



Rapport d'activités 2010 de l'asbl ALIAS
pour son projet d'actions de prévention et
d'accompagnement psycho-médico-social à
destination des hommes prostitués en
situation de vulnérabilité

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS	2
PREFACE : ENCORE DU TRAVAIL SOCIAL EN RUE À BRUXELLES ?	3
PRESENTATION GENERALE D'ALIAS	5
Bref historique	5
Synthèse générale du projet	6
De la « présence en rue » au « travail de rue »	7
Transfert d'expertise	7
ANALYSE DE LA PROBLEMATIQUE ET DU PUBLIC	9
La prostitution masculine à Bruxelles	9
Le public cible des hommes prostitués	10
L'activité de prostitution	11
La santé, en particulier la santé sexuelle	11
La situation socio-économique	12
Les obstacles à une aide psycho-médico-sociale de qualité	14
COMPTE-RENDU DES ACTIVITES	15
Travail de rue en milieu de prostitution	15
Accompagnement à bas seuil d'accès	22
Information et sensibilisation des professionnels	25
Travail en réseau et concertation	27
Recueil de données socio-épidémiologiques et observation du milieu	29
RESSOURCES	31
Ressources financières	31
Ressources humaines	31
Infrastructures	32
Communication	33
Autres types de ressources	34
ANNEXES	35
Communiqué à l'attention du secteur associatif	35

REMERCIEMENTS

L'équipe d'Alias et son Conseil d'administration tiennent tout particulièrement à remercier les personnes, associations et institutions pour le soutien et l'aide précieuse qu'ils nous ont accordés.

Nos bénévoles

Myriam Monheim et Bart Vandenbroucke, anciens administrateurs et toujours membres de l'Assemblée générale, ont été des membres fondateurs de l'asbl Alias. Par leur engagement, ils ont été des moteurs de la mise sur pied d'un projet de qualité et ancré dans la réalité associative et institutionnelle.

Bruno Claeys, Emmanuelle Curcio, Sandra Van Vreckem et Bert de Bock ont, entre autres, assuré une présence continue et inestimable sur le terrain de la prostitution masculine. Par leur investissement, ils ont permis que le projet d'Alias s'enracine dans la réalité vécue du public.

Ann-Sophie Deneyer, enfin, a apporté sa pierre à l'édifice organisationnel de l'association. Qu'elle soit également remerciée de sa confiance et de son enthousiasme.

Nos partenaires

Diogènes, Espace P..., Ex æquo, le Centre Elisa du CHU Saint-Pierre, le Centre Local en Promotion de la Santé (CLPS) de Bruxelles, l'Observatoire du Sida et des Sexualités (FUSL), le Dr Mokrane Saphia, Dynamo International, ICAR Wallonie, CAW De Terp – Boysproject, le Réseau Hépatite C.

Nos financeurs

- La Ministre de la Santé, Fadila LAANAN, pour le Gouvernement de la Communauté française.
- Le Ministre, Membre du Collège, Chargé de la Santé, Benoît CEREXHE, pour le Collège de la Commission communautaire française.
- Le Secrétaire d'Etat à l'intégration et à la lutte contre la pauvreté, Philippe COURARD, pour le Service Public Fédéral de Programmation Intégration sociale, Lutte contre la Pauvreté et Economie sociale.
- Nos donateurs privés.

PREFACE : ENCORE DU TRAVAIL SOCIAL EN RUE À BRUXELLES ?

À l'heure actuelle, plus de 20 équipes investissent déjà les rues de Bruxelles, afin d'entrer en contact avec un public dit « de rue ». Quelle est dès lors la pertinence d'en ajouter une nouvelle?

Bruxelles compterait plus ou moins 5000 prostitués, dont un tiers à un cinquième serait des hommes¹. Les prostitués de rue et de bar seraient environ 500. Ce public cumule des vulnérabilités liées à la santé (sexuelle, physique, mentale), à la situation sociale, à la migration, à l'exercice de la prostitution elle-même. Ces vulnérabilités sont en relation directe avec certains (comportements à) risques : contamination et transmission des IST, agression (physique et sexuelle), consommation et dépendances,... Il est inquiétant de constater la présence très récente de garçons mineurs qui se prostituent sur des lieux publics à Bruxelles (après une relative absence durant des années).

Les prostitués masculins rencontrent une série d'obstacles majeurs dans l'accès aux soins de santé et à la prise en charge psychosociale dans le réseau existant. En effet, ils n'osent souvent pas se rendre dans ce dernier pour déposer la réalité de leurs difficultés liées à la prostitution, mais aussi aux pratiques homosexuelles, la clandestinité,... Les tabous liés au vécu de ces réalités contribuent à l'isolement de certains prostitués. Il y a un écart entre le style de vie de ce public particulier et l'organisation de l'offre de soin. En général, ce public (sur)vit dans l'immédiat et pendant les heures de nuit. Il a souvent d'autres priorités (financières, consommation) que la santé.

Nous constatons que, pour informer, accompagner et orienter ce public vers le secteur psycho-médico-social existant, il faut aller à sa rencontre sur les lieux de prostitution et aux heures durant lesquelles il est actif. Nous retrouvons, dans le secteur du travail social de rue à Bruxelles, deux *modi operandi* différents. Une approche territoriale, qui promeut un travail de rue « généraliste » et qui vise tous les publics et les problématiques qu'il rencontre dans son « quartier ». Nous constatons que ces travailleurs n'investissent pas les lieux de « racolage » pendant les heures de soirée et de nuit, quand les prostitués et leurs clients y sont actifs. *A contrario*, une approche spécifique cible des publics bien précis. Toutefois, aucun de ces projets ne s'adresse spécifiquement aux prostitués masculins. Les

¹ Enquête commanditée par la Commission communautaire de la Région de Bruxelles-Capitale. « *Prostitution : Bruxelles en Image. Outils de réflexion pour une politique intégrale de la prostitution* », Seinpost adviesbureau BV-Erasmus Hogeschool Brussel en collaboration avec la Katholieke Universiteit Leuven, Arnhem, 2008.

organisations qui travaillent avec les femmes prostituées ne se rendent pas dans le milieu de la prostitution masculine, qui est, à bien des égards, très différent de son pendant féminin. Malgré l'absence, pendant tout un temps, d'une prise en charge du public des hommes prostitués, aucune organisation existante n'est parvenue à approcher ce public ni à s'approprier ses problématiques, principalement par manque d'expertise, d'outils et de ressources.

