

CABIRIA



**RAPPORT
D'ACTIVITÉS 2015**

INTRODUCTION

L'année 2015 s'est révélée être une année encore très difficile pour les travailleurs et travailleuses du sexe, personnes prostituées.

En effet, nous avons assisté encore cette année à l'accélération de la répression, sous deux axes pouvant paraître contradictoire mais qui marque en réalité les deux faces d'une même médaille, répressive et moralisatrice. D'une part, la loi dite de « pénalisation des clients » a continué à faire son chemin législatif pour se terminer en ce début d'année 2016 par l'adoption de cette loi. Le volet « social », annoncé comme une révolution, reste particulièrement en dessous de ces ambitions affichées, alors que son volet répressif aura des conséquences extrêmement néfastes sur la vie de milliers de personnes prostituées. Dans le même temps, nous avons assisté à la perpétuation de la répression des travailleuses du sexe alors même que cette loi prétend ne plus les considérer comme des délinquantes.

Double discours mais une seule logique, lutter contre la migration et la présence même des travailleuses et travailleurs du sexe dans les rues.

Face à cela, et aux très grandes inquiétudes que cela produit chez les premières concernées, nous avons poursuivi (et parfois même intensifier) nos actions pour l'accès aux soins, aux droits sociaux et fondamentaux, ainsi qu'à la prévention, dans un contexte toujours difficile financièrement pour les associations, dans une démarche pragmatique et respectant le choix des personnes.

Nous retraçons ici les faits marquant de nos diverses actions pour cette année 2015.

*« On ne naît pas tous dans le jardin d'Eden (...)
Tu juges, tu juges, tu juges, sans jamais rien comprendre (...)
En attendant, elle paie ses factures (...)
Envoie sa sœur à l'université, et son autre frère en stage,
Met sa famille à l'abri en leur donnant les bagages,
Elle est ce qu'on appelle une femme indépendante,
Qui survit, qui s'accroche, et qui remonte la pente,
Pour ses enfants, elle est le diamant que tu n'as jamais vu »
Rockin' Squat, Ombre de la rue/Sombre de Rua, feat. Jota Black*

Projet associatif et méthodologie d'action

Cabiria est une association de santé communautaire avec les personnes prostituées et les travailleuses du sexe. L'association promeut la santé et l'accès aux droits de toutes les personnes prostituées rencontrées, qu'elles soient femmes, hommes ou trans, qu'elles aient toujours vécu en France ou qu'elles soient en situation de migration, qu'elles exercent à pied, en camionnette ou par le biais d'autres moyens, de manière occasionnelle ou soutenue.

Cabiria ne porte aucun jugement sur l'exercice de la prostitution, mais veut agir pour améliorer les conditions de vie des personnes qui l'exercent et les accompagner dans leur choix.

Cabiria est une association féministe, ce qui la conduit à analyser le phénomène de la prostitution à travers le prisme des rapports sociaux de sexe qui prévalent dans nos sociétés. Dans cette dynamique, Cabiria cherche à favoriser l'*empowerment* des femmes rencontrées, à les accompagner vers davantage d'autonomie et à promouvoir la solidarité entre elles. De même, Cabiria est en lutte perpétuelle contre le stigmate qui fait des « putes » une catégorie de femmes à part, et soutient que l'essentiel, dans une dynamique féministe, est bien le respect de leur parole, quelle qu'elle soit, et la solidarité avec les travailleuses du sexe et les prostituées.

Cabiria propose aussi de tenir compte des phénomènes migratoires pour mieux comprendre la situation des femmes migrantes qui se prostituent en France. Les inégalités Nord/Sud, les conséquences des interventions néocolonialistes dans la vie politique des pays du Sud et la fermeture de l'Europe aux migrant-e-s extra-européen-ne-s sont autant de facteurs qu'il convient de garder à l'esprit lorsqu'on aborde la situation des femmes, hommes et trans migrantes prostituées, depuis leur départ du pays d'origine jusqu'à leur vie ici. Et le durcissement des politiques migratoires à l'œuvre en France a un impact considérable sur les conditions de vie de ces personnes.

Ainsi, les valeurs qui sous-tendent notre action et la proximité avec les travailleuses du sexe et les prostituées ont impliqué l'association dans une réflexion plus poussée sur les droits fondamentaux des personnes prostituées et un engagement à leur côté.

Cabiria effectue au quotidien son travail de prévention, d'accès aux soins et aux droits, de lutte contre les exclusions et les discriminations par une présence soutenue sur le terrain, dont les tournées sont la composante essentielle. Cette démarche d'aller à la rencontre des personnes, l'*outreach* (« aller vers »), est primordiale dans l'action de Cabiria. Les tournées permettent de créer du lien et de tisser, pas à pas, une relation de confiance avec les personnes prostituées. Il convient de rappeler que celles-ci ont très peu accès aux structures d'aide sociale existantes, soit par méconnaissance, soit par méfiance, peur du jugement, du stigmate ou du contrôle social. Ainsi, la relation de confiance ne peut s'instaurer que dans la durée, et il peut s'écouler un temps relativement long avant que certaines personnes, rencontrées régulièrement lors des tournées de terrain, se décident à se rendre au local pour une demande médicale, sociale ou administrative précise. Ici réside toute l'importance de prendre le temps avec les personnes afin de pouvoir asseoir les bases d'un accompagnement de proximité adapté à leurs besoins.

Une équipe paritaire et pluridisciplinaire

La démarche de santé communautaire implique la participation au quotidien des personnes concernées par l'action. Les personnes prostituées sont présentes dans les diverses instances de l'association (conseil d'administration, équipe salariée), ce qui permet, par l'apport de leur expérience et de leur connaissance approfondie du terrain, de définir des priorités d'action, d'enrichir l'équipe et de situer son intervention au plus près des besoins des personnes. La présence de personnes prostituées ou de travailleuses du sexe au sein de l'équipe de terrain répond d'autre part à une volonté de valoriser les compétences acquises par celles-ci dans le cadre de leur activité, en termes de prévention, de dialogue, de capacité à négocier, de réactivité...

La composition de l'équipe de Cabiria est relativement stable depuis quelques années, malgré des financements en baisse en 2015. L'équipe était composée, en 2015, d'une responsable administrative et financière qui nous a quitté en ce début d'année 2016¹, d'un agent administratif et, pour les actions de terrain, de trois animatrices/animateurs de prévention, de trois médiatrices culturelles, d'un éducateur spécialisé et d'une infirmière. Il convient de souligner que la plupart des personnes travaillent à temps partiel. Une

¹

Nous tenons à la remercier pour l'implication qu'elle a eu durant les 9 années à nos côtés.

médiatrice culturelle en formation d'administration a été présente jusqu'en juin, date à laquelle sa formation s'est terminée.

À Cabiria, l'action de chaque intervenant-e de terrain ne se cantonne pas à un type d'activité : elles/ils sont toutes amené-e-s à effectuer une grande variété de tâches, allant des tournées sur le terrain à l'animation des temps d'accueil en passant par l'accompagnement individuel sur des thématiques très variées... Si le métier, les diplômes ou la formation n'impliquent pas de spécialisation des tâches au sein de l'équipe de terrain de Cabiria, on remarque cependant que chacun-e possède une inclination ou des compétences approfondies dans tel ou tel domaine de notre champ d'intervention – connaissances et intérêts davantage motivés par l'expérience personnelle, militante ou professionnelle de chacun-e. Ainsi, l'équipe est outillée sur de nombreux terrains : prévention, santé et réduction des risques sexuels et liés à l'usage de drogues, mais aussi accompagnement social et lié au logement ou à l'emploi, droit des étrangers, sociologie, rapports sociaux de sexe...

L'originalité de l'équipe réside tout particulièrement dans la présence de médiatrices culturelles en son sein. Issues de Bulgarie, du Nigeria et de Roumanie, les médiatrices culturelles de Cabiria bénéficient d'un bagage commun avec les personnes accompagnées, tant sur le plan linguistique que culturel. Elles-mêmes migrantes, elles ont une expérience des écueils rencontrés par les femmes dans leurs parcours de migration. Leur présence permet d'assurer une communication de qualité avec les travailleuses du sexe migrantes, de créer un lien de confiance et de les soutenir dans la construction de leurs stratégies d'adaptation à une société toujours moins accueillante à l'égard des migrant-e-s et toujours plus répressive. Les médiatrices culturelles enrichissent l'équipe par la mutualisation de leurs expériences et de leurs connaissances relatives aux pays d'origine des personnes accompagnées par Cabiria. Elles contribuent à élaborer des stratégies spécifiques à chaque communauté dans le travail de prévention.

Moyens d'action de Cabiria

Les tournées sont assurées conjointement par deux professionnel-le-s. Elles constituent un élément essentiel de l'activité de Cabiria et permettent, par une présence soutenue sur le terrain, la création d'un lien de confiance avec les usagers-ères.

Les tournées de nuit en agglomération se déroulent trois fois par semaine, sur des plages horaires de huit heures, soit le mardi de 18 h à 2 h, le mercredi et le vendredi de 21 h à 5 h.

Les nuits s'effectuent en « bus de nuit », un camping-car aménagé de façon à pouvoir proposer un accueil convivial, qui circule dans l'agglomération et stationne dans les endroits repérés. Les personnes prostituées rencontrées peuvent y monter pour effectuer le temps de pause indispensable à tout travail, prendre une boisson ou une soupe, discuter entre elles, avec l'équipe, se fournir en matériel de prévention et en documentation d'information. La convivialité du « bus de nuit » permet aux personnes d'y passer le temps qu'elles souhaitent, de se rencontrer. Il leur est possible d'y avoir un entretien individuel ou de convenir d'un rendez-vous au local à une date ultérieure. Souvent, des focus-groupes² sur des questions de prévention y sont impulsés.

Les tournées de jour ont lieu quatre fois par semaine. Elles s'effectuent à pied en centre-ville et en voiture dans le reste de l'agglomération. Mais nous nous rendons aussi de plus en plus souvent sur les nationales aux alentours de Lyon. En effet, depuis 2007, les politiques répressives visant à éloigner les personnes prostituées du centre-ville nous ont conduit-e-s à intensifier notre présence dans les campagnes, où les travailleuses du sexe sont de plus en plus nombreuses à se replier. Nous avons donc couvert une grande partie du département du Rhône et, bien au-delà de ses limites, un territoire qui s'étend jusqu'à Mâcon, Bourg-en-Bresse, Roanne, Valence et Mornant.

