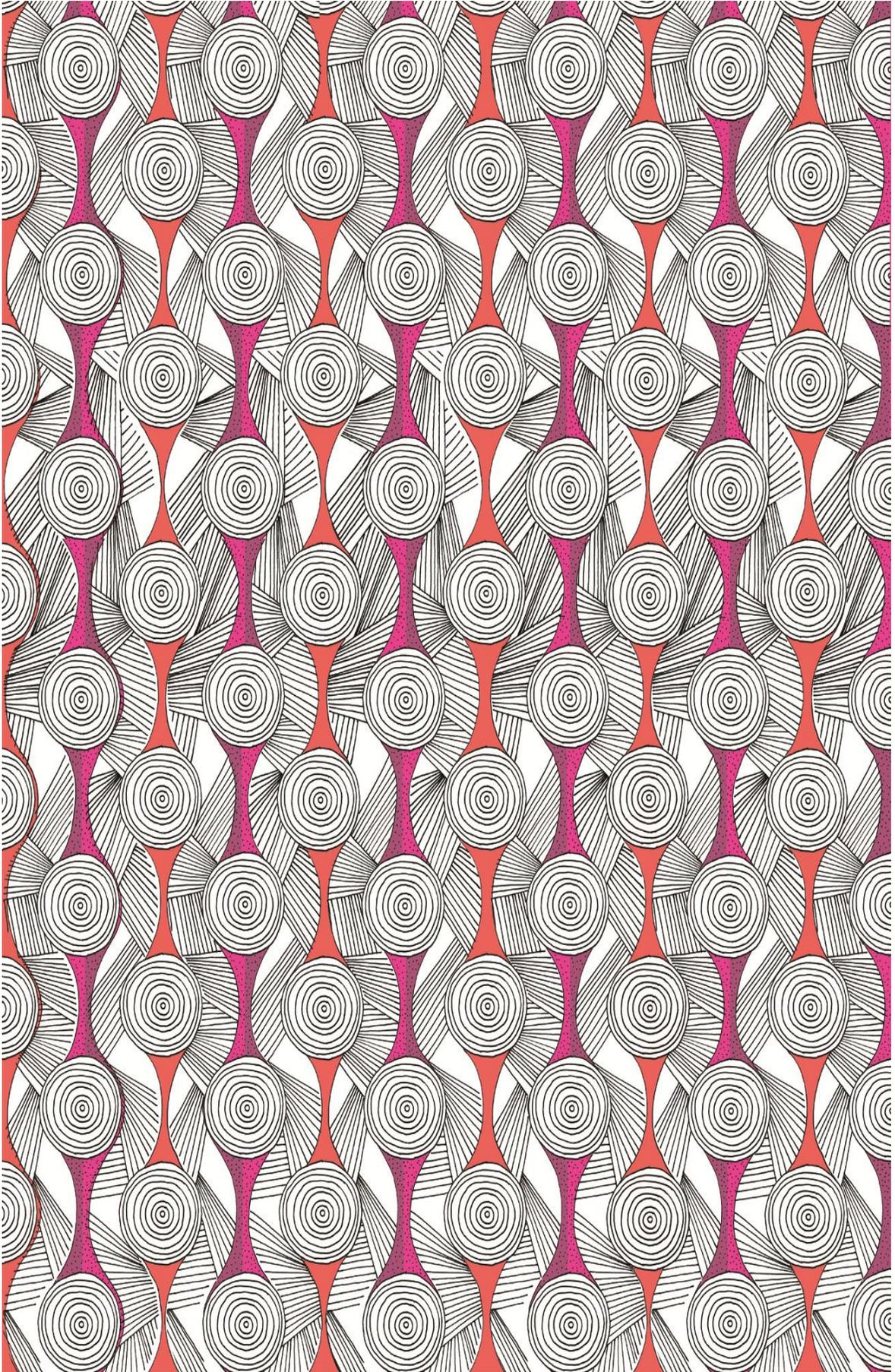
Lors des entretiens les bénévoles et la juriste DDU effectuent des démarches pour les personnes. Les démarches sont pour l'essentiel des recours contentieux (54%) mais consiste également en de l'information

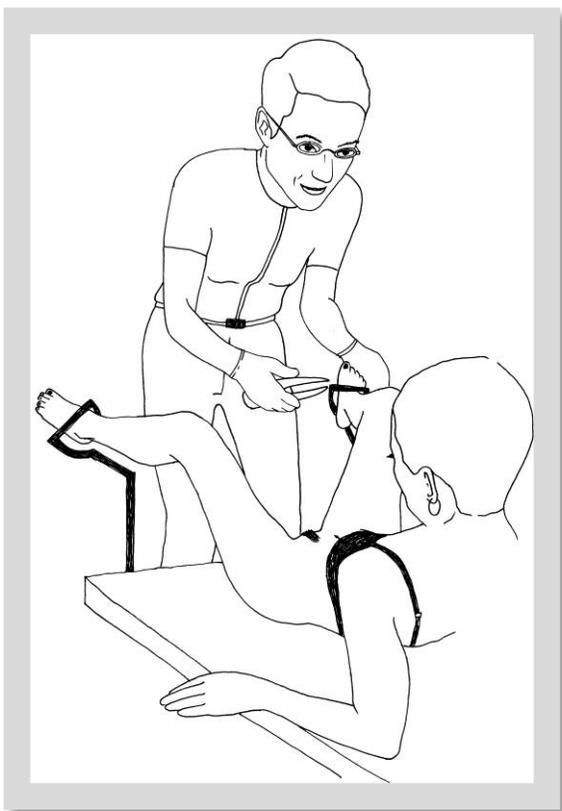
(46%), des courriers (10%), des constitutions de dossiers (8%), des recherches (8%), des accompagnements (8%), des appels téléphoniques (8%), etc.



Les personnes ayant effectué ces entretiens étaient majoritairement la juriste DDU (64%) puis les bénévoles (36%).







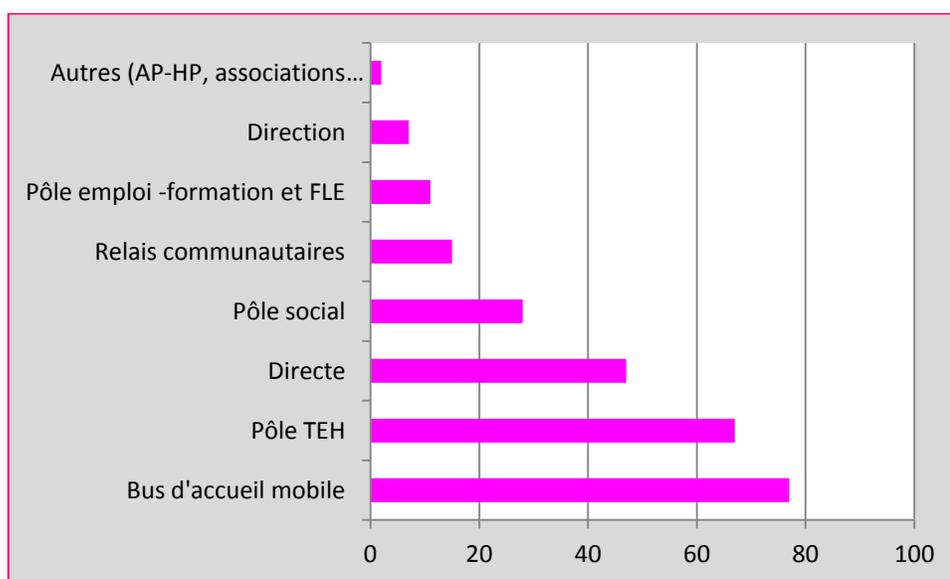
Pôle santé

- 254 personnes accompagnées vers et dans le soin
- 160 nouveaux suivis
- 602 entretiens individuels



L'association travaille selon une **méthode de santé communautaire**. Les actions mises 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)
- Accompagnement individuel visant à favoriser l'accès à la santé, aux ressources et services qui favorisent la santé
- Accompagnements physiques vers des structures de soins
- 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 »...)
- 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.



Cette année a été marquée par la **rencontre d'un nombre important (160) de nouvelles personnes suivies et accompagnées**. Ces femmes, souvent jeunes (moins de 25 ans), majoritairement originaires du Nigéria ou

d'Europe de l'Est (Roumanie, Bulgarie) exercent une activité prostitutionnelle de rue principalement, dans des conditions souvent précaires.

La plupart sont arrivées récemment sur le territoire, (moins de 1 an) et n'avaient jusque-là, bénéficié d'aucun accompagnement médico-social. Elles ont peu de connaissances sur l'accès aux soins, et n'avaient peu ou pas recours aux soins avant d'avoir débuté leur accompagnement avec notre association.

De **nombreuses orientations sur le pôle santé** ont été faites suite au travail mené par l'équipe mobile du Bus des femmes lors des maraudes. L'équipe oriente directement les personnes sur le pôle santé afin de répondre aux besoins de santé (77 personnes accompagnées en 2014 suite à des rencontres avec l'équipe mobile). Une présence régulière de la chef de projet dans les permanences mobiles permet également une bonne identification par les personnes de la communauté de la référente santé et permet des orientations directes (participation à 33 permanences mobiles en 2014).

Un numéro de téléphone dédié au pôle santé est également diffusé pour faciliter les prises de contacts, la coordination des demandes médicales et le suivi individuel.

De nombreuses orientations directes sont également effectuées.

Le pôle santé travaille en lien étroit avec le pôle TEH de l'association, et un grand nombre de personnes suivies à l'association sont accompagnées dans ces 2 pôles. Des signes de souffrances physiques et/ou psychologiques sont souvent identifiés, et un bilan médical est proposé aux femmes accompagnées. Nous rencontrons des jeunes femmes qui n'ont eu aucun recours au soin depuis leur arrivée sur le territoire, malgré des plaintes physiques verbalisées. La contrainte, l'exploitation par un tiers et l'absence de liberté constituent les principaux facteurs du non recours aux soins.

Les autres pôles sollicitent et orientent également sur le pôle santé afin de coordonner des suivis médicaux, orienter vers des structures adaptées et mener des entretiens de prévention et de promotion de la santé.

L'accès au pôle santé se fait avec ou sans rendez-vous lors d'entretiens physiques individuels. Des entretiens et orientations sont également réalisés lors des permanences d'accueil mobiles.

Des entretiens par téléphones sont également possibles pour les personnes éloignées ou ne pouvant se déplacer.

I) Accès aux soins

Le manque d'informations sur les possibilités d'avoir accès aux soins sans couverture médicale ou sur les possibilités d'ouvrir des droits à la CPAM, la précarité financière, le stigmatisé et les discriminations, l'isolement, l'exploitation sexuelle par autrui et l'absence de liberté, la désinformation, l'absence de documents d'identité,... sont autant d'obstacles dans le non-recours aux soins:

1) Ouverture des droits à une couverture médicale :

En 2014, **environ 30% des personnes suivies au pôle santé (74/254 personnes) n'avaient aucune couverture médicale lors du 1er entretien**. Ces personnes n'avaient pas entrepris de démarches pour faire valoir leurs droits à la couverture médicale (CMU, AME ou autre). Le manque d'information, l'absence de domiciliation administrative ou de document d'identité sont les principaux obstacles observés. Les critères permettant l'ouverture des droits à l'Aide médicale d'Etat ou à la CMU sont complexes. Lorsqu'ils sont remplis et les dossiers complets, elles sont orientées vers la permanence hebdomadaire de la CPAM organisée à l'association.

En 2014, **88 personnes suivies au pôle santé ont été orientées cette permanence** afin qu'elles puissent ouvrir ou renouveler leurs droits à une couverture médicale.

L'instruction par courrier étant possible, les personnes ne pouvant se rendre à la permanence CPAM ont été envoyées par courrier. Des dossiers ont notamment été constitués lors des permanences d'accueil mobile de la grande couronne (dans le 77 et le 91).

Les délais d'instruction des dossiers sont longs et peuvent dépasser les 3 mois. Les difficultés d'accès à une couverture médicale sont nombreuses et interfèrent directement avec l'accès aux soins des personnes les plus vulnérables.

2) Orientations vers des structures de soins et de dépistage adaptés :

La chef de projet reçoit les personnes pour des entretiens sur la santé, la prévention et l'accès aux soins et met en place un soutien individualisé dans l'accès aux soins.

- **254 personnes ont bénéficié d'un accompagnement individuel sur la santé, dont 160 nouveaux suivis**

Mener des actions de prévention et d'accès à la santé implique de **prendre en compte la situation individuelle et sociale de chaque personne** (couverture médicale, conditions d'exercice de la prostitution, degré d'autonomie, ressources financières, logement, connaissance des institutions, réseau social...).

Des entretiens individuels sont organisés, permettant d'échanger sur les besoins en santé, d'informer sur la prévention, le dépistage et la santé sexuelle, d'identifier des difficultés, et d'orienter vers des structures de soins adaptées. **Faciliter l'accès au dépistage** est primordial et les demandes sont nombreuses.

Un suivi individuel est proposé et mis en place. Il s'agit de faire le point sur les différentes démarches médicales entreprises, s'assurer de la bonne compréhension des actes médicaux faits ou à faire, du suivi médical, voire des pathologies diagnostiquées.

L'association travaille en lien avec un réseau de professionnels de santé, dans de nombreuses structures médicales ou médico-sociales franciliennes :

- **104 personnes ont été orientées et suivies au Centre de Diagnostic de l'Hôtel Dieu (PASS)** : Ce service reçoit les personnes avec ou sans rendez-vous, avec ou sans couverture médicale. Un travail de partenariat mené depuis plusieurs années avec ce service permet d'effectuer des orientations et des prises en charge de qualité et un travail de collaboration entre nos 2 équipes.
- **61 femmes ont été orientées sur une consultation spécifique, dédiée au dépistage et un suivi gynécologique** a été mise en place en 2013 à l'Hôtel Dieu pour les femmes accompagnées par le Bus des Femmes.

Des fiches de liaison entre les équipes permettent de faciliter les orientations et prises en charge.

- **47 femmes ont été orientées sur des centres de planification familiale** pour des demandes d'IVG, ou des consultations gynécologiques pour les femmes n'ayant pas de couverture médicale. Souvent situés dans des lieux fréquentés par les femmes que nous accompagnons, nous avons créé des partenariats avec plusieurs centres (Les Bluets, Goutte d'or, Horizons, Melun, Evry,...), et travaillons avec de nombreux autres de la région francilienne.
- **42 personnes ont été orientées sur des centres médicaux**, dont 37 vers le centre Au Maire Volta (centre partenaire de l'association) : les personnes ayant une couverture médicale peuvent bénéficier d'un suivi médical dans ces centres médicaux de la ville de Paris, qui proposent des consultations généralistes et spécialisées à tarif conventionné.
- **23 femmes ont été orientées vers des maternités de l'AP-HP** pour la mise en place de suivis de grossesse.
- De nombreuses autres orientations ont été effectuées vers des médecins généralistes ou spécialistes exerçant en cabinets privés, des centres d'examen (laboratoire d'analyses, centres d'imagerie médicale..), des associations de soutien psychologique, des associations de soutien aux personnes malades, ...

II) Accompagnement vers et dans le soin :

L'organisation de l'hôpital et les contraintes administratives pour accéder aux soins peuvent être complexes et n'agissent pas toujours en faveur de l'accès aux soins pour les plus vulnérables.

1) Accompagnement physique dans les lieux de soins :

Face aux nombreuses difficultés verbalisées, l'association propose des accompagnements physiques individuels dans les structures de soins :

- **36 accompagnements physiques réalisés :** La barrière de la langue, l'absence de couverture médicale ou de pièce d'identité sont des obstacles dans l'accès aux soins, et de nombreuses personnes se voient refuser l'accès à des services de santé. Face à des situations pouvant se dégrader rapidement, l'association tente de mobiliser du temps pour accompagner physiquement dans les lieux de soins lorsque la situation sociale est complexe et nécessite une attention particulière.

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 médiation et ainsi de s'assurer que la personne accompagnée a compris l'intégralité des propos et a également pu se faire entendre et comprendre. Les enjeux sanitaires sont parfois lourds, et la compréhension de la gravité d'une pathologie ou de la nécessité d'un suivi sont primordiales. Ces accompagnements permettent également d'assurer une bonne coordination des soins et des suivis médicaux. De plus, ils offrent souvent des temps d'échanges et de sensibilisation des professionnels de santé qui sont essentiels afin de réduire ces inégalités d'accès aux soins.

Cependant, face à une **demande trop importante**, nous ne pouvons assurer l'ensemble des demandes d'accompagnements. Souvent longs, ils nécessitent des déplacements et mobilisent une personne sur de nombreuses heures.

Afin de palier à ces demandes non satisfaites, nous nous appuyons sur des personnes ressources, membres de la communauté, qui peuvent accompagner les femmes dans les lieux de soins et jouer **un rôle de médiatrice**.

2) Suivi et coordination en lien avec les équipes médicales et sociales

Le pôle santé se tient à disposition des patientes et des équipes (médicales et sociales) afin d'être soutien dans les prises en charges et faciliter les orientations vers les différents services.

Grace à un travail en partenariat avec des services de santé, des échanges réguliers ont lieu avec les équipes soignantes. Ils permettent d'échanger sur les situations, d'assurer à la patiente une prise en charge de

qualité, et des parcours de soins facilités et coordonnés, tout en respectant la confidentialité et le secret médical.

Notre association est en lien avec plusieurs services de santé avec lesquels un travail de partenariat est mis en place : le Centre de Diagnostic de l' Hôtel Dieu , la polyclinique Baudelaire de l'hôpital St Antoine, les centres de planification familiale des Bleuets, Goutte d'Or, Horizons, Delafontaine, Lariboisière, Vivienne, Melun et d'Evry, la maternité Port Royal, le centre de santé au Maire Volta, le CDAG/ CIDDIST de Belleville, le CDAG de Villeneuve St Georges, le centre de vaccination Paris 20ème,

Créé en 2011, le partenariat établi avec centre de diagnostic de l'hôtel DIEU a permis en 2014 d'orienter et d'assurer le suivi médical d'un grand nombre de patientes:

➤ **104 patientes orientées par le pôle santé sur la PASS de l'Hôtel Dieu en 2014.**

Des outils de liaisons, créés avec des services de santé partenaires afin de faciliter les orientations et les prises en charges. Ces fiches permettent aux équipes soignantes d'avoir quelques éléments sur la santé, la demande et la couverture médicale afin de proposer une prise en charge adaptée, et d'identifier le-la professionnel-le qui l'oriente.

Les équipes peuvent également nous solliciter lorsque les situations le nécessitent.

Des orientations peuvent également être réalisées de leur part vers notre association.

3) Evaluation sociale et mise en place d'un accompagnement social si nécessaire :

La santé étant souvent la raison du premier pas vers l'association, les entretiens individuels axés sur la santé et l'accès aux soins permettent aussi d'évaluer les situations personnelles. Favoriser l'accès à la santé ne peut se limiter à une approche médicale stricte, elle doit se faire dans un objectif plus global d'accès aux droits. Une prise en compte de l'ensemble des facteurs individuels et sociaux est nécessaire.

Notre action s'inscrit dans une démarche d'accès à la santé globale, l'ensemble de l'équipe travaillant à améliorer la santé des personnes accompagnées en proposant un soutien dans l'ensemble des démarches et besoins identifiés. Pour être efficace, les actions de santé doivent prendre en compte la situation de la personne dans sa globalité (hébergement, situation financière, la situation administrative, conditions d'exercice de l'activité, langue...) et mettre en place des accompagnements spécialisés si nécessaire :

- 53 personnes ont obtenu une domiciliation administrative à l'association.
- 33 personnes ont été orientées sur l'assistante sociale afin de mettre en place un accompagnement social conjoint

- 15 personnes orientées sur le pôle emploi-formation
- 13 personnes sur les ateliers de FLE

De plus, **28 personnes** ont été identifiées comme étant en situation d'exploitation et orientées sur le pôle TEH afin de bénéficier d'un accompagnement spécifique.

4) Prise en charge financière des frais médicaux :

Les difficultés d'accès aux soins sont nombreuses, et ne reposent pas uniquement sur les questions d'accès à des consultations médicales. Sa mission principale étant de favoriser un accès aux soins chez les plus vulnérables, le pôle santé tente de palier aux difficultés en proposant des aides financières exceptionnelles pour des frais médicaux, là où le droit commun et le système de soins font défaut.

Nous sommes régulièrement face à des situations alarmantes de personnes qui ne peuvent se procurer les traitements prescrits à la suite d'une consultation médicale (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 engendrer de graves conséquences sur leur état de santé.

En 2014, nous avons pris en charge financièrement les traitements de **72 personnes**.

Nous avons agi face à des situations sanitaires alarmantes, touchant les adultes les plus démunis-e-s, mais également les enfants et les nouveau-nés.

Nous avons également la possibilité de prendre en charge financièrement d'autres frais médicaux tels que les examens sanguins ou les échographies lorsqu'aucune solution n'a été trouvée.

III) Prévention du VIH/SIDA, des hépatites et des Infections Sexuellement Transmissibles :

1) Entretiens individuels de prévention et d'information sur le VIH/SIDA, les hépatites, les IST, les pratiques sexuelles à risques et la santé sexuelle :

La lutte contre le VIH, les hépatites et les IST 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 strictes, 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.

Les personnes accompagnées par le pôle santé en 2013 ont renforcé leur capacités et leur autonomie, et ont, pour la plupart, identifié des structures de dépistage.

Aussi, ce sont davantage les nouveaux suivis qui ont peu de connaissances sur les structures de dépistage, et sollicitent, de ce fait, le pôle santé pour des orientations adaptées :

- 171 personnes orientées par le pôle santé vers des structures de soins pour réaliser des tests de dépistages (VIH, Hépatites, IST).

De façon plus globale, les demandes portent très généralement sur des bilans de santé, associant dépistage du VIH et des hépatites et contrôles gynécologiques.

La chef de projet 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.

Nous disposons d'outils 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.