Cette analyse a poussé plusieurs anciens travailleurs de rue du projet « Adzon », soutenu par un réseau large et divers, à réagir à cette situation. Au-delà du sentiment de révolte, l'acte créatif : la fondation de l'asbl Alias en mai 2009. Alias a remis sur pied un projet de promotion de la santé de qualité prioritairement axé sur la prévention et la réduction des risques, l'accès aux services psycho-médico-sociaux, l'inclusion sociale et la participation communautaire. Les finalités du programme d'action d'Alias résident dans l'amélioration du bien-être et de l'estime de soi du public. La COCOF, le SPP-IS et surtout la Communauté française ont très vite perçu et reconnu l'importance d'une action spécifique pour les hommes prostitués. Nous leur en sommes très reconnaissants. Nous remercions également cet énorme réseau d'individus, d'associations, d'institutions et de donateurs qui nous ont aidés à défendre et porter les intérêts de notre public cible.

Depuis avril 2010, un travail social de rue professionnel et institutionnalisé avec ce public est de nouveau une réalité. Les anciens travailleurs de rue du projet Adzon-CAW Mozaïek ont assuré, pendant toute la période intermédiaire et jusqu'à présent, la continuité du lien avec le public, et le transfert de confiance, de compétences et d'expertise vers la nouvelle équipe d'Alias. Marc Purnotte et Katia Senden – l'équipe d'Alias – expliqueront en détail leurs activités dans ce rapport. Le Conseil d'administration d'Alias est extrêmement fier de la qualité de leur travail!

Dans le futur, Alias veut consolider ses activités et partenariats, et en créer bien d'autres encore qui pourront construire une prise en charge encore plus adéquate du public. Nous espérons trouver un local à bas seuil d'accès et géographiquement accessible pour notre public. Alias va entamer un travail de santé communautaire et participatif avec le public, prévoit la production d'outils de prévention adaptés, poursuivra enfin son approche d'information et de concertation du secteur. Nous continuerons à réfléchir ensemble sur les pistes de réduction des risques en matière de la santé sexuelle (notamment via le dépistage VIH-HEP-syphilis et la vaccination HEP-B). Il est important de souligner qu'Alias ne veut pas créer un circuit de santé alternatif pour les hommes prostitués, mais veut devenir une porte d'entrée vers le secteur existant.

Bert de Bock, Président d'Alias

PRESENTATION GENERALE D'ALIAS

Bref historique

Suite à la fermeture du projet « Adzon » (créé en 1992) par le CAW Mozaïek en janvier 2009, plus aucune structure sociale n'était véritablement à même de s'atteler au travail auprès des hommes prostitués à Bruxelles. En effet, on pouvait observer sur le territoire de la capitale plusieurs modes de travail de rue sous-tendus par des logiques d'approche différentes, mais qui toutefois n'atteignaient pas le public des prostitués masculins.

En d'autres termes, une logique de travail de rue généraliste reposant sur une base territoriale (le critère d'intervention de ces projets est la zone géographique prédéfinie, tous publics confondus) ne cible pas, par essence, spécifiquement le public prostitué, non seulement en raison de l'approche non spécialisée des projets mais également étant donné l'absence de travailleurs de rue en soirée, du manque d'expertise, d'outils et de ressources en la matière. Parallèlement, une logique de travail de rue ciblant des publics spécifiques² ne touche toutefois pas le public prostitué masculin car aucun des projets existants n'investit ce « terrain ».

Inquiets de l'arrêt des actions spécifiques auprès des hommes prostitués à Bruxelles et désireux de se mobiliser pour la reprise d'une nouvelle initiative de qualité, diverses structures ont mis en place un groupe de travail qui rassemblait des partenaires issus de différents champs professionnels : secteurs de la prostitution masculine et féminine, de la promotion de la santé, de la santé sexuelle et de la prévention du VIH/Sida, réseau LGBT³, structures de travail de rue dans le secteur sans-abri et le secteur toxicomanie.⁴

En mai 2009, ce groupe de travail a abouti à la constitution d'une asbl (l'acte de fondation a été publié au Moniteur belge le 4 juin 2009), dénommée Alias et spécifiquement destinée à mener des actions à destination du public prostitué masculin bruxellois. L'Assemblée générale de l'association réunit de nombreux intervenants expérimentés dans la prostitution masculine et/ou dans des secteurs connexes.

² Par exemple, l'asbl D.U.N.E. s'adresse aux usagers de drogues et l'asbl Diogènes vise le public sans-abri.

³ Lesbien, Gay, Bisexuel, Transexuel.

⁴ Il s'agissait de : CAW de Terp-Boysproject, CAW Mozaïek, Centre Elisa (CHU Saint-Pierre), vzw Diogènes asbl, D.U.N.E asbl, Espace P... asbl, Ex aequo asbl, Médecins du Monde Belgique asbl, vzw Merhaba asbl, Observatoire du Sida et des Sexualités (Facultés universitaires Saint-Louis), Sensoa, vzw Regenbooghuis / Maison-Arc-en-Ciel asbl.

Synthèse générale du projet

Alias est le seul projet bruxellois destiné au public cible des hommes prostitués.

Les finalités du programme d'action d'Alias résident dans l'amélioration du bien-être et de l'estime de soi du public.

L'association développe un projet de promotion de la santé de qualité prioritairement axé sur :

- la prévention et la réduction des risques,
- l'accès aux services psycho-médico-sociaux,
- l'inclusion sociale et la participation communautaire.

Le public des hommes prostitués ciblé prioritairement par le programme d'action d'Alias se caractérise par un cumul de vulnérabilités multiples dont : une méconnaissance parfois totale des risques de contamination par le VIH et les IST ainsi que des modes de protection ; une stigmatisation sociale ; des souffrances et tabous liés à l'exercice de la prostitution et aux pratiques homosexuelles ; une faible estime de soi ; l'usage de drogues et des dépendances multiples ; une grande précarité ; la clandestinité.

Cette population présente une forte prévalence des IST – dont l'hépatite B – et est exposée au risque de contamination par le VIH. Ce public est très difficile à atteindre et rencontre des difficultés majeures dans l'accès aux soins de santé et à l'aide sociale ainsi qu'aux structures de prise en charge psycho-médico-sociale existantes et ce en raison de mécanismes d'exclusion, de discrimination et d'auto-discrimination.

Alias développe des moyens spécifiques et de proximité dont le pilier central est le travail de rue conçu comme activité et méthodologie. Ce dernier permet de réaliser un travail de prévention dans une perspective de réduction des risques sur les lieux de « racolage » fréquentés par le public prostitué. Il permet également d'offrir au public une orientation et un accompagnement à bas seuil d'accès visant à le remettre en lien avec les structures psycho-médico-sociales existantes dont il est trop souvent exclu, auxquelles il n'ose pas s'adresser ou encore, dont il ignore l'existence.

En termes de stratégies de promotion de la santé, le projet vise l'autonomie du public cible en privilégiant le renforcement des capacités individuelles et collectives, essentiellement par : la transmission d'information, l'appropriation de ressources psychiques et sociales, le travail en réseau et la participation communautaire.

