

Kwantitatieve gegevens over mannelijke prostitutie in Brussel 2000-2008

De meest recente schattingen geven aan dat ongeveer 4000 tot 5000 personen actief zijn in de Brusselse prostitutie¹. De meeste terreinwerkers gaan er meestal van uit dat 10% van de prostitués mannen zijn². Het meten van de activiteiten beperkt zich vaak tot de zichtbare vormen ervan en het is heel waarschijnlijk dat deze cijfers onderschat zijn. Bovendien komt het niet erkennen van de prostitutieactiviteit nog vaker voor bij mannen.

De onderstaande gegevens zijn afkomstig uit activiteitenverslagen van het project « Adzon » - en uit de verwerking van bepaalde van die gegevens door Vlastrov (Vlaams Straathoekwerk Overleg, afdeling van het Steunpunt Algemeen Welzijnswerk). Zij vermelden:

- het aantal personen dat bereikt wordt via het straathoekwerk (Afb. 1) en de internetpermanentie (Afb. 2);
- de prevalentie van bepaalde soa's die zijn vastgesteld tijdens het medisch consult;
- de thematiek die besproken wordt met het publiek van de doelgroep (Afb. 3).

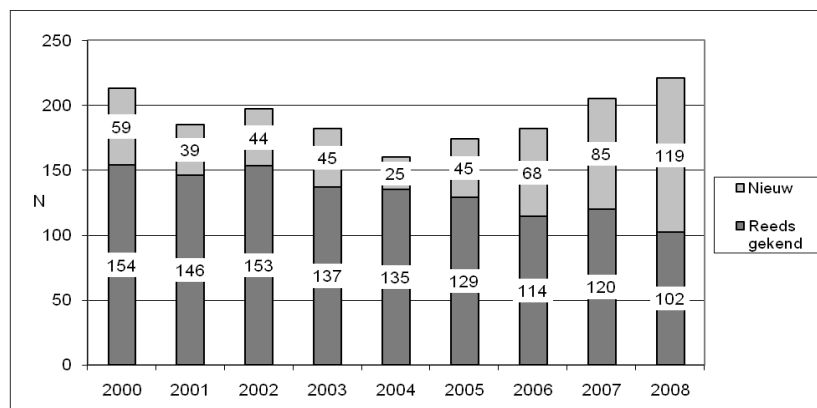
¹ Cfr. de recente studie over prostitutie in Brussel, in opdracht van de Gemeenschappelijke Gemeenschapscommissie van het Brussels Hoofdstedelijk Gewest : Seinpost Adviesbureau BV, Erasmus Hogeschool Brussel i.s.m. de Katholieke Universiteit Leuven, *Prostitutie : Brussel in beeld - Bouwstenen voor een integraal prostitutiebeleid*, Arnhem, Juni 2008.

² De recente studie over prostitutie in Brussel (*op. cit.*) schat dat 30% van de prostitués in Brussel mannen zijn.

1. Aantal bereikte personen

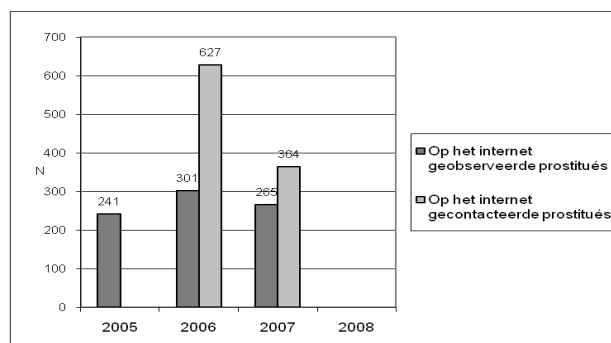
Sinds 2000 schommelde het publiek dat werd bereikt via het straathoekwerk en het medisch consult door « Adzon » rond de 200 personen per jaar (oude en nieuwe contacten inbegrepen). Het aandeel van nieuwe contacten is de afgelopen jaren gevoelig toegenomen. De verdeling van de mannelijke prostitués die het « Adzon » -project bereikte zag er in 2006³ als volgt uit: 41% Maghrebijnen; 35% Oost-Europeanen (voornamelijk Bulgaren en Roemenen); 14% Belgen en 10% andere nationaliteiten.

Afbeelding 1 : Aantal bereikte prostitués per jaar door het straathoekwerk en de medische consultatie van “Adzon” (reeds gekende en nieuwe prostitués)
Bron : Activiteitenverslagen Adzon vzw en CAW Mozaïek vzw 2000-2008



Tegelijk werden er virtuele contacten gelegd via de “internetpermanentie”. Het precieze aantal individuen dat via het internet wordt bereikt, is moeilijker in te schatten, omdat sommige prostitués verschillende pseudoniemen gebruiken. Dankzij de virtuele aanwezigheid van maatschappelijk werkers van Adzon op websites die worden bezocht door mannelijke prostitués en hun klanten, was het mogelijk om in contact te komen met prostitués die door hun activiteit op het internet bijzonder geïsoleerd zijn (geen enkel contact met het bestaande psychosociale en medische netwerk en heel weinig contacten met lotgenoten).

