



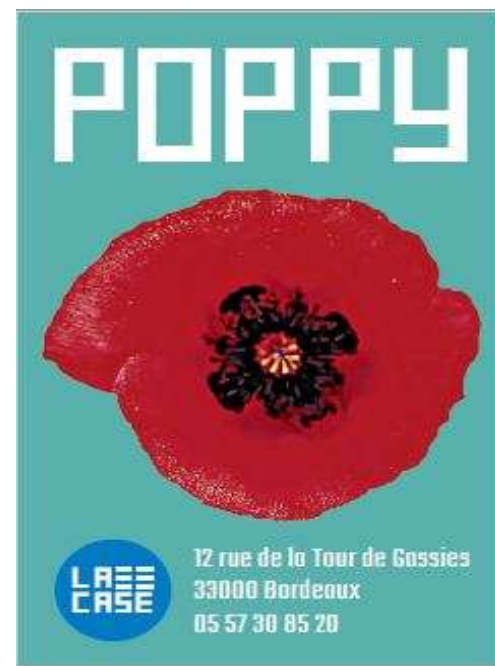
POPPY

ou Pour une approche RDR de la prostitution

Veronique LATOUR

Colloque ATHS 2021 Biarritz
Jeudi 21 octobre 2021

Association fondée
et soutenue par
Médecins du Monde



Qui sommes nous ?



- Initialement le programme de réduction des risques liés à l'usage des drogues créé par Médecins du Monde à Bordeaux en 1994
- La CASE : Association autonome fondée et soutenue par Médecins du Monde en 2006 pour lui transférer son programme de RDR
- En pratique une association médico-sociale composée d'équipes pluridisciplinaires dont l'objectif est l'accès aux soins et aux droits fondamentaux pour les personnes ayant une problématique d'addiction et/ou à risques infectieux, et travaillant selon les principes de la réduction des risques.

Que fait-on ?



- Un **CAARUD** (Centre Accueil et d'Accompagnement à la Réduction des Risques pour les Usagers de Drogues) : 2 centres à Bordeaux + permanences en unité mobile Nord Gironde
- Un service **ACT** de 21 places (pour usagers de drogues)
- Un Pôle de Renforcement des Compétences (**Pôle RDC**)
- **POPPY** : Etablissement de réduction des risques et des dommages liés à la prostitution
- Autres actions de prévention et d'accès aux soins : Parcours VHC, Santé sexuelle et reproductive (contraception, IST, IVG), Chemsex
- Organisme de formation

Un peu d'histoire



- 1994 : programme échange de seringues de MDM avec travail sur les sites de prostitution de rue
- 1996 : arrivée du Subutex, puis retrait progressif des UD de la prostitution
- 2001 : création d'IPPO, association indépendante pour prise en charge des personnes qui se prostituent (angle RDR)
- 2017 : fermeture d'IPPO
- **2018** : **La CASE** ouvre **Poppy**, établissement à visée de RDR liés à l'activité prostitutionnelle

POPPY : principes d'intervention

- Prévention et réduction des risques et des dommages sanitaires et sociaux
- Accueil inconditionnel et personnalisé
- Lieux d'interventions et horaires adaptés au public
- Aller-vers
- Accès à la santé, accès aux droits sociaux et juridiques
- Accès à l'interprétariat
- Participation du public
- Confidentialité et anonymat



Modalités d'intervention



- **Equipe pluridisciplinaire :** éducateur spécialisé, infirmière, médecin, travailleuse paire, interprète en langue bulgare et russe, coordinatrice
- **Intervenants extérieurs :** 1 psychiatre, 1 juriste, 1 infectiologue, 1 réflexologue
- **Local d'accueil :** espace permettant un accueil convivial collectif et individuel
- **Travail de proximité :** tournées sur sites de prostitution de rue
tournées digitales sur sites de prostitution virtuels (2.0)

Le Local de POPPY



- Local ouvert au public 5j/7 de 14h à 17h en accueil libre, le matin accompagnements et RDV
- Accueil convivial avec accès aux soins, accès aux droits, dépistage, délivrance de matériel
- 2 permanences médicales hebdomadaires (médecine générale, gynécologie, contraception, IVG)
- 1 permanence psychiatrique hebdomadaire
- 1 permanence de réflexologie hebdomadaire
- 1 permanence juridique bimensuelle
- 1 permanence PrEP bimensuelle