Ce type de méthodologie a été repris en direction des hommes ayant des relations tarifées avec d'autres hommes sur Internet. Deux tournées « virtuelles » sur un site spécialisé d'escorting ont lieu dans la semaine afin d'entrer en contact avec des hommes isolés dans leur pratique du travail du sexe. Nous sommes alors en contact avec des hommes et personnes trans sur toute la France (à l'exception de la région parisienne, nous y reviendrons ci-dessous).

Cabiria complète sa présence sur le terrain par la mise à disposition d'une ligne d'appel d'urgence, accessible 7 jours sur 7 et 24 heures sur 24. Les membres de l'équipe de terrain assurent tour à tour l'astreinte de

²

Pour une présentation des focus-groupes, voir l'article « Actions de prévention et de réduction des risques », page 13.

manière hebdomadaire. Les appels concernent en général des agressions ou des ruptures de préservatif. Les salarié-e-s sont ainsi en mesure de répondre aux demandes, soit en rassurant les personnes oralement et en les orientant, soit en intervenant dans l'urgence auprès d'elles.

Parallèlement aux actions menées sur le terrain, le local de l'association est aussi un lieu de rencontre où des moments sont dédiés à l'accueil collectif des travailleuses et travailleurs du sexe. Pendant ces temps, la porte est ouverte et les personnes accèdent au local comme elles le désirent pour se retrouver et échanger autour d'un thé ou d'un café, ou attendre qu'un-e des membres de l'équipe soit disponible pour les accueillir en tête à tête. Les personnes peuvent s'y fournir en matériel de prévention et de réduction des risques, récupérer leur courrier reçu à l'association et solliciter l'équipe pour toute demande de soutien ou d'information en matière de santé ou d'accès aux droits. Une permanence juridique hebdomadaire leur permet de rencontrer gratuitement une avocate pour la prise en charge de leurs problèmes juridiques.

Cet accueil permet aux personnes de créer ou de maintenir du lien social, dans un espace convivial préservé du stigmatisation et du jugement. Depuis 2011, seule une permanence hebdomadaire de trois heures a été proposée, chaque lundi de 17 h à 20 h. Nous avons, à partir d'octobre 2014, souhaité ouvrir la permanence plus largement pour faire face à une augmentation des demandes. La plage horaire dédiée à l'accueil sans rendez-vous est dorénavant de 15h30 à 20h tous les lundis.

Les moments collectifs et communautaires partagés à Cabiria contribuent à atteindre un des objectifs essentiels de l'association : celui de favoriser l'*empowerment* des travailleurs et des travailleuses du sexe. Ce terme anglo-saxon qui n'a pas son équivalent en français désigne à la fois un objectif à atteindre et une attitude au quotidien ; on pourrait l'expliquer comme la mobilisation des capacités de chacun-e à prendre ou reprendre du pouvoir sur son existence. Ainsi, favoriser l'*empowerment* des personnes suppose que l'on reconnaisse leurs compétences et capacités.

Au-delà des moments collectifs, nous veillons à offrir une attention individualisée à chacun-e. Le suivi et l'accompagnement proposés aux travailleuses et travailleurs du sexe reposent sur la libre adhésion des personnes. À Cabiria, pas d'injonction à l'arrêt de la prostitution : chacun-e est accompagné-e en fonction de ses besoins et envies, dans ses démarches médicales, administratives, juridiques ou sociales. Et bien que l'arrêt de la prostitution ne soit pas un objectif de l'association, nous accompagnons aussi les personnes qui le souhaitent vers une reconversion ou une réorientation de carrière.

La relation de confiance et de proximité mise en place permet aux usagers-ères de recourir à l'association, sans contrat ni obligation, pour l'amélioration de leur santé et de leurs conditions de vie. Ce soutien individualisé et quotidien représente un temps de travail très long. Il se décline sous forme d'entretiens individuels, indispensables à l'initiation de toute démarche, mais aussi d'accompagnements physiques avec les personnes qui le désirent auprès d'associations, de professionnel-le-s de la santé ou de l'action sociale, d'administrations et de diverses institutions. Ces accompagnements physiques s'avèrent souvent indispensables pour les personnes migrantes afin d'assurer la compréhension et la traduction. Mais de nombreuses autres personnes demandent à être accompagnées afin d'être rassurées, d'être aidées à faire valoir leurs droits et d'être bien accueillies. En effet, là est la fonction la plus importante de ces accompagnements : la médiation effectuée par l'équipe, qui permet de lutter au quotidien contre les pratiques discriminatoires exercées à l'encontre des personnes prostituées.

I. Actions de prévention et de réduction des risques

1. *Aller à la rencontre des personnes sur leurs lieux de travail*

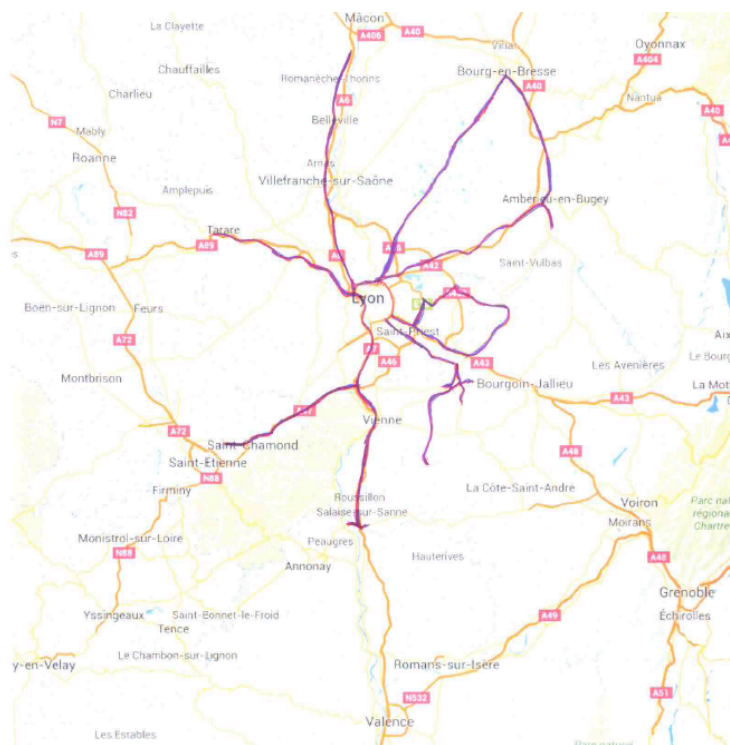
Les tournées de jour en ville et sur les nationales

Les tournées de jour ont été assurées régulièrement, 4 fois par semaine, dans les quartiers du centre ville, de Perrache, de Gerland mais aussi sur les routes nationales des départements du Rhône, de l'Ain, de la Drôme, de l'Isère et de la Loire. Cette diversification des itinéraires de tournées a permis de maintenir le lien avec les personnes ayant quitté Lyon suite aux arrêtés municipaux depuis 2009 et la forte répression qui les a touché cette année encore (multiplication des PV et des mises en

fourrière). Elle a également permis de rencontrer de nouvelles personnes qui s'installent directement sur les routes nationales. En effet, nous avons rencontré pour la première fois sur les routes nationales, 69 personnes nouvelles en 2015. Ainsi nous avons pu garantir une présence d'actions de prévention VIH et IST dans des territoires géographiques très peu touchés par de telles actions.

Le nombre de tournées de jour est quasi identique à celui de 2014 (159 tournées en journée en 2015 contre 157 en 2014). Nous avons souhaité aménager nos rythmes de tournées à partir d'octobre afin de répondre au mieux aux besoins des personnes. En effet, afin de permettre des passages un peu plus réguliers auprès des personnes les plus éloignées exerçant en campagne, nous avons fait le choix de passer dans l'agglomération lyonnaise qu'une fois par semaine (le lundi, alternativement à Perrache et à Gerland/Saint Fons) et réserver 3 après midi par semaine (au lieu de 2) aux tournées sur les routes nationales. Ainsi les personnes ayant quitté l'agglomération ont pu continuer à bénéficier de notre action de prévention et nous avons participé par conséquent à réduire les inégalités territoriales de santé. Le nombre de contacts est sensiblement le même également par rapport à l'année dernière en tournée de jour (2 201 contacts en 2014 contre 2 211 contacts en 2015) avec une file active en forte augmentation (561 personnes différentes vues lors des tournées de jours 505 en 2014). Cette augmentation s'explique notamment par le fait que de nouvelles personnes s'installent directement sur les routes nationales et que nous les rencontrons pour la première fois lors de ces tournées. 69 personnes nouvelles ont été vues pour la première fois à l'extérieur de Lyon en 2015.

Le territoire couvert à Lyon et dans l'agglomération est sensiblement le même : Perrache, Gerland, Aéroport de Bron – Parilly – La Feyssine et un quartier de centre-ville. Sur les routes nationales, dix itinéraires différents sont couverts.



Les tournées de nuit

Nous notons une augmentation des contacts (nombre de rencontres avec les personnes) établis en tournée de nuit (5 131 contacts en 2014 contre 5 361 en 2015). La file active (nombre de personnes différentes rencontrées dans l'année) est, elle aussi, en légère diminution (843 personnes différentes

vues en 2014 contre environ 970 en 2015). Cette augmentation semble liée en partie à un turn over important, notamment dans le quartier de Gerland où nous avons rencontré près de 200 des 230 nouvelles personnes rencontrées de nuits cette année. Malgré la régularité des tournées (3 nuits par semaine), le nombre de tournées de nuit sur l'année a augmenté en 2015 pour atteindre 130 tournées (contre 120 en 2014).

L'accueil qui nous est réservé par les personnes est toujours très bon aux vues de la fréquentation et de la satisfaction qu'elles nous expriment.

La répression exercée (ou en prévision) sur les personnes prostituées ou leurs clients prend une place considérable dans nos échanges avec elles et entrave le travail de prévention que nous pouvons mener. C'est notamment le cas dans le quartier de Gerland où la répression du stationnement des camionnettes engendre un nombre de PV et de mises en fourrière important. Cette répression a un coût financier pour les personnes prostituées qui impacte le souci de leur santé³. Les débats sur la pénalisation des clients à eu un effet similaire, avec une raréfaction des clients et donc une paupérisation des personnes.