Avec les intervenants professionnels, Alias développe un travail en réseau, construit des partenariats ciblés et s'implique dans des espaces de concertation privilégiés. Ces actions permettent de sensibiliser les

intervenants des différents secteurs concernés (aide sociale, soins de santé, toxicomanie, insertion professionnelle) à la spécificité des problématiques rencontrées par le public prostitué masculin, mais aussi de co-construire une analyse de situation et une réponse opérationnelle communes et plus adéquates.

De la « présence en rue » au « travail de rue »

En 2009-2010, dans le cadre de son programme d'action co-financé par la Commission communautaire française, la Communauté française et le Gouvernement fédéral par le biais du Service Public Fédéral de Programmation Intégration sociale, ainsi qu'avec le soutien de donateurs privés, l'asbl a pu engager deux travailleurs sociaux expérimentés dès le mois d'avril 2010.

Entre mars 2009 et avril 2010, cinq anciens travailleurs de rue auprès du public prostitué masculin ont assuré bénévolement une présence minimale (1 soirée toutes les 3 semaines) dans les principaux lieux de « racolage » fréquentés par les prostitués. L'objectif de cette présence en rue était de conserver le lien établi avec les personnes déjà contactées ou accompagnées lors de démarches psycho-médico-sociales passées et de maintenir une attention sur les besoins et les réponses à y apporter.

Deux structures, les asbl Diogènes⁵ et Ex æquo⁶ ont soutenu l'initiative, en appuyant institutionnellement cette « présence en rue » pendant cette phase de transition. Toutefois, Alias a constaté que cette « présence en rue » était insuffisante pour initier un lien avec les nouveaux venus dans le milieu, ni pour explorer de nouveaux terrains. De plus, cette présence a permis aux travailleurs bénévoles d'entendre les demandes diverses du public, auxquelles toutefois ils n'ont pas pu donner suite. En effet, l'expérience de terrain, passée et présente du projet « Adzon » mais également d'autres projets (ICAR Wallonie, Boysproject) montre que le travail de rue, conçu comme méthodologie spécifique, est une approche particulièrement adéquate pour construire un lien de confiance et, ensuite, réaliser des démarches psycho-médico-sociales de qualité avec le public.

Transfert d'expertise

Depuis 1992 et jusqu'en 2008, le projet « Adzon » a développé des actions à l'attention spécifique du public prostitué masculin bruxellois. Au fil des années, ce travail a mis en lumière l'adéquation des outils mobilisés et a été une source d'inspiration pour d'autres projets belges de ce type.

⁵ Association bruxelloise de travail de rue auprès du public sans-abri.

⁶ Association de promotion de la santé et prévention des IST et du VIH/SIDA auprès du public homo-/bisexuel masculin en Communauté française.

Depuis le mois d'avril 2010, les nouveaux travailleurs d'Alias assurent, chaque jeudi et vendredi soir, un travail de rue sur les lieux de prostitution masculine. Cette nouvelle équipe bénéficie, une fois par semaine, de l'appui de bénévoles expérimentés (il s'agit de trois travailleurs de rue de l'ancien projet « Adzon »), ce qui a rendu le projet d'Alias directement opérationnel. D'une richesse inestimable, ces derniers transmettent une expertise sur le milieu de la prostitution masculine (logiques d'acteur, techniques d'approche, codes de conduite), facilitent l'identification et l'entrée dans les lieux de « racolage » (bars, lieux de drague, *backrooms*), favorisent un contact privilégié avec le public déjà connu et partagent leurs expériences du travail de rue (transmission de savoir-faire et de savoir-être sur le terrain).

Ce transfert d'expertise a permis à la jeune équipe d'être rapidement identifiée par les prostitués qui, petit à petit, s'adressent à elle. Il est de plus indéniable que la constance du travail de rue permet d'observer le milieu, d'initier et de maintenir des liens avec le public cible et de construire progressivement des relations de confiance.

Ces premiers mois de travail de rue ont confirmé, s'il le fallait, la nécessité de relancer un tel projet. En effet, en moyenne une douzaine d'observations et de contacts sont établis avec les hommes prostitués lors de chaque sortie. À cette occasion, ils expriment avec enthousiasme leur soulagement de revoir des travailleurs de rue auxquels ils peuvent parler, sans crainte d'être « jugés » et auprès desquels des demandes d'information, d'accompagnement ou de projet ont pu être formulées. L'analyse de la problématique présentée ici est dès lors fortement ancrée dans cette première étape de travail « sur le terrain ».

ANALYSE DE LA PROBLEMATIQUE ET DU PUBLIC

La prostitution masculine à Bruxelles

Différents lieux de prostitution masculine caractérisent le territoire bruxellois. La « prostitution de rue » s'exerce dans certains lieux publics (en rue, dans les gares et les parcs) ou dans des espaces privés du réseau commercial LGBT (cafés, bars, saunas, etc.). Cette forme de prostitution s'observe principalement :

- dans le centre ville au sein du quartier gay, c'est le territoire de la prostitution masculine à proprement parler ;
- dans plusieurs lieux publics de la capitale en dehors de ce quartier (abords de gares, parcs, etc.) ;
- dans un périmètre jouxtant la Gare du Nord, où des hommes travestis ou transsexuels investissent le territoire traditionnel de la prostitution féminine⁷.

En rue, la consommation de drogue est plus apparente. En effet, certains prostitués affichent très clairement leur consommation. Les prix pratiqués en rue sont moins élevés et il n'est pas nécessaire d'avoir des discussions anecdotiques au préalable avec le client (donc de maîtriser suffisamment la langue française) ou d'être « bien habillé ». Il y a des territoires de « racolage » plus spécifiques selon les origines nationales : on rencontre, par exemple, des Roumains dans les parcs et les bars et des Bulgares plus fréquemment en rue. Il est à noter, toutefois, que ceci n'est pas une règle absolue mais bien des tendances observées.

D'autres observations des anciens travailleurs d'« Adzon » indiquent que, depuis quelques années et en parallèle à la prostitution masculine de rue et de bar, Bruxelles a connu une augmentation du « racolage » via Internet qui se présente alors le plus souvent derrière une offre d'*escort*⁸ sur des sites de rencontres spécifiques. Pour autant, cette « nouvelle » forme de prostitution n'a pas fait disparaître la prostitution de rue (et sa clientèle), laquelle continue à être pratiquée par un public d'autant plus vulnérable. De plus, le public qui « racole » via Internet nécessite le cas échéant lui aussi un accompagnement spécifique, en matière de santé sexuelle notamment.

