

**Cahier des charges**

**PROJETS Prostitution et réduction des risques**

**Exercice 2021**

Contexte national

En 2016, la HAS a produit un rapport[[1]](#footnote-1) rappelant notamment les points suivants :

* Impact de la précarité économique/sociale sur la capacité des personnes prostituées à refuser des rapports sexuels non protégés, sur leur accès à une couverture d’assurance maladie (exemple : par manque d’information) à l’information médicale/aux soins ainsi que leur accès au logement,
* Limitation de la capacité des personnes à résister aux pressions exercées par des tiers pour obtenir des pratiques à risques (ex. rapports sexuels non protégés) à cause des facteurs de vulnérabilité psychologique, sociale et économique,
* Exposition plus forte des PSP aux risques d’IST moins connues (chlamydia, gonocoque et papillomavirus) et de certains troubles (vaginose, candidose, inflammation pelvienne et anomalies cytologiques),
* Surexposition à un risque de violences physiques et verbales (menaces, injures), en particulier chez les personnes qui exercent leur activité dans la rue.
* Forte consommation de tabac, comparable à celle du groupe socioéconomique chez qui la consommation de tabac est la plus élevée en France, à savoir les personnes au chômage.
* Augmentation du risque de violences chez les personnes clandestines et/ou exerçant leur activité dans des zones isolées
* Augmentation d’infection par le VIH (voire d'autres IST) si la prostitution est associée à d’autres facteurs de vulnérabilité psychologique, de précarité sociale, économique ou administrative.

De fait, la HAS souligne l’importance de poursuivre les politiques de prévention et de dépistage, notamment les actions de réduction des risques (RDR) par le biais d’acteurs de proximité tels que les associations et les professionnels de santé (distribution de préservatifs et de lubrifiants, sessions d’information et de rencontres entre pairs, prévention des violences).

Contexte régional

Les données en matière de prostitution sont peu nombreuses. Toutefois, les observations de terrain des professionnels œuvrant dans le domaine, permettent de dresser un portrait de la prostitution en Grand Est.

Les constats sont les suivants :

* Diminution récente de la prostitution de rue et augmentation de comportements à risques du fait de clients de moins en moins nombreux, et de fait plus exigeants
* Nette augmentation de la prostitution sur Internet
  + En Moselle : nombre d’annonces recensées annuellement passant de 215 à 455 entre 2011 et 2017 et environs 500 en 2020
  + En Meurthe et Moselle : environs 500 annonces en 2020
  + En Meuse et dans les Vosges : environs de 70 annonces en 2020
  + Les auteurs de ces annonces dans les quatre départements sont majoritairement des femmes (80%).
* Problématiques transfrontalières récurrentes dans plusieurs départements (Ardennes, Bas-Rhin, Moselle) avec une prostitution venant des pays limitrophes comme la Belgique ou l’Allemagne et inversement
* Prostitution de passage dans la Marne, les Vosges, les Ardennes, venant notamment d’Ile de France par train
* Prostitution de mineurs de plus en plus fréquente (observée notamment en Moselle et dans le Haut-Rhin)
* Prostitution d’étudiants observée notamment dans le Haut-Rhin
* Profils divers et variés mais le plus souvent des femmes, originaires pour la plupart d’Europe de l’Est ou de l’Afrique sub-saharienne (respectivement 70 % et 20 % à Strasbourg) et dont l’activité débute dans le Bas-Rhin entre 18 et 25 ans (45 %) ou avant 18 ans (29 %). La pratique se fait la plupart du temps à l’hôtel, au domicile ou dans des squats.
* Nouvelles pratiques sexuelles sous l’emprise de drogues : Chemsexers, qui peuvent être extrêmes et non-protégées, pratiques de plus en plus observées dans la Marne et les Ardennes

Objet du cahier des charges

Le présent cahier des charges sert au lancement d’un appel à projets visant à soutenir des actions en conformité avec le décret n°2017-281 du 2 mars 2017 relatif au référentiel de réduction des risques en direction des personnes prostituées.

Il s’inscrit dans plusieurs politiques de santé publique :

* La stratégie nationale de santé 2018-2022 ;
* La stratégie nationale de santé sexuelle 2017-2030 et sa feuille de route 2018-2020 ;
* Le décret n°2017-281 du 2 mars 2017 approuvant le référentiel de réduction des risques en direction des personnes prostituées et complétant le code de la santé publique.
* La convention régionale de partenariat entre l’ARS et la DRDFE (Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité) sur les violences faites aux femmes et notamment l’objectif 3.4
* La loi du 13 avril 2016 visant à renforcer la lutte contre le système prostitutionnel et à accompagner les personnes prostituées prévoit dans son article 17, l’élaboration d’un référentiel de réduction des risques (RDR).