Lors des tournées sur le terrain, 57,5 % des contacts donnent lieu à des entretiens individuels dont 38,6 % autour des questions de prévention et de réduction des risques. Les entretiens sur les thématiques « social » et « santé globale » représentent respectivement 33,2 et 28,2 % des entretiens globaux.

Ces chiffres ne rendent compte que d'une partie du travail de prévention réalisé lors des tournées. En effet, une part importante du travail de l'équipe lors des tournées réside dans l'émergence de focus groups. Ces moments de discussions collectives informelles autour d'une thématique et permettent l'éducation par les paires grâce à des échanges de stratégies de prévention et de réduction des risques. Les salariées de l'association y garantissent la justesse des informations données concernant les IST, les modes de transmissions, les symptômes, les délais de dépistage...

Les tournées virtuelles Prostboyz

Nous avons poursuivi l'action Prostboyz toute l'année 2015. Le rythme des tournées a été quasi identique à celui de 2014, avec 63 tournées (64 l'an dernier) sur Internet de manière très régulière, au rythme de 2 à 3 tournées par semaine.

Les questions autour de la santé et de la santé sexuelle représentent toujours une part importante des questions abordées lors des tournées. Ces questions, bien que variées, concernent surtout les risques de transmission VIH/IST, notamment lors des fellations non protégées, ainsi que des informations sur les modes et les lieux de dépistage.

Il est à noter que cette année nous avons été sollicités en dehors des permanences virtuelles. Ainsi, nous sommes identifiés comme personnes ressources pour les travailleurs du sexe, qui n'attendent pas nécessairement que nous les contactions lorsqu'ils ont une question ou besoin d'une information particulière.

Tournées Virtuelles : 63 tournées	
Nombre de personnes contactées	3 507
Nombre de personnes ayant répondu	731 (18,7 %)
Nombre de discussions approfondies	307 (soit 8,75 % des personnes contactées et 42 % des personnes répondantes)

L'augmentation des discussions approfondies reflète également la confiance créée avec les personnes qui osent plus facilement nous solliciter.

Les tournées sur Internet ont couvert, en 2015, **la totalité du territoire national**, hors Paris. Le choix de ne pas intervenir sur Paris vient essentiellement du fait que nous manquons de temps pour contacter la totalité des escorts parisiens. En effet, la région Ile de France regroupe plus de la moitié des escorts présents en France. Il faudrait un animateur de prévention supplémentaire pour contacter les escorts présents sur l'ensemble du territoire. De plus, il existe une association parisienne qui effectue déjà ce travail de prévention.

Dans un souci de proximité, nous avons privilégié la régularité des tournées sur la région Rhône Alpes (une fois par semaine en moyenne), les autres régions étant couvertes un peu moins souvent (2 à 3 fois par mois). Cette proximité a permis à 19 personnes contactés via Internet de venir au local de l'association (soit pour un premier contact, une discussion ou pour se faire dépister lors de la permanence du CDAG).

Fin 2015, notre profil (carte d'identité expliquant nos actions) sur le site PlanetRoméo était le profil de prévention le plus visité, signe que notre association réalise un véritable travail d'outreach et que les escorts peuvent nous identifier via notre profil. En comparant les moyennes mensuelles des profils « guide » associatifs sur le site PlanetRomeo (nombre de visites des profils divisé par le nombre de mois depuis leur création) nous constatons que nous sommes largement devant la totalité des autres profils prévention (à l'exception du profil du Kiosque info sida).

Nous comptabilisons une moyenne de 486,9 visites par mois ; le Kiosque info sida, présent sur la région Ile de France, comptabilise 463,8 visites par mois, le Strass, syndicat national du travail sexuel, 219 visites par mois et Grisélidis, association de santé communautaire à Toulouse ayant une action nationale sur PlanetRomeo comptabilise 88,1 visites par mois. Les profils d'une association ayant une renommée nationale importante en matière de lutte contre le sida telle que Aides ne comptabilise qu'entre 40,7 visites par mois pour Aides Nice à 2,2 visites par mois pour Aides Besançon. Le profil de l'ENIPSE ne comptabilise que 39,9 visites par mois. Notre profil est le plus visité des profils de prévention sur ce site.

Concernant le site Internet de l'action (www.prostboyz.org), un travail d'échange critique autour du contenu du site a été effectué avec les personnes concernées. Les avis et commentaires des travailleurs du sexe ont donné lieu à quelques mises à jour plus adaptées à leur demande (modification de la police d'écriture, simplification du langage, augmentation du nombre de lien relais, plus d'illustrations et d'articles d'actualités). Ces mises à jour ont vocation à s'intensifier en 2016, avec la refonte complète du site internet, afin de le rendre plus simple d'utilisation et de faciliter l'accès aux informations essentielles. Ce site comptabilise 8 688 visites sur l'année. 30 % de ces visites concernaient les pages santé du site (et notamment sur les pages « VIH : six choses à savoir sur le TPE » et « Rupture de préservatif... que faire ? » qui représentent à elles seules environ 16,5 % des visites).

Le site Internet est cependant utilisé comme « filet de sécurité » en cas d'absence d'animateurs pour répondre directement à leurs questions. Le contact direct avec l'animateur est privilégié par de nombreux escorts. C'est pourquoi nous axons donc notre action vers une présence accrue sur les réseaux sociaux et sites Internet d'escorting.

2. Contacts et file active

Le nombre global de contacts est en augmentation, passant de 9 154 en 2014 à 9 678 en 2015. La part des contacts au local augmente depuis plusieurs années (1 290 contacts en 2013, 1 822 en 2014 et 2 106 en 2015, soit 63 % en 2 ans). Cela peut s'expliquer par plusieurs facteurs.

Tout d'abord, nous avons, cette année, maintenu des horaires élargis d'ouverture de l'accueil sur toute l'année (les lundis de 15h30 à 20h). L'essentiel des contacts se déroule lors de la permanence hebdomadaire du lundi soir. L'accueil convivial s'est déroulé avec une grande régularité toute l'année, hors périodes de fermeture et jours fériés. Les possibilités d'accueil sur rendez-vous en dehors de ces horaires restent très limités (accompagnements, tournées). Cependant, le nombre de passage dans ce cadre a également augmenté.

De plus, les bénéficiaires ont bien intégré les horaires d'ouverture du local le lundi soir. Les personnes peuvent également solliciter l'avocate qui vient y tenir sa permanence hebdomadaire⁴.

Enfin, l'association assure toujours un service de domiciliation postale (pour l'AME, pour des démarches diverses). Les personnes peuvent ainsi effectuer leurs démarches administratives et récupérer leur courrier de la CPAM au sujet de la couverture médicale (AME, CMU) lorsqu'elles sont domiciliées à l'association. C'est aussi l'occasion d'aborder des questions de santé avec elle en dehors du lieu de travail.

Des nouvelles personnes

La file active des actions de terrain-rue⁵ est en augmentation par rapport à l'année passée (1 442 personnes différentes rencontrées contre 1 231 en 2014), et est quasi identique à la file active « terrain-rue » que nous avons en 2012-2013. Le nombre de nouvelles personnes dans cette file active est d'**environ 332 personnes** rencontrées pour la première fois cette année. En particulier, nous assistons à un turn-over parmi les femmes migrantes originaires de Guinée équatoriale et résidentes espagnoles, notamment dans le quartier de Gerland. Nous rencontrons également de nouvelles femmes roumaines ou nigérianes.

Les femmes migrantes représentent toujours de 80 à 85% du public que nous rencontrons. Elles sont issues d'Afrique subsaharienne, d'Europe de l'Est et, dans une moindre mesure, d'Amérique Latine.

Cependant, nous avons rencontré cette année encore de nouvelles femmes et hommes de nationalité française qui commencent à exercer le travail du sexe pour passer un moment financièrement difficile.

File active des accompagnements

La file active des personnes accompagnées, est quasi identique. Nous avons accompagnées 359 personnes différentes en 2015, dans une multitude de démarches sanitaires, sociales ou administratives.

Les accompagnements individualisés ont donné lieu à 3 159 actes, dont 601 accompagnements physiques auprès de lieux de soins, de dépistage, dans les administrations, institutions ou associations. Ces accompagnements permettent une réassurance, une prise de repères pour les personnes indispensable à leur autonomisation dans un système qu'elles connaissent peu ou pas du tout, mais également une occasion de mieux saisir les problématiques rencontrées.

Données chiffrées

File active prévention rue : **1 442 personnes**

Détail des contacts établis :

	Contacts
Tournées de jour	2 211
Tournées de nuit	5 361
Local	2 106
Total	9 678

⁴ Sur la permanence juridique, voir p.21.

⁵ Cette file active ne prend pas en compte les personnes contactées via l'action Prostboyz.

File active des accompagnements : **359 personnes**

Détail des actes effectués dans le cadre de l'accompagnement individualisé des personnes

	Entretiens	Accompagnements physiques	Actes relatifs au traitement des dossiers	Appels téléphoniques	Visites	Total
Prévention et dépistage	64	99	2	44		209
Couverture médicale	82	18	253	60		413
Santé globale	297	354	46	460	6	1 163
accès aux droits fondamentaux / asile	84	13	40	21		158
Juridique	70	14	11	19		114
Social – aide financière et alimentaire	41	25	9	15	2	92
Social – Hébergement d'urgence	22	20	3	40	7	92
Social – divers & démarches administratives	296	48	107	90	11	552
Soutien	97	3	3	37	7	147
Logement	42	4	31	13	1	91
Formation et emploi	50	3	65	10		128
Total	1 145	601	570	809	34	3 159

3. *Ligne d'urgence*

Cette astreinte téléphonique a été assurée par les salarié-e-s à tour de rôle, et a fonctionné 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7, y compris pendant les temps de fermeture de l'association.

L'accessibilité de la ligne d'urgence a permis à l'équipe d'être réactive en cas d'appel suite à une prise de risque sexuel ou à une rupture de préservatif. Globalement, la ligne d'urgence a aussi permis de soutenir et d'orienter les personnes en cas d'agression et d'effectuer des médiations et traduction avec les institutions et services hospitaliers.

