

## **Abstract - Groupe n°28**

### **Travailleur·euse·x·s du sexe victimes de violences : aperçu de leur parcours dans le réseau communautaire et institutionnel lausannois**

*Romain Barben, Clara Blumer, Lou De Bruycker, Gabriella Disavino, Anaïs Roller*

#### **Introduction**

A Lausanne, 36% des travailleur·euses·x·s (TdS) rapportent avoir été victime de violences physiques et psychologiques lors des douze derniers mois, or seulement 8% (1) d'entre elles·eux consultent. Le milieu du travail du sexe (tds) est marqué par l'hétérogénéité des profils des TdS, avec une forte prévalence des femmes cisgenres et personnes transgenres. On note un niveau de précarité important, une activité exercée de manière illégale et une surreprésentation des personnes issues de la migration (95%) (1). Parmi l'ensemble des TdS, certain·e·s exercent le tds forcé (traite), d'autres par nécessité ou par occasionnellement choix. Echanger du sexe contre des drogues ou faveurs est une pratique fréquente mais rarement identifiée comme du tds. L'hétérogénéité se reflète aussi dans l'exercice du tds, à savoir des activités indépendantes, dans des salons, hôtels ou encore en tant qu'escorte. Récemment est apparu un type d'activité non-déclarée au sein de logements privés loués ainsi qu'une diminution des activités de rue. De par l'absence de recensement auprès des institutions, le nombre de TdS pris en charge est sous-estimé. Nous avons donc choisi de ne pas limiter notre population cible à un profil ou une violence.

Face au manque de littérature spécifique sur le sujet (1), notre travail s'articule autour de la prise en charge par les acteurs·rices institutionnel·le·s et communautaires des violences vécues sur le lieu de travail par les TdS dans le réseau lausannois.

#### **Méthodologie**

Notre objectif est d'identifier les types de violences subies par les TdS et leurs prises en charge avec leurs obstacles et limites. Nous nous sommes appuyé·e·s sur la littérature scientifique via PubMed, Google Scholar, sur la littérature grise ainsi que sur divers documents (rapport d'activité, flyers). Nous avons mené onze entretiens semi-structurés avec des associations telles que Fleur de Pavé (FdP), en utilisant un questionnaire comme base. Au CHUV nous avons rencontré l'Unité de Médecine des Violences (UMV), les Urgences, les Urgences gynécologiques et le Centre de Santé Sexuelle (planning familial) et à Unisanté, les Équipes Mobiles d'Urgences Sociales d'Unisanté (EMUS), le département Vulnérabilités et Médecine Sociale (VISTA). Enfin, nous avons interrogé des représentant·e·s légaux tels que le Centre LAVI (Aide aux Victimes d'Infractions), une avocate ex-membre d'Aspasie et la Cellule Prostitution de la police de Lausanne (CP195). Par manque de temps, le Point d'Eau Lausanne et Astrée n'ont pu nous rencontrer. Deux figures publiques exerçant le tds n'ont pas souhaité nous rencontrer sans rémunération ou n'ont pas donné suite à notre demande.

#### **Résultats**

Nous avons pu différencier plusieurs niveaux de violences subies sur leur lieu de travail : physique, psychique, sexuelle (comme le viol, la contrainte sexuelle, le mésusage de moyens de contraception). A cela s'ajoutent les violences structurelles quotidiennes: administratives et de stigmatisation. Dans la sphère administrative, les TdS ne peuvent pas utiliser pleinement les ressources à disposition dans les institutions de par leur statut socio-économique, doivent s'enregistrer auprès de la police contrairement à d'autres métiers et par l'insuffisance d'aides sociales leur précarité grandit. La stigmatisation sociale, les micro-agressions quotidiennes et l'internalisation du stigmate s'expriment à travers des violences (verbales et psychologiques), prédisposent à d'autres violences et constituent un obstacle à la prise en charge médicale des autres violences. Enfin, les violences du milieu se caractérisent par la taxation excessive des prestations par les maîtres·esses de salon, les vols par les client·e·s, les conflits entre les TdS ainsi que la mise en place de réseaux de prostitution empêchant l'insertion sociale.

Parmi les acteur·ice·s que nous avons rencontré·e·s certain·e·s agissent sur le terrain comme FdP acteur communautaire principal et association soutenant les TdS dans toutes les démarches (si celles-ci sont souhaitées par les TdS) jusqu'à l'accompagnement aux rendez-vous médicaux. De plus, FdP est chargé de donner une séance d'information aux TdS après leur enregistrement auprès des autorités cantonales. Ces séances abordent les sujets de l'administration (droit et devoirs), santé (sexuelle et gynécologique avec traitement du sujet des violences et de l'accompagnement possible par FdP) et les ficelles du métier (par les pairs). Cette séance d'information est également accessible aux personnes non-enregistrées, à condition de

connaître l'association. On recense aussi l'EMUS, une unité mobile joignable en tout temps, prenant en charge les urgences sociales et réorientant les bénéficiaires vers d'autres services. L'unité CP195 de la police lausannoise, en contact avec les TdS dans la rue ou dans les salons, les prend en charge comme toute autre victime de violence à la différence que la CP195 est spécifique au tds.