⁷ Une partie de ce public est touchée par l'antenne bruxelloise d'Espace P... dans le cadre de ses activités de travail de rue auprès des prostituées féminines.

⁸ Officiellement, il s'agit « d'accompagner » un client sans lui offrir de services sexuels.

Le public cible des hommes prostitués

Le public des hommes prostitués est un groupe hétérogène, mobile, difficilement dénombrable et mal connu⁹. Un dénombrement et une caractérisation exhaustifs sont impossibles vu que ce public est en partie clandestin et donc très peu touché par les structures psycho-médico-sociales non spécialisées et vu la diversité des lieux de « racolage ». Selon une enquête récente¹⁰, la population totale des hommes prostitués à Bruxelles est estimée entre 1000 et 1500 personnes, dont 500 se prostitueraient en rue et dans les bars.

Le public des prostitués masculins ciblé prioritairement par le programme d'action d'Alias se trouve dans des « situations sociales de vulnérabilité »¹¹. En effet, il cumule de multiples vulnérabilités liées à son activité prostitutionnelle et, plus globalement, à sa situation socio-économique, à son rapport à la santé et, pour une partie, à sa situation administrative (particulièrement pour les migrants). Dans ce contexte, les prostitués masculins sont fortement exposés au risque d'infection au VIH et présentent une prévalence élevée de certaines IST, dont l'hépatite B¹². De plus, ce public rencontre une série d'obstacles majeurs dans l'accès aux soins de santé et à l'aide psycho-sociale et « échappe » le plus souvent aux services susceptibles de l'accueillir.

Divers facteurs expliquent la vulnérabilité du public, qu'ils soient comportementaux, sociaux, environnementaux ou institutionnels. De manière transversale et globale, les discriminations multiples, la stigmatisation et les tabous relatifs aux sexualités, à l'homosexualité en particulier, et à la prostitution caractérisent les situations vécues par l'ensemble des prostitués, quels que soient leurs origines ou leurs parcours de vie¹³.

⁹ Martens V., Parent F. et les acteurs de la prévention des IST/SIDA en Communauté française, *Stratégies concertées de la prévention des IST/SIDA en Communauté française : Une analyse commune pour l'action*, Bruxelles, Observatoire du sida et des sexualités (FUSL), Décembre 2009.

¹⁰ Enquête commanditée par la Commission communautaire de la Région de Bruxelles-Capitale. Prostitution : Bruxelles en Image. Outils de réflexion pour une politique intégrale de la prostitution, Seinpost adviesbureau BV-Erasmus Hogeschool Brussel en collaboration avec la Katholieke Universiteit Leuven, Arnhem, 2008.

¹¹ DELOR F., HUBERT M., « Un ré-examen du concept de “vulnérabilité” pour la recherche et la prévention du VIH/SIDA », Bruxelles, Observatoire du sida et des sexualités, 2003.

¹² MARTENS V., PARENT F. *et al.*, 2009, *Op. cit.*

¹³ DIELEMAN M., *Jeunes prostitué-es et réponses sociales. Etat des lieux et recommandations*, Bruxelles, Communauté française de Belgique, 2006 ; MONHEIM M., « Destins de l'homosexualité masculine maghrébine : entre unions “imposées”, prostitution et mort sociale ? », *Agenda interculturel*, janvier-février 2006, pp. 32-36. ; voir aussi la rubrique « Témoignages » sur le site web d'Alias : www.alias-bru.be.

L'activité de prostitution

La pratique de la prostitution expose potentiellement ceux qui l'exercent à un risque accru d'infection aux IST et au VIH, à plusieurs formes de violences, à une souffrance psychologique et à la stigmatisation sociale. Après plusieurs rencontres avec l'équipe d'Alias, seuls quelques prostitués parlent ouvertement de leur expérience dans la prostitution. La plupart évoque seulement ses préoccupations en matière de santé, un sujet qui semble plus « facile » à aborder que d'autres.

Jusqu'à présent (après neuf mois de travail de rue), les discussions ont majoritairement porté sur : le « racolage » (différences entre la rue, le parc, les bars) ; les prix (« les étrangers cassent les prix, donc on doit faire plus pour moins et prendre plus de risques », « le client est prêt à payer plus pour un rapport sans préservatif ») ; les demandes des clients et les difficultés à négocier des pratiques sexuelles protégées et, plus généralement, les limites que certains prostitués ont du mal à imposer (par exemple pour refuser des pratiques sexuelles qui ne leur conviennent pas car « dire non à un client, c'est le laisser filer »).

La santé, en particulier la santé sexuelle

La santé, au sens large du terme, représente une porte d'entrée majeure des échanges avec le public lors du travail de rue car ce dernier identifie Alias comme un service entre autres dédié à cette problématique (notamment à travers la distribution de matériel de prévention). Toutefois, la santé ne fait pas d'emblée partie de ses priorités. En cas de problème de santé urgent (ou devenu urgent), le public se rend le plus souvent aux urgences hospitalières. Le public maîtrise assez peu les ressources médicales existantes, voire méconnaît son propre état de santé. La plupart n'est plus allé chez le médecin depuis très longtemps et n'a d'ailleurs pas de médecin de référence. L'accès aux soins est en outre restreint pour certains en l'absence d'une couverture médicale.

La santé sexuelle doit être analysée en termes d'impact de la prostitution sur la sexualité et le vécu de celle-ci, notamment en matière d'« ajustements » entre plusieurs pratiques (« privées/professionnelles », en couple/hors couple, hétéro-/homosexuelle). Des vulnérabilités sont manifestes pour ce qui concerne :

- *La prévention des IST/SIDA* : méconnaissance des risques de contamination et des modes de protection face aux IST/SIDA ; recours insuffisant au préservatif/lubrifiant avec les clients et les autres partenaires sexuels ; recours insuffisant au dépistage IST/SIDA de qualité (*counselling*) ; méconnaissance de l'existence du traitement post-exposition (TPE) contre le VIH.

- *L'orientation sexuelle* : homophobie subie ou intériorisée ; peur de la stigmatisation ; stratégies d'invisibilité et de clandestinité (double vie). Ceux qui se disent homosexuels se placent rarement dans une perspective « identitaire » et ne souhaitent pas nécessairement vivre cette orientation sexuelle ouvertement. D'autres prostitués s'affirment en tant qu'hétérosexuels et Alias a progressivement entamé des discussions à ce sujet lors des contacts avec le public.

La santé mentale est envisagée par Alias de manière globale. Une partie du public présente un « mal-être » et une faible estime de soi. Plusieurs prostitués font part d'un fort sentiment de solitude, en particulier certains migrants qui éprouvent des sentiments de honte et d'échec par rapport au projet migratoire. Certains prostitués souffrent également de problèmes d'ordre psychiatrique ou relevant du handicap mental. La consommation de psychotropes ou le sans-abrisme peuvent aggraver l'ensemble de ces problèmes.