4. *Utilisation du matériel de prévention et de réduction des risques*

En 2015, nous avons poursuivi la distribution d'un éventail large de matériel de prévention. Cela permet, outre de rappeler l'importance de se protéger et de fournir une base de matériel pour les personnes les plus précaires, d'amorcer des discussions diverses sur la prévention, les IST, sur les pratiques, les « motifs » donnés par les clients pour ne pas utiliser des préservatifs, mais également sur l'anatomie et la santé sexuelle. Nous proposons en effet, sept types de préservatifs différents (2 sortes de préservatifs « standard », 1 « renforcé », 2 « grande taille », 1 « grande taille renforcée », 1 « aromatisé fraise, ananas, menthe ou vanille »). Ainsi, nous pouvons aborder les questions autour des fantasmes des clients autour de la taille de leur sexe, les

Matériel de prévention	
Préservatifs masculins	155 635
Préservatifs féminins	1 100
gel lubrifiant – tube 50ml	2 112
Gel lubrifiant – tube 70 ml	6 452
Dosettes gel 6 ml	1 000

problématiques que les travailleuses du sexe rencontrent lorsque les préservatifs sont trop grand pour les pénis de petites tailles, les matières dans lesquelles sont faits les préservatifs... Cela permet de proposer le préservatif féminin, qui a l'avantage de ne pas être en latex (pour les clients allergiques – ou prétendument allergiques – au latex, mais également pour les clients qui ont des sexes de petite taille.

Nous distribuons également 4 types de gels lubrifiants différents (3 en tubes et 1 en dosettes).

Cela permet également de proposer et de faire découvrir des produits adaptés à chaque pratique et chaque personne et souvent également d'engager des discussions sur les lieux où se procurer ce genre de matériel.

Le nombre de préservatifs distribués est en hausse en 2015, malgré la tendance identifiée en 2014 qui amenait les personnes à ne pas prendre de préservatifs à chaque rencontre parce qu'elles en avaient déjà (dû notamment à la baisse du nombre de clients). Si le ration gel/préservatif est un peu en baisse, il semble que celui-ci provienne plus d'une demande plus importante de pratique ne nécessitant pas de lubrifiant (les fellations) plus qu'une non prise en compte de l'utilité du gel. En effet, nombreuses sont les personnes qui nous demandent plusieurs tubes de gels. La distribution des préservatifs féminins est en nette augmentation, ce qui traduit une adoption par les travailleuses du sexe de cet outil, même s'il est loin de faire l'unanimité.

Concernant le matériel de réduction des risques lié à l'usage de produits psychoactifs, nous constatons que depuis 2012, les modes de consommations des travailleuses et travailleurs du sexe ont changé. Les usager-e-s n'utilisent presque plus de seringues. Elles nous sollicitent essentiellement pour des pipes à crack ou des Roule-ta-paille. La grande majorité des consommatrices continuent à consommer essentiellement de la cocaïne (par voie nasale ou fumée). Elles ont continué d'utiliser essentiellement le bus de nuit pour prendre du matériel de RdR.

Matériel de Réduction des risques	
Stéribox® - kits 2 injection	10
Seringues unité	0
Stericup®	10
Sterifilt®	15
Tampons alcool	20
Crème cicatrisante dosette	60
Eau stérile dosette 5 ml	10
Roule-ta-paille (carnet de 15 feuillets)	200
Pipe à Crack	100

5. VIH et IST : dépistage, prise de risque et TPE

Nous pouvons constater, cette année encore, que l'insécurité et la précarité des personnes prostituées sont des facteurs très défavorables à notre action de prévention VIH-IST, et les mesures répressives et d'éloignement accentuent ces difficultés. Par exemple, les discussions lors des tournées suivant les opérations de mises en fourrière sont particulièrement axées autour de la répression et la problématique de la santé est difficilement abordable et non prioritaire pour les personnes rencontrées. Les débats, très médiatiques et très souvent extrêmement sensationnels et mal informés, sur la proposition de loi dite « de pénalisation des clients » ont eu un effet identique. La précarisation des personnes et le contexte répressif induisent une concurrence et entravent la transmission de stratégies et consignes de sécurité entre les personnes prostituées expérimentées et celles qui le sont moins, notamment les personnes débutant l'activité. Ainsi, il faut multiplier les passages et parfois rester plus longtemps avec les personnes pour que les questions de prévention, de dépistage et de santé globale soient abordées.

L'éloignement des femmes sur les routes nationales les rend plus difficiles d'accès, et certaines d'entre elles, bien qu'elles souhaiteraient se faire dépister, ne peuvent pas se déplacer jusqu'à Lyon ou dans une autre ville (faute de véhicule à disposition, de permis de conduire ou de chauffeurs qui pourraient les accompagner).

Les actions d'incitation et d'accompagnement au dépistage et à l'accès au TPE⁶ suite à des prises de risque sexuels ont été poursuivies et intensifiées. Nous avons diffusé régulièrement la vidéo réalisée avec le soutien de l'INPES⁷ expliquant la démarche à suivre en cas de rupture de préservatif pour accéder au TPE auprès des femmes nigérianes. Cette année, 37 personnes ont pu accéder au traitement d'urgence suite à un accident d'exposition au virus (AEV) par l'intermédiaire de l'association (5 durant la nuit, 11 en journée, et 21 orientées au CDAG ou aux urgences).

6

Traitement Post-Exposition

7

<http://www.cabiria.asso.fr/rupture-de-preservatif>

Concernant le dépistage, nous avons poursuivi les après-midi « dépistage » mensuels avec l'équipe « Hors les murs » du CDAG de la Croix Rousse. La présence d'un médecin du CDAG de 15h à 19h tous les deuxièmes jeudis de chaque mois, a permis à de nombreuses personnes de bénéficier d'un dépistage complet des IST. Les résultats ont été remis la semaine suivante au CDAG, permettant ainsi de faire le lien avec cette structure hospitalière. Sur l'année, ce sont 72 personnes différentes qui ont pu bénéficier d'une rencontre avec le médecin et du dépistage pour 78 tests. 24 personnes ont été accompagnées hors DHLM dans les structures de dépistage, essentiellement à l'hôpital de la Croix Rousse.

Lors de ce dépistage à Cabiria, 78 tests ont été réalisés et 65 résultats ont été rendus (soit 83,3%). Ce taux de perdus de vue est à améliorer en 2016. Ces dépistages ont permis de découvrir 1 séropositivité au VIH, 2 à l'hépatite B, 7 cas de syphilis ont été découverts et 6 Chlamydiae.

Les actes concernant la prévention et le dépistage sont en nette augmentation : nous relevons 209 actes en 2015 dont 99 accompagnements physiques aux CDAG et CIDDIST. Ces accompagnements ont pu bénéficier à 53 personnes. De plus, un nombre important de personnes ont pu bénéficier d'une orientation et d'un accompagnement par une de leurs collègues.

En effet, nous avons poursuivi l'incitation **aux accompagnements mutuels** auprès des personnes que nous avons déjà accompagnées dans les CDAG et CIDDIST. Ces accompagnements renforcent la solidarité entre les femmes et participe à leur autonomie. Ceci a globalement bien fonctionné, et les femmes migrantes les plus autonomes ont pu ainsi faire bénéficier leurs collègues de leur expérience.

Cependant, ces accompagnements entre les personnes prostituées ne fonctionnent pas systématiquement. En effet, les personnes prostituées aujourd'hui sont dans une telle situation financière que tout peut être prétexte à concurrence. Le statut sérologique ou la contamination par une hépatite peut alors être utilisée pour stigmatiser l'une ou l'autre des collègues auprès des clients et isoler la personne vivant avec le VIH ou une hépatite. Ainsi, certaines, par peur de cette stigmatisation et de cet isolement, préfèrent solliciter Cabiria pour les accompagnements à la remise des résultats. Cela leur permet de maintenir le secret en cas de contamination.

D'autres personnes ont pu avoir accès au dépistage dans le cadre d'orientations/accompagnements auprès de médecins libéraux généralistes ou spécialistes (gynécologues).

Le dépistage communautaire

L'habilitation à effectuer des Tests Rapides d'Orientation Diagnostique (TROD) que nous avons obtenu en mars 2012, devait être renouvelée en février 2015. Malgré de multiples sollicitations auprès d'un de nos partenaires afin d'obtenir un accord partenarial nécessaire au renouvellement de cette habilitation, nous n'avons reçu celui-ci qu'en ce début d'année 2016. Nous n'avons donc pas pu effectuer de TROD en 2015. Cependant, dans le cadre du dépistage organisé avec le CDAG à l'association, deux personnes ont pu bénéficier d'un test rapide.

Nous réfléchissons actuellement à l'opportunité de redemander cette habilitation.

6. Santé sexuelle des femmes, contraception et IVG

Les actes concernant la santé en général ont constitué plus d'un tiers des actes de l'année 2015. Parmi ceux-ci, les accompagnements autour de la santé sexuelle, de la contraception et de l'IVG sont particulièrement importants. Ces accompagnements prennent plusieurs formes. D'une part, ils consistent en des entretiens spécifiques suite à des questions que se posent les personnes ou à des problèmes gynécologiques. Ensuite, c'est l'accompagnement dans la mise en place d'un suivi gynécologique et la prise en charge des IST, lorsque cela est nécessaire ou souhaité par les personnes. Ainsi, au moins 58 personnes ont pu bénéficier d'un suivi spécifique en gynécologie par le biais de l'association, auprès des CPEF, auprès du Planning Familial (PF 69), auprès de Médecins du Monde ou de la PASS de l'hôpital du Vinatier, auprès de médecins généralistes ou gynécologues libéraux.

Si la contraception n'a pas donné lieu spécifiquement cette année à beaucoup de suivis spécifiques, cette question est très souvent abordée par les médecins généralistes avec lesquels nous travaillons et auprès de qui nous orientons les personnes rencontrées.

Nous avons pu répondre à la demande d'interruption volontaire de grossesse de toutes les personnes nous ayant sollicité. 25 personnes ont pu accéder à l'IVG, malgré des délais parfois très courts, et des CIVG surchargés. Certaines situations ont été particulièrement problématiques et délicates. Nous nous sommes appuyés à plusieurs reprises sur le Planning Familial qui ont été d'un très grand secours dans plusieurs situations. Une femme a pu bénéficier d'une interruption médicale de grossesse à la suite d'un travail long et ayant mobilisé des partenaires associatifs (Planning Familial), hospitaliers (assistantes sociales) mais également institutionnel (DRDFE).