Les autres acteur·rice·s se trouvant en milieu hospitalier sont premièrement les urgences qui permettent la prise en charge des TdS, peu importe le statut légal de la personne (avec ou sans papier/assurance maladie). Deuxièmement, la consultation VISTA qui s'axe sur le dépistage des infections sexuellement transmissibles. Le centre de santé sexuelle du CHUV et les urgences gynécologiques peuvent, quant à eux, faire des constats d'agressions gynécologiques. Les TdS peuvent finalement consulter l'UMV pour faire un constat médico-légal gratuit utilisable pour un dépôt de plainte. Pour la suite de la prise en charge, l'UMV redirige les TdS vers d'autres acteur·rice·s, dont la LAVI qui offre un panel de prestations gratuites à toute personne ayant subi une infraction, allant du soutien psychologique et financier à l'accompagnement juridique. Bien qu'il existe grand nombre de structures, on n'identifie pas de parcours de soins adapté aux TdS victimes de violences et nous avons constaté que la majorité d'entre elles·eux se dirigent seulement vers FdP et CP195.

Sur le plan législatif, les TdS victimes de violences peuvent faire valoir leurs droits, au même titre que toutes victimes d'infractions en Suisse (2). Néanmoins, une personne sans papiers initiant une procédure pénale (ex. auprès de la police) s'expose au risque d'être expulsée (3). Avec l'aide du centre LAVI une procédure sera entamée avec le consentement éclairé de la victime et interrompue à tout moment si elle le souhaite.

Les obstacles communs aux populations vulnérables limitant l'accès et influençant la prise en charge sont l'absence d'assurance maladie et de permis de séjour. Dans un tel contexte de précarité sociale, la santé n'est pas une priorité, il est fréquent que ces populations ne consultent pas spontanément. Les obstacles à la prise en charge spécifiques aux TdS sont la grande mobilité favorisant la méconnaissance de leurs droits et ressources ainsi que la stigmatisation. En effet, lors d'entretiens beaucoup d'acteur·ices nous confient qu'ils·elles perçoivent ce métier comme "à risque", bien que le métier ne soit pas activement recherché et/ou mentionné en consultation. Ils·elles nous assurent que la prise en charge est identique pour toute victime. Malgré cette égalité de traitement, ils·elles semblent avoir une difficulté à établir un lien de confiance avec les TdS.

### **Discussion**

Les pistes d'améliorations suggérées lors d'entretiens sont surtout l'amélioration et la coordination des différents lieux de prise en charge existants. Cependant ces approches ne changeront pas la limitation de l'accès aux soins aux personnes sans permis de séjour, sans moyen économique ou travaillant illégalement et continueront de reproduire les stigmas qui les poursuivent.

La prise en charge repose actuellement sur le principe d'égalité entre chaque victime de violence: certain.es acteur·ice·x·s de la prise en charge décrivent les obstacles comme si les TdS étaient responsables de s'adapter au système médical, ne pas être méfiant·e·x et non pas au système de s'adapter à leurs besoins. "[...] [Cependant] 84% [des TdS interrogées lors d'une étude lausannoise] estiment qu'il est nécessaire de créer des services médicaux spécialisés pour les TdS [notre traduction]"(4). Comme certain·e·s de nos interlocuteur·ices, nous pensons qu'une approche de soins communautaire spécifique aux besoins des TdS doit être développée, celle-ci reposant sur le principe d'équité. Une piste d'amélioration serait d'élargir l'offre communautaire de FdP en proposant des prestations médicales en plus des prestations sociales.

Nous avons réalisé que s'interroger sur les violences subies par les TdS les place dans une position de victime devant être sauvées par les institutions médico-légales. Ces institutions sont sources de violences comme constaté lors de nos échanges avec des portes paroles du métier. Sans pouvoir recueillir l'expérience des personnes concernées nous ignorons quelle est la prise en charge souhaitée et possiblement assurée par les travailleur·euse·x·s elles-mêmes.

### **Référence :**

- 1) Gloor, E., et al. *Travailleuses du sexe : un accès aux soins limité ?*, Rev Med Suisse. 2011
- 2) Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)
- 3) Art. 64 Loi fédérale sur les étrangers et l'intégration
- 4) Darling KEA, et al. *Suboptimal access to primary healthcare among street-based sex workers in southwest Switzerland*, Postgrad Medical Journal 2013

**Mots clés :** Travailleurs du sexe, Travail du sexe, Violence, Sévices, Gestion des soins aux patients

**Date :** 28 juin 2023

# Violences au travail, quelle prise en charge pour les travailleur·euse·x·s du sexe ?

Travailleur·euse·x·s du sexe (Tds) victimes de violences: aperçu de leurs parcours dans le réseau communautaire communautaire et institutionnel lausannois

36%  
victimes de  
violences<sup>(1)</sup>

dont 8%  
consultent

## INTRODUCTION

Le milieu du travail du sexe est marqué par l'hétérogénéité des profils des Tds, avec une forte prévalence des femmes cisgenres et personnes transgenres, un niveau de précarité élevé, souvent exercé de manière illégale, sans assurance maladie et/ou permis de séjour.