L'accès à un suivi gynécologique reste difficile, surtout pour les personnes récemment arrivées sur le territoire. Une forte proportion des femmes suivies par le pôle santé étant victimes de traite des êtres humains, elles ne sont pas toujours en capacité de mobiliser de ressources pour prendre soin de leur santé, notamment gynécologique. Ces femmes travaillent dans la rue sur les amplitudes horaires extrêmement importantes, peuvent avoir des libertés de mouvement limitées, voire une interdiction d'accès aux structures associatives ou hospitalières. Ainsi, elles n'ont pas recours aux soins, sauf dans l'urgence. Une grande partie d'entre elles ne connaissent pas les Permanences d'accès aux Soins proposées dans de nombreux hôpitaux de l'AP-HP, et ne fréquentent pas non plus les centres de planification familiale.

Un des enjeux du pôle santé de l'association est de favoriser l'accès au dépistage (frottis) et au contrôle gynécologique pour l'ensemble des femmes rencontrées afin de diminuer les risques de développement de

pathologies gynécologiques, de lésions cancéreuses ou précancéreuses associées notamment au HPV (au papillomavirus).

➤ **214 femmes ont été orientées vers des consultations gynécologiques.**

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 lourdes :

- 102 femmes se plaignaient de troubles gynécologiques (douleurs pelviennes et/ou vaginales, symptômes d'infection vaginale, démangeaisons....).

Parmi elles, une grande partie n'avait jamais consulté auprès d'un gynécologue, ni réalisé de frottis de dépistage. Le manque d'information, l'absence de symptômes visibles ou ressentis, la méconnaissance des structures, ou l'absence de couverture médicale sont autant de freins observés dans l'accès au dépistage et aux consultations gynécologiques.

La chef de projet a également participé à la mise en place de suivis de grossesse :

- 33 femmes orientées vers des maternités de l'AP-HP pour des inscriptions et mises en place de suivis grossesse

Les suivis de grossesse sont parfois commencés tardivement, ce qui complique les inscriptions dans les services de maternités. En fonction des situations, notre association peut solliciter Réseau Périnatal parisien afin de faciliter les prises en charges des grossesses.

Les femmes enceintes désireuses d'interrompre leur grossesse sont orientées vers des centres de planification familiale afin d'être accompagnées dans leurs démarches :

- 32 femmes orientées pour des IVG

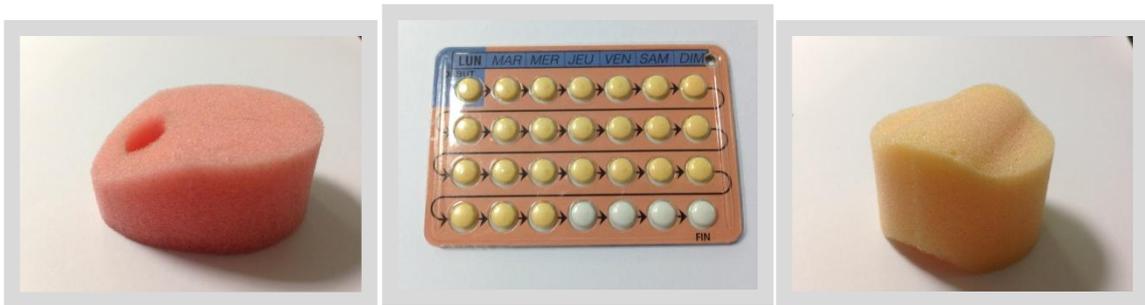
L'accès à une IVG pour une personne qui n'a aucune couverture médicale relève souvent du « parcours de la combattante ». Dans de nombreuses situations, les services d'orthogénie exigent que les femmes viennent en consultation pré-IVG avec des résultats d'examens (analyses de sang BHCG, échographie de datation de grossesse, carte de groupe sanguin).

Or, dans de nombreux cas, les femmes que nous accompagnons n'ont pas les ressources nécessaires pour réaliser ces examens en dehors de l'hôpital (absence de couverture médicale, précarité financière ne permettant pas le paiement d'une échographie à 60 euros...). L'association prend alors en charge les frais liés à la réalisation de ces examens médicaux (prise de sang et échographie).

De plus, avoir une couverture médicale n'assure pas toujours une prise en charge sans difficultés. Nous constatons de plus en plus de cas où les prises en charge sont refusées, au motif que la couverture

médicale de la patiente dépend d'un autre département. Or, les personnes prostituées et les victimes de traite peuvent être très mobiles sur le territoire, ce qui implique nécessairement des besoins en santé qui ne peuvent être cantonnés au seul département d'instruction de l'AME ou de la CMU.

Face à l'ensemble de ces obstacles, les délais de recours à l'IVG se rallongent, et la qualité des prises en charges est amoindrie.



2) Ateliers d'échanges et d'informations collectives : le programme Santé-Liberté

Le programme Santé-Liberté répond aux 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 organisés avec les femmes nigérianes membres de l'association, autour des questions de santé, d'accès aux soins et d'accès aux droits.

Ces ateliers menés depuis 2011 sont issus d'un travail commun entre le pôle santé et le pôle FLE. Ces temps d'échanges et d'informations permettent de renforcer les capacités et les connaissances des femmes sur leur santé, d'identifier des besoins et de promouvoir l'autonomie des femmes.

Des professionnels du secteur médico-social sont invités à participer et co-animer ces ateliers afin d'identifier leurs besoins, recueillir leurs attentes concernant l'hôpital, et délivrer des informations sur la santé.

Ces intervenants extérieurs, partenaires du réseau « Santé-Liberté » participent aux 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 nouvellement arrivées, mais aussi d'impliquer les femmes nigérianes de notre association dans une verbalisation, une réflexion et un engagement collectifs autour de cette problématique.

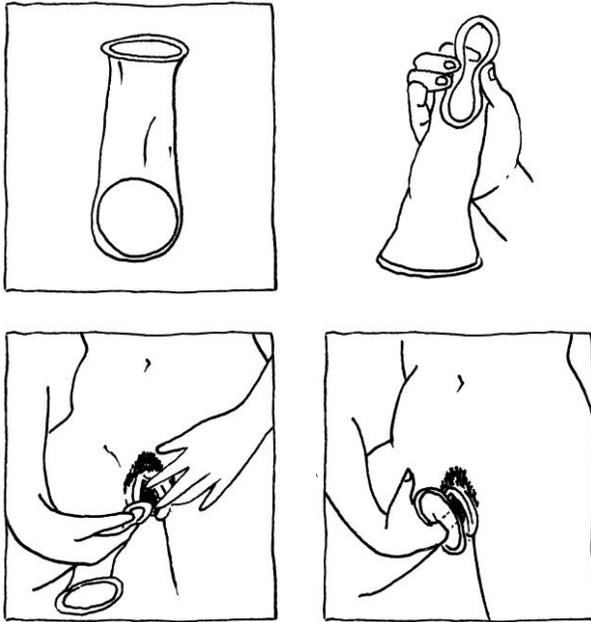
En 2014, nous avons organisé **9 ateliers, réunissant 48 personnes sur de nombreux thèmes** :

- VIH/Sida : prévention, dépistage, traitement post-exposition, explication de l'infection

- Hépatites B et C : prévention, vaccination, dépistage, explication de l'infection
- Infections sexuellement transmissibles : prévention, dépistage, symptomatologie
- Pratiques sexuelles à risques, prévention et réduction de risques sexuels
- Santé sexuelle et gynécologique
- Suivi médical général
- Accès aux soins : l'accès à une couverture médicale, les permanences d'accès aux soins (PASS)
- Anatomie féminine, cycles menstruels, excision
- Grossesse, IVG, suivi de grossesse, contraception et contraception d'urgence
- Nutrition et alimentation
- Santé psychologique, stress, souffrances psychiques, soutien psychologique

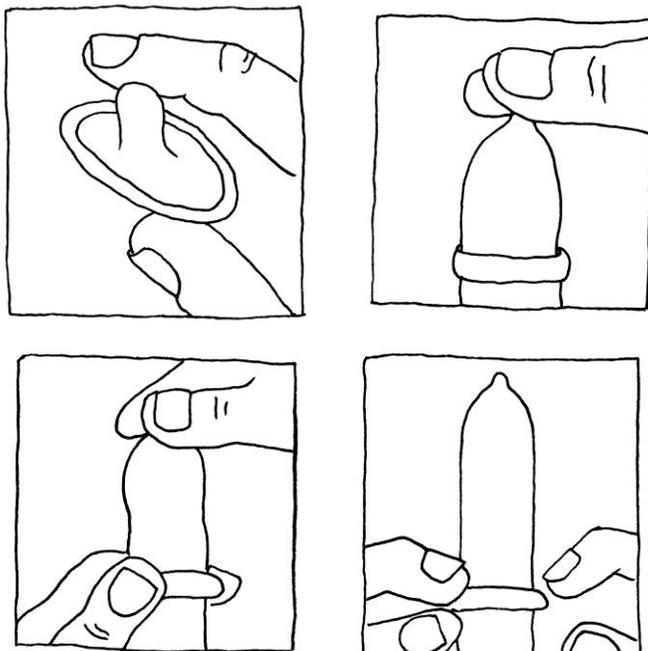
Les ateliers menés depuis 3 ans ont permis en 2014, la rédaction, la relecture collective et la mise en page du guide nommé "**HUSTLERS : Health & Freedom**" qui sera édité en 2015 et diffusé largement auprès de ce public. Il sera également mis à disposition dans les structures partenaires (associations, services hospitaliers, administrations...) et disponible au téléchargement sur Internet.

Innovant, il est le résultat d'un long travail de verbalisation de l'exploitation.



***3) Mise à disposition et distribution de matériel de prévention :
préservatifs masculins et féminins, gels lubrifiant, carrés de latex :***

Les actions de prévention passent également par la mise à disposition et la distribution de matériel de prévention au local comme dans le Bus. **En 2014, nous avons distribué 112000 préservatifs et 24000 gels.**



2014 a été marquée par une défaillance du matériel de prévention mis à notre disposition.

En effet, l'INPES a procédé à un changement de la marque de préservatifs, et met à notre disposition depuis le 1^{er} trimestre 2014 des préservatifs de la marque JACKET, fabriqués par le laboratoire PHICOGIS.

Or, la qualité de ces préservatifs n'est pas satisfaisante.

En effet, nous avons eu de très nombreux retours d'utilisateur-s qui relatent à nos équipes des ruptures de préservatifs.

Ces préservatifs sont :

- peu lubrifiés et de manière non homogène,
- peu résistants,
- trop étroits,

Ainsi, les cas de ruptures sont massifs et un grand nombre de personnes refusent désormais le matériel que nous proposons.

Distribuer du matériel de mauvaise qualité représente une réelle mise en danger de la vie des personnes et va à l'encontre de nos missions de santé publique et communautaire. Nous tenons donc à vous alerter par ce courrier concernant la défaillance et la mauvaise qualité du matériel que vous tenez à notre disposition.

Rappelons que les prostituée-e-s et les travailleur-se-s du sexe sont expertes dans l'utilisation et l'évaluation de la qualité du matériel de prévention qu'elles ont à leur disposition, elles/ils sont des actrices-eurs de prévention compétent-e-s sur la prévention et la lutte contre le VIH et les IST. Par le passé, des femmes de la communauté ont participé à de nombreuses reprises à des groupes de recherche et d'évaluation sur la qualité des préservatifs.

Malgré nos alertes et nos relances, nous ne pouvons accéder à un autre type de matériel. Ainsi, en 2014, notre association n'a pu mettre à disposition au local des préservatifs en libre accès, ne pouvant préciser aux personnes un devoir de réserve quant à la qualité de ce matériel.

En tant que structure de prévention et de lutte contre le VIH et les IST, nous ne pouvons nous satisfaire de la faible qualité de ce matériel et des refus massifs auxquels nous faisons face lorsque nous distribuons ce matériel dans les permanences mobiles.

Lettre d'alerte envoyée à l'INPES :

Le 11 juillet 2014,

À l'attention de

Thanh LE LUONG

Directrice

INPES

42 boulevard de la Libération

93203 Saint Denis Cedex

Objet : Problème avec les préservatifs JACKET PHICOGIS

En tant qu'associations de santé communautaire et de lutte contre le VIH/SIDA, nous menons des actions de prévention du VIH/SIDA, des hépatites et des IST depuis plus de 15 ans avec et pour la communauté des prostituées et travailleur-se-s du sexe.

Dans le cadre de nos actions, nous distribuons du matériel de prévention lors des permanences mobiles et au sein de nos locaux associatifs.

En 2013, l'association des Amis du Bus des Femmes a distribué 112 000 préservatifs et 24 000 sachets de gel lubrifiant. Grisélidis a distribué 100 000 préservatifs, 10 000 sachets 1 800 tubes de gel lubrifiant.

Ce matériel nous est en partie délivré par l'INPES dans le cadre de nos missions de prévention financées.

En 2014, l'INPES a procédé à un changement de la marque de préservatifs, et met à notre disposition des préservatifs de la marque JACKET, fabriqués par le laboratoire PHICOGIS.

Or, nous nous inquiétons de la qualité de ces préservatifs qui n'est pas satisfaisante.

En effet, nous avons eu de très nombreux retours d'usager-e-s qui relatent à nos équipes des ruptures de préservatifs.

Ces préservatifs sont :

- peu lubrifiés et de manière non homogène,
- peu résistants,
- trop étroits,

Ainsi, les cas de ruptures sont massifs et un grand nombre de personnes refusent désormais le matériel que nous proposons.

Distribuer du matériel de mauvaise qualité représente une réelle mise en danger de la vie des personnes et va à l'encontre de nos missions de santé publique et communautaire. Nous tenons donc à vous alerter par ce courrier concernant la défaillance et la mauvaise qualité du matériel que vous tenez à notre disposition.

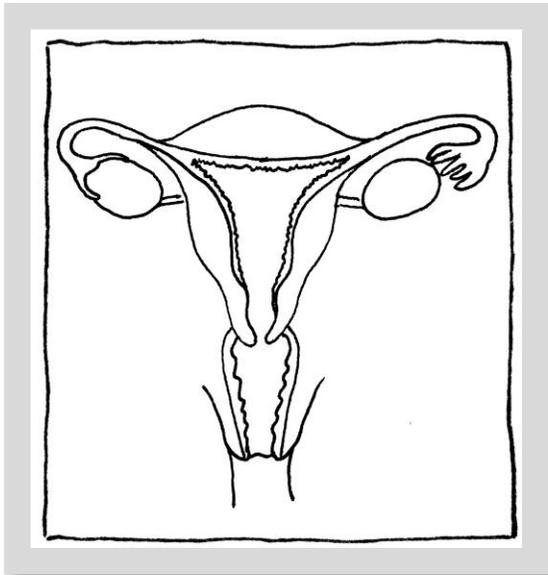
Nous nous permettons de rappeler que les prostituée-e-s et les travailleur-se-s du sexe sont expertes dans l'utilisation et l'évaluation de la qualité du matériel de prévention qu'elles ont à leur disposition, elles/ils sont des actrices-eurs de prévention compétent-e-s sur la prévention et la lutte contre le VIH et les IST. Par le passé, des femmes de la communauté ont participé à de nombreuses reprises à des groupes de recherche et d'évaluation sur la qualité des préservatifs.

Julie Sarrazin, Directrice de l'association Grisélidis

Pénélope Giacardy, Chef de projet santé, Les amis du Bus des Femmes

Copie courriel envoyée à :

- Dannie PAUGOIS (INPES)
- Pascale ECHARD-BEZAULT (INPES)
- Lucie BLUZAT (INPES)
- Bernard PENNY (ARS Ile-de-France)
- Maryse VALERY (ARS Ile-de-France)
- Isabelle CHABIN GIBERT (ARS Ile-de-France)
- DR SOPHIE (ARS Ile-de-France)
- Charles CANDILLER (ARS Midi-Pyrénées)
- Bernard FALIU (Ministère de la santé-DGS Bureau IST/VIH)
-



4) Mise à disposition et distribution de supports d'informations adaptés, en différentes langues :

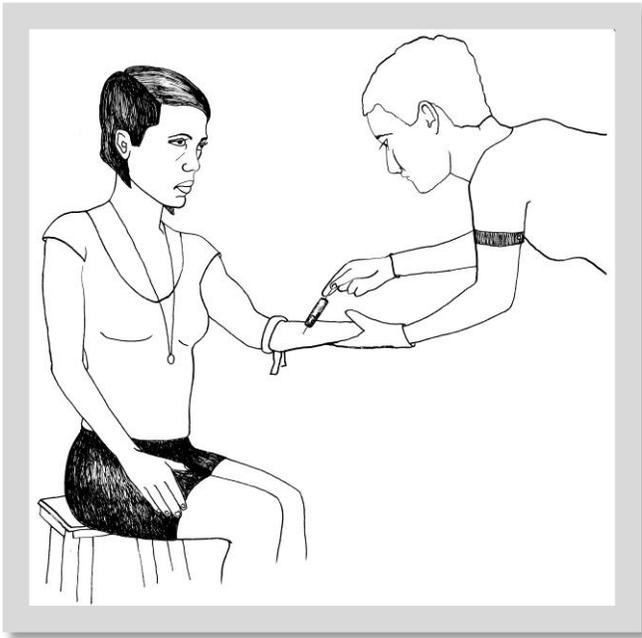
Le pôle santé met à disposition des supports d'information adaptés sur différents sujets :

- la prévention du VIH/SIDA, la réduction des risques, le dépistage, le traitement post-exposition
- la prévention des hépatites B et C, la réduction des risques, le dépistage
- la prévention des Infections sexuellement transmissibles, la réduction des risques et le dépistage
- la prévention des grossesses non-désirées, la contraception et la contraception d'urgence
- la santé sexuelle et gynécologique, le dépistage, les pratiques à risques...

Nous disposons également de supports d'informations santé sur de nombreuses autres thématiques (diabète, souffrances psychologiques, nutrition, problèmes dermatologiques,...).

Ces plaquettes d'information sont disponibles en plusieurs langues (français, anglais, espagnol, arabe, roumain, bulgare, chinois,...).

Ces documents sont en libre-service au sein de notre local associatif. Ils sont également délivrés individuellement après des entretiens.



IV) Dépistage du VIH, des hépatites et des IST

1) Mise en place d'un projet expérimental de dépistage des IST par auto-prélèvement dans des permanences d'accueil mobiles du 91 et du 77 et au local associatif

En 2014, nous avons souhaité faire évoluer notre projet communautaire de lutte contre le VIH, les hépatites et les IST en proposant des outils supplémentaires de prévention, de dépistage et d'accès aux soins. Ce **projet pilote**, débuté en 2014 et poursuivi en 2015, vise à **permettre l'accès au dépistage et aux soins des personnes prostituées qui en sont les plus éloignées**.

Le public visé était les personnes prostituées rencontrées dans les maraudes de l'Essonne et de la Seine et Marne, ainsi que les personnes rencontrées dans d'autres secteurs, qui n'ont pas recours aux soins ni au dépistage.

En effet, notre association constate sur le terrain la présence de nombreuses jeunes femmes (moins de 25 ans), étrangères, primo-arrivantes et fortement éloignées du soin. Les jeunes femmes visées par cette action ont été identifiées par notre équipe et par les médecins partenaires comme particulièrement exposées aux IST et aux hépatites, avec des résultats positifs le plus souvent, et étant dans l'incapacité de se faire soigner et d'honorer des rendez-vous médicaux.

Elles sollicitent l'association pour des problèmes de santé, parfois multiples, et attendent une réponse quasi-immédiate, leurs contraintes personnelles liées à leur exploitation et/ou une très grande précarité

sociale, ne leur permettent pas de venir jusqu'au local régulièrement. Elles ont de grandes difficultés à s'inscrire dans l'offre de soins et de dépistage existant, arrivent souvent à des stades avancés d'évolution d'IST en services d'urgence. Elles fréquentent le Bus, y sollicitent l'aide de l'équipe pour les accompagner vers le soin et le dépistage, mais attendent de notre part une réponse rapide, voire immédiate.

Ces jeunes femmes ne bénéficient quasiment jamais de couverture médicale, ce qui complexifie leurs parcours de soins mais également l'accès aux traitements. La précarité sociale, les conditions de vie et d'hébergement, l'exploitation sexuelle par un tiers, ainsi que l'ensemble des violences dont elles peuvent être victimes, sont autant de facteurs qu'il faut prendre en compte pour une bonne compréhension des situations afin de proposer une réponse adaptée.

Forts de ces constats, nous avons mis en place un **projet pilote de dépistage des IST (Chlamydiae et Gonococcie) par auto-prélèvement vaginal**. Ces tests, très simples d'utilisation, sont proposés aux jeunes femmes identifiées comme étant particulièrement à risque, dans les permanences mobiles du 77 et du 91, et au local associatif.

C'est dans le cadre du travail de partenariat avec l'association Hors la Rue, axé sur la prise en charge des jeunes femmes prostituées mineures ou jeunes majeures originaires d'Europe de l'Est que ces premiers tests ont été proposés. Réalisés par auto-prélèvement au sein du laboratoire d'analyses partenaire de l'association, ils sont pris en charge financièrement par le pôle santé de l'association.

Les premiers résultats furent jugés alarmants.

Toutefois, nous avons pu constater que ce dispositif expérimental est opérant et qu'il a été jugé satisfaisant par l'ensemble des participantes. Cette offre de dépistage a donc été étendue et proposée lors des maraudes du 77 et du 91, l'équipe rencontrant des jeunes femmes aux problématiques identiques que celles citées plus haut.

Les tests, réalisés sur place, sont récupérés, déposés et analysés le lendemain par le laboratoire partenaire. Les résultats sont rapportés la semaine suivante lors de la permanence du Bus. Lorsque le résultat du dépistage est positif, un accompagnement vers une structure de soins (CDAG, hôpital...) est proposé et réalisé directement le jour-même si la personne le souhaite, grâce à un partenariat avec le CDAG/CIDIST de Villeneuve St George qui accepte de recevoir ces patientes en urgence.

Prélevant elles-mêmes des cellules du col de l'utérus à l'aide d'un coton-tige, **elles réalisent un acte réservé habituellement aux professionnels de santé**. Cette action permet un accès direct au dépistage pour des femmes qui sont en sont très éloignées et n'ont peu ou pas recours aux soins et permet de **développement d'une offre de santé sexuelle communautaire innovante**.