Enfin, nous avons accompagné 23 personnes dans leur suivi de grossesse. Le rôle de Cabiria ici est également primordial pour un nombre important de femmes. En effet, nous avons rencontré des femmes, notamment migrantes, pour qui le système de santé en France reste flou et qui ne savent pas qu'elles peuvent être suivies durant leur grossesse afin que celle-ci se déroule pour le mieux. Nous avons pu leur expliquer cette possibilité et ainsi les faire accéder à ce suivi, malgré là encore des hôpitaux surchargés et des délais parfois très long pour avoir des RDV.

7. Focus groupes

Moments privilégiés de nos tournées de nuit, les focus groupes ont régulièrement été constitués de manière informelle pour aborder des questions de prévention ou de réduction des risques. Ces focus groupes se créent spontanément, impulsés par les personnes prostituées ou les membres de l'équipe, et regroupent un petit nombre de femmes, d'hommes ou de personnes transgenres. Ils ont permis aux personnes d'échanger sur leur propre expertise de la prévention et ont contribué à favoriser l'éducation par les paires. Ils ont eu lieu à différents moments de nos actions et notamment la nuit dans le bus et ont été autant d'occasions d'évoquer des aspects de la réduction des risques dans le contexte. Ces focus groupes ont permis des échanges entre des personnes de diverses communautés, et notamment avec des femmes bulgares, nigérianes ou francophones, favorisant le partage de stratégies et la confrontation de représentations concernant le VIH, les IST... Ces focus groupes ont aussi permis les échanges entre des personnes de genres différents et ainsi permis de réduire les a priori et les représentations des unes sur les autres.

8. Élaboration de support de prévention

Nous avons, cette année, élaboré deux documents dans le cadre d'un financement de l'INPES que nous avons obtenu en toute fin d'année 2014. Ces documents visent à informer sur les risques provoqués par les lavements anaux et vaginaux répétés et de favoriser des pratiques de réduction des risques lorsque ceux ci sont pratiqués.

Le choix d'aborder la question du lavement vaginal et anal est venu d'un constat de terrain selon lequel ces pratiques de lavement étaient très partagées. Nous avons alors souhaité affiner nos observations en impulsant cette thématique dans le cadre de focus groupes, lors des tournées de nuit, et de compléter ces focus groupes par un questionnaire réalisé auprès de femmes, d'hommes et de personnes trans, sur cette thématique.

Passation des questionnaires

29 questionnaires ont été formellement remplis avec les personnes concernées, dont 11 femmes nigérianes, 10 femmes bulgares, un homme brésilien, deux hommes français et 5 femmes roumaines. Ces questionnaires apportent des connaissances intéressantes quand aux raisons qui amènent les personnes à pratiquer les lavements. Parfois culturelles, ces pratiques peuvent être faites par les femmes notamment depuis leur plus jeune âge (l'apparition des règles peuvent être un déclencheur des lavements), mais parfois c'est l'entrée dans le travail du sexe qui est identifié par les personnes comme le point de départ des pratiques de lavement. Il s'agit à ce moment là, soit de croyance selon

lesquelles laver l'intérieur du vagin ou de l'anus peut protéger contre les IST, ou tout simplement cacher des odeurs corporelles au client, ou encore enlever l'impression de saleté produit par l'utilisation répétée dans la soirée de préservatif et surtout de gel lubrifiant.

Dans le cas de lavement anal, il s'agit aussi de ne pas laisser de trace sur le préservatif lors d'une pénétration anale, ce qui serait jugé par le client (comme par la personne) comme un manque d'hygiène.

Ces questionnaires montrent également une certaine méconnaissance du lien qui peut exister entre pratique de lavement répétée et sécheresse vaginale ou anale, ainsi que par rapport à la détérioration de la flore vaginale et anale. Cependant, plusieurs des personnes interrogées nous ont fait part d'un changement dans leur pratique suite à des discussions autour de ces questions avec les professionnelles de l'association ou leur médecin traitant.

D'autres, malgré le fait de nous dire connaître les risques de telles pratiques faites de manière répétée, disent également ne pas pouvoir s'empêcher de le faire.

Suite à ce questionnaire, et aux différents focus groupes qui ont eu lieu dans le bus de nuit avec différents types de publics, nous avons réalisé une première version d'un flyer, en souhaitant écrire des explications courtes et claires et y intégrer des illustrations afin de permettre aux personnes ne maîtrisant pas ou peu la lecture de se repérer et de comprendre le message.

Cette première version a été ensuite relue par trois médecins exerçant en CDAG et pour certains en cabinet de ville et pour d'autres au Planning familial. Ces médecins ont pu confirmer les bonnes informations contenues dans les flyers et également nous suggérer de rajouter certaines informations suite à leurs propres constats.

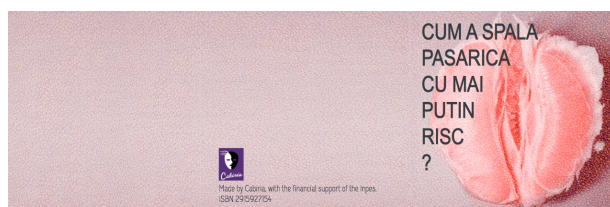
Nous avons souhaité réaliser deux documents qui seront présentés sous forme de flyers et d'affiche. Ces documents concernent d'une part le lavement vaginal, et d'autre part, le lavement anal.

Le texte des flyers a fait l'objet d'une première mise en page par des graphistes, afin d'être proposé aux personnes intéressées, pour qu'elles nous fassent des retours.

Ces retours sur le fond et la forme ayant été fait, les traductions ont été effectuées, selon les langues, par des traductrices professionnelles, des militantes de Cabiria, des salariées et des personnes directement concernées. Le flyer « lavement vaginal » est disponible en français, anglais, espagnol, roumain, bulgare. Le flyer « lavement anal » est disponible quand à lui en français et anglais.

Contenu des flyers

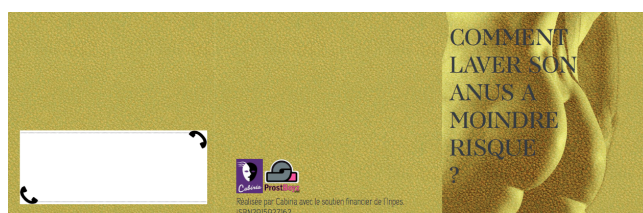
Le flyer « lavement vaginal »



Intitulé « *Comment laver son minou à moindre risque ?* », ce flyer est composé d'informations concernant les risques d'un lavement trop répété du vagin, de ce que cela implique, et de comment laver son vagin lorsque les personnes souhaitent continuer afin de réduire les risques.

Le flyer « lavement anal »

Il est intitulé « *comment laver son anus à moindre risque ?* » et est composé du même genre d'informations que le flyer précédent.



Les deux flyers comportent des espaces blancs destinés à mettre les numéros et adresses utiles en fonction des associations et lieux où ils seront distribués.

Diffusion

Les flyers et affiches ont été envoyés aux destinataires habituels de nos outils de prévention et d'information, à savoir 88 partenaires en France, associations, institutions susceptibles d'accueillir des travailleurs et travailleuses du sexe et plus largement des migrantes.

Ils ont également été mis à disposition en téléchargement sur notre site Internet⁸. Les pages Internet concernées ont recueilli 1 951 visites après 6 mois de mise en ligne.

Ils ont également fait l'objet d'un partage sur nos pages de réseaux sociaux. Les publications ont été partagées par 32 personnes et ont atteint plus de 11 550 personnes.

9. Actions inter-associatives et institutionnelles de prévention et de réduction des risques

Au niveau national, nous avons participé à un groupe de « parties prenantes » proposé par la Haute autorité de santé (HAS) afin d'élaborer un référentiel d'intervention de prévention auprès des travailleuses du sexe. Ce groupe s'est réuni à deux reprises afin de discuter des conclusions de très nombreuses études sur la santé des travailleurs et travailleuses du sexe réalisées en Europe ces 20 dernières années, afin d'envisager des recommandations.

Les salariées de la HAS ont fait un travail très important de recueils et d'analyses de ces études et ont été très à l'écoute des remarques que nous avons pu leur faire remonter, tant concernant la réalité du terrain que les suggestions d'études extra européennes et notamment autour de la prise en compte des conséquences des législations répressives sur la santé des personnes exerçant le travail du sexe.

Ce travail a donné lieu à un rapport⁹, qui bien que validé par le Collège de la HAS et envoyé aux participantEs en janvier 2016, n'a été officiellement publié que le 11 avril 2016, soit quelques jours après le vote de la loi instaurant la pénalisation des clients...

Certains passages sont en effet quelques peu dérangeant pour les partisanEs de cette loi qui prétendent défendre les intérêts et la santé des travailleuses du sexe...

En voici un extrait : "Sur la base des données disponibles qui ont été exposées ci-dessus, il est envisageable que les politiques de pénalisation puissent être défavorables à la santé des personnes. Des données canadiennes permettent d'identifier de façon indirecte d'éventuels effets délétères de politiques de pénalisation des clients : il semble en effet que le déplacement des travailleuses du sexe et les clients accroissent la difficulté des premières à négocier des rapports sexuels protégés et accroissent le risque de violences", Rapport de la HAS, p. 48.

Nous sommes intervenu dans le colloque « Genre, travail du sexe, santé sexuelle » à Toulouse les 16 et 17 mars, organisé par l'association de santé communautaire Grisélidis, où nous avons proposé une intervention autour de la prise en compte de la parole des travailleurs et travailleuses du sexe comme préalable à la prévention et la réduction des risques.

Dans un cadre plus local, nous avons poursuivi notre engagement au sein du COREVIH (coordination régionale de lutte contre le VIH). Deux salariées et une militante de Cabiria siègent au COREVIH Lyon Vallée du Rhône, et nous avons intégré le bureau cette année. Cabiria a continué d'y piloter ou copiloter deux groupes de travail. Dans ce cadre, le groupe de travail autour des agressions sexuelles et l'accès au TPE a proposé une brochure concernant les démarches et soutien possibles suite à une agression sexuelle, alors que le groupe Prison et VIH

⁸ <http://www.cabiria.asso.fr/Brochures-sante>

⁹ [http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-04/rapport_etat_de_sante_des_personnes_en_situation_de_prostitution_et_des_travailleurs_du_sexe_vf.pdf)

[04/rapport_etat_de_sante_des_personnes_en_situation_de_prostitution_et_des_travailleurs_du_sexe_vf.pdf](http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/2016-04/rapport_etat_de_sante_des_personnes_en_situation_de_prostitution_et_des_travailleurs_du_sexe_vf.pdf)

a élaboré une brochure sur les droits des personnes sous main de justice et d'information sur la santé et la réduction des risques en situation d'incarcération.