Les assuétudes constituent un problème à part entière. La consommation d'alcool peut être problématique (elle est favorisée par l'activité dans les bars), de même que l'usage de drogues notamment par injection (l'équipe fait le constat d'une prévalence interpellante de l'hépatite C) et des dépendances diverses. Il faut évidemment souligner les liens entre consommation et prises de risque. L'usage de produits est directement lié à l'activité de prostitution, que ce soit pour « faire face » à un vécu difficile de cette situation, ou pour « jouer un rôle » avec les clients (désinhibition). La drogue constitue dans certains cas une forme de paiement.

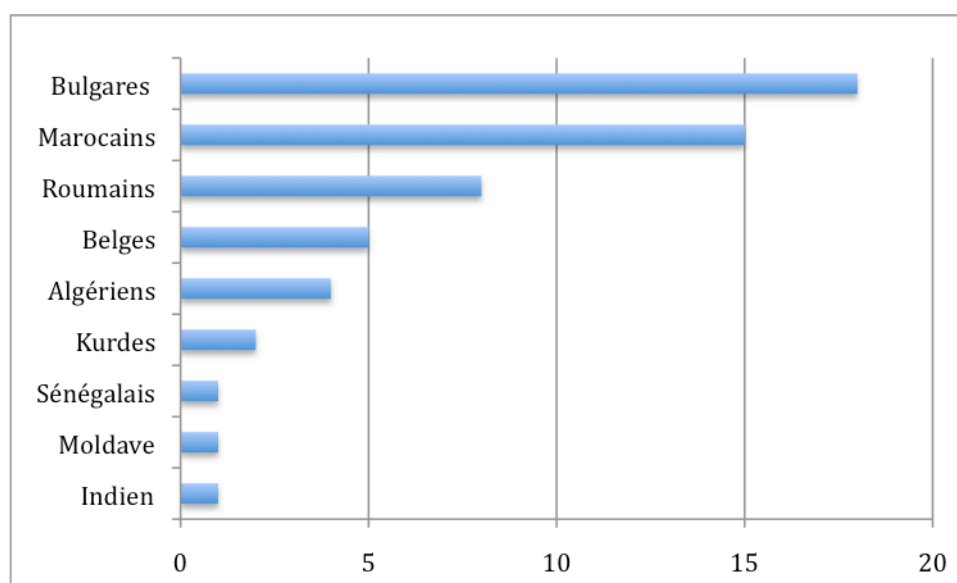
La situation socio-économique

Une partie significative du public vit dans la grande précarité et souffre d'une rupture majeure des liens familiaux et sociaux, d'isolement et d'indigence, parfois de sans-abrisme. L'absence de revenus, du fait des difficultés à s'intégrer sur le marché du travail, s'explique essentiellement par un faible niveau d'étude, un manque de qualifications et parfois de l'analphabétisme. De plus, la migration et le statut administratif jouent un rôle non négligeable. De plus, certains prostitués cumulent une série de complications administratives liées à leur situation d'errance, ce qui entrave l'accès à l'aide financière du CPAS ou au circuit d'insertion professionnelle. Enfin, plusieurs d'entre eux se trouvent dans une situation d'endettement important. Certains prostitués « vivent bien » leur activité de prostitution et n'affichent pas de rupture sociale majeure. **D'autres, à l'inverse, se prostituent dans un contexte de grande précarité. Alias travaille essentiellement avec les seconds car leurs demandes sont plus nombreuses.**

La migration et le statut de séjour

Une grande partie du public n'a pas la nationalité belge (voir Figure 1), quel que soit leur statut de séjour.

Figure 1 : Origines connues des personnes contactées¹⁴ entre avril et fin décembre 2010 (N=55)



La migration exerce un effet propre sur les situations de vulnérabilité du public cible. Il faut à ce sujet distinguer les situations des descendants d'immigrés (2^{ème} et 3^{ème} générations), plus souvent face à la question du comment vivre leur « homosexualité », de celle des primo-arrivants. Concernant les seconds, la précarité du statut de séjour (voire l'absence totale d'un permis de séjour) est à la source d'un vécu de clandestinité (peur de l'expulsion) et d'exclusion socio-économique (le marché du travail et un revenu d'intégration leur sont interdits). Le travail « au noir » est alors la seule alternative ; la prostitution s'inscrit ainsi comme une réponse, au même titre que certains prostitués font par exemple du travail saisonnier dans le secteur agricole. L'incertitude se rajoute à cela puisque, pour une bonne partie, il n'y a pas de possibilité de régularisation (leur dossier n'est pas jugé conséquent par les autorités). Pour quelques-uns, des pistes de mise en ordre pourront peut-être se dégager, mais au prix d'un accompagnement social et administratif conséquent. Dans ce contexte, le public est plus facilement conduit à se prostituer dans un cadre « matrimonial », autrement dit en échange de papiers de séjour (« *sugardaddy* », mariage blanc).

¹⁴ Une « personne contactée » est une personne avec laquelle Alias a pu établir un contact direct et relativement approfondi, à la différence des « personnes observées » qui ont simplement été comptabilisées lors de chaque sortie de l'équipe et sans qu'on puisse actuellement connaître le nombre exact d'individus.

Parmi ceux qui sont en ordre de séjour, certains occupent parallèlement un emploi déclaré, d'autres sont en formation. Enfin, quelques-uns continuent à fréquenter les cafés de « racolage » après leur régularisation et disent « avoir arrêté » la prostitution. Les prostitués immigrés relatent leur sentiment d'exil (ils ont le « mal du pays »), d'étrangeté et de solitude. D'autres dimensions de l'expérience migratoire peuvent finalement être pointées : les attentes de la famille (matérielles ou immatérielles, comme le mariage et les enfants) ou les (dés-) illusions concernant l'expérience en Europe. La prostitution – et/ou l'homosexualité dans certains cas – sont à la source d'une situation de non-dit vis-à-vis du réseau social et familial dans le pays d'origine.

Les obstacles à une aide psycho-médico-sociale de qualité

Plusieurs éléments accentuent le processus de vulnérabilisation du public : vécu dans le présent et dans l'urgence, déstructuration de la temporalité et difficulté à se projeter dans l'avenir, difficulté à faire face à certains éléments de la culture institutionnelle des structures de prise en charge (consultation sur rendez-vous, entretiens préliminaires pour l'analyse de la demande, frustration inhérente à certaines règles de fonctionnement institutionnel, etc.). En d'autres termes : « Prendre rendez-vous, attendre le jour dit, venir à l'heure au rendez-vous et attendre dans la salle d'attente pour être reçu par un professionnel » sont parfois un ensemble d'étapes difficilement surmontables pour certains hommes prostitués.