A Lausanne, le travail du sexe est un métier légal qui nécessite un enregistrement auprès de la Police et le suivi d'une séance d'information assurée par Fleur de PAVÉ.

## MÉTHODOLOGIE

Revue de la littérature

11 entretiens semi-structurés

Face à une population hétérogène nous avons décidé de ne pas restreindre notre travail à un profil ou type de violence

## RÉSULTATS

### 1) LES TYPES DE VIOLENCE

#### AU TRAVAIL

PHYSIQUE  
PSYCHIQUE  
SEXUELLE

#### STRUCTURELLES

ADMINISTRATIVE  
MICROAGRESSIONS  
STIGMATISATION

#### DU MILIEU

TAXATION  
VOLS  
CONFLITS ENTRE TDS  
ISOLEMENT SOCIAL

### 2) LA PRISE EN CHARGE\*

#### FLEUR DE PAVÉ\*\*

Structure de référence pour les Tds qui assure un accompagnement individualisé et présente la séance d'information abordant entre autre les violences.

#### CP 195 (POLICE) \*\*

La CP 195 est une unité de la police lausannoise spécialisée dans la prise en charge des Tds. Elle surveille le respect des normes sur le lieu de travail et reçoit les plaintes.

#### CENTRE LAVI

La LAVI (loi fédérale) offre un soutien psychologique, financier et judiciaire à toute victime d'infraction sur le territoire suisse.

#### URGENCES/ URGENCES GYNÉCOLOGIQUES

Ces services prennent en charge de façon non spécifique les Tds pour tous types de plaintes y compris les constats d'agression.

#### ÉQUIPE MOBILE D'URGENCES SOCIALES (EMUS)

L'EMUS, est joignable en tout temps et prend en charge les urgences sociales et réoriente les bénéficiaires vers d'autres services.

#### CONSULTATION VISTA

Département d'Unisanté spécifique à la prévention des maladies sexuellement transmissibles.

#### CENTRE DE SANTÉ SEXUEL (PLANNING FAMILIAL)

Ce service assure la partie gynécologique du constat d'agression et propose un suivi à long terme.

#### UNITÉ MÉDICALES DES VIOLENCES (UMV)

L'UMV est un organe spécifique aux violences qui se charge de faire les constats d'agressions nécessaires pour débiter une procédure judiciaire.

### 3) LES OBSTACLES

- Absence d'assurance maladie / franchise élevée
- Absence de permis de séjour
- Grande mobilité
- Non-priorisation de la santé dans un contexte de précarité sociale
- Un "métier à risque" selon les soignant·e·x·s
- Difficultés à établir un lien de confiance avec les Tds

84%  
des Tds estiment  
important d'avoir des  
services médicaux  
spécifiques aux Tds<sup>(4)</sup>

## PISTES D'AMÉLIORATION

AMÉLIORATION ET  
COORDINATION DES  
DIFFÉRENTS LIEUX DE PRISE  
EN CHARGE EXISTANTS

SOINS COMMUNAUTAIRES  
ADAPTÉS AUX BESOINS DES TDS  
SUR LE PRINCIPE D'ÉQUITÉ

### LIMITES DE NOTRE TRAVAIL

- S'INTERROGER SUR LES VIOLENCES PEUT VICTIMISER LES TDS PAR LES INSTITUTIONS MÉDICO-LÉGALES
- NE PAS AVOIR L'AVIS DES PERSONNES CONCERNÉES

\*Acteur·rice·s classé·e·s par ordre de fréquentation

\*\*Bien qu'il existe grand nombre de structures, on n'identifie pas de parcours de soins adapté aux Tds victimes de violences et nous avons constaté que la majorité d'entre elles-eux se dirigent vers FdP et CP195.

#### RÉFÉRENCES

1. Gloor, E., et al. Travailleuses du sexe : un accès aux soins limité ?, Rev Med Suisse. 2011
2. Loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI)
3. Art. 64 Loi fédérale sur les étrangers et l'intégration
4. Darling KEA, et al. Suboptimal access to primary healthcare among street-based sex workers in southwest Switzerland, Postgrad Medical Journal 2013

#### REMERCIEMENTS

A notre tutrice, Dre. Jaboyedoff ainsi qu'à toutes les personnes interrogées : à Fleur de Pavé, à la CP195, à la LAVI, au CHUV, à Unisanté et aux HUG.

#### CONTACTS

Romain.Barben@unil.ch  
Clara.Blumer@unil.ch  
Lou.DeBruycker@unil.ch  
Gabriella.Disavino@unil.ch  
Anaïs.Roller@unil.ch