Nous avons également participé à la Gay Pride en juin, où nous y avons tenu un stand de prévention avec l'association FRISSE dans le village associatif.

De même, nous avons participé à l'événement organisé par le Planning Familial autour des 40 ans de l'IVG, en juin.

Enfin, nous avons participé à la collecte de Sidaction en partenariat avec l'association FRISSE et les Soeurs de la Perpétuelle Indulgence.

II. Accès aux soins et suivis de santé globale

1. Ouverture des droits à la couverture médicale

Nous avons poursuivi l'accompagnement des personnes afin de favoriser leur accès aux soins : établissement de la couverture médicale, mise en lien avec des généralistes et des spécialistes, en médecine de ville ou dans les services hospitaliers. Lorsque cela était nécessaire, nous avons accompagné physiquement les personnes.

L'obtention d'une couverture médicale (AME ou CMU) est une démarche longue et difficile pour les personnes ne maîtrisant pas le système de soins et administratif en France. Il est donc nécessaire d'être présente tout au long de la démarche pour accompagner les personnes dans leur ouverture de droits.

Nous avons soutenu 212 personnes tout au long de l'année pour qu'elles puissent accéder à une couverture maladie, première étape indispensable vers le souci de sa santé. Les démarches concernent essentiellement l'Aide médicale d'Etat (AME) et dans une moindre mesure la couverture maladie universelle (CMU). Le nombre de personnes concernées par l'AME est en augmentation constante depuis plusieurs années (185 en 2015 contre 163 personnes en 2014, 122 en 2013 et 90 en 2012). Le nombre de personnes ayant accédé à la CMU est lui aussi quasi identique cette année (27 personnes contre 28 personnes en 2014).

Cette augmentation s'explique en partie par la présence des médiatrices culturelles qui effectuent un travail de création de lien indispensable et peuvent donner des explications compréhensibles sur les droits des personnes dans leur langue d'origine, mais également par le lien qui se crée petit à petit avec les femmes guinéennes qui nous sollicitent un peu plus chaque année pour leurs démarches, bien qu'elles ne représentent encore une part marginale de notre file active « accompagnements ».

Le traitement des dossiers par la CPAM reste encore parfois problématique. Des temps de réponse parfois très long (plusieurs mois) ou des non réponses retardent encore régulièrement l'accès aux soins pour les personnes. Cependant, les très bons contacts que nous avons avec des personnes ressources de la CPAM nous ont permis de dénouer des situations. La quasi totalité des personnes nous ayant sollicité pour une couverture médicale ont pu être affiliées.

De plus, les réunions partenaires organisées par la CPAM restent un outil particulièrement précieux pour les associations et les usagers. Elles nous permettent de faire remonter des difficultés institutionnelles bloquant ou retardant l'ouverture de droits, mais également, d'être informées et de comprendre les changements intervenant légalement ou dans l'organisation de la CPAM.

Nous avons domicilié¹⁰, dans le cadre des démarches AME, **191 personnes** sur l'année 2015, pour lesquelles une aide à la constitution des dossiers a été systématiquement proposée.

2. Accès aux soins

Les accompagnements en matière de santé globale ont fortement augmenté cette année (plus 43 % en 2015 soit 1 163 actes contre 810 en 2014). Les **198 personnes** qui le souhaitent ont pu bénéficier d'un accompagnement en matière de santé globale. Ces accompagnements prennent plusieurs formes. Il peut s'agir de conseils, orientations, médiation et traduction qui ont donné lieu en 2015 à 297 entretiens (soit une augmentation de 70,6 % par rapport à 2014). Ils peuvent également prendre la forme d'accompagnements physiques en consultation. L'équipe a réalisé 354 accompagnements physiques (+ 22,5 % par rapport à 2014), contribuant ainsi au succès de la plupart des démarches médicales et hospitalisations. Les accompagnements ont été divers concernant la santé globale et la santé sexuelle : accès à la contraception et à l'IVG, suivis de grossesse et suivis gynécologiques, médecine générale, médecine dentaire, incitation à la vaccination en partenariat avec les médecins traitants et le CDHS, accompagnements dans les suivis médicaux lourds (diabète, cancers, pathologie nécessitant l'intervention d'un spécialiste ou des interventions chirurgicales, hospitalisations, soins suite à des agressions, soutien et accompagnement de personnes en souffrance psychique, accompagnement des personnes dans leurs démarches de réaffectation sexuelle).

	Nombre de personnes concernées	Nombre de personnes accompagnées physiquement
Contraception	23	7
Généralistes	86	53
Grossesse		
Gynécologie	58	45
Orthogénie	25	17
Dentistes	26	11
Spécialistes	46	22
- dont ophtalmo	11	7
- dont Psy	6	4
- dont ORL	6	2
- endocrino	5	4
Vaccination		
Non précisé		

Nous avons maintenu, pour l'accès aux soins et les suivis en santé, les partenariats construits depuis plusieurs années : suivi des personnes vivant avec le VIH et co-infectées au service des maladies infectieuses et tropicales de l'Hôpital de la Croix-Rousse; suivi des personnes touchées par les hépatites à l'hôpital de jour en Hépatogastro-entérologie. Les dépistages sont réalisés à l'hôpital de la Croix-Rousse et à HEH. Nous sollicitons les services d'orthogénie des hôpitaux Croix-Rousse, HFME et HEH, ainsi qu'avec le Planning Familial.

Ces accompagnements sont particulièrement importants, notamment pour les femmes migrantes dans la mesure où la plupart, lorsqu'elles arrivent en France, ne connaissent pas le système de santé tel qu'il s'organise ici. Mais ils sont également importants pour des femmes et hommes ayant des craintes de jugement concernant leur activité, leur orientation sexuelle... qu'elles soient migrantes ou non.

Globalement, nous remarquons qu'il est de plus en plus difficile pour les personnes de construire un parcours de soin, du fait de plusieurs freins : mauvaise maîtrise de la langue, absence de formation en inter culturalité des soignants, services hospitaliers débordés, organisation institutionnelle et hospitalière opaque pour les usagers, difficultés sociales. Les accompagnements physiques sont alors indispensables tant pour le soutien des personnes que pour assurer une traduction ou une médiation avec les professionnel-le-s de santé.

3. Accompagnement des personnes vivant avec le VIH ou une hépatite

Les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite ont bénéficié d'un accompagnement soutenu dans toutes les démarches demandées (236 actes dont 56 accompagnements, 86 entretiens). 90% d'entre elles ont un suivi en médecine de ville en parallèle du suivi hospitalier.

Chaque personne vivant avec le VIH (PVVIH) ou une hépatite a bénéficié d'un accompagnement global soutenu sur le plan de la santé, mais aussi en matière d'accompagnement social, lié au logement, à la formation ou à l'emploi, en fonction de leur demande et de leurs besoins.

Pour les personnes ayant découvert leur séropositivité récemment (dans les deux dernières années), et notamment les femmes migrantes, un important travail est mis en place afin qu'elles accèdent à leurs droits (droits au séjour, couverture médicale et ALD, droits sociaux, suivis en médecine de ville) ainsi qu'un soutien dans l'accès au traitement et d'éducation thérapeutique. Un soutien permanent est aussi proposé lorsque les PVVIH en ont besoin via la ligne d'urgence de l'association.

Ces accompagnements sont parfois, en fonction des situations, réalisés en partenariat avec d'autres associations : Basiliade, Entraides, ALS ou les ACT de la Villa d'Hestia, etc.

Les personnes vivant avec le VIH ou une hépatite qui en avaient le plus besoin ont pu bénéficier de près de 65h d'accompagnement individualisé.

III. Accès aux droits, lutte contre les exclusions et accompagnement social

1. L'accueil au local

L'accueil collectif convivial proposé à Cabiria favorise le lien social et l'expérience de moments collectifs dans un lieu préservé de tout stigmat. Les plages horaires de l'accueil, réduites en 2010, ont de nouveau pu être étendues en 2014 à partir de novembre. En 2015, l'accueil collectif a eu lieu avec une grande régularité toute l'année, hors périodes de fermeture et jours fériés de 15h30 à 20h.

Cela explique en partie la hausse des contacts au local (2 106 contacts contre 1 822 contacts en 2014). L'essentiel de ces contacts se déroule lors de la permanence hebdomadaire du lundi. Les possibilités d'accueil sur rendez-vous en dehors des permanences restent très limitées (accompagnements, tournées) bien que nous ayons augmenté également le nombre de passage dans ce cadre.

Nous avons pu accueillir, lors de l'accueil 387 personnes différentes, régulièrement ou non.

Ce moment est réellement considéré par certaines de ces personnes, comme un moment pour venir découvrir l'association, passer chercher du matériel de réduction des risques, ou leur courrier (l'association assure toujours un service de domiciliation postale) et/ou pour partager un moment de sociabilité, dans une certaine convivialité. C'est notamment ce que recherchent quelques personnes trans, non concernées par le travail du sexe, qui ont pu venir régulièrement à partir de 2015.

Cependant, l'accueil du lundi représente pour beaucoup le moment où elles peuvent, sans rendez vous nous solliciter pour leurs démarches diverses.

Les personnes peuvent effectuer leurs démarches administratives et récupérer leur courrier de la CPAM au sujet de la couverture médicale (AME, CMU) lorsqu'elles sont domiciliées à l'association.

Cette hausse de la fréquentation du local se constate en chiffres d'un point de vue global avec une hausse du nombre d'entretiens, passant de 928 à 1 145 entretiens.

Enfin, les personnes peuvent, pendant l'accueil collectif du lundi, rencontrer notre avocate pour leurs démarches juridiques (hors démarches de papiers) ou un conseil, un courrier officiel¹¹.

Nous avons, cette année, organisé un repas pour Noël, durant lequel environ **50 personnes**, ont pu se rencontrer, danser, partager un moment convivial.

2. Les accompagnements

Concernant les démarches d'accès aux droits réalisés avec les personnes nous sollicitant, elles sont diverses et variées : droit au séjour, droits sociaux (CAF, RSA, prestations sociales liées à la maladie ou au handicap), ouverture de comptes en banques, relations et médiation avec les services sociaux.