La méconnaissance de l'offre d'aide et de soins, la faible maîtrise d'une des langues nationales (orale pour exprimer un problème précis ; écrite pour lire ou remplir un formulaire), la déliaison relationnelle et institutionnelle et les restrictions en matière de couverture de soins de santé ou de revenu d'intégration (vu les trajectoires de précarisation ou le statut de séjour), enfin la complexité administrative des procédures de réinsertion sociale et médicale requièrent un accompagnement spécialisé. Des facteurs plus structurels expliquent également la déconnection du public vis-à-vis des services existants et principalement : la relative inadéquation entre son style de vie nocturne et les horaires d'ouverture diurnes des structures psycho-médico-sociales, enfin la saturation de certains services – surtout dans les secteurs de l'hébergement et de la santé mentale.

À cette situation d'exclusion, s'ajoutent parfois des discriminations et de l'auto-discrimination des services et institutions compétents pour leurs situations. Les prostitués masculins n'osent souvent pas se rendre dans ces derniers pour déposer la réalité de leurs difficultés liées à la prostitution, mais aussi à l'homosexualité ou à la clandestinité. S'ils s'y rendent, ils cachent le plus souvent la réalité de leurs pratiques et de leur situation de peur d'être stigmatisés.

COMPTE-RENDU DES ACTIVITES

Les activités d'Alias s'inscrivent dans une approche globale et intégrée de la santé en articulant le travail de rue proactif auprès du public cible et le travail psycho-social, en ce compris la prévention, la réduction des risques et l'éducation à la santé ainsi que l'accès aux soins de santé de qualité et la ré-insertion administrative. Ces activités sont les suivantes :

- le travail de rue en milieu de prostitution ;
- l'accompagnement psycho-médico-social à bas seuil d'accès ;
- l'information et la sensibilisation des professionnels psycho-médico-sociaux concernés ;
- le travail en réseau et la concertation ;
- le recueil de données socio-épidémiologiques et l'observation du milieu.

Travail de rue en milieu de prostitution

1. Cadre et finalités

Le travail de rue est une des activités principales du programme d'action d'Alias. Il est à la fois une activité et une méthode car la présence continue d'une équipe sur les lieux de prostitution (deux soirées par semaine) permet au public d'initier, d'entretenir et d'approfondir une relation avec les travailleurs ; d'identifier le service et ses missions ; d'obtenir des informations ; de formuler des demandes ; de réfléchir aux solutions à y apporter.

L'expertise de plusieurs organismes de terrain (ICAR Wallonie, Boysproject) a montré que le public cible ne peut pas être touché par les services classiques d'aide sociale et de soins de santé, qu'ils soient généralistes ou spécifiques. En raison de la triple stigmatisation de l'activité prostitutionnelle, des pratiques homosexuelles et du statut de migrant, les hommes prostitués soit ne se rendent pas dans ces services, soit ne mentionnent pas leur activité de prostitution lorsqu'ils sont en contact avec ceux-ci. Seule une offre spécifique est à même d'abord, de capter ce public marginalisé et ensuite, de garantir la confidentialité, la confiance et le non-jugement nécessaires à l'accompagnement de celui-ci.

Étant donné les obstacles rencontrés par les hommes prostitués à formuler des demandes d'aide, il est nécessaire que des travailleurs de rue aillent à leur rencontre dans les lieux de prostitution (rues, parcs, bars), plutôt que d'« attendre » qu'ils ne se rendent dans les structures sociales. En outre, il est impératif d'offrir des garanties absolues en matière de confidentialité, de fiabilité et de non jugement de la part des professionnels de terrain. Enfin, aborder le public via le thème de la santé (en particulier la santé sexuelle)

est un moyen de prise de contact qui a montré ses preuves et qui permet ensuite d'entreprendre d'autres stratégies, individuelles ou collectives.

2. Activités

Le travail de rue en milieu de prostitution consiste de manière continue à :

- Assurer, à un rythme constant et hebdomadaire, un travail de rue dans les lieux de « racolage ».
- Maintenir le contact avec les personnes déjà rencontrées.
- Établir le contact avec les nouveaux venus dans le milieu de la prostitution.
- Construire une relation de confiance et de travail avec les hommes prostitués.
- Être à l'écoute et soutenir le public.
- Distribuer gratuitement des préservatifs, du lubrifiant et des outils de prévention/réduction des risques.
- Sensibiliser le public à la prévention des IST et du VIH, à l'usage du préservatif et du lubrifiant, à l'importance du dépistage des IST et du VIH et à l'existence du traitement post-exposition du VIH.
- Entendre les demandes implicites et explicites du public, aider ce dernier à les formuler et à les prioriser.
- Informer, conseiller et répondre aux questions du public.
- Assurer l'accompagnement et/ou l'orientation psycho-médico-sociale du public.
- Investiguer les lieux de prostitution encore inconnus.

De manière ponctuelle, le travail de rue amène également l'équipe à être un interlocuteur potentiel pour les patrons des établissements qu'elle investit, ou encore, à répondre aux questions et réorienter les clients des prostitués, essentiellement en matière de prévention et de réduction des risques. Par exemple, Alias a pu orienter un patron d'établissement vers l'asbl Ex æquo en vue d'installer dans son café un distributeur de préservatifs.

Vu la relative dangerosité des contextes où s'effectue le travail de rue de nuit et en vue d'assurer la sécurité des travailleurs, celui-ci est assuré simultanément par deux personnes de l'équipe (avec l'appui indispensable d'un bénévole une soirée par semaine vu la charge horaire des travailleurs salariés). Le travail en duo améliore également la qualité des échanges avec le public et les observations sur le milieu de vie. De plus, la présence de deux personnes évite la focalisation du public à l'égard d'un seul travailleur et allège certaines confrontations très intimes. Pendant la nuit, une personne du Conseil d'administration est désignée comme personne-ressource pour assurer une permanence téléphonique de sûreté en cas de nécessité.

Les espaces de « racolage » investis sont les bars et la rue (sur la base du transfert d'expertise d'anciens travailleurs expérimentés) et, depuis mai 2010, le Parc Royal. Ce site a été nouvellement investi suite à l'actualité (dans le courant de l'année 2009, plusieurs mineurs y avaient été arrêtés par la police et Alias avait été contacté par la presse) et suite à une information d'Ex æquo qui mène également un travail de proximité dans ce « lieu de drague » dans le cadre de sa mission de prévention des IST et du VIH auprès des hommes homo/bi-sexuels. Après une brève phase exploratoire (observations), Alias a développé une méthodologie d'approche. L'équipe a fait le choix de rester en périphérie du lieu de consommation sexuelle à proprement parler et, sur la base de techniques de contact, les travailleurs de rue sont approchés par les éventuels prostitués. Des premiers contacts significatifs ont été établis. En particulier, Alias a constaté la présence de plusieurs mineurs dans le Parc et cherche une approche adéquate.