➤ **Au total, 27 femmes ont réalisé ce test de dépistage IST par auto-prélèvement dans le bus et au local.**

Cette action sera poursuivie en 2015, selon des modalités identiques. L'obtention d'un financement spécifique permettra de développer cette action et de proposer ce dépistage à davantage de femmes.

2) Organisation de sessions de dépistage du VIH, des hépatites et des IST dans le Bus d'accueil mobile (dépistage Hors les Murs) :

En 2014, le pôle santé a organisé pour la première fois, 2 journées de dépistage dans les permanences mobiles du 91 (Forêt de Sénart, zone industrielle de Savigny le Temple).

Ce projet est né d'une demande des femmes de la communauté rencontrées sur ces secteurs qui souhaitaient que le Bus des Femmes organise des sessions de dépistage du VIH, des hépatites et des IST lors des permanences mobiles. De plus, l'équipe mobile et la chef de projet santé constataient sur ces secteurs des situations sanitaires inquiétantes telles que citées plus haut.

Face à ces constats inquiétants, et grâce au **partenariat mis en place avec le CDAG de l'hôpital de Villeneuve St George** situé à proximité, nous avons pu mettre en place cette action en proposant :

- des Tests Rapides de d'Orientation et de Dépistage du VIH (TROD), à résultat immédiat
- des prélèvements sanguins permettant le dépistage des hépatites B et C, et de la Syphilis
- des auto-prélèvements vaginaux ou anaux permettant le dépistage de Chlamydiae et de la Gonococcie)

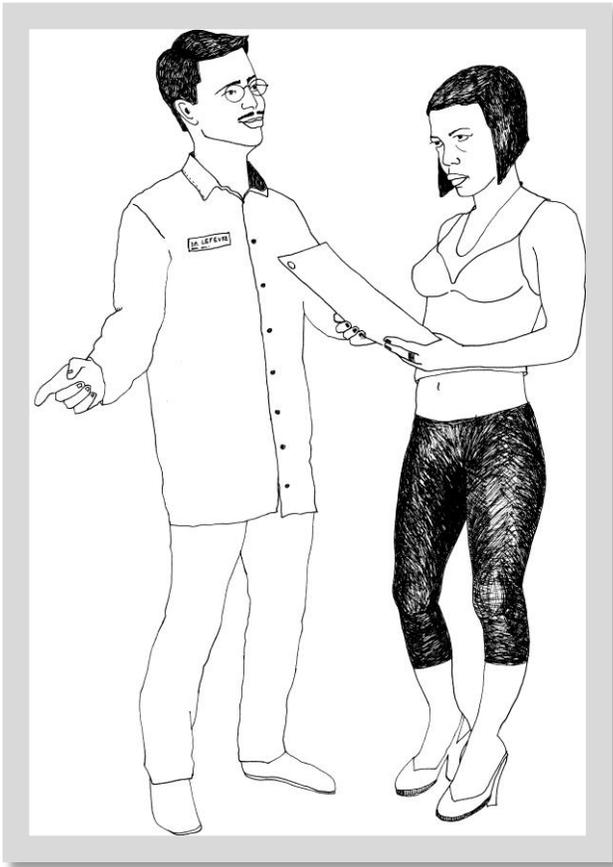
Les prélèvements et analyses ont été réalisés par 2 membres de l'équipe du CDAG présents dans le Bus d'accueil mobile, et effectués dans l'anonymat.

- **20 personnes ont été dépistées pour le VIH, les hépatites B & C, la syphilis, le chlamydiae et la gonococcie**

Les résultats des prélèvements sanguins ont été donnés à J+15 lors d'une nouvelle maraude.

A la suite de cette action, les personnes ont sollicité notre association afin que nous organisions de nouveau des journées de dépistage "hors les murs", sur les lieux de travail.

En 2015, nous organiserons de nouveau 2 journées de dépistage, que nous proposerons également aux personnes rencontrées dans la forêt de Fontainebleau (77). Nous souhaitons également mettre en place des journées de dépistage au sein de notre local associatif (dépistage Hors les Murs) afin de permettre un accès au dépistage pour les personnes les plus éloignées du soin. Ces actions s'organiseront grâce à des partenariats avec des structures de dépistage (association Aremedia, CDAG Bichat...)



V) Vaccination

1) Organisation de 2 demi-journées de vaccination :

Afin de lutter contre les épidémies de grippe saisonnière, l'association organise une **campagne de vaccination** en décembre en partenariat avec le centre de vaccination de la Mairie de Paris (20ème).

Organisées sur 2 demi-journées, cette action permet d'**améliorer la couverture vaccinale** contre la grippe chez les personnes les plus vulnérables, mais également de favoriser, via la vaccination, la prévention d'autres pathologies telles que l'hépatite B, la diphtérie, le tétanos, la poliomyélite (DT-Polio), la rougeole, la rubéole et les oreillons (ROR).

Organisée en partenariat avec des professionnels de santé du centre partenaire, cette action permet à des personnes éloignées du soin et n'ayant pas ou peu de connaissances sur la vaccination de bénéficier d'entretiens individuels sur cette thématique et d'être protégées.

Lors des entretiens, la médecin effectue des ordonnances pour connaître les statuts sérologiques et revoie les patientes lors de la session suivante (à J + 15).

Cette campagne mise en place depuis plusieurs années, remporte un franc succès et joue un rôle important dans la 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 publiques.

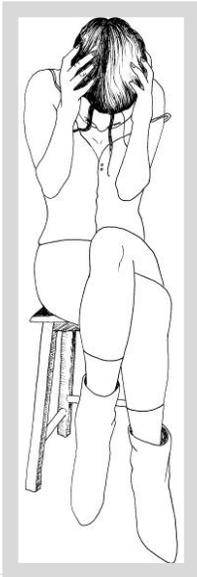
En 2014 :

- **32 personnes ont été vaccinées**
- **70 vaccins ont été faits,**
- **21 demandes de sérologie VIH et hépatite B prescrites**

L'ensemble des personnes vaccinées ont été orientées vers les centres de vaccinations de la Mairie de Paris afin qu'elles puissent avoir mettre en place un suivi et effectuer les rappels des vaccins.

Pour réaliser cette action, une **plaquette d'information a été réalisée** en plusieurs langues (français, anglais, espagnol). Présentant les différents vaccins proposés et leur utilité, elle a été diffusée lors de permanences d'accueil mobiles et au local de l'association.

Pour des raisons de calendrier, une seule session de vaccination a été réalisée en décembre 2014, la 2ème session ayant eu lieu au début du mois de janvier 2015.



VI) Améliorer la prise en charge de la souffrance psychologique pour les femmes victimes de traite et/ou d'exploitation sexuelle : le projet CHOICE

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.

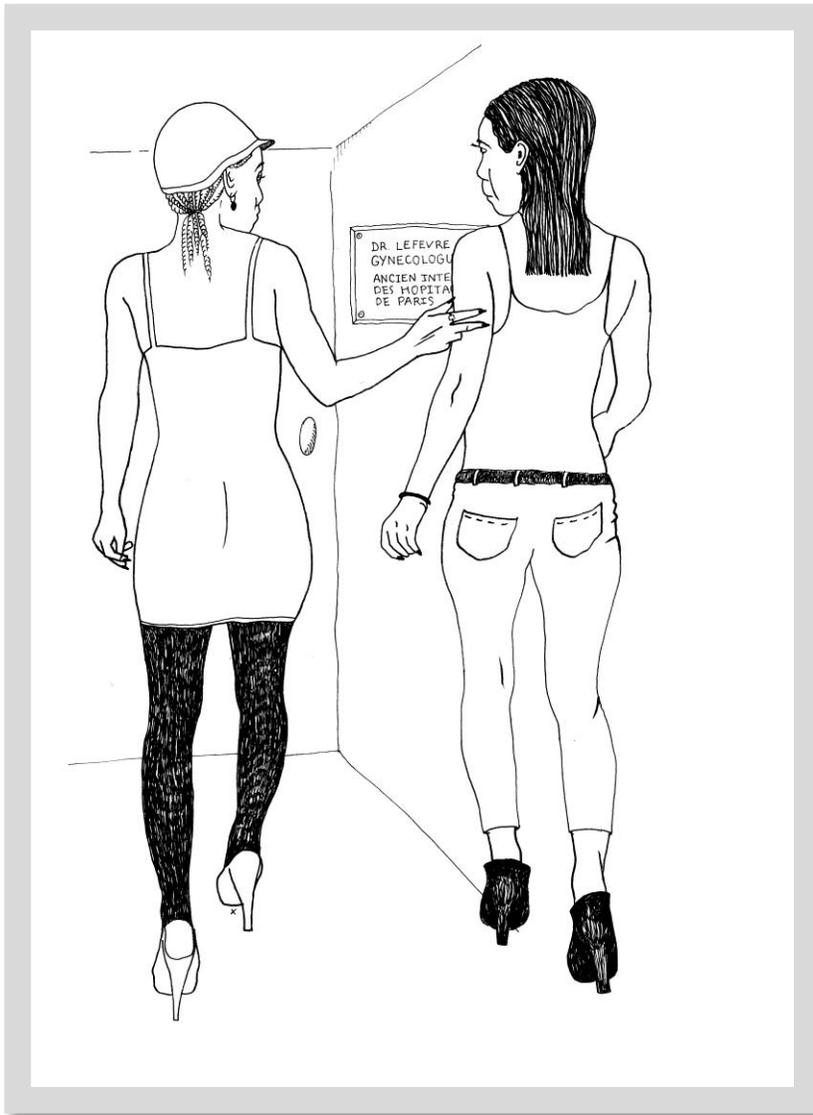
Afin d'améliorer la prise en charge de ces souffrances, nous avons mis en place un projet inter-associatif en partenariat avec le foyer AFJ et l'association Aux Captifs la Libération.

Une psychologue spécialisée sur les questions de traite et du trauma propose et organise des consultations de soutien psychologique pour les femmes victimes de TEH rencontrées par nos associations et faisant part de souffrances psychologiques. Elle organise également des ateliers collectifs à visée thérapeutique.

Elle intervient dans chacune des 3 structures et dispose d'un lieu de consultation externe (au sein de la policlinique de l'hôpital St Antoine et du centre culturel des Amandiers dans le 20ème). Elle réalise les entretiens dans un cadre sécurisant, et dispose également d'un lieu où elle organise les ateliers collectifs.

En 2014, 31 femmes ont été orientées par le Bus des Femmes vers un suivi individuel psychologique, sur un total de 33 femmes suivies dans le cadre de ce projet.

Ce projet relève d'une démarche thérapeutique innovante, expérimentale et exploratoire, et propose de travailler des propositions thérapeutiques nouvelles.



VII) Création et consolidation de partenariats :

1) Rencontre et sensibilisation des professionnels :

- **ESPAS** : dans le cadre du projet inter-associatif de prise en charge de souffrances psychologiques des personnes victimes de TEH (projet CHOICE), nous avons rencontré l'association ESPAS qui propose du soutien psychologique et une prise en charge psychiatrique pour les personnes vivant avec le VIH ou les hépatites, et plus généralement pour les personnes dont les souffrances psychologiques sont en lien avec des questions de sexualités. L'objectif de cette rencontre était de mieux connaître cette structure, de présenter le projet CHOICE et de mettre en place un protocole d'orientation.
- Rencontre avec le **CDAG Villeneuve St George** sur les actions de prévention menées par le Bus des femmes dans l'Essonne et sur la mise en place d'un partenariat, facilitant les orientations et l'organisation de journées de dépistage dans le Bus.

- Participation aux **Ateliers Santé-Ville** du 20ème afin d'améliorer la qualité du travail en réseau, créer des liens entre les structures et sensibiliser les partenaires aux problématiques rencontrées par notre association.
- Rencontre avec le coordinateur et un volontaire d'**AIDES Paris** sur les actions de prévention et de dépistage auprès des personnes prostituées de rue.
- Création **d'un groupe de travail inter-associatif sur les violences avec le Lotus Bus (Médecins du Monde) et le Strass.**
- Organisation d'une réunion inter-associative sur les jeunes femmes roumaines mineures prostituées avec le **CASO St Denis de Médecins du Monde, ASAV et Hors la rue.**
- Rencontre avec **Paris Aide Aux victimes** sur la prise en charge juridique et psychologique des personnes prostituées victimes de violences
- Rencontre avec l'équipe du **CARRUD de l'Oise** sur la prise en charge des personnes prostituées travaillant sur leur secteur.
- Rencontre avec **2 médecins généralistes** situés à proximité afin de faciliter les orientations, mettre en place des protocoles d'orientations et des prises en charge en urgence
- Participation à une réunion inter-associative avec l'association **Coordination Toxicomanie 18ème** sur la coordination des actions dans le 18ème arrondissement.
- Rencontre avec l'association **Méthadone** sur la prise en charge des personnes usagères de produits et les traitements de substitution.

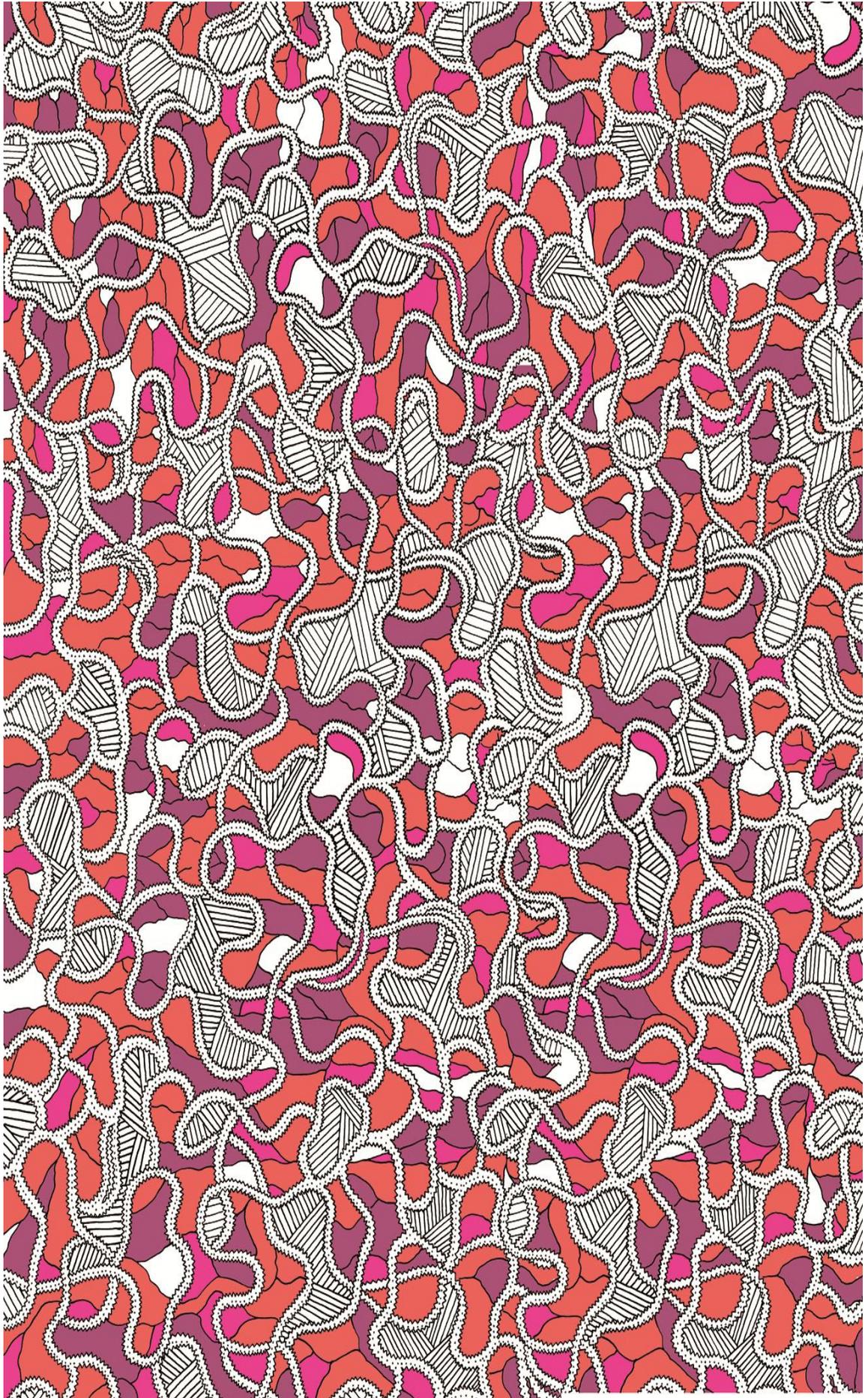
2) Echanges et consolidation des partenariats :

L'association travaille en lien avec les structures de santé suivantes :

- Le centre de diagnostic de l'Hôtel Dieu et la PASS
- La policlinique Baudelaire et l'hôpital St Antoine
- La maternité des Bleuets et le centre de planification familiale
 - La maternité Trousseau
- La maternité Port Royal et le centre de planification familiale
- La maternité Lariboisière et le centre de planification familiale
 - La maternité de l'hôpital Bichat
- La maternité Tenon et le centre de planification familiale
- Le centre de planifications Goutte d'Or et le Pôle santé Goutte d'Or
 - Le centre de planification familiale HORIZONS- Bleuets
 - Le centre de planification de Melun
 - Le centre de planification familiale Delafontaine
 - Le centre de planification d'Evry
 - Le centre de planification de Montereau
 - Les PMI 11^{ème} et 18^{ème}
 - Le centre de santé Au Maire Volta
 - Le centre de santé EDISON
 - Le centre de santé CRAMIF
 - L'association Age-Moïse
 - Le CSAPA Moulin Joly
 - Paris Aide Aux Victimes
 - Le centre Minkowska
 - L'Elan Retrouvé
 - L'association ESPAS
 - Le CPOA de l'hôpital St Anne
- Le centre de radiologie Dr Zlibli 18^{ème}
- Laboratoire d'analyses HEURZEAU Paris 20^{ème}

Perspectives 2015 :

- Organiser des nouvelles actions de dépistages dans les permanences d'accueil mobiles du 77 et du 91 en partenariat avec le CDAG de Villeneuve ST Georges
- Organiser des sessions de dépistage Hors les Murs au sein de notre local associatif en partenariat avec l'association Aremedia et les CDAG Fernand Widal et Bichat
- Développer l'offre de dépistage des IST par auto-prélèvement, lors des permanences d'accueil mobiles et au local de notre association pour les personnes les plus éloignées du soin et du dépistage
- Développer l'offre de vaccination en organisant davantage de sessions au sein de notre local associatif
- Organiser de nouveaux ateliers communautaires sur la santé dans le cadre du programme Santé - Liberté
- Finalisation, impression et diffusion du guide d'accès aux soins et aux droits "HUSTLERS : Health & Freedom"
- Participation à une recherche menée par une interne en médecine générale sur l'accès aux soins des personnes prostituées
- Participation à une recherche menée par une interne en médecine générale sur l'accès à la contraception chez les femmes originaires d'Afrique subsaharienne
- Créer et diffuser un support d'information multilingue sur les risques d'intoxication et d'incendie liés à l'usage du pétrole comme source de chauffage au sein des camionnettes de travail





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.

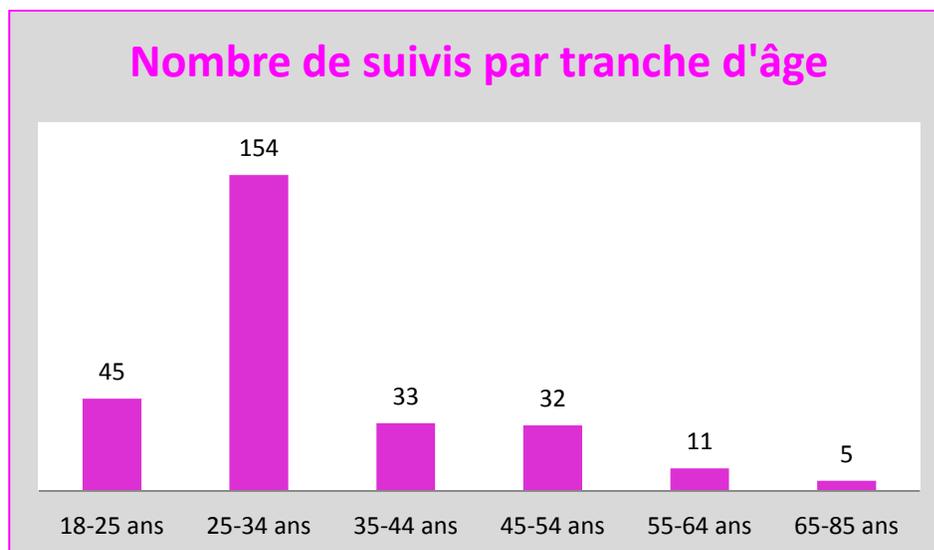
Les personnes reçues sont généralement orientées sur le pôle social par l'équipe du bus (5% des orientations en 2014) et par les autres pôles du local (45%).

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 2014 : 302 personnes ont été accompagnées par le pôle social, 38% de nouvelles personnes, 46 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 trans (toujours 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 majoritaires (66% de la file).



GERER L'URGENCE SOCIALE

Objectif spécifique 1 :

Objectifs opérationnels	Actions
Soutenir l'accès à l'alimentation et à la vêture	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 Orientations vers les PASS
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 2014

95 personnes orientées vers des associations caritatives pour l'alimentation et la vêture (La 20^e chaise, Accueil et Partage, le secours populaire, le secours catholique, les restos du cœur, Paris tous petits, Charité maternelle, la Croix-Rouge...), **225 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'agence « le don en nature ».

Liaisons avec le 115 et/ou le SIAO urgence pour **51 personnes**, **15 personnes** orientées sur une permanence d'accès aux soins.