Le nombre d'actes dédiés à l'accès aux droits ou à l'accompagnement social des personnes. est sensiblement identique par rapport à l'année précédente. Il représente environ 35% de l'ensemble des actes de l'année. Malgré une précarisation croissante constatée sur le terrain, les personnes ne nous ont pas nécessairement plus sollicitées cette année. La répression sur le quartier de Gerland (multiplication des PV et des mises en fourrière) et la crise économique touchant également les personnes prostituées, ainsi que les débats qui ont fait rage autour de la pénalisation des clients, qui ont effrayé certains d'entre eux et provoqué donc une baisse des revenus des personnes prostituées. Cela s'est traduit, dans les propos de nombreuses personnes

¹¹

Voir 3. Soutien à la justice, p. 21.

prostituées, par la volonté de continuer à exercer le travail du sexe avant que cela ne soit plus possible, avant que la loi de pénalisation des clients ne soit définitivement adoptée.

Au vu de la complexification des relations avec les institutions et administrations (multiplication de serveurs vocaux et d'interface Internet pour communiquer), l'accompagnement des personnes est souvent indispensable. Les femmes migrantes sont très demandeuses de ces accompagnements car la barrière de la langue les freine lorsqu'il s'agit d'entrer en contact avec les administrations. Les services téléphoniques des différents services leur sont totalement inaccessibles et elles n'arrivent pas à se faire comprendre lorsqu'elles se rendent sur place. Davantage de personnes connaissent des périodes de ruptures de droits ou bien renoncent simplement à les faire valoir. En les accompagnant et en effectuant la médiation et la traduction avec le personnel des agences, elles accèdent par la suite aux différents droits et prestations. Grâce aux accompagnements mis en place, elles gagnent ensuite en repères, en autonomie et s'emparent progressivement de leurs démarches.

Cependant, ces accompagnements concernent également des personnes non migrantes pour qui les obstacles résident dans la complexification des démarches et dans les discriminations qui peuvent être faites à leur égard. Les « anciennes », qu'elles continuent de travailler ou non, sont également dans des situations délicates. En effet, n'ayant pas travaillé de manière salariée, elles n'ont souvent pas droit à la retraite, ou, lorsqu'elles en bénéficient, le montant de celle-ci n'est pas suffisant pour vivre. Elles bénéficient donc, après 65 ans, du minimum vieillesse. Or, les problèmes de santé augmentant avec l'âge, elles se retrouvent à devoir faire des choix entre le paiement de différentes charges qui semblent tout aussi prioritaires : payer une mutuelle indispensable aux remboursements des soins, payer un loyer ou s'acheter de quoi manger. Ces personnes ont également souvent des réticences à s'adresser aux assistantes sociales par peur du jugement, du contrôle social, par honte de demander de l'aide ou parce qu'elles ont eu, par le passé, des expériences négatives avec les services sociaux (notamment autour des gardes d'enfant...). Un important travail d'accompagnement et de médiation est souvent nécessaire pour qu'elles puissent bénéficier de droits sociaux auxquels elles peuvent prétendre.

Par ailleurs, le soutien matériel apporté par Cabiria, à travers des aides à la vie quotidienne (AVQ), ne permet pas de répondre à toutes les demandes. Nous avons cependant souhaité, avec une enveloppe budgétaire dédiée à ces AVQ en légère augmentation en 2015, augmenter le nombre de personnes soutenues. Ainsi, **59 personnes** ont bénéficié d'une aide à la vie quotidienne directe (prise en charge de frais liés au logement - loyers, factures d'énergie -, abonnements aux transports en commun, démarches de régularisation...). Nous avons renforcé encore un peu plus le travail important déjà réalisé de recours au droit commun et privilégié celles et ceux qui ne pouvaient y avoir recours. De plus, nous avons pris en compte, devant l'augmentation des demandes, l'importance de l'aide dans le déblocage de certaines situations. Ainsi, nous avons aidé les personnes dans leurs démarches de régularisation (en aidant au paiement des timbres fiscaux par exemple) afin qu'elles puissent bénéficier d'un titre de séjour leur permettant de recourir au droit commun. De plus, cette aide à la régularisation pour les personnes d'envisager si elles le souhaitent une réorientation professionnelle. 20 personnes ont pu être bénéficiaires de cette aide en 2015.

Nous avons pu également dans ce cadre des aides à la vie quotidienne payer des nuits d'hôtel à 7 personnes se retrouvant à la rue alors qu'elles se trouvaient dans des situations de santé très précaires ou sortant d'hospitalisation. Ainsi, ces personnes ont pu se reposer un peu et n'étaient alors pas dans l'obligation de retourner travailler pour payer leur hôtel. Pour ces 7 personnes nous avons réglé 48 nuitées d'hôtel.

Nous avons tenté d'apporter un soutien particulier aux femmes migrantes dans leurs procédures de demandes de titre de séjour, dans un contexte qui est toujours plus restrictif pour les personnes migrantes. Ce travail s'effectue en complémentarité avec les autres acteurs (associatifs, avocats, médecins...) et demande un temps très long d'explication des démarches et de rédaction de dossiers. Ce soutien s'inscrit dans un souci de permettre l'accès aux droits des personnes migrantes. Comme l'a, à plusieurs reprises, souligné le Conseil national du sida, « *les conditions de vie précaire constituent des éléments préjudiciables à la santé des personnes qu'elles affectent, à la mise en oeuvre de comportements préventifs et à l'accès aux soins des patients concernés. Les étrangers sont particulièrement exposés à cette précarité, non seulement économique (chômage, pauvreté, logement insalubre), mais également juridique (absence ou caractère provisoire du titre de séjour)* »¹². C'est donc aussi dans un souci de réduire les risques de contamination en limitant la précarité

12

Conseil national du sida, *Note valant avis sur les conséquences en santé publique des restrictions en matière d'immigration*, 27 avril 2006.

administrative des personnes migrantes que notre soutien dans les démarches à l'accès au droit au séjour s'inscrit.

Cabiria a également participé au comité de pilotage du Schéma départemental de la domiciliation organisé par la DDCS, afin de contribuer à l'amélioration des droits des personnes en général, et notamment des personnes migrantes et précaires.

3. soutien dans l'accès à la justice

Nous avons continué à proposer une **permanence juridique** régulière chaque lundi. 41 permanences ont pu avoir lieu cette année et ont concerné **70 personnes** pour tout type d'affaires. L'avocate effectuant cette permanence a traité :

- 12 dossiers devant le Juge aux Affaires familiales,
- 2 déplacements lors de garde-à-vue ou d'audition libre,
- 1 dossier expulsion au Tribunal d'Instance,
- 1 dossier devant le Juge de l'application des peines,
- 1 dossier au TGI pour une affaire d'atteinte à l'image,
- 1 dossier au TGI pour une contestation de paternité,
- 1 dossier devant le TGI pour changement d'état civil,
- 9 dossiers d'assistance éducative, dont un devant le Juge des enfants,
- 1 dossier devant le Juge des Tutelles,
- 8 dossiers en instruction,
- 1 dossier devant le TGI en correctionnelle pour des personnes prévenues,
- 3 dossiers devant le TGI en correctionnelle pour des parties civiles,
- 1 dossier devant la Cour d'Assises pour une victime,
- 1 dossier devant le Tribunal de police
- 23 dossiers à l'exécution (huissier et fonds de garantie),
- 2 dossiers devant la CIVI,
- 7 dossiers ouverts et en attente suite à des dépôts de plainte.

Nous avons également, hors permanence juridique, accompagné **52 femmes** dans diverses démarches d'ordre juridique, notamment dans l'orientation vers des avocats et le suivi, médiation avec ces derniers, l'accompagnement ou l'orientation pour déposer plainte, suite à des agression, des affaires familiales, des atteintes au droit du travail. Cela représente 147 actes, dont 14 accompagnements et 70 entretiens.

IV. Logement et hébergement

Nous avons poursuivi l'accompagnement des personnes en matière de logement, que ce soit pour favoriser l'accès au logement, ou pour contribuer au maintien dans celui-ci. Ce travail a bénéficié à **46 personnes** différentes et a donné lieu à 91 actes : montage de dossiers auprès des régies sociales, aide à l'entrée dans le logement (déménagement, ouverture de droits à l'aide au logement), mise en lien avec les travailleurs sociaux du quartier, prévention des expulsions. Nous avons participé au paiement de loyers ainsi qu'à la négociation d'échéanciers avec certains bailleurs afin que les personnes ne soient pas expulsées. Ce soutien financier a bénéficié à 24 personnes.

Cette année 45 personnes ont été soutenues dans leurs démarches autour du logement. Ces démarches ont consisté en une recherche de logement autonome et adaptée à leur situation (hébergement dans un dispositif ACT, logement social...) mais également dans le maintien dans leur logement et pour la prévention d'une expulsion.

De plus, deux personnes ont été accompagnées à la Maison de la veille sociale (MVS) et 10 femmes ont été soutenues dans leur renouvellement ou première demande de logement social.

Nous avons également travaillé avec les personnes à garantir une certaine qualité de vie dans leur logement. La baisse de revenus des personnes prostituées se traduit souvent par des dettes d'eau, d'électricité, de gaz, entraînant parfois des coupures par les fournisseurs d'énergie. Nous sommes intervenues pour payer des factures, réduire les dettes et négocier des échéanciers avec les fournisseurs d'énergie, ainsi que de faire valoir

le droit aux tarifs spéciaux pour l'électricité et le gaz pour celles et ceux qui pouvaient y prétendre. Nous avons pour cela travaillé en partenariat avec les travailleurs sociaux de quartiers (CCAS, MdR).

La situation des « anciennes » nous paraît, cette année encore, préoccupante. En effet, elles ont souvent des revenus en baisse et ne pouvant ou ne voulant pu aller travailler, le minimum vieillesse ne permet plus de payer le loyer, payer les soins et de quoi se nourrir. Ainsi, elles ont souvent comme seule alternative de quitter un logement au risque de perdre tout lien social qu'elles ont tissé au fil du temps ou rester et s'endetter, à coup de crédits revolving, au risque de l'expulsion. Un important travail de soutien et d'accompagnement dans les structures d'aides sociales est nécessaire, d'autant plus que ces femmes n'ont, en général, jamais demandé d'aide à personne.

v. Formation, réorientation de carrière

Nous avons poursuivi nos actions d'accompagnements à la formation et à la réorientation de carrière. Ces accompagnements aux démarches sont diverses : aide à l'élaboration d'un projet de réorientation, mise en lien des personnes avec le Pôle Emploi (inscriptions, suivis des propositions, actualisations, accompagnements lors des rendez vous...), recherche de formations en Français Langue Étrangère, orientation vers les partenaires, rédaction de Curriculum vitae et de lettres de motivation, aide à la rédaction de petites annonces.