Afbeelding 2: Aantal geregistreerde prostitués en contacten gelegd door de werkers van het « Adzon » - project tijdens de internetpermanentie per jaar
Bron : Activiteitenverslagen Adzon vzw en CAW Mozaïek vzw 2005-2007



³ Sinds 2007 beschikt CAW Mozaïek niet langer over specifieke gegevens over mannelijke prostitués. Straathoekwerkers menen echter dat in 2008 ~40% van de ontmoete mannelijke prostitués van Maghrebijnse herkomst was en ~40% afkomstig was uit Oost-Europa (met een groot aandeel Bulgaren).

2. Medische gegevens

Voor de mannelijke prostitués is het bijzonder moeilijk om de stap te zetten naar een doorsnee medisch consult. Dankzij het specifieke karakter van het medisch consult van « Adzon » konden bepaalde taboeonderwerpen aan bod komen, met name dankzij de specifieke kennis die de artsen hebben over mannelijke prostitutie en de aanpassing van de counselling aan het gedrag van de doelgroep. Geleidelijk aan ontstond een vertrouwensrelatie tussen arts en patiënt, waardoor medische begeleiding op lange termijn mogelijk was.

Het consult is dus vooral preventief bedoeld, want ook al kan een curatieve behandeling worden opgestart of gevolgd, toch wordt er altijd een link gelegd met de bestaande zorgstructuren. Op wens van de patiënt en met respect voor het medisch beroepsgeheim kunnen de maatschappelijk werkers hem naar deze diensten toeleiden.

- ❖ Het medisch consult dat in 1998 werd ingevoerd, screende uitsluitend op hepatitis B, met het oog op een vaccinatie. Naar aanleiding van de toename van syfilis in het homomilieu, werd ook deze ziekte vanaf 2002 gescreend. Vanaf 2004 werd bovendien gestart met het screenen van hiv en hepatitis C.
- ❖ Dankzij het wekelijkse medische aanbod konden jaarlijks ongeveer honderd medische consulten worden gehouden, bij gemiddeld een veertigtal patiënten.
- ❖ Van 2005 tot en met 2007 stelden we een jaarlijks gemiddelde vast van 185 bezoeken aan de onthaalruimte van het consult, waarvan gemiddeld 107 voor een medisch consult bij een jaarlijks gemiddelde van 42 patiënten (waarvan 25 voor de eerste keer).
- ❖ Een van de vaststellingen tijdens dit consult was het opvallende gebrek aan kennis over soa's (symptomen, overdrachtswijzen en bescherming).
- ❖ De resultaten inzake seroprevalentie voor soa's tijdens het wekelijkse medisch consult (aanwezigheid van artsen gedurende twee uren per week) van 2000 tot 2007 zijn aanzienlijk, ook al zijn ze gebaseerd op een klein aantal gescreende prostitués⁴.

Van 2000 tot 2006: 21 patiënten op 142 waren drager van het hepatitis B-virus.

Van 2003 tot 2007: 4 patiënten op 125 werden seropositief bevonden voor hiv.

Van 2002 tot 2006: 9 patiënten op 120 leden aan actieve of secundaire syfilis.

Van 2002 tot 2007: 23 andere soa's (voornamelijk gonorrhoe en chlamydia) werden gediagnosticeerd en behandeld.

- ❖ De seroprevalentiecijfers liggen vermoedelijk lager dankzij het jarenlange preventieve werk bij de doelgroep, hoewel het uiteraard moeilijk is om te berekenen hoeveel lager de incidentie ligt als gevolg van de gevoerde acties (vooral uitdelen van condooms en glijmiddel, informatiemateriaal op maat en in eigen taal).
- ❖ Er is maar weinig uitgebreid onderzoek naar de werkelijke seroprevalentie van de doelgroep van mannelijke prostitués. We moeten hier wel een analyse uit 1997 vermelden van het Wetenschappelijk Instituut voor Volksgezondheid⁵. Tussen 1990 en 1995 boden 39 mannen, die verklaarden zich te prostitueren (en risico's te hebben genomen) zich aan voor een gratis en anonieme hiv-test in het screeningcentrum Elisa in Brussel. 23 van hen vertoonden tevens andere risicofactoren dan prostitutie (homoseksualiteit of druggebruik). Binnen deze steekproef waren 15 mannen seropositief, namelijk 38,5 %.

⁴ Afbeelding 4 als bijlage: Prevalentie van HBV, HIV en syfilis, gescreend tijdens de medische consulten van Adzon. Bron: Activiteitsverslagen van het medisch onderzoek van Adzon vzw en C^{AW} Mozaïek vzw 2000-2007.

⁵ Seroprevalentie-onderzoek bij prostitués - Situatie op 31 december 1997; Wetenschappelijk Instituut voor de Volksgezondheid - Louis Pasteur, Afdeling Epidemiologie, Epidemiologie van AIDS en HIV-Infectie in België.

3. Sociale gegevens

Tijdens het straathoekwerk en de medische consulten komen meestal bijzonder uiteenlopende thema's aan bod, die een afspiegeling vormen van de complexe en uiteenlopende situaties waarin dit publiek zich bevindt. Afbeelding 3 geeft aan met hoeveel personen elk thema in 2007 ten minste één keer werd besproken (op initiatief van henzelf of van de straathoekwerkers). Prostitutie en thema's die verband houden met gezondheid, komen het vaakst ter sprake met de doelgroep.

Afbeelding 3 : Met de doelgroep besproken thema's in 2007
 Bron: Statistische analyse door Vlastrov (Vlaams Straathoekwerk Overleg)