Demandes d'aide financière à l'aide sociale à l'enfance ou au secteur pour **39 familles** et ménages, **12 500 euro** d'aides financières directes (cofinancé par Solidarité sida et l'Etat), dont ont bénéficié **82 personnes** en 2014. Ces aides ont concerné 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	<p>Demandes de CMU - CMUC et d'ACS.</p> <p>Demandes d'AME.</p> <p>Orientations vers la permanence CPAM de l'association.</p> <p>Lien avec les mutuelles.</p>
Instruire des demandes de prestations sociales	<p>Demandes de prestations (CAF, pôle emploi...).</p> <p>Liaisons régulières avec les organismes.</p> <p>Accompagnements physiques fréquents pour permettre d'avancer dans les démarches.</p>
Promouvoir l'accès au conseil juridique – Accompagner à la régularisation	<p>Orientations vers la permanence juridique de l'association « Droits d'Urgence » dans nos locaux.</p> <p>Orientations vers des avocats privés partenaires acceptant l'aide juridictionnelle et instruction des demandes d'AJ.</p> <p>Orientations vers des associations spécialisées.</p>
Favoriser l'accès direct au logement autonome et lutter contre les problèmes d'habitat	<p>Constitutions ou renouvellements de demandes de logement social.</p> <p>Dossiers DALO, FSL, PILS.</p> <p>Liaisons avec les bailleurs et les services d'hygiène des villes.</p>
Soutenir les demandes d'hébergement	<p>Demandes SIAO insertion.</p> <p>Dossiers DAHO.</p> <p>Liaisons avec les structures d'hébergement.</p>

Résultats 2014

45 demandes de CMU – CMUC (7 demandes d'ACS), 38 demandes d'AME, 28 orientations sur notre permanence de la sécurité sociale, liaison avec la sécurité sociale pour 68 personnes, et avec des organismes de mutuelle pour 5 personnes.

30 demandes de prestations CAF (16 RSA + 7 APL + 7 PF), liaisons avec la CAF pour **59 personnes**, **7 demandes** de Paris Solidarité, **5 demandes** d'AAH, **5 demandes** d'ATA, **4 demandes** d'allocation retraite, liaison avec le pôle emploi pour **12 personnes**.

56 personnes aidées pour remplir la déclaration d'impôt.

9 demandes de remise gracieuse ou d'échéancier.

45 demandes de Solidarité Transport.

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

37 orientations/liaisons avec des avocats privés partenaires acceptant l'aide juridictionnelle (pour des recours contre une OQTF principalement),

12 orientations vers la CIMADE ou d'autres associations partenaires accompagnant à la régularisation,

72 personnes aidées par le pôle social dans leurs démarches en Préfecture (constitution de la demande de régularisation, accompagnement sur place...).

27 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),

6 liaisons avec des bailleurs sociaux, **7 dossiers** DALO, **10 demandes** d'aide juridictionnelle (+lien avec un avocat partenaire) pour des recours DALO au tribunal administratif, **3 dossiers** PILS, **2 dossiers** FSL (accès), et **4 liaisons** au service hygiène de la ville.

Demande d'hébergement auprès du SIAO Insertion (de Paris essentiellement) pour **58 personnes**,

Liaisons avec une structure d'hébergement pour **26 situations**,

2 demandes en résidence sociale via la mairie de Paris.

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 Liaison avec le pôle emploi
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	Aborder la question de la TEH/identifier les personnes Orienter sur le pôle TEH en cas de besoin

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 2014

53 personnes suivies en commun avec la chargée emploi/formation de l'association

16 personnes orientées vers nos cours de français.

La question de la santé a été abordée avec **33 % 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.

91 personnes suivies en commun avec le pôle santé, pour un suivi renforcé dans ce domaine ou une orientation plus spécifique. Lien avec des lieux de soins psychologiques (pour dépression, stress post-traumatique, décompensation, addictions...) pour **28 personnes**.

Liens avec le pôle TEH pour **50 personnes** : 30 soit orientées vers le pôle TEH (pour évaluation/identification) soit orientées par le pôle TEH (pour des besoins spécifiques ou un relais), et 20 suivies en commun par les 2 pôles.



ACTIONS COLLECTIVES DE SANTE COMMUNAUTAIRE

Objectif spécifique 4 :

Objectifs	Actions
Lutter contre l'isolement social et renforcer les liens de solidarité intra-communautaire	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 2014

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

- Un club axé sur le loisir rassemblant **4 personnes**, cette année, 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 ont été malades.

- Un groupe composé de **3 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 et a continué début 2014. Mais suite au départ en province en cours d'année de 2 des membres, il a pris fin.

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

Nous allons tenter de relancer ce groupe avec de nouvelles personnes en 2015, mais il est difficile d'obtenir des femmes de se faire suffisamment confiance pour l'intégrer.

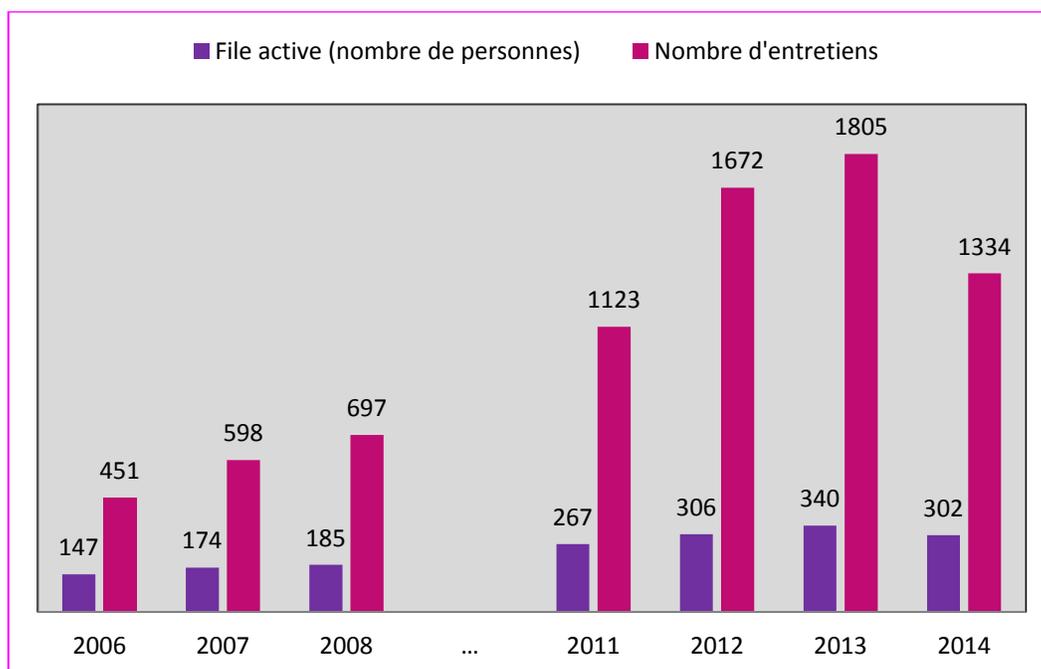
ETAT DES LIEUX ET PERSPECTIVES

Stabilisation de la file active

Depuis 2006, la file active était en constante augmentation (elle avait plus que doublé en 7 ans). Cette année cependant, elle a légèrement baissé ; car face à l'afflux de demandes, nous avons effectué un travail de réorientation en amont via les premiers entretiens de la directrice (pour les personnes ayant arrêté la prostitution) et un travail de réorientation en aval vers le droit commun (pour les personnes ne relevant plus d'un accompagnement spécifique et ayant ouvert des droits). Cela a permis un travail de meilleure qualité pour les personnes suivies (la file active précédente était en effet trop importante au vu du nombre

d'assistantes sociales), et de rester une passerelle vers le droit commun, ce qui est une de nos missions de départ.

Aussi, en 2014, **46 personnes** ont été réorientées sur des partenaires, dont **20** sur le secteur, et **26** 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. Les nouveaux suivis représentent toujours une part importante de la file : **38%**.



Absence de logement autonome

La problématique de l'absence de logement autonome (parc privé ou logement social) est 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 (qui représentent **11% de la file** en début d'accompagnement) 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.

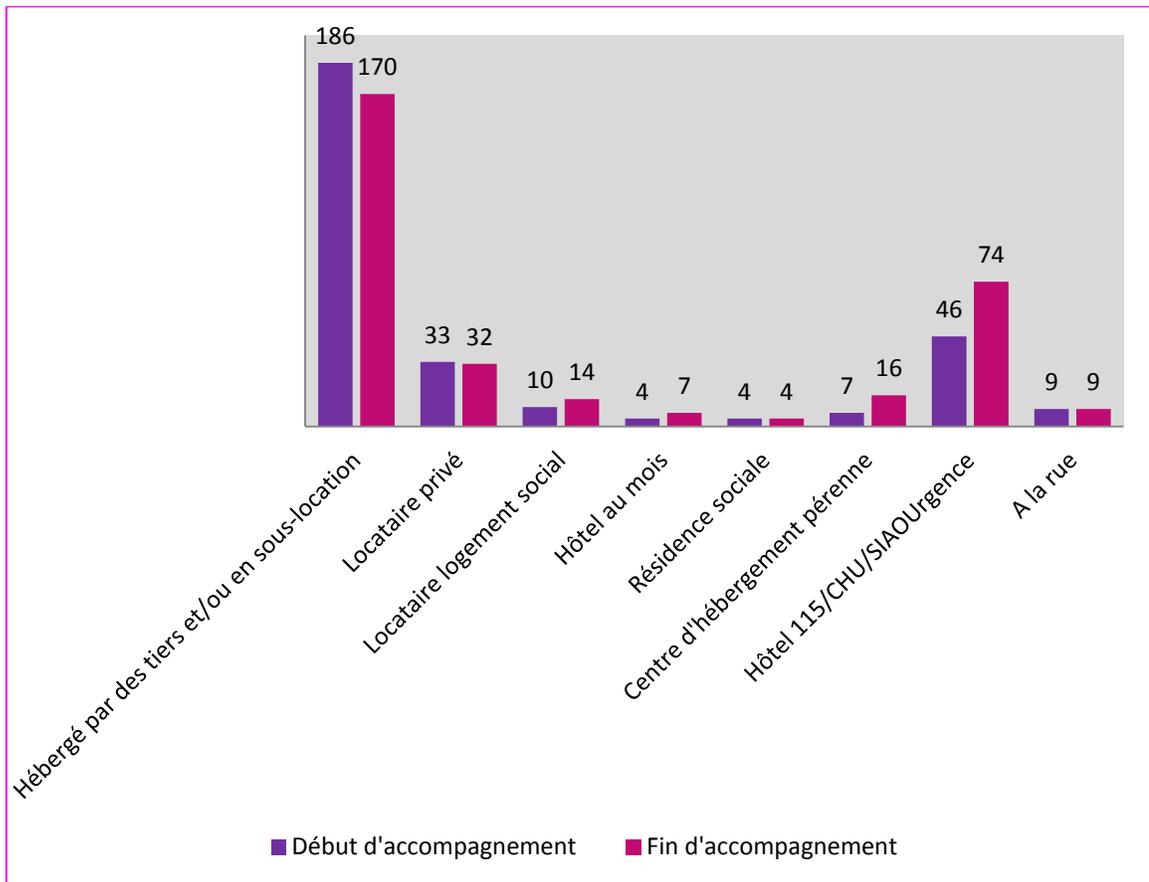
Ceci condamne également des personnes prêtes à accéder au logement à surcharger les dispositifs d'hébergement ou à rester hébergé chez des tiers dans des situations compliquées (promiscuité, conflits, participation à l'hébergement sans aide légale possible...).

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 (**3%** en début d'accompagnement, même si notre travail a permis à **4 personnes** d'accéder au logement sociale cette année).

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.

Ainsi malgré un accès plus facilité à l'hébergement depuis la mise en place du SIAO Insertion en 2012, **19% de la file active** a pu formuler une demande d'hébergement pérenne, mais seulement **15% de ces personnes** a pu accéder à une place. Les autres sont donc restés sans solution (contribuant à la saturation croissante du 115 ou maintenus dans un hébergement contraint chez tiers). De plus, le délai d'obtention d'une solution pérenne reste majoritairement de plusieurs mois. Et on note toujours un problème d'accès de notre public aux places d'hébergement dédiés au public prostitué (hormis avec Altaïr 92, qui est un partenaire important en terme d'hébergement).



Précarisation des plus de 45 ans

Les plus de 45 ans représentent **16% des personnes** reçues par le pôle social en 2014. 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.

Nous avons surtout travaillé avec ce public, l'ouverture des droits (notamment à la retraite) et l'accès à une résidence ou un logement social.

Augmentation des violences subies dans le cadre de la prostitution

En cas d'agression, le pôle social oriente sur le commissariat pour un dépôt de plainte et au besoin contacte des structures comme « Paris aide aux victimes ». En 2014, ces orientations ont concernées **11 personnes**. Mais face à la recrudescence des agressions dans le cadre de l'activité prostitutionnelle, rapportées par les personnes rencontrées dans les permanences d'accueil mobile, un projet spécifique va être mis en place, en lien avec le strass et le Lotus Bus, à partir de l'année prochaine sur le local et les permanences mobiles.

En effet, 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.

Précarité des femmes seules avec enfant(s)

Les femmes seules avec enfant(s) représentent **29% de la file active**. Elles 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 amenées à travailler pour ce public, en étroite collaboration avec la PMI (liaison pour **14 familles** en 2014), les maternités/hôpitaux (pour **10 personnes**), et la CRIP ou l'ASE (informations préoccupantes ou travail en lien pour **7 familles**). Elles axent leur travail avec ces femmes autour de la parentalité, de la grossesse, de la santé de l'enfant, de l'accès aux droits, 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, à des cours de français, et au marché de l'emploi. De plus, cela les expose à un risque de « burn-out parental », car beaucoup sont isolées et n'ont peu ou pas de relais pour les aider avec leurs enfants.

De plus, ces lieux sont importants pour l'épanouissement et la socialisation des enfants, car beaucoup vivent en hôtel avec peu d'espace pour jouer, et dans des situations sociales difficiles. C'est pourquoi, nous avons œuvré dans 9 situations pour l'obtention d'une crèche ou d'une halte-garderie. Nous allons développer cette recherche en 2015, notamment via la mise en place de partenariats au niveau local avec des structures d'accueil.

Et en parallèle, nous allons mettre en place un « club maman » en 2015, en lien avec la PMI du 18^{ème} arrondissement, pour permettre à ces femmes de rompre leur isolement, de se créer un réseau de solidarité, et de pouvoir échanger autour des problématiques qu'elles rencontrent.

Absence de ressources régulières

En 2014, **76 % de la file active** était sans ressource régulière en début de suivi (**66%** en fin de suivi, grâce au travail autour de la régularisation et de l'accès aux droits).

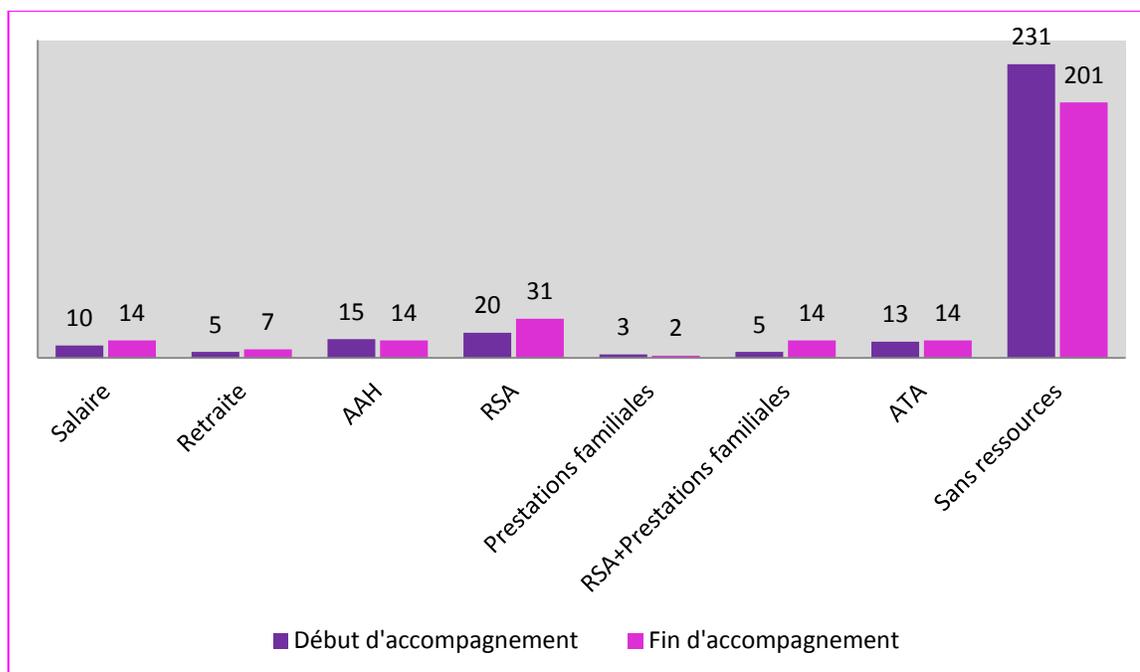
C'est le cas notamment des personnes sans papiers ou en cours de régularisation qui représentent cette année **54% de la file** du pôle en début d'accompagnement (**49%** en fin). Or pour ce public, souvent en très grande précarité, les assistantes sociales sont confrontées aux limites de la réponse sociale pouvant être apportée dans ces situations. En effet, leurs situations n'ouvrent pas droit aux aides sociales légales, les personnes n'ont souvent pas accès au service social de secteur.

Il est à noter qu'une partie du public est originaire de l'Union Européenne (**4% de la file**). 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, les difficultés de lecture et d'écriture, et l'épuisement dans le long et difficile processus de la régularisation (aides dans les démarches de régularisation pour **24% de la file active**).

Des interventions ponctuelles des assistantes sociales ont été faites au cours de l'année 2014 dans les différents niveaux de classe de français en partenariat avec la professeure, sous forme d'ateliers collectifs. Ces interventions ont permises de diffuser une information concernant l'accès aux droits, en fonction du niveau scolaire des élèves. Ces ateliers seront poursuivis en 2015.

Accès aux droits

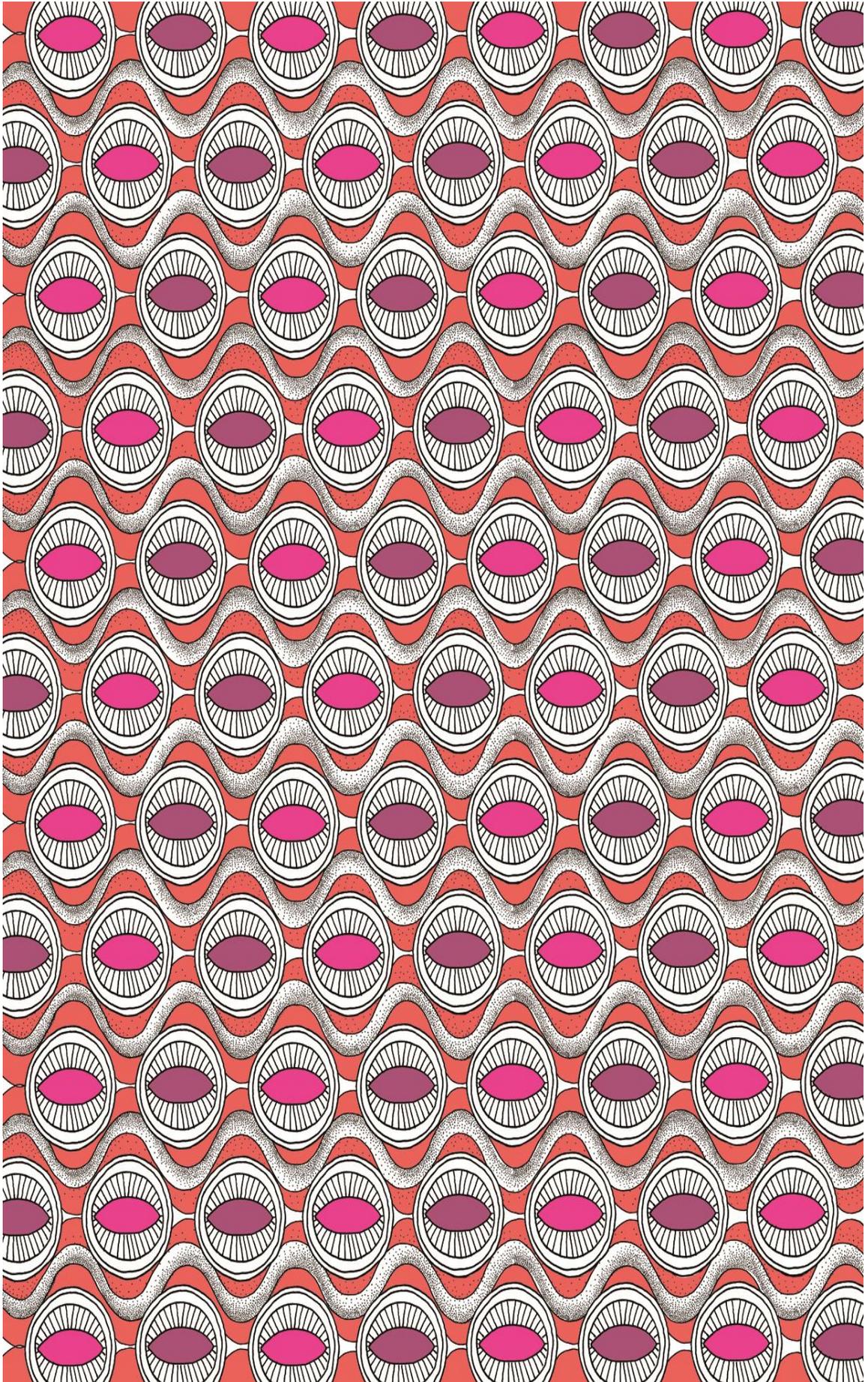


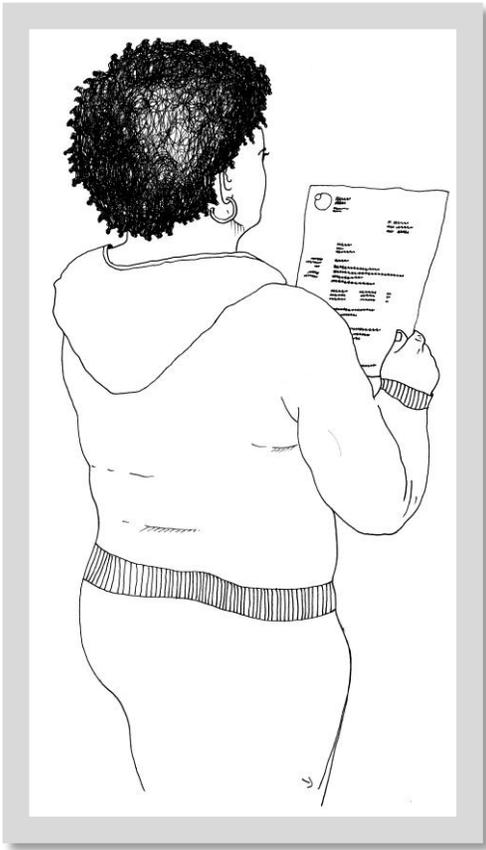
Ancrage/lien social

Le pôle social représente souvent un lieu d'ancrage social pour les personnes reçues, un point de repère privilégié pour elles. Et le local constitue un lieu de socialisation important.