Les tournées de rue



- **En journée** : 1 tournée hebdomadaire en matinée sur sites de prostitution de jour en véhicule léger
- **En soirée** : 1 tournée / permanence sur sites de prostitution de nuit avec 1 ou 2 véhicules (camion + voiture)
- Quand le planning le permet, 1 tournée supplémentaire en après-midi
- 2 personnes minimum par véhicule, si possible binôme sanitaire et social, +/- médiateur pair, +/- interprète



Les tournées digitales



- Tournées sous forme de "permanences" virtuelles sur créneaux horaires prédéfinis
- Prise de contact en ligne sur sites internet et sur applications de rencontres sous forme de messages-type
- Echanges, prévention, renseignements, orientation, RDR par voie postale
- Travail en cours pour réactualiser méthodologie d'intervention sous forme de recherche-action participative (Focus Groupes, Community manager, etc.)

Activité (2020)



- **File active**

Espace accueil	250
Antenne mobile	249
Intervention 2.0	1 097
- **Passages/contacts**

Espace accueil	1 435
Antenne mobile	886
Intervention 2.0	1 097
- 16 255 préservatifs distribués
- 1 070 actes sanitaires (médicaux / paramédicaux)
- 602 actes sociaux
- 125 consultations juridiques

Impact Covid (1)



- Maintien des activités de Poppy (sauf 1ere semaine)
- Baisse spectaculaire de l'activité prostitutionnelle
- Faible fréquentation du local pendant confinement mais fréquentation
- Quasi disparition de la prostitution de rue
- Baisse dans un 1^{er} temps de prostitution en ligne puis reprise de l'activité
- Apparition de "nouveaux venus"

Impact Covid (2)



- Exposition aux risques infectieux augmentée : IST + Covid
- Risque contrôle policier : non respect confinement / couvre-feu + droit au séjour
- Eloignement de l'espace public d'où aggravation du danger (violences, non port préservatifs, etc.)
- Absence de revenus → besoins de 1ere nécessité (mise à l'abri, hygiène, nuitée d'hôtel, nourriture ++)
- Public particulièrement impacté par la crise sanitaire

Référentiel et décret



Décret n°2017-281 du 2 mars 2017 approuvant le référentiel national de réduction des risques en direction des personnes prostituées et complétant le code de la Santé publique

Le Premier ministre,
Sur le rapport de la ministre des affaires sociales et de la santé,
Vu le code de la santé publique, notamment son article L. 1181-1,

Décète :

Art. 1^{er}. – I. – Le livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est complété par un titre VIII ainsi rédigé :

« TITRE VIII

« RÉDUCTION DES RISQUES RELATIFS À LA PROSTITUTION

« CHAPITRE UNIQUE

« Actions de réduction des risques en direction des personnes prostituées

« Section unique

« Référentiel national

« Art. D. 1181-1. – Est approuvé le référentiel national de réduction des risques en direction des personnes prostituées, pris pour l'application de l'article L. 1181-1 et reproduit à l'annexe 11-3 du présent code. »

II. – Il est inséré dans le code de la santé publique une annexe ainsi rédigée :

« Annexe 11-3

« RÉFÉRENTIEL NATIONAL DES ACTIONS DE RÉDUCTION DES RISQUES
EN DIRECTION DES PERSONNES PROSTITUÉES

I. – Cadre de référence

L'article L. 1181-1 du présent code issu de la loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes en situation de prostitution prévoit des orientations définies dans un cadre de référence relatif aux activités de réduction des risques. La réduction des risques (RDR) pour les personnes en situation de prostitution vise à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux résultant des pratiques prostitutionnelles. Elle s'adresse à toute personne en situation de prostitution.

La réduction des risques repose à la fois sur des interventions visant directement les personnes prostituées et sur une mobilisation des administrations et/ou des associations pouvant favoriser leur accès aux droits et à la santé globale.

Les acteurs, professionnels de santé ou du travail social ou membres d'associations, comme les personnes auxquelles s'adressent ces activités doivent être protégés des incriminations d'usage ou des incitations de recours à la prostitution. Les services de police et de gendarmerie chargés de lutter contre le proxénétisme doivent donc connaître les acteurs et les activités relevant de la réduction des risques. Des contacts sont pris entre les associations et les forces de l'ordre afin de permettre le déploiement de ces actions dans des conditions permettant de venir au contact des personnes.