Afin de renforcer ses compétences en travail de rue, l'équipe d'Alias a également organisé des échanges de pratiques et de savoirs avec les équipes de Boysproject et d'Ex æquo.

- Avec Boysproject, chaque travailleur de rue d'Alias a passé une soirée de travail de rue avec à Anvers et, inversement, l'équipe d'Alias a accueilli des travailleurs de Boysproject à Bruxelles. Ces échanges ont permis d'approfondir la connaissance du milieu de prostitution dans toute sa diversité et de dialoguer (en pratique) sur les manières d'approcher le public cible. La méthodologie du travail de rue et la récolte de données furent également au cœur de ces rencontres. Cet échange a également abouti très concrètement à favoriser des collaborations concernant l'accompagnement du public cible (exemple : un prostitué exerçant à Bruxelles et parti s'installer à Anvers a pu être référé à Boysproject et un prostitué exerçant à Anvers a été référé à Alias lorsqu'il s'est établi à Bruxelles).
- Avec Ex æquo, une réunion portant sur l'investissement respectif du Parc Royal fut organisée afin de définir les cadres de collaborations éventuelles. L'idée d'effectuer ensemble les actions de prévention sur ce terrain ne fut pas concluante, principalement vu des différences trop importantes sur les horaires, les objectifs et les modes d'interventions. Cette rencontre a abouti au fait qu'Ex æquo peut servir de relais vers Alias en cas de rencontre avec un prostitué (Ex æquo dispose de la carte de visite d'Alias et peut la diffuser le cas échéant). Alias pour sa part, utilise les outils de prévention d'Ex æquo.

À l'issue de chaque soirée de travail de rue, un rapport est rédigé. Pour l'équipe, ce moment est essentiel car il est l'occasion de faire le point sur la soirée, de partager ses observations, ses impressions et ses constats et d'enregistrer des données qualitatives et quantitatives dans des fichiers

prévus à cet effet. De plus, une réunion de travailleurs de rue (équipe salariée et équipe bénévole d'Alias) est programmée toutes les six semaines afin d'optimiser le travail de rue et le travail avec le public. Ces réunions permettent par exemple de faire le point sur les modes d'intervention, sur le travail de prévention ou sur les lieux investis et/ou à investir. La réunion d'équipe hebdomadaire permet de faire le point sur les divers projets en cours mais aussi et surtout d'analyser les situations rencontrées lors du travail de rue et/ou d'un accompagnement pour y donner la réponse la plus adéquate.

En neuf mois (avril - fin décembre 2010), l'équipe d'Alias, accompagnée ou non de bénévoles, a effectué 49 soirées de travail de rue dans le milieu de la prostitution masculine bruxelloise. Cela représente plus de 230 heures de travail en rue, dans le parc et les cafés.

Au total :

- 279 observations de personnes prostituées ont été notifiées dans les rapports de terrain (en moyenne, 31 personnes observées par mois).
- 368 contacts ont été établis (en moyenne, 41 contacts par mois).
- Ces contacts représentent 55 personnes différentes.

Remarque. Bien que le Parc Royal soit investi par l'équipe depuis le mois de juillet, il est extrêmement difficile de faire part de données chiffrées à ce stade-ci.

3. Travail de rue et prévention

La prise de contact proactive au moyen du travail de rue dans les lieux de « racolage », est pour Alias l'occasion de distribuer du matériel de prévention : préservatifs et gel lubrifiant. Ceux-ci sont majoritairement bien acceptés voire même appréciés et demandés¹⁵. Toutefois certains hommes rencontrés les refusent sous différents prétextes, quelques-uns disent qu'ils ne les emploient pas (toujours), ou qu'ils en disposent encore de nos précédents passages. Enfin, certains craignent d'être contrôlés par la police et que les préservatifs constituent une « preuve » de leur activité de prostitution. Les travailleurs d'Alias ont distribué plus de 700 préservatifs et dosettes de lubrifiant depuis le début de leur activité.

Parmi son matériel, l'équipe dispose de plusieurs outils de prévention/réduction des risques développés par des acteurs du secteur de la prévention des IST/SIDA en Communauté française. Il s'agit entre autres des brochures réalisées par :

¹⁵ Toutefois, le lubrifiant est plus souvent refusé par les prostitués que le préservatif car il reste probablement un témoin de la pénétration anale que nombre d'entre eux n'assument pas au regard d'un tiers. C'est pourquoi préservatifs et lubrifiants sont distribués ensemble dans un même sachet, accompagnés d'une carte de visite de l'association.

- Ex æquo à destination des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (risques de transmission du VIH et des IST et moyens de protection) ;
- Modus Vivendi/Fiesta à destination des usagers de drogue (réduction des risques liés à la consommation de différents produits, question spécifique de la transmission de l'hépatite C) ;
- SIDAIDS-MIGRANTS (anciennement SIREAS IST/SIDA MIGRANTS) à destination des migrants (brochures en 18 langues – dont l'arabe, le roumain, le bulgare – sur les modes de transmission du VIH/SIDA et sur les moyens de protection).

La distribution de matériel de prévention permet de parler de santé, de sexualité et de risques d'infection (IST/SIDA). Les problèmes de santé et d'accès aux soins sont alors évoqués avec le public lors du travail sur le terrain. Alias est identifié comme un relais pour ces questions. L'objectif est d'informer la personne sur l'offre existante et servir si nécessaire de relais vers les partenaires psycho-médico-sociaux concernés.

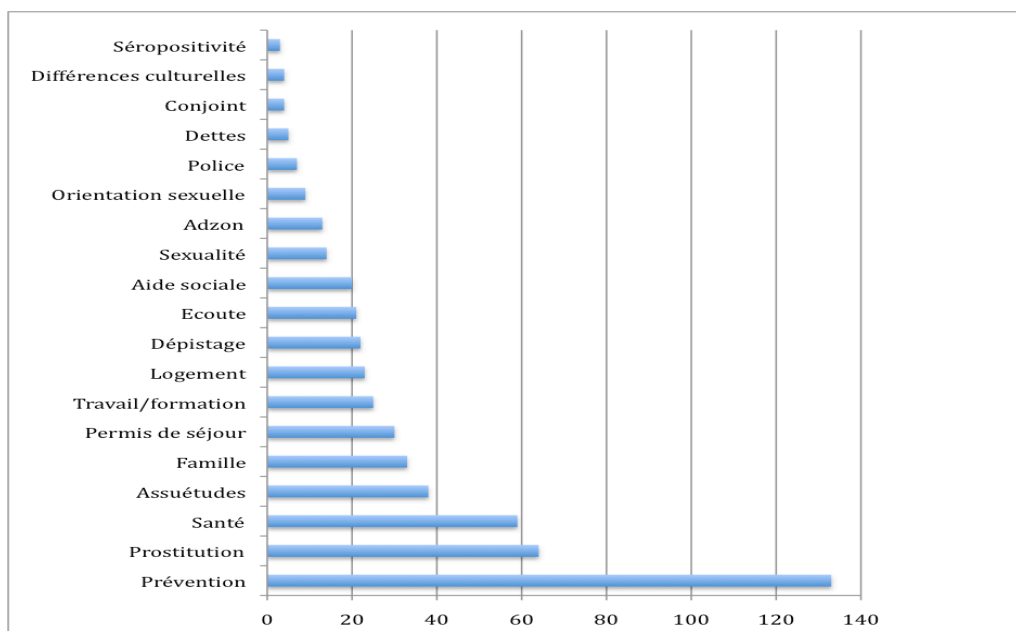
4. L'identification des demandes du public