Une partie du public est, en effet, confrontée à un isolement social important, et peine à trouver des relais hors de l'association.

La qualité du lien avec l'assistante sociale est primordiale pour que la personne puisse avancer dans le cadre du suivi, avoir confiance, et se sentir soutenue en cas de difficulté.





Pôle emploi/formation

ACCOMPAGNER VERS ET DANS L'EMPLOI

Au cours de l'année 2014, la chargée de mission emploi-formation a accompagné 141 personnes (dont 68 nouvelles entrées) vers l'emploi et la formation. 532 entretiens individuels ainsi que 40 accompagnements physiques ont été réalisés par la chargée de mission emploi.

Ainsi, 59 personnes suivies au sein du pôle ont vu leurs démarches aboutir positivement :

- 26 personnes ont accédé à un l'emploi
- 26 à une formation
- 2 à un stage professionnel
- 2 à une place en crèche
- 3 à une reconnaissance de diplôme étranger
- 1 à un service civique

Orientations

Orientations 2014

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.

Par ailleurs, en vue d'une démarche proactive, la chargée de mission effectue également des permanences mobiles.

Anciens suivis	73
Coordination/équipe mobile	16
Pôle social	28
Pôle TEH	18
Pôle santé	3
Pôle sociolinguistique	3
Total	141

Le premier entretien

Le premier entretien permet à la personne suivie ainsi qu'à la chargée de mission d'établir une ébauche d'un diagnostic en prenant connaissance de la situation et des besoins spécifiques de la personne.

Les entretiens

Les entretiens effectués par la chargée de mission sont individuels. La fréquence des rendez-vous dépend des besoins et demandes de chacun.

Le cadre d'intervention

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

<p>1) « Pour un vrai choix...Vers une nouvelle carrière »</p>	<p><u>102 personnes</u></p> <p><u>Dont 57 nouvelles entrées en 2014</u></p> <p>Destiné aux personnes prostituées qui ont fait le choix d'une réorientation de carrière et qui évoquent un réel désir d'arrêt de la prostitution, ainsi qu'aux personnes prostituées qui souhaitent rechercher un emploi leur permettant d'intégrer les dispositifs de droits communs tout en continuant leur activité prostitutionnelle.</p>
<p>2) « Victoria »</p>	<p><u>39 personnes</u></p> <p><u>Dont 11 nouvelles entrées en 2014</u></p> <p>Concerne les personnes identifiées comme victimes d'exploitation sexuelle souhaitant s'investir dans une démarche d'insertion professionnelle en France.</p>

Profil des personnes suivies

Une file active majoritairement féminine et jeune

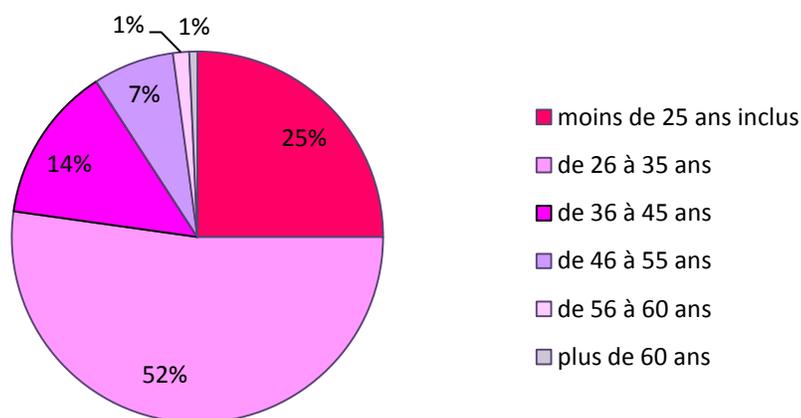
La grande majorité des personnes accompagnées sont des femmes. En effet, elles représentent 91% de la file active. Aussi, 36% d'entre elles ont un ou plusieurs enfants à charge.

Les personnes suivies sont assez jeunes. De fait, 54% ont moins de 31 ans et 77% ont moins de 36 ans.

Répartition par Age des personnes accompagnées

Age	%
Moins de 26 ans	25%
Entre 26 et 45 ans	65%
Plus de 45 ans	10%
Total	100%

Age des personnes suivies



La définition d'un projet professionnel

Le premier entretien avec la chargée de mission permet d'analyser la situation globale et d'ébaucher un diagnostic partagé en fonction des souhaits et attentes de la personne concernée. Par la suite, du temps est consacré à la définition ou redéfinition d'un projet professionnel adéquat en tenant compte des situations.

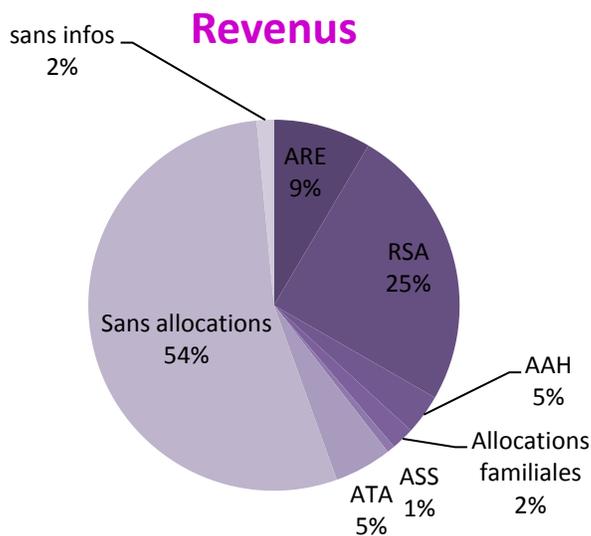
Les raisons de vouloir accéder à un emploi sont diverses et dépendent des situations de chacun.

Cependant, dans bien des cas l'urgence économique et/ou sociale (logement...) laisse peu de place au suivi d'un réel projet. 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. Par conséquent, l'orientation professionnelle se dirige souvent plus vers du travail dit « alimentaire » que vers un vrai choix.

Palier aux freins économiques et sociaux

Afin de résoudre des problèmes freinant l'accès à l'emploi et à la formation, un travail de coordination avec les autres pôles de l'association ainsi qu'un accompagnement à l'ouverture des droits sociaux est réalisé. Ainsi 69% personnes ont été également suivies au pôle social pour un suivi global ou ponctuel.

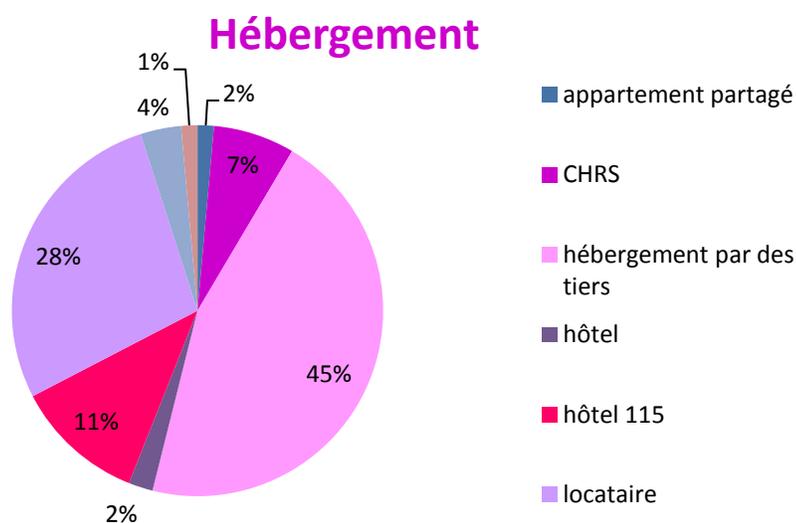
L'accès aux droits sociaux



L'hébergement

Les difficultés liées à l'accès au logement et à l'hébergement demeurent inquiétantes. Moins de 30% des personnes suivies sont locataires de leur logement, alors que près de la moitié sont hébergées par des tiers à titre onéreux.

appartement partagé	2	1,50%
CHRS	10	7%
hébergement par des tiers	64	45%
hôtel	3	2%
hôtel 115	16	11%
locataire	39	27,50%
résidence sociale	5	3,60%
autres (caravanes)	2	1,50%



Le mode de garde

D'autre part, le problème du mode de garde concerne pratiquement la moitié des 44 femmes avec enfants. Le manque de solutions demeure encore un problème majeur qui participe au ralentissement de l'accès au marché du travail. 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 - 26 personnes ont eu accès à un emploi en 2014

1) Apporter une méthodologie en techniques de recherche d'emploi et faire valoir les compétences

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. Le temps consacré à l'élaboration du CV est primordial car il permet de mettre d'effectuer un bilan des compétences accumulées et de la valoriser. La chargée de mission contribue aussi à la recherche d'emploi et de formation.

2) 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...).

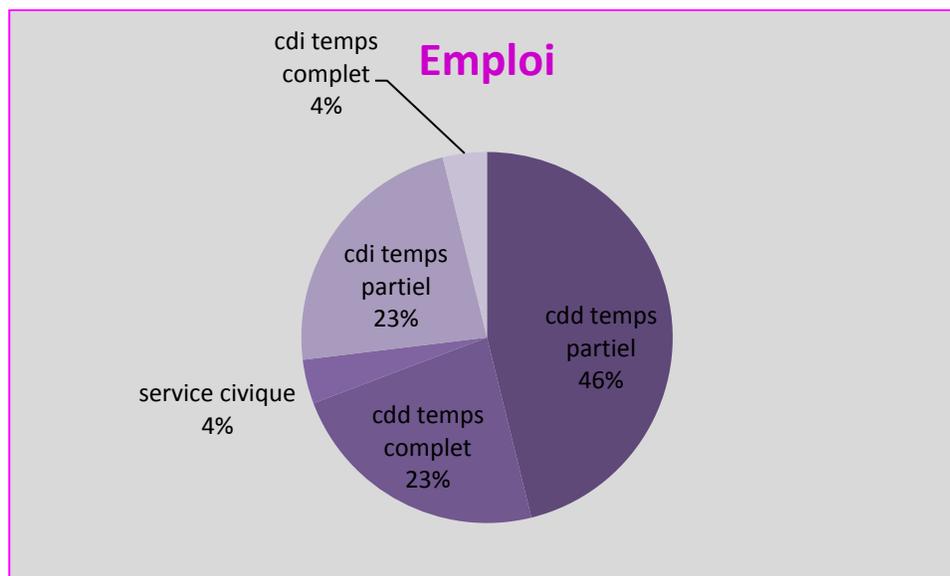
Des accompagnements physiques vers les différentes structures d'accès à l'emploi lors des inscriptions ou entretiens de suivi sont proposés. Ce dernier point permet d'une part de palier à une appréhension que des personnes peuvent ressentir devant une administration surtout dans le contexte prostitutionnel. Cela contribue d'autre part à une meilleure coordination des actions avec les interlocuteurs extérieurs pour plus d'efficacité.

3) 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. 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 Structures d'Insertion par l'Activité Economique où ont été orientées les personnes suivies afin de trouver ensemble une solution pérenne la plus adaptée.

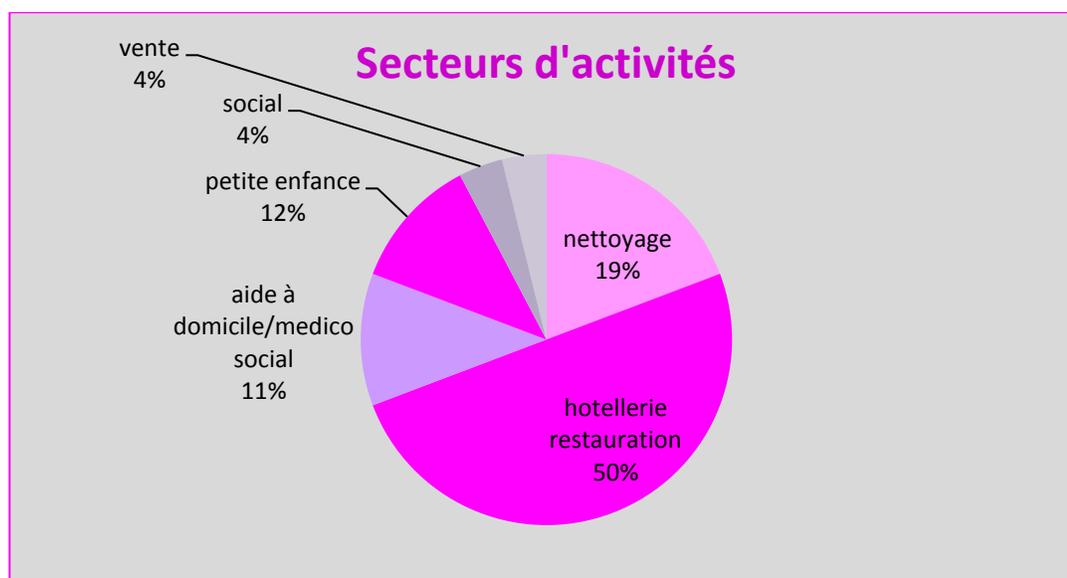
4) Accéder à l'emploi

26 personnes ont eu accès à l'emploi en 2014, dont 19 en CDD et 7 en CDI. En outre, 2 personnes ont eu accès à un stage professionnel. Cependant, Ces chiffres démontrent la difficulté de l'accès à l'emploi sur le marché du travail actuel et la précarité des contrats décrochés. La majeure partie sont des CDD et les CDI à temps complet sont en difficulté d'être atteints.



Les secteurs d'activité représentés

Les secteurs de l'hôtellerie-restauration et du nettoyage représentent presque 70% des emplois. 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.



1) 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 dans le secteur de l'hôtellerie.

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.

Favoriser l'accès à la formation et à l'autonomie : 25 personnes ont eu accès à une formation en 2014

formation linguistique	11
Pré-qualifiante	10
qualifiante et diplômante	4
remise à niveau	1
total formation	26

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 60% des personnes accompagnées ont un niveau scolaire inférieur au BAC ou CAP/BEP. Ainsi, le pôle emploi aide à favoriser l'accès à la formation des personnes suivies. Par ailleurs, pour les personnes étrangères ayant obtenu un diplôme à l'étranger et disposant de ce dernier, une demande de reconnaissance est effectuée. Ainsi, 3 personnes ont vu leur démarche aboutir en ce sens.

2) Accéder à une formation linguistique

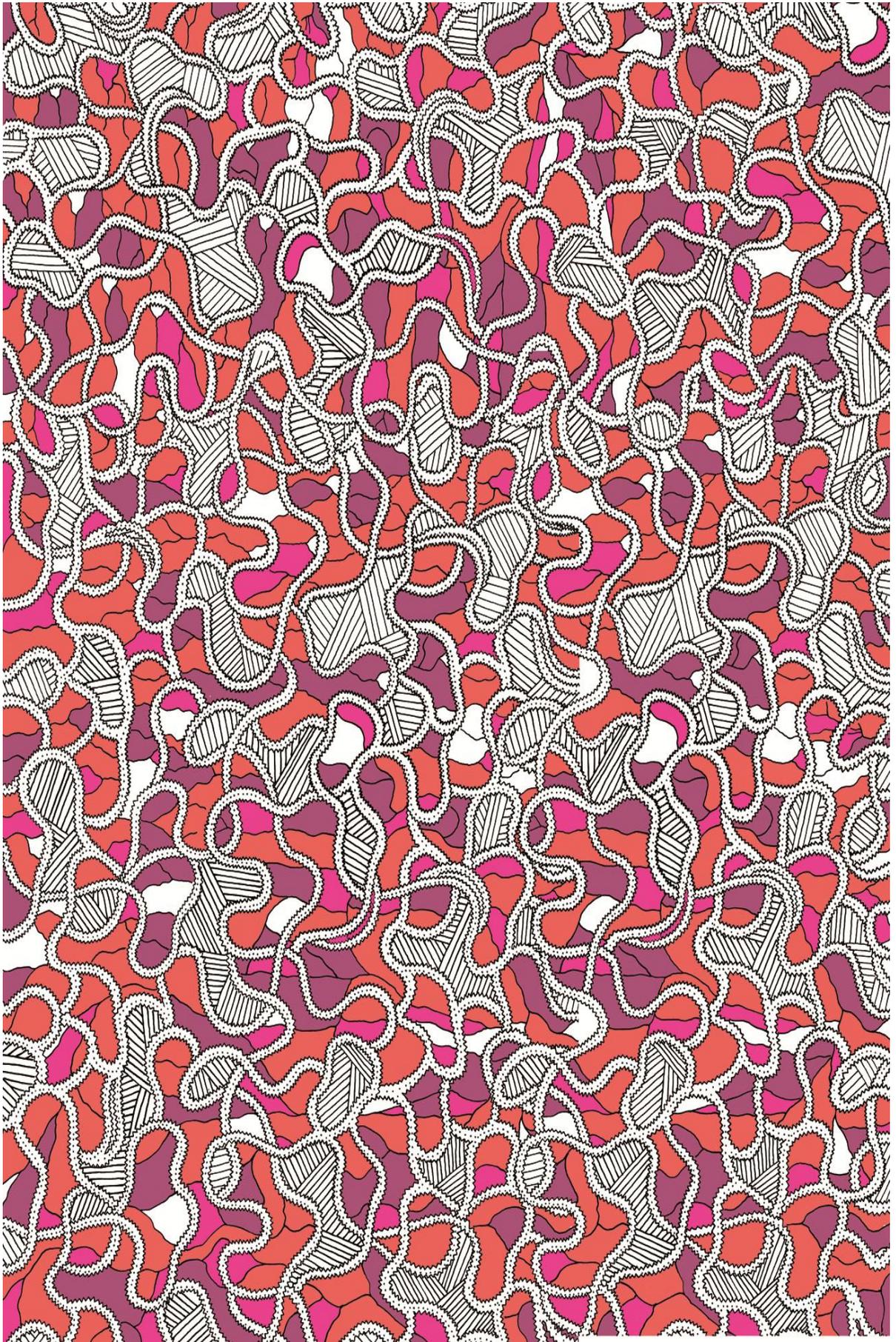
Une formation de français est souvent impérative afin de pouvoir accéder à un emploi ou une formation professionnelle. Cette année, 11 personnes ont suivi des cours de Français Langue Etrangère. Les demandes de formation linguistique à visée professionnelle sont importantes mais le facteur financier représente un réel obstacle. Ces dernières sont en générale non rémunérées et non adaptées aux personnes concernées.

3) Accéder à une formation professionnelle

L'accès à une qualification professionnelle nous apparaît comme une priorité. En 2014, la formation professionnelle concernait 54% des personnes ayant eu accès à une formation. Nous notons que les possibilités d'entrée en formation sont limitées. Pour une formation qualifiante ou diplômante, une expérience significative dans le secteur recherché et/ou garantir d'un niveau de scolarisation suffisant sont souvent demandés et le nombre de places disponibles en Ile de France est limité par rapport à la demande.

4) 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 ont obtenu l'agrément de l'Agence du Service Civique pour accueillir un volontaire communautaire. Ce dernier a débuté sa mission en novembre 2014 pour une durée de 8 mois.



Témoignages d'étudiantes en cours de Français Langue Etrangère :

Hi, I am a study of French class at Bus des Femmes. I started it November 2012 and it is really important for me to speak French language because I live here now, so that I can be able to do things in my life and to be able to speak to others.

You can agree with me that language is a big barrier when you can't speak it, the way you want, so I enjoy come to French classes to be able to speak well and to be able to work with it in the future.

Je suis étudiante au Bus des Femmes. J'ai commencé en novembre 2012 et c'est vraiment important pour moi de parler français parce que j'habite ici maintenant et je peux avoir une vie active et communiquer avec les gens.

Tout le monde sait que la langue peut être une barrière quand on ne la maîtrise pas comme on veut. J'adore venir en cours pour apprendre à bien parler et pouvoir travailler dans le futur.

I decided to start French class because one language is a barrier and it can also help me to have access to many things like talk to people, and asking questions about something you don't understand and since September last year I have really benefited a lot although I am not up to the qualification I need, I can proudly read and understand very well although I can't write French for now, I believe in due time I will be able to meet up with my demands.

For the aspect of coming to school, it is also easy for me because I have my pass Navigo. So I don't have to be afraid of the controlle, and it was bus des femmes that make it easy for me to have my transportation at low cost. So I want to use this median to say a big thanks to this association and on behalf of the whole Nigerian girls for the job well done on our behalf and helping us to be more educative.

J'ai décidé de commencer les cours de français parce que la langue est une barrière pour moi. Ça peut m'aider à parler aux gens, à poser des questions si je ne comprends pas. Depuis septembre l'année dernière, je vois vraiment des bénéfices même si je n'ai pas encore atteint le niveau que je souhaite. Maintenant, je suis fière parce que je peux lire et comprendre assez bien même si écrire reste difficile. Je crois vraiment que bientôt je pourrai atteindre un niveau suffisant pour être autonome.

Pour venir à l'école, c'est facile pour moi car j'ai mon passe Navigo et la solidarité transport. Je n'ai donc pas peur des contrôleurs car le Bus des Femmes m'a aidé à avoir cette réduction. Je veux utiliser cette opportunité pour remercier chaleureusement l'association au nom de toutes les nigérianes pour leur travail avec nous et pour nous aider à apprendre.