Le travail le plus important est souvent de permettre aux personnes et notamment aux femmes migrantes de comprendre le fonctionnement de l'administration en France et des diverses démarches à effectuer pour se réorienter ou créer sa propre entreprise.

Ce travail a concerné **57 personnes** et a donné lieu à 128 actes dont 50 entretiens et 3 accompagnements physiques, 65 actes relatifs à la constitution de dossiers et 10 appels téléphoniques. Ces accompagnements sont souvent nécessaires pour que les personnes puissent bénéficier pleinement de leurs droits. En effet, l'accueil réservé par Pôle Emploi aux personnes étrangères n'est pas toujours approprié, rendant alors toute réorientation difficile.

Environ 40 femmes ont été orientées vers des cours de FLE afin qu'elles puissent apprendre le français, étape indispensable vers une démarche de formation et/ou de réorientation en France. Ces orientations ont essentiellement eu lieu lors de nos tournées de nuit, mais également lors de l'accueil au local. Souvent, nous orientons les personnes dans les différents centres sociaux de l'agglomération lyonnaise, au plus près de leur lieu d'hébergement.

Nous avons également accompagné, cette année encore, des femmes dans la création d'entreprise, notamment par le biais du statut d'auto entrepreneur. Les démarches à effectuer sont parfois complexes et il convient, surtout pour les femmes migrantes qui ont comme référence le fonctionnement de leur pays d'origine, de passer du temps à comprendre le fonctionnement de l'administration en France.

VI. Lutte contre les discriminations et les violences : travail de terrain, plaidoyer, actions collectives

1. Lutte contre les violences

Les travailleuses du sexe sont stigmatisées parce que femmes, migrantes, trans, travailleuses du sexe. Les politiques publiques concernant le travail du sexe les présentent alternativement comme des délinquantes ou des victimes. Délinquantes (la loi sur le racolage n'a été abrogée qu'en avril 2016, les différents arrêtés municipaux sont prétextes à une répression quasi permanente), elles n'iront pas porter plainte en cas d'agression. Victimes, elles sont des cibles faciles.

Les chiffres que nous recueillons chaque année ne reflètent malheureusement pas la réalité de la violence que vivent les personnes prostituées que nous rencontrons mais seulement la violence qu'elles nous font remonter. A cela s'ajoutent les nombreuses agressions verbales qu'elles vivent quotidiennement, les jets de sandwiches, bouteilles et autres déchets que les passant-e-s et riverains s'autorisent à faire parce qu'elles sont à une place (dans la rue, la nuit) que la société ne juge pas légitime, notamment pour les femmes.

Ainsi, les violences sont beaucoup plus nombreuses et sont parfois assimilées, y compris par les premières concernées, comme des risques du métier qu'il n'est pas nécessaire de rapporter. Une grosse partie de notre travail consiste également à combattre ces préjugés.

Recensement des violences¹³

	2015	2014	2013	2012
Vol	5	2	7	2
Vol à main armée	2	2	4	2
Vol avec violence	7	2	4	8
Coups et blessures	22	18	31	4
Coups et blessures avec arme	7	18	11	3
Tentatives de viol	-	-	2	1
Viols	9	3	5	1
Tentatives de meurtre/menace de mort	6	2	5	6
Meurtre	-	1	-	-

L'action de Cabiria dans le soutien aux femmes suite aux agressions et aux violences qu'elles subissent est plus qu'indispensable. Cependant, cette action, outre les conseils de sécurité que nous pouvons promulguer lors des tournées ou qui se transmettent lors de focus groupe entre pairs, vient toujours dans l'après violence (accompagnements à l'hôpital pour des soins, au commissariat pour des dépôts de plainte, ou dans les démarches auprès d'avocats). L'isolement des personnes que risque d'impliquer la loi dite de pénalisation des clients ne va que rendre les personnes prostituées et travailleuses du sexe encore plus vulnérables à ces agressions et violences. Plus les personnes sont isolées plus la solidarité entre elles lors des agressions est mise à mal.

Enfin, la négation ou la non prise en compte de la parole des premières concernées est une violence extrêmement partagée également et qui n'est bien souvent pas prise en compte. C'est pourtant le fait de considérer les personnes comme des objets du discours (médiatique, politique...) et non pas comme sujet, qui ancre dans les têtes le peu de considération que l'on peut avoir à l'égard des prostituées, travailleurs et travailleuses du sexe.

C'est notamment pour que les premières concernées reprennent la place centrale qu'elles devraient avoir dans les débats qui les concernent, que les interventions de Cabiria, auprès des pouvoirs politiques, comme des

¹³ Ces chiffres ne tiennent compte uniquement de ce que les personnes nous ont rapporté. Cela ne représente pas la totalité des violences subies par les personnes prostituées lors de leur activité.

professionnel-le-s de la santé ou du social, se font au maximum de nos possibilités avec les personnes (qu'elles soient salariées ou non).

2. Formations et sensibilisation auprès des étudiant-e-s, des professionnelles et du grand public

Dans un souci de sensibiliser les professionnel-le-s ou futur-e-s professionnel-le-s de la santé et du social, Cabiria est intervenue à 4 reprises auprès d'étudiant-e-s en IFSI dans le cadre des modules « santé publique » ou « santé précarité », ainsi que pour la seconde année dans le module « Santé et Exclusion » dans le cadre du Master 2 Economie sociale et solidaire de la faculté de sciences économiques et de gestion. Par ailleurs, Cabiria a accueilli une quinzaine d'étudiant-e-s en sociologie, psychologie, sciences politiques ou journalisme pour les aider dans leurs travaux sur la prostitution et le travail du sexe.

Au niveau inter associatif, Cabiria a participé à la formation des intervenantEs des associations Rimbaud, Petits frères des pauvres et Médecins du Monde Lyon, où nous avons partagé, à leur demande, nos connaissances du travail du sexe, des conditions de travail et de vie des personnes concernées et de notre spécificité en tant qu'association communautaire.

Nous avons également répondu positivement aux invitations de l'association IPPO (Bordeaux) pour le colloque qu'elle organisait sur la réorientation des travailleuses du sexe. De même, nous sommes intervenues dans deux débats organisés autour de la prostitution et du travail du sexe par l'adjointe aux Droits des femmes de la Mairie de Valence et du collectif « Conversation sur Cours » dans le quartier de Montchat (Lyon).

De plus, le 2 juin, a eu lieu le vernissage d'une exposition sur les 40 ans de l'occupation de l'Eglise Saint-Nizier réalisée par des bénévoles de l'association. Cette exposition marquant un moment historique dans la lutte des travailleuses du sexe au niveau mondiale (comme nous avons pu le constater lors des Rencontres internationales du travail du sexe) a ensuite pris le chemin de la Suisse où elle a été accrochée à Genève.

Enfin, Cabiria a été sollicitée par la presse pour divers dossiers et reportages.

• *Actions collectives et plaidoyer*

Nous avons participé toute au long de l'année aux différentes réunions du Collectif Droits et Prostitution, regroupant le STRASS, le Collectif des Femmes de Strasbourg Saint Denis, les principales associations de santé communautaire et ActUp Paris. Ainsi nous avons cosigné plusieurs communiqués de presse, notamment dénonçant le projet de loi prévoyant la pénalisation des clients et ses conséquences sur la prévention et les risques de contamination VIH.

Nous avons également participé au collectif plus large contre ce projet de loi, regroupant au niveau national les associations membres de Droits et Prostitution, ainsi que les associations Médecins du Monde et Aides.

Enfin, nous avons participé aux Rencontres du travail du sexe à Lyon les 1 et 2 juin.

Ces actions de plaidoyer ont également concerné les droits des migrant-e-s avec la participation au collectif migrant-e-s coordonnée par l'ALS, le collectif Santé des étrangers de la CIMADE.

Nos liens avec la CIMADE se sont renforcés cette année, par une première rencontre entre les équipes en juillet et la participation, en novembre, de l'ensemble de Cabiria à la rencontre organisée par la CIMADE autour de la question de la Traite des êtres humains.

Sigles

ACT	Appartement de coordination thérapeutique
AEV	Accident d'exposition au VIH
ALD	Affection longue durée
ALS	Association de Lutte contre le sida
AME	Aide médicale d'État
AVQ	Aide à la vie quotidienne
CAF	Caisse d'allocations familiales
CCAS	Centre communal d'action sociale
CDAG	Centre de dépistage anonyme et gratuit
CDHS	Comité Départemental d'hygiène sociale
CIDDIST	Centre d'information, de dépistage et de diagnostic des infections sexuellement transmissibles
CIMADE	Comité Inter-Mouvements Auprès Des Évacués
CIVG	Centre d'interruption volontaire de grossesse
CIVI	Commission d'indemnisation des Victimes d'infractions
CMU	Couverture maladie universelle
COREVIH	Coordination régionale de lutte contre le VIH
CPAM	Caisse primaire d'assurance maladie
CPEF	Centre de planification et d'éducation familiale
DDCS	Direction départementale de la cohésion sociale
DHLM	Dépistage hors les murs
DRDFE	Délégation régionale aux droits des femmes
FLE	Français langues étrangères
FRISSE	Femmes, réduction des risques et sexualités
HAS	Haute autorité de santé
HEH	Hôpital Edouard Herriot
HFME	Hôpital Femme Mère Enfant
INPES	Institut national de prévention et d'éducation à la santé
IPPO	Information Prévention Proximité Orientation
IFSI	Institut de formation en soins infirmiers
IST	Infection sexuellement transmissible
IVG	Interruption volontaire de grossesse
MdR	Maison du Rhône
MVS	Maison de la veille sociale
PASS	Permanence d'accès aux soins de santé
PF	Planning familial
PV	Procès verbaux
PVVIH	Personne vivant avec le VIH
RdR	Réduction des risques
RSA	Revenu de solidarité active
STRASS	Syndicat du travail sexuel
TGI	Tribunal de grande instance
TPE	Traitement post-exposition
TROD	Test rapide d'orientation diagnostique
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Nos financeurs :