En fonction de leur siège social, les associations menant des actions de réduction des risques se font connaître auprès de l'agence régionale de santé. Elles peuvent aussi se signaler à la commission départementale de lutte contre la prostitution, le proxénétisme, et de la traite des êtres humains aux fins d'exploitation sexuelle dont les missions sont prévues à l'article L. 121-9 du code de l'action sociale et des familles.

Les habitants des quartiers et les élus qui les représentent peuvent être associés à ces activités en étant informés des principes de réduction des risques qui les guident, de leurs modalités et de leurs résultats, afin de faciliter l'implantation de ces actions et d'intégrer à leurs objectifs la réduction des nuisances et des tensions.

II. – Objectifs des activités de réduction des risques

Les actions de réduction des risques auprès des personnes en situation de prostitution ont pour objectifs :

1° De prévenir les infections sévères, aiguës ou chroniques, les pathologies somatiques non infectieuses et les pathologies psychiques ;

2° D'orienter en fonction des besoins les personnes vers les services de soins généraux, de soins spécialisés, les services d'addictologie, les services de santé mentale, les services sociaux et d'urgence, les associations agréées chargées de la mise en œuvre du parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle ;

3° D'améliorer leur état de santé physique et psychique ;

4° D'améliorer leur insertion sociale (accès au parcours de sortie de la prostitution et d'insertion sociale et professionnelle, à l'accès au logement, aux droits sociaux, à la santé, aux systèmes de protection et d'assistance et aux services sociaux) ;

5° De favoriser la participation des personnes dans la définition et la réalisation des actions de RDR dans une démarche de santé communautaire ;

6° De contribuer au recueil de données ou à l'amélioration des connaissances sur la santé des personnes en situation de prostitution.



14° L'accès à la prévention globale, notamment celle diffusée et accessible sur internet et sur les réseaux sociaux ;

15° La prévention des violences ;

16° La réduction des risques des conduites addictives par un Centre d'accueil et d'accompagnement à la réduction des risques pour usagers de drogues (CAARUD) ou en partenariat avec des CAARUD formés et/ou sensibilisés à ces publics spécifiques ;

17° La distribution de boissons et de nourriture et/ou l'orientation vers des structures distribuant des colis alimentaires.

IV. – Amélioration de l'accès aux outils de prévention

Elle vise :

1° La prévention de la transmission d'infections sexuellement transmissibles : distribution de préservatifs féminins (internes) et masculins (externes), de gels lubrifiants ;

2° L'information et l'accompagnement vers les structures autorisées à prescrire les traitements pré exposition et post exposition au VIH ;

3° Le recours au dépistage : distribution d'autotests pour les infections sexuellement transmissibles, d'autotests de grossesse et d'auto-prélèvements ;

4° La prévention des grossesses non désirées : distribution de dispositifs contraceptifs non médicamenteux disponibles sans prescription ;

5° La distribution de guides et brochures adaptés, visant à promouvoir la santé, à faire connaître les droits et à faire face aux situations mettant en péril l'intégrité physique et/ou psychique des personnes en situation de prostitution ;

6° La proposition du matériel adapté de réduction des risques pour les usagers de drogues ;

7° La proposition d'accès privilégiés à des douches ou des points d'eau de jour comme de nuit pour améliorer l'hygiène (gel, savon...).

Eléments de discussion (1)



- Un décret mais pas d'ESMS → difficultés financières
- Opinion publique abolitionniste & Politiques publiques abolitionnistes
- La RDR n'est ni abolitionniste, ni réglementariste, elle respecte la trajectoire et les droits de tou.te.s
- Notre approche se heurte à représentations "morales" et féministes

Eléments de discussion (2)



- Prostitution n'est pas unique et homogène : différents publics, différentes modalités, différentes origines
(hommes, femmes, trans, migrant.es, réseaux, travailleur.se.s du sexe, étudiant.es, etc.)
- Comment concilier les différences, avoir une approche globale et commune pour tous, leur faire partager le même espace ?
- Comment maintenir le cap de la RDR entre récits de vie vs. centre de consultations.
Double pression des financeurs et des personnes concernées.



Merci pour votre attention