Pôle formation sociolinguistique

OBJECTIF : ACCOMPAGNER VERS L'AUTONOMIE AU QUOTIDIEN PAR L'APPRENTISSAGE DU FRANCAIS

Profil des personnes suivies

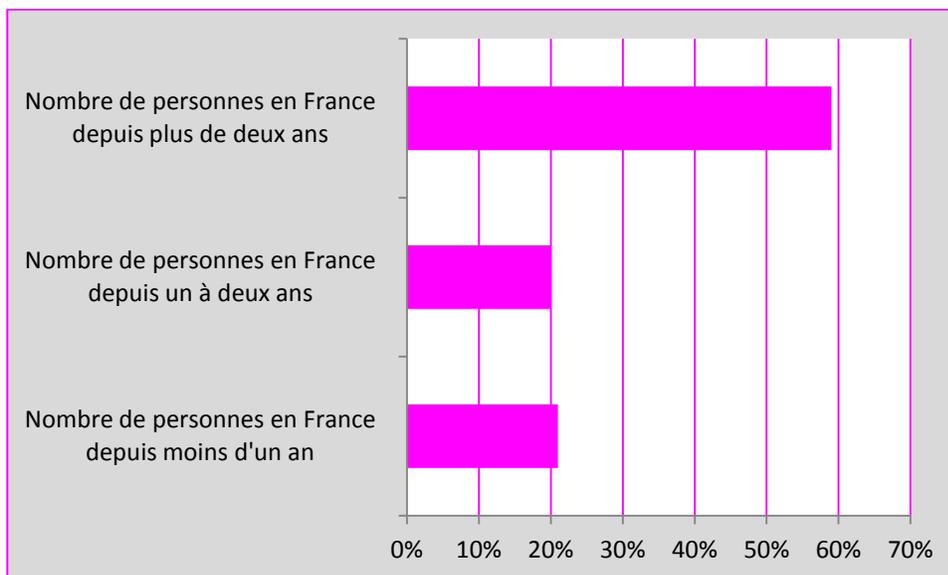
En 2014, les ateliers de français comptent **146 personnes** : **100% de femmes** de 26 ans environ.

En ce qui concerne les nouvelles inscriptions, **56 personnes**, toutes primo-arrivantes, ont été inscrites cette année. Cette année est marquée par une baisse dans l'âge des personnes reçues. Leur moyenne d'âge est de 25 ans (contre 26 ans en 2013).

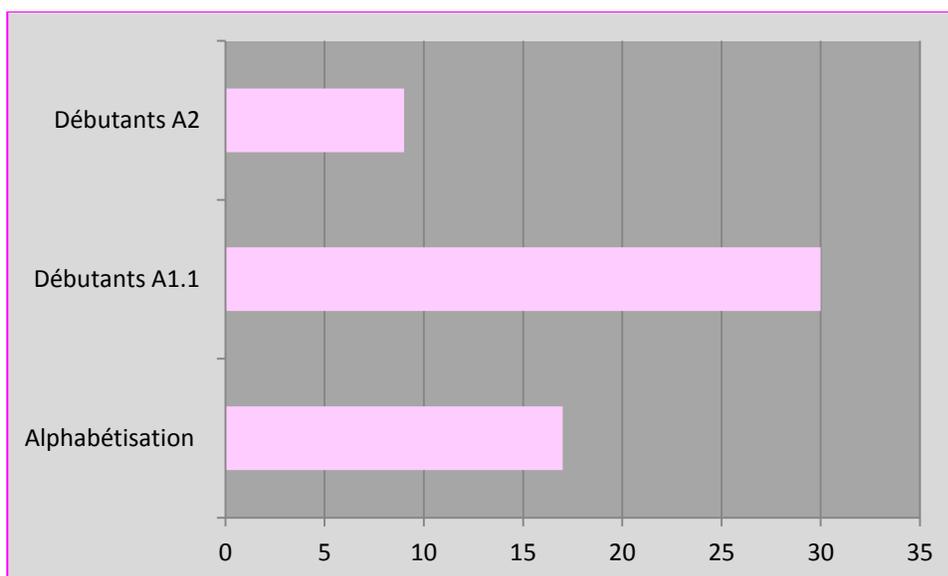
Sur ces 56 personnes, 38 ont été orientées par le pôle TEH. Une grande majorité de ces femmes fait partie des programmes Patience et Joy. Les 18 autres ont été orientées, dans l'ordre, par la direction, le pôle social et enfin par le pôle santé. 60% est en France depuis plus de deux ans, 20% est en France depuis un à deux ans et 21% est en France depuis moins d'un an.

Ces personnes ont été orientées vers le local de l'association par un relais communautaire (31 personnes), par le bus (12 personnes), par l'association France Terre d'Asile (8 personnes), par les services de police (2 personnes), par l'hôpital (1 personne) et par un centre de rétention administrative (1 personne).

PRESENCE EN FRANCE A L'INSCRIPTION



ORIENTATION DANS LES GROUPES DE NIVEAU



L'accent a été mis cette année sur les niveaux les plus faibles : les groupes d'alphabétisation et de post-alphabétisation ont été fusionnés afin d'amener une offre de cours plus conséquente. Le besoin et la demande en cours de FLE débutant A1.1 étant également très forte depuis plusieurs années, nous avons organisé l'accueil d'un volontaire en Service Civique afin de proposer des ateliers d'initiation au français axés sur l'oral, pour ce niveau. La volontaire est arrivée en novembre 2014.

NOMBRE D'INSCRITES PAR NIVEAU

		- de 26 ans
Alphabétisation	35 inscrites	37%
A1.1	48 inscrites	65%
A2	28 inscrites	50%
DILF	21 inscrites	48%
DELF professionnel A2	13 inscrites	50%
Soutien Victoria	1 inscrite	0%

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 et à écrire** en français afin de pouvoir assumer seules leurs démarches administratives.

Les objectifs des cours de FLE et d'alphabétisation sont donc de répondre à ces besoins et ces demandes. Tout groupe confondu, **178 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 (A1.1)**, 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 liberté** 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

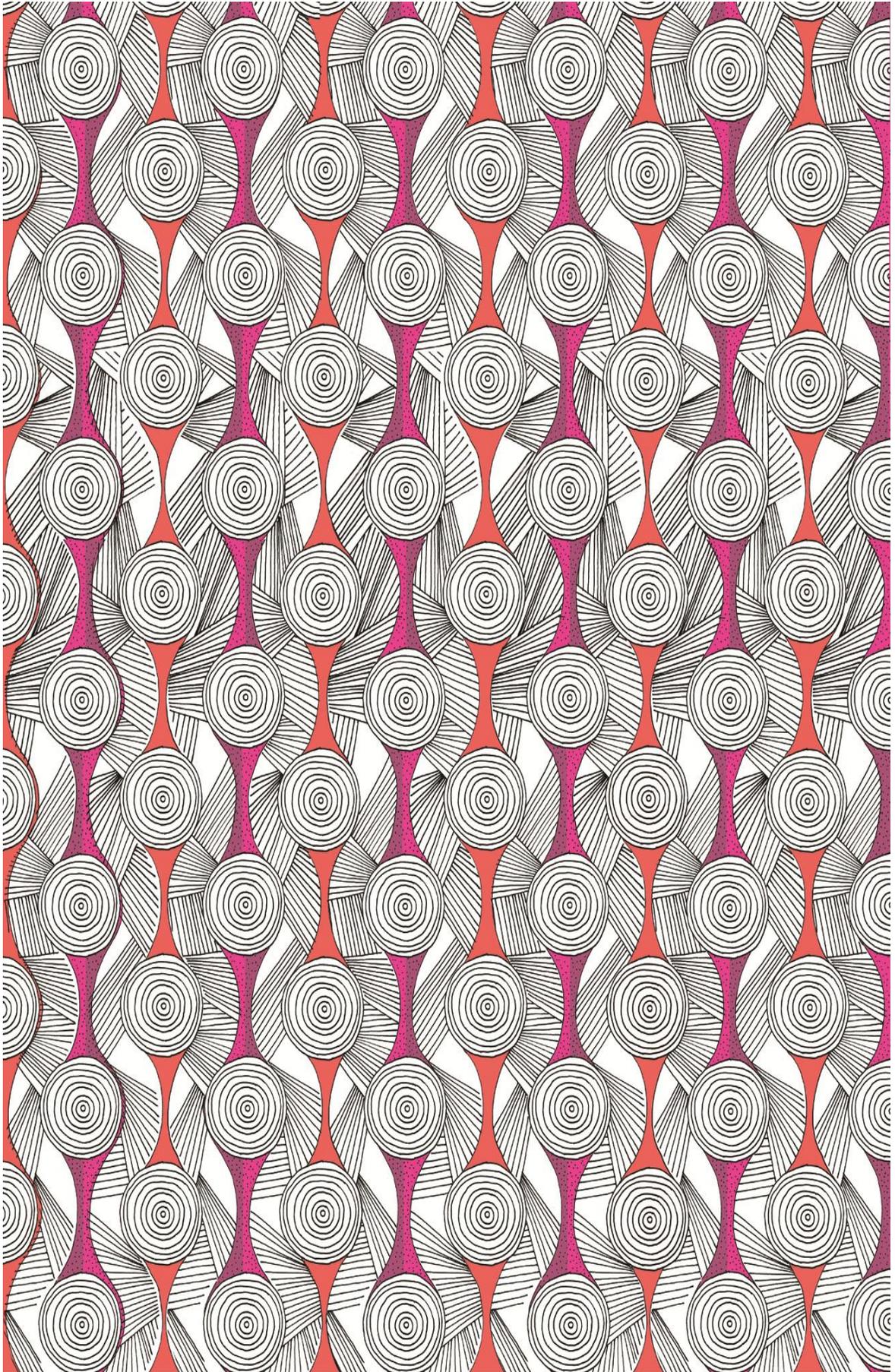
Concernant le programme de **l'Ecole du Bus**, grâce à de nouveaux soutiens financiers nous avons pu reprendre les cours de préparation à des formations diplômantes en FLE. En 2014, une session de **DELF professionnel A2** a été mise en place.

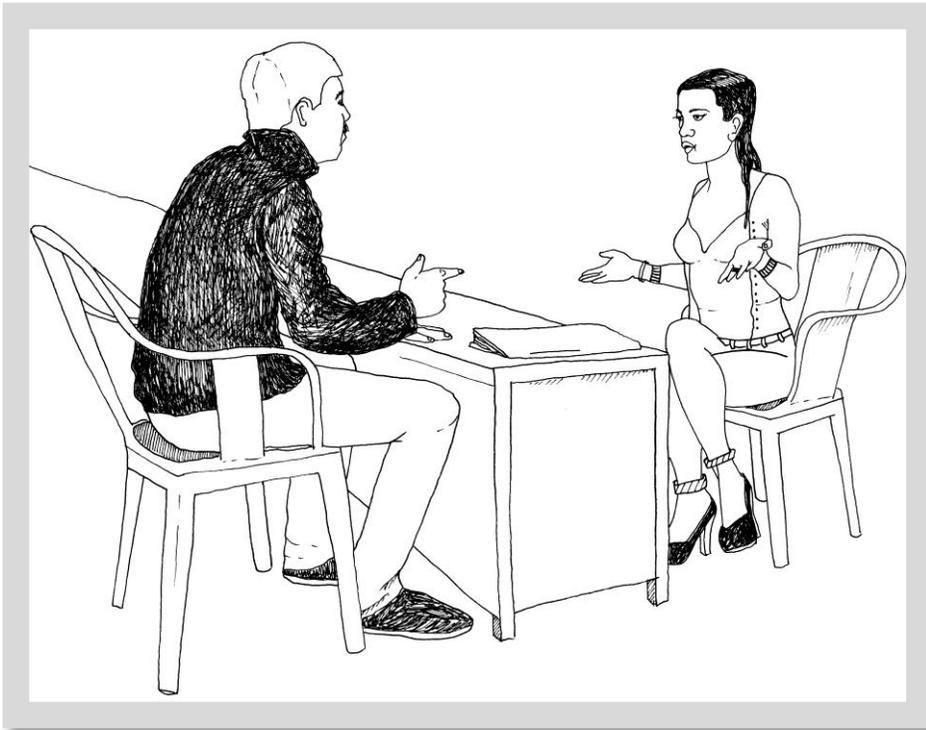
Cette session a été marquée par un **absentéisme** dû à plusieurs raisons. Souvent, les personnes parlent d'un désir d'accéder au marché de l'emploi mais qui ne peut se concrétiser soit au vue de leur situation administrative soit faute de pouvoir faire valoir leurs compétences acquises dans leur pays d'origine. En résulte donc un accès à des emplois précaires : SMIC, CDD, temps partiels. Une baisse de motivation se fait aussi sentir après plusieurs mois voire années en cours de FLE. Une partie des personnes qui souhaitent passer ce diplôme font donc part de leur lassitude : elles s'engagent malgré tout dans cette préparation, conscientes qu'il faut acquérir un niveau de formation en français, avant de pouvoir accéder aux formations ou aux métiers qu'elles aimeraient exercer. De ce fait, 13 bénéficiaires se sont inscrites pour suivre la préparation à ce diplôme mais seules **7 personnes** l'ont passé. 6 personnes ont abandonné ou n'ont pas pu passer l'examen pour des raisons administratives. **4 personnes** sur les 7 inscrites **ont été reçues à cet examen**.

Par ailleurs, deux sessions de **Diplôme Initial de Langue Française**, premier niveau en FLE, ont été organisées. 19 bénéficiaires se sont inscrites pour suivre la préparation à ce diplôme : 10 personnes l'ont passé en juillet et 5 personnes en décembre 2014. Certaines personnes n'ont pas pu passer le diplôme pour des raisons administratives : leur passation a été reportée. Cependant, comme chaque année, les préparations au DILF rencontrent un grand succès : les personnes qui le préparent sont assidues et investies. La plupart d'entre elles n'ayant pas eu accès à la scolarisation dans leur pays d'origine, ce premier diplôme représente pour elles un pas en avant. **100% des personnes ont obtenu le DILF qu'elles ont préparé au sein de l'association**.

Problématiques et nouveaux projets

Problématiques 2013	Projets mis en place en 2014	Projets à mettre en place en 2015
Donner la priorité aux publics de faible niveau	<p><i>Fusion des deux groupes d'alphabétisation pour offrir plus de cours</i></p> <p><i>Accueil d'une volontaire en service civique pour proposer des cours d'initiation au FLE aux publics très débutants</i></p> <p><i>Orientations vers des structures partenaires offrant plus de cours hebdomadaires</i></p>	Mise en place d'ateliers théâtre pour développer la compétence de communication orale en français
Mieux cerner les besoins du public et redéfinir les objectifs	<p><i>Analyse des besoins, collecte de documents authentiques et exploitation en cours de FLE</i> (comment remplir un formulaire de Préfecture ? etc.)</p> <p><i>Mise en place de cours en lien et co-animés avec les assistantes sociales</i> sur des thématiques spécifiques et à la demande du public :</p> <ul style="list-style-type: none"> - la sécurité sociale en France - les impôts 	Poursuite des ateliers en lien avec les différents pôles de l'association, notamment le pôle social et le pôle santé
Poursuivre les ateliers collectifs autour des problématiques de Santé et de Liberté des femmes nigérianes victimes de traite	<p><i>Mise en place d'ateliers d'improvisation théâtrale autour du projet Santé Liberté</i></p> <p>Objectifs : libérer la parole autour de la traite, favoriser l'empowerment des participantes sensibiliser les nouvelles victimes, sensibiliser le grand public,</p> <p>En septembre 2014, nous avons mis en place des ateliers d'improvisation autour des thématiques du guide Santé Liberté : santé sexuelle, traite des êtres humains, asile... 27 personnes ont participé à ces 13 ateliers d'écriture, de mise en scène et d'improvisation. Ces ateliers ont été animés par des metteurs en scène et comédiens notamment de la compagnie GiTech, au sein du centre d'animation des Amandiers. Ils donneront lieu à une représentation en février 2015.</p>	Prolongation des ateliers de théâtre autour du projet Santé Liberté afin de libérer la parole des femmes victimes de TEH
Reprendre les cours d'informatique	<i>Reprise des cours d'initiation à l'informatique par la volontaire en Service Civique</i>	Accueil de bénévoles pour assurer plus de cours





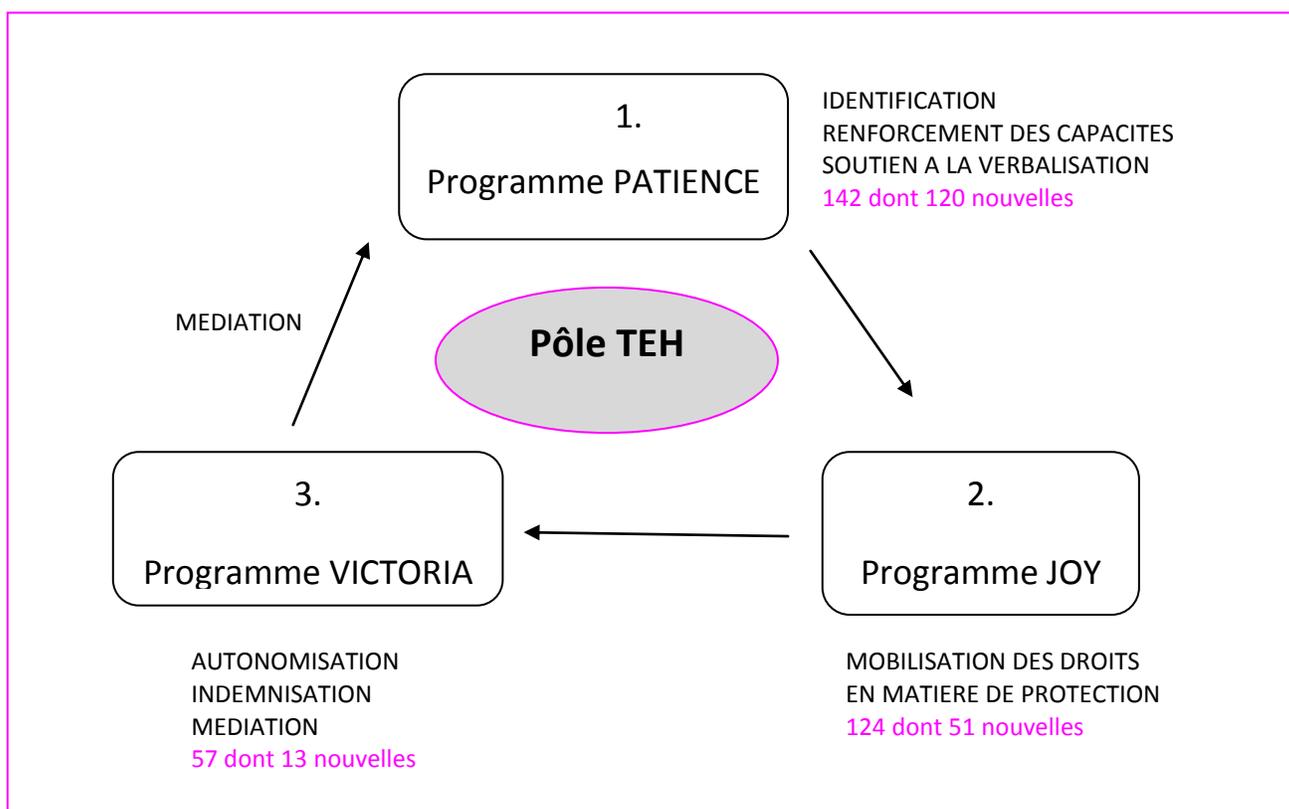
Le pôle TEH

Cette partie fait l'objet d'un rapport détaillé qui n'est pas rendu public, mais peut être mis à disposition sur demande.

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 en matières de protection, rendent nécessaire l'existence d'un pôle entièrement dédié à ce travail de promotion de leurs droits.

En 2014 : 258 personnes ont été accompagnées par le pôle TEH, dont 120 nouvelles personnes.

En 2014, le pôle TEH est composé : d'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 ; 7 relais communautaires qui sont d'anciennes victimes de traite impliquées dans l'action du pôle TEH de l'association (identification, médiation communautaire); 1 stagiaire en médiation sociale et culturelle.





1. Programme PATIENCE Identification – Emancipation

Le programme Patience a pour objectif de promouvoir l'émancipation et la verbalisation des potentielles victimes de TEH rencontrées. 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, groupe de parole...).

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 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.

En 2014, le programme Patience compte 142 femmes - 120 entrées (+ 22 anciens suivis) / 51 sorties.

Le détail de ces actions fait l'objet d'un rapport qui n'est pas rendu public.

- Objectif spécifique 1 : promouvoir l'identification des victimes de TEH

Renforcement des capacités d'identification en centre de rétention administrative (CRA), avec l'ASSFAM.

En 2014, nous avons travaillé avec l'association ASSFAM basée dans le CRA de Paris, dans le but d'y renforcer l'identification des personnes victimes de TEH, de mieux les informer de leurs droits et de mieux les orienter à leur sortie le cas échéant.

Information sur la traite des mineurs. En 2014, nous avons partagé nos connaissances sur la traite des mineurs, dans le cadre de trois études : une étude menée par ECPAT France portant sur la prise en charge des mineurs victimes de traite en France ; une étude menée par la Commission européenne, DG Affaires Intérieures, sur les enfants victimes de la traite ; une étude menée par une étudiante en Master 2 d'anthropologie à Paris 5 René Descartes, en stage à l'ACPE (Association Contre la Prostitution des Enfants).

Nous avons aussi été invité à participer à une table ronde sur la protection des mineurs victimes de traite, lors du colloque organisé par l'association **Hors la Rue**: « **Comment protéger les mineurs d'Europe de l'Est les plus vulnérables ?** », Mercredi 21 mai 2014 à Paris.

Information des partenaires étrangers. Le 5 février 2014, nous avons reçu une **délégation des autorités marocaines**, dans le cadre d'un voyage d'étude sur la lutte contre la traite des êtres humains, organisée par le Conseil de l'Europe et l'ICMPD. Le 27 novembre 2014, nous avons été invités à participer au colloque « Lutte contre la traite aux fins d'exploitation sexuelle et protection des victimes », organisé par **l'ambassade de France à Athènes**. Le 28 novembre 2014, nous avons reçu Amely James Koh Bela du Cameroun à la demande du Ministère des Affaires étrangères, dans le cadre du Fonds de solidarité prioritaire « **Appui à la lutte contre la traite des êtres humains dans les pays du Golfe de Guinée** ».