Modalités de l’AAP

**Public cible**

Les personnes en situation de prostitution elles-mêmes quel que soit leur sexe, leur identité sexuelle de genre ou leur orientation sexuelle.

**Objectifs**

Les actions concernées doivent avoir pour objectif d'améliorer la santé globale des personnes en situation de prostitution grâce à la prévention, au dépistage précoce, à l’accompagnement, au renforcement du savoir-faire. Cette démarche de réduction des risques doit viser à prévenir les dommages sanitaires, psychologiques et sociaux résultant des pratiques prostitutionnelles.

Ces actions doivent ainsi :

* Prévenir les infections sévères, aiguës ou chroniques, les pathologies somatiques non infectieuses et les pathologies psychiques ;
* 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 ;
* Participer à améliorer leur état de santé physique et psychique ;

## Le projet doit comporter un volet d’accompagnement social non financé par l’ARS.

**Le projet peut être annuel ou pluriannuel**.

## Modalités d’intervention

**Qui peut intervenir ?**

* Les professionnels du champ sanitaire, social et éducatif,
* Les professionnels de la médiation (médiateurs, interprètes, modérateurs de forums internet), des associations humanitaires,
* Les associations de santé communautaire ou toute association impliquée sur cette thématique.

Les intervenants peuvent être rémunérés ou bénévoles. Les pairs peuvent participer aux interventions.

**Où intervenir ?**

* Dans les locaux spécifiques/dispositifs mobiles (bus…)
* Dans les lieux publics fréquentés par les personnes prostituées (rue, gare, etc…)
* Dans les lieux de rassemblements publics, festifs, culturels, sportifs temporaires
* Dans les lieux commerciaux ou privés (établissements de nuit, saunas, bar, etc.)
* Sur les sites de rencontres, petites annonces, réseaux sociaux
* Au sein des ensembles d’habitations

**Quand intervenir ?**

Dans la journée, la nuit, y compris les week-ends et jours fériés

**Comment intervenir ?**

Outre les axes prévus dans le décret, l’ARS accordera de l’importance aux points suivants :

* La mise en place d’une démarche d’ « aller-vers »
* Une offre de services diversifiée
  + L’accueil inconditionnel, personnalisé et confidentiel
  + L’information des personnes (risques liés à la prostitution et moyens de prévention (voir annexe 1), accès aux droits);
  + La mise à disposition de ressources (espace de repos, boissons/nourriture, matériel de prévention)
  + La promotion et l’éducation pour la santé ;
  + Les conseils personnalisés sous forme d’entretiens individuels ou collectifs
  + L’orientation et l’accompagnement vers les services adaptés (voir annexe 2) (structures distribuant des colis alimentaires, structures spécialisées de dépistage 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)
  + La réalisation de dépistages
  + L’aide à l’accès aux services (ex : prévention globale/outils de prévention (voir annexe 3)) et aux droits
* La participation active et libre des personnes (développer des réponses de santé, entraide/soutien par les pairs)
* La mobilisation de médiateurs (ex : médiation avec la police), d’interprètes

## Critères d’exclusion

**Seront exclus :**

* Les porteurs de projet n’ayant aucune expérience dans ce domaine ;
* Les porteurs n’ayant aucune formation, compétences dans les domaines suivants (prévention et réduction des risques, conseils par entretiens individuels/collectifs, démarche de santé communautaire)
* Des actions nécessitant le recrutement de personnel pérenne ;
* Des actions ou des outils déjà existants ;
* Des actions centrées uniquement sur le dépistage (ou TROD) et/ou la mise à disposition de préservatifs.

Calendrier

Les demandes de subvention CERFA 12156\*05 seront à communiquer le 14/06/2021 au plus tard. Une version électronique sera à adresser à l’adresse email : [ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr) . Ces demandes devront s’accompagner d’un RIB (relevé d’identité bancaire), ainsi que les comptes de l’association pour l’année 2020.

Les projets seront étudiés par un comité de sélection régional le 5 juillet 2021.

Le retour aux porteurs quant à leur candidature sera effectué à partir du 6 juillet par l’ARS.

Sélection des projets

Le comité de sélection régional est constitué de représentants de:

* L’Agence Régionale de Santé (DPSPSE[[2]](#footnote-2) et délégations territoriales de l’ARS concernées)
* La Direction Régionale aux Droits des Femmes et Egalité (DRDFE) et les Déléguées Départementales aux Droits des Femmes et Egalité (DDFE) concernées

Financement

Les projets retenus seront financés sur les crédits du FIR (Fond d’Intervention Régional).

La convention peut être **annuelle ou pluriannuelle**.

Les montants des éventuels financements complémentaires ou contributions volontaires devront être valorisés dans le dossier. Les financements complémentaires annoncés devront faire l’objet d’un engagement de la part du financeur.