Echanges de pratiques, REM. En 2013, nous avons participé à une étude menée par le **Réseau européen des migrations (REM)** intitulée « **L'identification des victimes de la traite des êtres humains dans les procédures d'asile et de retour** », dont la publication a été présentée le 17 octobre 2014, lors de la conférence « **Identification et orientation des victimes de la traite des êtres humains en France et dans l'Union européenne** ».

- Objectif spécifique 2 : Renforcer les capacités via l'accès aux soins, aux droits et à l'éducation/formation

Réalisation d'un guide d'informations participatif, par et pour les femmes nigérianes, résultat des ateliers « santé liberté » menés en 2012-2013. Un travail en partenariat avec le pôle Santé a permis la mise en place des ateliers « Santé-Liberté », groupes de parole mensuels réunissant certaines classes et des intervenants extérieurs autour d'échanges thématiques sur la santé ou l'accès aux droits. Dans le cadre de ces ateliers, un guide a été rédigé à destination des nouvelles femmes nigérianes qui arrivent en France. En 2014, nous avons terminé la rédaction de ce guide intitulé : « **Hustlers, Health and Freedom** », lequel sera présenté en 2015.

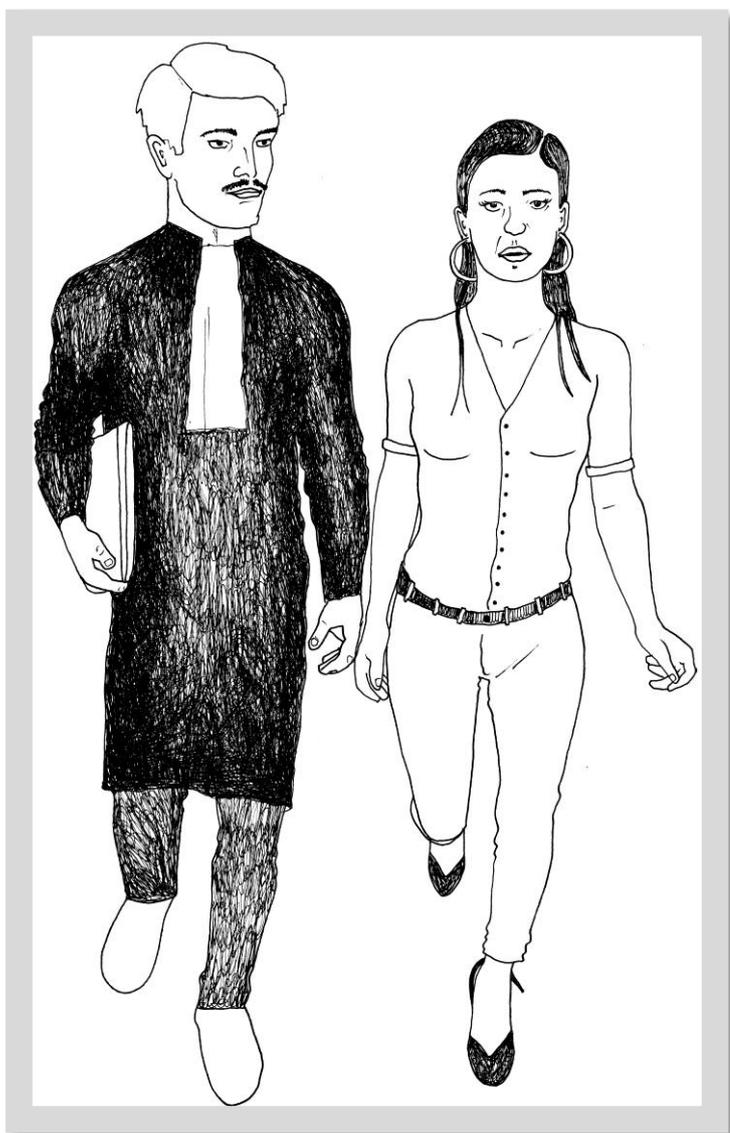
Ateliers de théâtre. En septembre 2014, des ateliers d'improvisation théâtrale ont été mis en place avec les femmes nigérianes autour des travaux accomplis dans le cadre de la rédaction du guide « **Hustlers, Health and Freedom** », en partenariat avec l'association GITHEC et 24 mai Production. Ces ateliers ont reçu une **mention spéciale d'encouragements lors de la Cérémonie de remise des prix de la Prévention de la Délinquance 2014**, par le Forum Français pour la Sécurité Urbaine et le Comité Interministériel de Prévention de la Délinquance.

Démarrage du projet CHOICE : prise en charge thérapeutique des victimes de TEH, en partenariat avec l'association « Aux Captifs, la libération » et le foyer AFJ. En 2014, nous avons démarré le projet CHOICE, grâce à l'embauche d'une psychologue dédiée à l'accompagnement thérapeutique des femmes victimes de traite, accompagnées par les trois associations. Après un premier temps de formations, la psychologue a commencé la mise en place de suivis individuels dans le dernier trimestre de l'année. **Elle a rencontré 33 personnes, dont 31 femmes orientées par notre association.**

- Objectif spécifique 3 : Créer un espace de parole individuel et confidentiel adapté

En 2014, **1.338 entretiens individuels** ont été réalisés par le pôle TEH au sein du local (1.274 en 2013 et 976 en 2012), soit entre 60 et 150 entretiens par mois.

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 délictueuses. 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 primordial.



2. Programme JOY - Protection

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 des 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.

En 2014, le programme JOY compte 124 femme : 51 entrées (+ 73 anciens suivis) / 38 sorties.

- Objectif spécifique 1 : Promouvoir l'accès à la protection sociale

Absence de ressources et blocages de l'ouverture des droits. La difficulté de l'accompagnement social des personnes victimes de TEH réside pour beaucoup à l'absence de ressources pour ses dernières, notamment lorsqu'elles arrêtent la prostitution. Selon leur âge, leur nationalité et leurs situation administrative, les personnes victimes de TEH peuvent prétendre ou non à des ressources minimums. L'absence de droits en matière de ressources ou la difficulté voire la lenteur de l'ouverture de ces droits placent les personnes dans de grandes difficultés sociales. Dans le cas des personnes victimes de TEH, ces difficultés sociales les placent dans une profonde **vulnérabilité, qui peut mettre en danger leur projet d'émancipation ou les éloigner de la mise à l'abri**. En effet, le premier obstacle à l'orientation vers un CHRS reste celui de l'absence de ressources.

- Objectif spécifique 2 : Promouvoir l'accès à la protection pénale

Accès à la police en Centre de rétention administrative (CRA). En 2014, 2 jeunes femmes nigérianes placées au CRA de Paris ont souhaité y demander une protection en portant plainte auprès de la police. Ce travail de partenariat avec l'ASSFAM a mis en évidence certaines difficultés d'accès aux droits pour les victimes de TEH placées en CRA, notamment pour accompagner les personnes qui souhaitaient porter plainte. C'est pourquoi, pour l'une de ces deux femmes, nous avons saisi la Cour Européenne des Droits de

l'Homme, au regard de l'article 3 : interdiction de la torture, et de l'article 4 : interdiction de l'esclavage et du travail forcé, de la Convention européenne des droits de l'homme. (Requête n°74694/14 B.A. contre la France introduite le 5 décembre 2014).

Etude sur l'application de l'article 316.1 du CESEDA, avec la Clinique du Droit de l'école Science Po Paris.

En 2014, nous avons accueilli deux étudiantes de la Clinique du droit de l'école Science Po Paris, dans le cadre d'une étude sur l'application de l'article 316.1 du CESEDA. Une dizaine de jeunes femmes victimes de TEH a participé à cette étude en répondant à un questionnaire présenté par les étudiantes. Un partenariat avec l'école est en projet, dans le but de rendre compte de l'application du droit pour les victimes de traite des êtres humains à Paris.

- Objectif spécifique 3 : Promouvoir l'accès à la protection administrative

La grande majorité des personnes victimes de TEH n'a aucun document d'identité lorsque nous les rencontrons, ces derniers étant généralement saisis ou détruits par leurs trafiquants (lorsqu'elles en ont déjà eus). Beaucoup de jeunes filles nigérianes n'ont pas été enregistrées à leur naissance et n'ont jamais eu d'acte de naissance. Un premier travail de prise de contact avec les familles dans le but d'obtenir ces documents peut donc être mis en place, lorsque ces dernières sont bienveillantes. Des démarches (coûteuses) auprès des autorités consulaires ensuite, ont de fait souvent effectuées, lorsqu'elles sont possibles. Un travail important est mené pour régulariser/stabiliser la situation administrative des personnes victimes de TEH accompagnées, condition d'un accès à la protection sociale. En effet, la plupart

des personnes accompagnées sont soit en situation irrégulière au regard du droit au séjour, soit dans une situation régulière précaire (droit au séjour temporaire pendant la demande d'asile en cours par exemple).

Une meilleure coordination avec l'Office Français pour la Protection de Réfugiés et des Apatrides (OFPRA).

En 2014, nous avons rencontré l'OFPRA dans le cadre de deux réunions. La mise en place d'une référente et d'un groupe interne dédié à la thématique nous a permis de créer un espace d'échanges plus fluide et opérationnel. Le 23 juin 2014, notre association est intervenue pour présenter la question de la traite des êtres humains, dans le cadre d'un colloque organisé par l'OFPRA.

Intervention volontaire auprès de la Cour nationale du Droit D'Asile (CNDA). En 2013, notre association avait mené conjointement avec la CIMADE un pourvoi devant le Conseil d'Etat, qui l'avait conduit à statuer le 25 juillet 2013 qu'était désormais « *recevable à former une intervention, devant le juge du fond comme devant le juge de cassation, toute personne qui justifie d'un intérêt suffisant eu égard à la nature et à l'objet du litige.* Une association de défense du droit d'asile ou des droits humains peut donc désormais présenter une intervention volontaire devant la Cour et apporter soit son expertise. C'est pourquoi, en 2014, notre association a fait une demande d'intervention volontaire dans un dossier à la CNDA, auprès de la CIMADE et de l'association bordelaise IPPO, pour soutenir une jeune femme nigériane, qui avait obtenu une décision de statut de réfugié de la CNDA à laquelle s'était opposée l'OFPRA.

Partenariat avec Nicola MAI, Laboratoire Méditerranéen de Sociologie (LAMES, MMSH/Aix-Marseille Université). En 2014, nous avons commencé un travail avec Nicola MAI, Professeur de Sociologie à l'Université Métropolitaine de Londres, dans le cadre d'un projet de recherche comparant l'octroi de protection humanitaire par les victimes de traite et exploitation sexuelle au Royaume-Uni (Londres) et en France (Marseille/Paris).



3. Programme VICTORIA - Autonomie

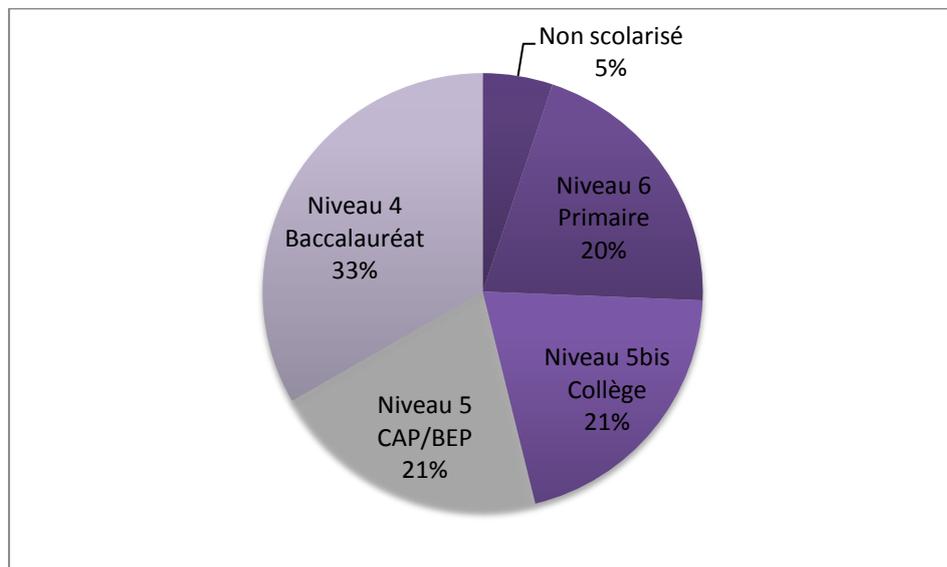
Le programme VICTORIA a pour objectif de promouvoir l'autonomie des personnes victimes de TEH soutenues dans le cadre du programme Joy, qui ont eu accès à une protection et qui souhaitent rester en région parisienne.

Les personnes sont soutenues par le pôle social et le pôle emploi – formation de l'association. En fonction de la situation de chaque personne, elles 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.

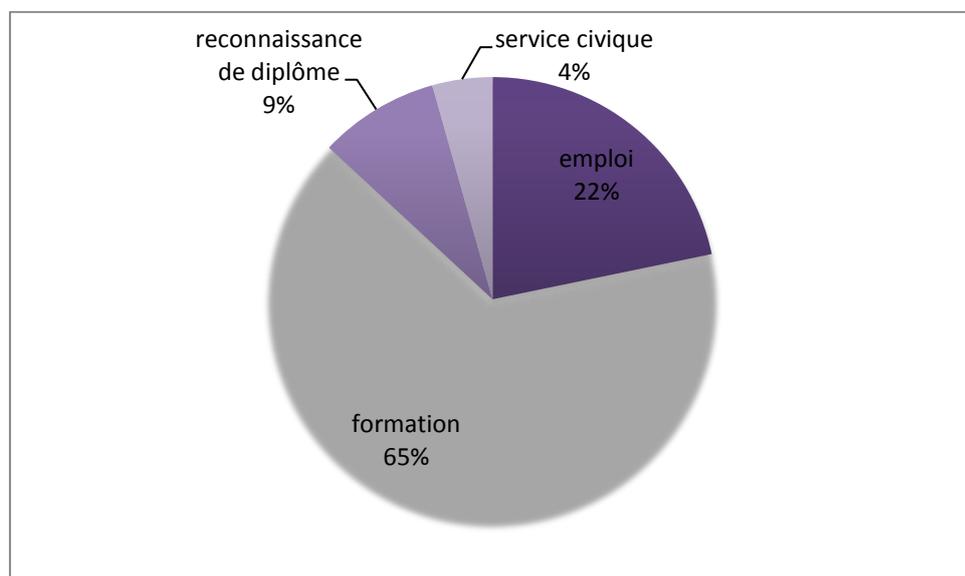
En 2014, le programme VICTORIA compte *57 femmes en 2013* : 13 entrées (+44 anciens suivis) / 11 sorties.

Synthèse : Emploi et formation dans le programme VICTORIA

1) Niveaux scolaires



2) Démarches



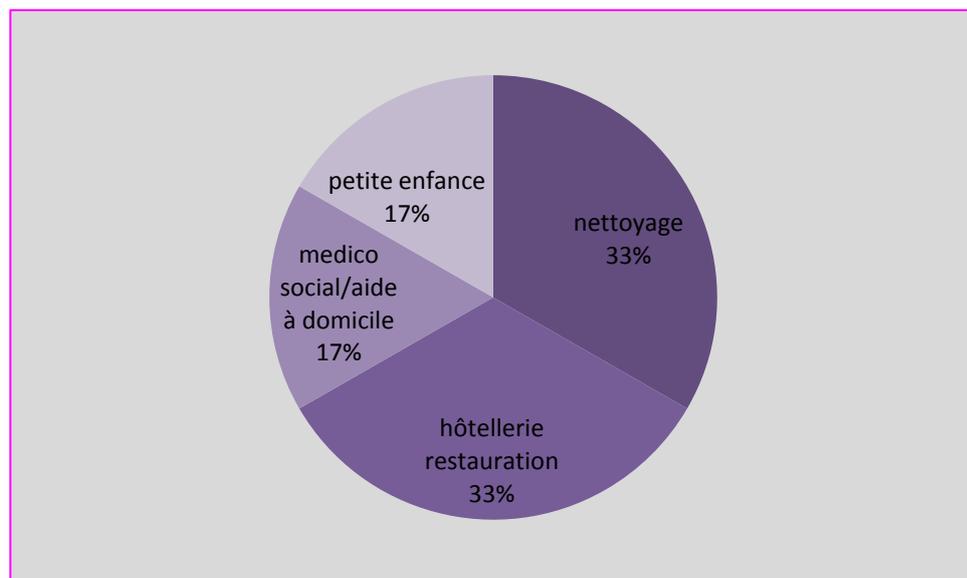
23 personnes ont vu leurs démarches aboutir, soit 59% des personnes suivies.

	CDI	CDD	Service civique
Temps complet		1	
Temps partiel	1	3	1
Total	1	4	1

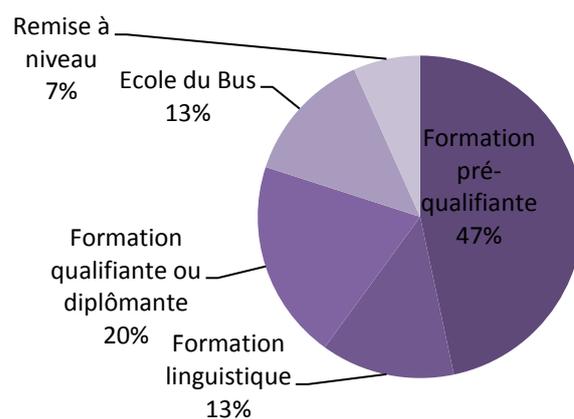
Répartition par âge

	18/25	+ de 26 ans
emploi	3	3
formation	9	6
reconnaissance de diplôme	2	
service civique	1	

Répartition par secteurs d'emploi



3) Formations



Rapport des recherches menées dans le cadre de la Clinique de l'École de Droit de Sciences Po, sous la supervision de Charles GOSME, rédigé par Erin OGUNKEYE.

Entre 2013 et 2014, deux élèves, supervisés par des membres de l'École de droit de Sciences Po Paris ont mené un projet de recherche au sein de la Clinique de droit relatif à la législation française sur la lutte contre la traite des êtres humains.

Le projet rassemble divers entretiens tenus avec des professionnels impliqués dans la lutte contre la traite des êtres humains, à savoir le chef de service de la brigade de répression du proxénétisme (BRP), la sous-préfète de la préfecture de police de Paris, le directeur de la police générale, le coordinateur national de la lutte contre la traite des êtres humains, ainsi que deux membres de l'équipe de l'Association Foyer Jorbalan (AFJ). Il s'agissait d'examiner l'application de l'article 316-1 du Code de l'Entrée et du Séjour des Étrangers et du Droit d'Asile (CESEDA), qui est la transposition de la Directive 2004/81/CE en France. L'objectif de ce projet était de vérifier l'efficacité de ces dispositions juridiques pour garantir la protection des victimes.

L'article 316-1 du CESEDA, adopté dans le cadre de la loi du 18 mars 2003 pour la sécurité intérieure, ambitionne de renforcer la lutte contre la traite des êtres humains et le proxénétisme. En offrant un titre de séjour temporaire aux victimes de la traite qui coopèrent avec les autorités, l'article, en réalité, poursuit un double objectif : répression des réseaux et protection des victimes. La difficulté de concilier ces deux objectifs, nous a conduit à nous interroger sur l'application de cet article. Avant de présenter nos questions (II), il convient de rappeler quelques chiffres relatifs à la lutte contre la traite des êtres humains et le proxénétisme l'article 316-1 du CESEDA (I).

I.) Les chiffres relatifs à la traite des êtres humains et le proxénétisme

En application de l'article 316-1 du CESEDA, **32 nouvelles cartes de séjour** ont été délivrées en 2011, **35 en 2012**, et **39 en 2013**, alors que le coordinateur national de la lutte contre la traite des êtres humains estime qu'il y aurait 20 000 prostituées de rue en France dont 8 000 qui sont suivies

par les associations¹. Afin de comprendre pourquoi ce dispositif législatif est si peu utilisé, il convient d'examiner quelques problématiques soulevées par les entretiens que nous avons menés.

II.) L'exigence ambiguë de la coopération

L'objet de la Directive 2004/81/CE et l'article 316-1 du CESEDA et de leur transposition en France est de protéger les victimes de la traite des êtres humains, mais seulement à condition que ces dernières coopèrent avec les autorités. La directive ne précisant pas l'étendue de la coopération nécessaire à l'obtention du titre de séjour, il appartient aux États-membres de déterminer le degré de coopération suffisant. Selon l'article 316-1 du CESEDA, une carte de séjour temporaire « *peut être délivrée à l'étranger qui **dépose plainte contre une personne qu'il accuse d'avoir commis à son rencontre les infractions** visées aux articles 225-4-1 à 225-4-6 et 225-5 à 225-10 du code pénal ou **témoigne dans une procédure pénale concernant une personne poursuivie pour ces mêmes infractions.*** »

Les entretiens ont révélé que des conditions nouvelles et non inscrites dans le droit sont exigées aux victimes qui désirent recevoir la carte de séjour temporaire. Premièrement, les préfectures refusent souvent de délivrer le titre de séjour si la victime, même ayant coopéré avec les autorités, n'a pas « **rompu tout lien avec la prostitution**², » même en dehors d'un réseau. Or, n'ayant pas l'autorisation de travailler de façon légale sans carte de séjour, la prostitution est souvent la seule manière pour la victime de percevoir des ressources. Deuxièmement, la victime doit fournir des informations « **nouvelles** » et « **utiles** » aux autorités, et il faut que l'exploitation qu'elle aurait subie soit « **validée et avérée**³ ». La police jugera non seulement si la plainte est « utile » (ou nécessaire) à son investigation ou pas, mais aussi si l'histoire de la victime est « **bien fondée**⁴ ». La préfecture possède ainsi une marge de manœuvre assez large pour décider si le plaignant est éligible ou non à la carte de séjour.

III.) L'application aléatoire des droits et protections des victimes

Bien que l'article 316.1 du CESEDA prévoie un accompagnement global de la victime qui coopère (un accompagnement psychologique, financier, l'hébergement, l'accès à des formations en français, etc), **ces droits ne sont accessibles qu'après la délivrance la carte de séjour**, et non pas au stade de la délivrance du récépissé de dépôt d'une demande de carte de séjour. Or, la préfecture délivre et renouvelle plus souvent ce récépissé, ce qui empêche les victimes d'accéder aux droits qui les seraient accordés avec la carte de séjour temporaire « vie privée et familiale ».

L'octroi du titre de séjour n'est pas automatique, même si les faits sont bien fondés. L'article 316.1 du CESEDA énonce qu'un titre de séjour « **peut être** » délivré. Effectivement, les entretiens avec les

¹ Entretien du 12 mai 2014 avec M Eric Panloup, coordinateur national de la lutte contre la traite des êtres humains.

² Entretien du 14 avril 2014 avec M Christian Kalck, chef de service de la brigade de répression du proxénétisme (BRP).

³ Entretien du 4 avril 2014 avec Mme Magali Charbonneau, sous-préfète du préfet de police et M Cyrille Maillet, directeur de la police générale.

⁴ *Ibid.*

associations révèlent que les plaintes ne sont pas toujours prises en compte, et que **« sans réception de dépôt de plainte, il y a des droits que [la victime] ne peut pas ouvrir⁵. »**

Pour ces raisons, certaines associations préfèrent que les victimes de la traite des êtres humains passent par la procédure de la demande d'asile, qui leur accorde plus des droits que l'article 316-1 du CESEDA, comme un titre de séjour plus long, l'accès aux allocations temporaires d'attente (ATA), et le couverture maladie universelle (CMU).

Bien que les victimes ne soient pas obligées de dénoncer un réseau pour obtenir le titre de séjour, **il se pourrait cependant qu'une dénonciation ou un témoignage n'aboutisse pas à l'octroi d'une carte de séjour⁶**. L'insécurité est donc de mise.

IV.) Une marge d'appréciation assez large pour la Préfecture

Les titres de séjours sont **délivrés de manière discrétionnaire par la préfecture**. Chaque préfet est libre de décider sous quelles conditions les titres seront délivrés dans son département. Il arrive qu'en fonction de la ville, deux dossiers identiques soient traités de manières différentes. Ces différences peuvent être liées à des questions de politique migratoire ou aux données statistiques (des quotas non-officiels) de chaque département. Ce pouvoir discrétionnaire crée une **« inégalité entre les victimes dans les séjours.⁷ »**

De la même façon, la Directive de 2004 et l'article 316-1 du CESEDA prévoient tous les deux un délai de réflexion. Ce délai, censé durer au moins 30 jours, est théoriquement obligatoire. Or, selon toutes les personnes interrogées dans le cadre de notre enquête, ce délai de réflexion est très rarement accordé aux victimes, soit parce que les policiers ignorent cette condition, soit parce qu'ils supposent que la victime a déjà fait son choix de coopération (et qu'ils supposent alors ce délai comme inutile).

V.) Un statut juridique ambiguë : entre « victime » et « coupable »

Avec le délit de racolage prévu dans le code pénal, les victimes de la traite sont susceptibles d'être considérées comme coupables aux yeux de la loi française. Bien que les agents de la police judiciaire ont rarement recours à l'infraction de racolage, **cette infraction est considérée aussi comme un moyen de permettre à la victime de dénoncer un réseau, et pour les policiers d'accéder aux renseignements⁸**.

⁵ Entretien du 27 mai 2014 avec Mme Céline Huard, psychologue chez AFJ et Magali Poirier, de la service sociale de l'AFJ.

⁶ *Ibid.*

⁷ Entretien du 12 mai 2014 avec M Eric Panloup, coordinateur national de la lutte contre la traite des êtres humains.

⁸ Entretien du 14 avril 2014 avec M Christian Kalck, chef de service de la brigade de répression du proxénétisme (BRP).

VI.) L'équilibre entre la protection des victimes et la répression des réseaux

Les préfectures sont parfois réticentes à octroyer les titres de séjour par crainte des demandes frauduleuses. La préfecture veille surtout à ce que ce mécanisme ne devienne pas un moyen pour des trafiquants de séjourner légalement sur le territoire français : « **deux aspects contre lesquels il faut se protéger, c'est de ne pas ouvrir les bains de l'immigration, et puis surtout aussi d'éviter que les réseaux se servent [de l'article 316-1] pour obtenir des situations régulières pour des filles qui sont toujours à la prostitution⁹** ». En ce sens, **la préfecture privilégie la répression des réseaux et non pas la protection des victimes.**

De même, les préfectures ayant le pouvoir d'appréciation quant à la délivrance des titres de séjour, peuvent exiger un avis ou une enquête supplémentaire de la part des services de police, avant de délivrer une carte de séjour, ce qui peut prolonger encore plus la procédure (et donc reporter l'ouverture aux droits dont peuvent bénéficier les victimes qui reçoivent la carte de séjour).

Quant à la protection des victimes, la préfecture s'est avérée méfiante envers l'idée que la meilleure protection pour une victime de la traite des êtres humains serait de pouvoir rester sur le territoire où elle a été exploitée. Ils sont susceptibles alors de considérer qu'une demande de régularisation sous l'article 316-1 n'est pas forcément différente « **d'une volonté d'immigration économique en France¹⁰.** »

⁹ Entretien du 14 avril 2014 avec M Christian Kalck, chef de service de la brigade de répression du proxénétisme (BRP).

¹⁰ Entretien du 4 avril 2014 avec Mme Magali Charbonneau, sous-préfète du préfet de police et M Cyrille Maillet, directeur de la police générale.

Etat des lieux et perspectives

La visibilité comme l'accès aux droits des personnes victimes de TEH restent compliquées. 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.

La formation et la mise en réseau des professionnels

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

En 2015, nous prévoyons de développer la formation et l'information des professionnels parisiens, en matière de droits des personnes victimes de traite des êtres humains.

L'identification des mineures

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 nigériane, 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 2015, nous prévoyons de promouvoir une meilleure identification des victimes mineures, en particulier de nationalité nigériane (pour lesquelles nous observons une augmentation quantitative), en participant notamment au développement d'une meilleure coordination des acteurs : associations spécialisées (notamment Hors la Rue), plateformes d'accueil des demandeurs d'asile (notamment FTDA), OFPRA, police, parquets, correspondants de nuit de la Mairie de Paris etc.

Le travail social communautaire

L'information et l'accès aux droits des personnes victimes de traite se heurtent à de très nombreux obstacles. Le travail social communautaire propose différentes pistes de travail que notre association développe depuis une dizaine d'années, notamment avec les femmes de nationalité nigériane (les ateliers « santé liberté », le guide « Hustlers, Health and Freedom », la pièce de théâtre « Nigerian drama. Freedom is not enough »...), et qu'il convient de continuer d'approfondir.

En 2015, nous prévoyons de présenter les premiers résultats de ce travail dans le cadre d'un colloque à destination des professionnels.

ASSOCIATION

Une pensée pour celles qui nous ont quittées en 2014.

2014 fut encore 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 Shumei – Christiane – China et Mireille. 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 ont 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 elles et à leur entourage, et garderons toujours un souvenir très ému de ces amies trop tôt disparues.

NOTRE CONSEIL D'ADMINISTRATION

Sont Membres du Bureau :

Présidente : Franceline LEPANY
Secrétaire : Mélina
Trésorière : Olga FERREIRA DIAS

Sont Administrateurs de l'Association

Claude BOUCHER
Elisabeth DAVID DAN
Olga FERREIRA DIAS
Miguel-Ange GARZO
Françoise GIL
Gilou
Mélina
Franceline LEPANY
Pascale PETITJEAN
Joëlle SAUNIERE
Evelyne SEJOURNE

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
Cendrine KHERCHAOUI – Assistante Sociale
Caroline MARTIN – Responsable Administratif et Financier
Alexandre MASSERON – Agent de prévention
Petala MELO MOURA – volontaire en Service Civique
Laure MERINDOL – Chargée des services administratifs
Françoise ROUX – Agent d'accueil
Malika SABATHIER – Animatrice
Vanessa SIMONI – Chef de Projet TEH
Nicole SIMOVIC - Animatrice
Audrey SMOLEN-KONE – Professeur Français Langue Etrangère (FLE)

Un grand merci à Mora PRINCE pour ses illustrations et son travail graphique.

Témoignage de Madame Françoise GIL, membre du conseil d'administration de l'association depuis juin 2014.

« Je suis chercheuse en sciences sociales et travaille sur la sexualité depuis la fin des années 1980. Dans ce cadre-là, j'ai été amenée à écrire des articles et un livre *Prostitution : Fantasmies et réalités* aux Editions ESF.

Ce livre est le résultat d'une recherche qui a été effectuée dans le cadre du laboratoire d'anthropologie sociale.

La prostitution, comme sujet d'étude, constitue un révélateur social très éclairant. Les méthodes ethnographiques pour appréhender ce sujet m'ont permis d'appréhender des réalités multiples que seule une analyse pragmatique est capable de restituer.

C'est ainsi que j'ai été amenée à rencontrer un certain nombre de personnes prostituées, notamment à l'occasion de la mobilisation contre la loi de la sécurité intérieure de 2003.

J'ai pu constater que la population prostitutionnelle est extrêmement variée et qu'une loi qui ne prend pas en compte cette diversité ne répond pas aux véritables problèmes, à savoir le crime organisé.

Je défends la liberté des prostituées dès lors que les personnes sont pleinement consentantes. Il faudrait plutôt se focaliser sur le problème posé par le proxénétisme et notamment par la traite des êtres humains. Pénaliser les clients ne résoudra certainement pas le sort des personnes qui exercent sous la contrainte

J'ai été amenée à connaître l'Association Les Amis du Bus des Femmes et ses activités.

C'est ainsi que je me suis rapprochée de l'Association en 2014 dont j'approuve les positions.

Lors de l'assemblée générale de 2014, j'ai présenté ma candidature comme administratrice, qui a été retenue.

En ma qualité de membre du conseil d'administration, j'ai pu ainsi appréhender le travail de l'équipe du Bus en direction des femmes prostituées, notamment participer à l'établissement du contre-argumentaire qui a été réalisé avec les femmes de la communauté à l'encontre de celui qui a été publié par le Mouvement du Nid.

J'aimerais pouvoir continuer le combat que mènent le Bus et les prostituées elles-mêmes contre la stigmatisation, notamment par la pénalisation de la prostitution, et, l'opportunisme des politiques. »

Témoignage de MELINA, membre du bureau et du conseil d'administration depuis 2014

« Je suis prostituée depuis 44 ans.

A la création du BUS, j'étais présente et active mais j'ai refusé d'être engagée comme salariée.

Dans mon parcours de vie, j'ai toujours été en relation avec le BUS.

A l'époque, l'accompagnement des prostituées était assuré soit par l'AMICALE DU NID quand elle était dirigée par ANNE TAVERNIER soit par le BUS.

Je me suis beaucoup mobilisée contre la LSI en 2003.

Mes rapports avec le BUS se sont renforcés en 2005 quand celui-ci a accepté d'être notre porte-parole et de nous aider avec CLAUDE BOUCHER qui a mis à notre disposition les locaux et les moyens du BUS.

A cette époque j'ai beaucoup participé à l'élaboration de la charte des femmes de Vincennes qui a été déposée à la préfecture.

Je considère que le BUS a fait et fait encore un excellent travail en direction notamment de la prostitution choisie pour assurer son exercice et sa représentation.

Le BUS doit accompagner les femmes prostituées, y compris vers la sortie qu'elles choisissent.

Je suis heureuse d'être au CA pour appréhender les actions du BUS et assurer la représentation et la parole des femmes, surtout en ces moments difficiles. »

FINANCEURS



Agence Régionale de Santé Ile de France



Préfecture de Paris et d'Ile de France



Le Conseil Général de Seine et Marne



Sidaction



Vivastreet



La Mairie de Paris



La Région Ile de France



Direction Régionale de la jeunesse, des sports et de la Cohésion sociale



Direction Générale de la Cohésion sociale



Solidarité Sida



Fond de dotation du Barreau de Paris

FONDATION
PRO VICTIMIS
GENÈVE

Fondation ProVictimis

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.

Audition par le Sénat le 20 mai 2014 par Monsieur le Sénateur Jean-Pierre GODEFROY Rapporteur et Madame la Sénatrice Michele MEUNIER

Marche organisée le 8 mars 2014

Participation au festival de SOLIDAYS organisé par l'association Solidarité Sida les 27-28 et 29 juin 2014

Carte du 08 Mars :

ASSOCIATION
**LES AMIS DU BUS
DES FEMMES**

association
les amis du
bus des
femmes

♀

*Oui à une société morale,
non à une société moralisatrice.*

Non à la pénalisation des clients.

*Nous vous respectons, respectez nos choix.
Notre travail est un apport bénéfique pour la société.*

Nous sommes des femmes avant tout.

*Nous voulons les mêmes droits
et les mêmes devoirs que toutes les autres citoyennes.*

Pour soutenir notre association,
envoyez vos dons à l'adresse :
Association Les Amis du Bus Des Femmes
Service Comptabilité
58, rue des Amandiers 75020 Paris
Tel : 01.43.14.98.98 / FAX : 01.43.14.91.73
lesamisdubusdesfemmes.com

8 MARS 2014 JOURNÉE INTERNATIONALE DES FEMMES

Manifeste contre la pénalisation des prostituées et de leurs clients

Quelles que soient nos opinions sur la prostitution, nos organisations sont unanimes pour affirmer que les prostituées ne doivent pas être pénalisées. Pour cela, le délit de racolage public doit être abrogé au plus vite et sans conditions.

Nous sommes également unanimes à considérer que la pénalisation des clients ne fera pas disparaître la prostitution, mais accentuera la précarisation des prostituées en les forçant à davantage de clandestinité, et en les éloignant des associations de soutien et de santé communautaire, et des structures de soins, de dépistage et de prévention.

Isolé-es les un-es des autres, les prostitué-es seront davantage exposé-es à des risques de violences, d'exploitation, et à des contaminations au VIH sida et IST. Cette mesure va renforcer le statut d'inadapté-e social-e des prostitué-es, statut stigmatisant qui doit être supprimé. Considérer que les prostitué-es doivent être traité-es comme des mineur-es sans capacité d'exprimer leur consentement, les place dans une catégorie de citoyen-nes à part, favorise le stigma et les pratiques de discriminations. Au contraire, nous voulons qu'elles et ils soient protégés par le droit commun.

Nous, organisations signataires de ce manifeste, demandons l'abrogation immédiate du délit de racolage public et nous opposons à toute pénalisation des clients des prostitué-es, sous quelque forme qu'elle soit.

Signataires:

France

Acceptess-Transgenres, Acthe, Action Sida Martinique, Actis, Act Up-Paris, Act Up-Sud Ouest, ADHEOS Centre LGBT Poitou-Charentes, AFR (Association Française de Réduction des risques), Afrique Avenir, Aides, les Amis du Bus des Femmes, An Nou Allé, Arap-Rubis (Nimes), Antifa-Net, Arcat-Santé, Aris-Centre LGBTI (Lyon), ARPS (Association Réunionnaise pour la Prévention des Risques liés à la Sexualité), ADRPP (Association pour les droits la reconnaissance et la protection des prostitué(e)s), ARIA (Association Rhône-Alpes d'Insertion et d'Addictologie), Association Autodéfense et Autonomie (Lyon), Association Agile (Clermont-Ferrant), Association AKATIJ (Association Kourouciennne d'Aide au TI Jeunes), Association Nationale Transgenre (A.N.T.), ASSPA (Association de Santé Solidaire et de Prévention des Agressions, Grenoble), Association ENVIE (Montpellier), ASUD (Auto Support des Usagers de Drogues), ANA (Avec Nos Aînées), Autres Regards (Marseille), Black Caucus France (Union française des étudiant/e/s & diplômé/e/s africain/e/s & ultramarin/e/s), Cabiria (Lyon), CAARUD Inter'UD 77, CGLBT (Centre Gay Lesbien Bi et Trans de Rennes), Cégom (Collectif des États généraux de l'outre-mer), CNT-F 25, Collectifdom, Collectif féministe 8 mars pour toutes, Collectif Droits et Prostitution, Collectif Existrans, Collectif Lesbien Lyonnais, Collectif des prostituées du 16ème arrondissement de Paris, Collectif des prostituées de Gerland, Collectif des travailleuSEs du sexe de Perpignan et des Pyrénées Orientales, Commune Vision (Rennes), Couleurs Gays-Centre LGBT Lorraine, les DurEs à Queer, l'Ebranleuse (asso féministe toulousaine), Elus Locaux Contre le Sida, l'En Dehors, En tous Genres, Faire Face (asso d'autodéfense féministe toulousaine), Fédération Anarchiste, Fédération Total Respect / Tjenbé Rèd, Femmes Publiques, Femmes de la Terre, les Flamands Roses, FRISSE (Femmes, réduction des risques et sexualités), GARCES (Groupe d'Action et de Réflexion Contre l'Environnement Sexiste - collectif féministe de Sciences Po), GayKitschCamp, Grisélidis (Toulouse), Handimouv (Lille), HF-Prévention Santé (Yvelines), I.P.P.O (Bordeaux), Itinéraires Entr'Actes (Lille), Kingsqueer de Kingsqueer, la Lesbian and Gay Pride de Lyon, Ligue des Droits de l'Homme, Ligue de l'Enseignement, Médecins du Monde, Minorités, la Mutinerie, les Myriades Transs, NPA (Nouveau Parti Anticapitaliste), Observatoire des Transidentités, l'OII Francophonie (Organisation Internationale Intersexe), Onzième Dom (Union des Français/es d'outre-mers du XIème arrondissement de Paris), ORTrans (Objectif Respect Trans), OUTrans, Paroles Autour de la Santé (Guadeloupe), Parti Pirate France, le Pink Bloc, le Planning Familial, Rainbow Caucus France (Union française des étudiant/e/s & diplômé/e/s LGBT), Sans Contrefaçon, SAS (Santé active et solidaire, Toulouse), SIS Association, les Sœurs de la Perpétuelle indulgence - Couvent de Paname, Couvent de Paris, et Couvent des 69 Gaules, Solidaires étudiant-es- syndicats de luttes, Solidarité Sida, Syndicat des Avocats de France, Syndicat de la Magistrature, STRASS (Syndicat du Travail Sexuel), STS (Support Transgenre Strasbourg), Tjenbé Rèd Prévention, Traits d'Union Centre LGBT de l'Yonne, la Trousse à Outils (association féministe d'autodéfense - Nantes), les Tumultueuses, Warning

International

Aide Info Sida (Belgique), AHSUD (Association Hasnouna de Soutien aux Usagers des Drogues, Maroc), AHUSADEC-RDC Congo, Aids Acodev-Cameroun, Aids Action Foundation (USA), AIDSi Tugikeskus (Estonie), ALCIS (Congo), Alliance Féministe Solidaire (Canada), ANAPFEH (Haïti), APDES (Portugal), Aproase (Mexique), APTN (Asia Pacific Transgender), Aspasia (Suisse), Asociación Civil Cambio y Accion (Pérou), Associazione radicale Certi Diritti (Argentine), Astitva Trust (Inde), ASWA (African Sex Workers Alliance), Blue Diamond Society (Nepal), Brighton Feminist Collective (Royaume Uni), Caribbean Sex Worker Coalition, Caribbean Trans in Action, Caribbean Vulnerable Communities Coalition, CATS (Comité de Apoyo a las Trabajadoras del Sexo - Espagne), Cercle Féministe de l'ULB (Belgique), CHEFF (fédération étudiante LGBTQI belge francophone), Civil Society Forum of Jamaica on HIV and AIDS, Codesci RD (Congo), Colectivo Hetaira (Espagne), Colectivo de Hombres en Acción Comunitaria A.C (Mexique), Comitato per i Diritti Civili delle Prostitue (Italie), Context (Suisse), CPES Parasol (Pologne), Danaya so (Mali), Desiree Alliance (USA), English Collective of Prostitutes, Erotic Service Providers Union (USA), Espace P (Belgique), FIRST (Canada), Feminist Fight Back (Royaume Uni), Feminist Initiative Network (Finlande), GAT Portugal, Glasgow Network for Gender and Sexuality, GSSG (Allemagne), Guyana Sex Work Coalition, HOPS-Healthy Options Project Skopje (Macédoine), HYDRA (Allemagne), ICRSE (International Committee for the Rights of Sex workers in Europe), Jamaica AIDS Support for life, Jamaica Forum for Lesbians all Sexuals and Gays, JAZAS- Association against AIDS (Serbie), JJJ Association (Hong Kong), Cassandra (Allemagne), LEFÖ/TAMPEP (Autriche), Lila- Italian League For Fighting Aids, Madonna (Allemagne), Maiz (Autriche), Move (Allemagne), NSWP (global Network of Sex Work Projects), New Zealand Prostitutes Collective, OPSI (Organisasi Perubahan Sosial Indonesia), Pilot Mathambo Centre for Men's Health c/o Centre for Human

Rights (Ditshwanelo - Botswana), PINK+ (Belgique), PONY (Prostitutes Of New York), Rede sobre Trabalho Sexual (Portugal), Red Initiatives (Trinidad et Tobago), Red Umbrella Sexual Health and Human Rights Association (Turquie), Respect Inc (Australie), Rights4Change (Hollande), SASOD (Society Against Sexual Orientation Discrimination - Guyana), Scarlet Alliance (Australie), SCMC (Shanghai CSW&MSM Center - Chine), Scot-pep (Ecosse), Sex Worker Coalition of Jamaica, Sex Worker Open University (Royaume Uni)), Sida'sos asbl (Belgique), Sloboda Prava (Serbie), St James Infirmary (USA), STAR-STAR (Macédoine), Stella (Canada), SWAG Kingston (Sex Worker Action Group- Canada), SWAN (Supporting Women's Alternatives Network- Vancouver), SWAN Foundation (Réseau Europe de l'Est), SWANK (Sex Workers Action New York), SWOP-NYC (Sex Workers Outreach Project), Tais Plus (Kyrgyzstan), Tamaulipas Diversidad VIHDA Trans AC (Mexique), TAMPEP International Fondation, Triple-X Workers' Solidarity Association of British Columbia (Canada), UK Network of Sex Work Projects, Warning Bruxelles, Women on Waves (Pays-Bas), Women on Web, Wonetha (Ouganda), X-Talk (Royaume Uni)