La subvention ne peut se substituer aux financements prévus par les dispositions légales et règlementaires tels que ceux de la formation professionnelle continue, de la formation médicale continue, du fonds d’intervention pour la qualité et la coordination des soins (FIQCS), des missions d’intérêt général et d’aide à la contractualisation (MIGAC).

Contact pour toute information complémentaire : [ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr](mailto:ARS-GRANDEST-DEPARTEMENT-PREVENTION@ars.sante.fr)

# Annexe 1 : Thématiques concernées par l’information

* Les pathologies rencontrées chez les personnes en situation de prostitution :
  + une exposition au VIH/SIDA, aux infections sexuellement transmissibles - IST (chlamydia, gonocoque, syphilis, papillomavirus et herpès) et aux hépatites virales ;
  + certains troubles gynécologiques (vaginose, candidose, inflammation pelvienne et anomalies cytologiques) et proctologiques (fissure anale, hémorroïdes, fistule anale) ;
  + les pathologies dermatologiques, buccales et dentaires ;
  + les troubles ou atteintes psycho-traumatiques ;
* Les vaccinations, notamment contre le virus de l’hépatite B et le papillomavirus ;
* Le traitement pré et post exposition au VIH et ses modalités d’accès ;
* Le dépistage des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH et les hépatites virales ;
* Les traitements des IST, du VIH/SIDA et des hépatites virales ;
* Les différentes méthodes contraceptives existantes, dont la contraception d’urgence ;
* Les autres risques associés aux pratiques prostitutionnelles :
  + le risque de survenue de grossesses non désirées et ses conséquences : poursuite ou interruption de grossesse (IVG) ;
  + les risques de violences physiques et psychologiques et leur prévention (stratégie d’autodéfense) ;
  + les risques spécifiques liés à certaines pratiques en lien avec la sexualité ;
* Les risques associés à la consommation de substances psycho-actives licites (tabac, alcool) ou illicites et à leur association avec l’alcool et/ou les médicaments ;
* Les risques liés à l’utilisation hors contrôle médical d’injection de silicone liquide pour les personnes transgenres ;
* Les risques associés aux traitements hormonaux des personnes transgenres et aux automédications (cortisone, antibiotiques) ;
* Les services de soins généraux ou spécialisés, les services d’addictologie, les services de santé mentale et les services d’aide sociale et leurs modalités d’accès ;
* L’information sur les systèmes de protection et d’assistance
* Le parcours de sortie de la prostitution et d’insertion sociale et professionnelle et les associations agréées chargées de sa mise en œuvre ;
* Les services de téléphonie sociale ;
* Les numéros d’urgence ;
* Les sites internet spécialisés dédiés à la prévention et à l’information ;
* Les droits et modalités de dépôt de plainte en cas de violences

# Annexe 2 : Services adaptés concernés par l’orientation

* Les services de soins généraux ou spécialisés dont les services d’urgence ;
* Les associations et structures habilitées ou autorisées à réaliser des tests rapides d’orientation diagnostique (TROD) ;
* Les centres de dépistage, notamment les CeGIDD et les CPEF ;
* Les centres de soins, d’accompagnement et de prévention en addictologie (CSAPA), les CAARUD et les salles de consommation à moindre risque (SCMR) ;
* Les services compétents pour la prise en charge des grossesses en cas de poursuite ou d’interruption ;
* Les services délivrant le traitement pré et post exposition au VIH ;
* Les services de police et de gendarmerie dûment formés à cet accueil spécifique en cas de violence ;
* Les services sociaux spécialisés dans les démarches pour l’accès aux droits ;
* Les associations agréées chargées de la mise en œuvre du parcours de sortie de la prostitution et d’insertion sociale et professionnelle ;
* Les services de protection et d’assistance ;
* L’hébergement d’urgence.

# Annexe 3 : Objectifs de l’amélioration de l’accès aux outils de prévention

* La prévention de la transmission d’infections sexuellement transmissibles : distribution de préservatifs féminins (internes) et masculins (externes), de gels lubrifiants ;
* L’information et l’accompagnement vers les structures autorisées à prescrire les traitements pré exposition et post exposition au VIH ;
* Le recours au dépistage : distribution d’autotests pour les infections sexuellement transmissibles, d’autotests de grossesse et d’auto-prélèvements ;
* La prévention des grossesses non désirées : distribution de dispositifs contraceptifs non médicamenteux disponibles sans prescription ;
* 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 ;
* La proposition du matériel adapté de réduction des risques pour les usagers de drogues ;
* La proposition d’accès privilégiés à des douches ou des points d’eau de jour comme de nuit pour améliorer l’hygiène (gel, savon...)

1. Rapport HAS : « État de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleurs du sexe et identification des facteurs de vulnérabilité sanitaire » [↑](#footnote-ref-1)
2. DPSPSE : Direction de la Promotion de la Santé, de la Prévention et de la Santé Environnementale [↑](#footnote-ref-2)