Grâce à l'appui de bénévoles expérimentés, le contact entre le public cible et les travailleurs de rue d'Alias a fortement été facilité. Une présence régulière de l'équipe sur le terrain a progressivement permis au public d'identifier les nouveaux travailleurs, et de formuler des demandes d'information et/ou d'accompagnement auprès de ceux-ci. Les prostitués accueillent très favorablement l'arrivée d'une équipe de travailleurs de rue sur les lieux de « racolage ». Le lien de confiance se construit au fur et à mesure des rencontres et par le biais du bouche-à-oreille entre les anciens et les nouveaux. Toutefois, l'identification des demandes a encore un caractère exploratoire à ce stade-ci (voir figure 2).

Les demandes d'information en matière de prévention, en ce compris la réduction des risques, sont prédominantes. Elles portent surtout sur le bon usage du préservatif et du lubrifiant et sur les modes de transmission des IST dont le public ignore parfois l'existence. Lors de ces échanges, il est souvent question de la difficulté que le public ressent à négocier le port du préservatif avec certains clients, prêts à mettre le double du prix pour une relation non protégée. Ils sont également l'occasion de transmettre de l'information sur le dépistage, de proposer un accompagnement dans un service spécialisé avec lequel l'équipe d'Alias a initié un travail de collaboration privilégié et qui se trouve à proximité des lieux de « racolage ». Il s'agit du Centre Elisa du CHU Saint-Pierre au sein duquel il est possible d'effectuer un dépistage gratuit et anonyme les lundis en matinée et les jeudis en soirée. Cet horaire convient tout particulièrement à l'équipe qui profite de son travail de rue du jeudi soir pour répondre immédiatement à

une demande de dépistage. Cependant, certains prostitués craignent le manque d'anonymat, la peur de croiser une connaissance et éprouvent pour ces raisons des réticences à s'y rendre. D'autres par contre en formuleront clairement la demande et l'effectuera, parfois après quelques rendez-vous manqués.

Figure 2 : Sujets abordés avec les personnes rencontrées entre avril et fin décembre 2010



Au cours du travail de rue, les discussions touchent souvent à la situation familiale et/ou conjugale et affective (les parents, l'épouse/le conjoint, les enfants), à la consommation et à la dépendance à certains produits, à « l'identité sexuelle » et enfin, à l'activité de prostitution elle-même. Plus avant, le besoin de nouer une relation ou d'établir des liens privilégiés demande un important travail d'écoute assuré par l'équipe. Lors des discussions individuelles, les hommes disent que « ça fait du bien » de parler de leur histoire personnelle, de leurs difficultés, de leurs désirs. Ils demandent à revoir le travailleur auprès de qui ils ont déposé leur vécu.

Le public accroche avec une proposition d'accompagnement pour un premier rendez-vous avec un médecin de confiance ou une équipe de référence. Alias cherche à stimuler la personne à « prendre en main » sa santé et vise à ce que le public se rende de lui-même au second rendez-vous, même si l'équipe reste à l'écoute lors d'une demande d'accompagnement prolongé.

- Au plan de la santé mentale, plusieurs demandes ont été formulées pour reprendre ou entamer un suivi psychologique. Après analyse approfondie de la demande, le relais est fait avec le secteur de la santé

mentale. Toutefois, il faut parfois attendre plusieurs semaines avant un premier rendez-vous.

- En matière d'aide financière, des demandes sont formulées en vue d'obtenir un revenu d'intégration ou de remplacement (CPAS, chômage) et d'assurer une sécurité d'existence. Alias accompagne notamment ceux qui ont perdu leur droit (par exemple suite à un déménagement et à une absence de réinscription) et joue le rôle d'intermédiaire et/ou de référent.
- Le travail de rue débouche également sur des demandes d'aide liées à des problèmes d'analphabétisme ou d'illettrisme. Certains souhaitent que l'équipe d'Alias leur lise leur courrier ou les aide à remplir des documents. Il s'agit essentiellement de courriers de factures impayées, de rappels et de lettres d'huissiers (problèmes d'endettement fréquents).
- Parmi les jeunes « sans papiers », certains aimeraient trouver un contrat de travail pour obtenir un permis de séjour. Ils voudraient stabiliser leur situation car la prostitution rapporte « de moins en moins » disent-ils.
- Enfin, de nombreux prostitués demandent qu'un espace d'accueil (un local, une permanence) soit organisé au sein du quartier Saint-Jacques, ceci notamment pour faciliter les rencontres avec les travailleurs sociaux et la réalisation de démarches sociales.

5. Mise en perspective du travail de rue en milieu de prostitution

Pour l'année à venir, Alias compte mettre ses priorités en matière de travail de rue sur :

- Le renforcement méthodologique de la pratique

L'équipe d'Alias va affiner son approche de travail de rue en continuant à échanger avec des équipes spécialisées et en approfondissant ses réflexions au sein des réunions de travail de rue ainsi que lors de rencontres avec la plate-forme Trace de Rue.

- L'analyse des outils de prévention et de réduction des risques

Jusqu'ici, les travailleurs d'Alias ont commencé à diffuser les outils de prévention produits par plusieurs partenaires (Ex æquo, Modus Fiesta/Vivendi, SIDAIDS-MIGRANTS). Cette première sélection d'outils de prévention et de réduction des risques, constitue la base d'un état des lieux que l'équipe va entreprendre. Celui-ci permettra à l'équipe d'adapter ou de développer, si nécessaire, des outils spécifiques pour et avec le public des prostitués masculins. À plus long terme, les travailleurs envisagent également d'impliquer le public dans la réalisation de ces outils de prévention. Il pourrait également être appelé à participer à une analyse de

situation, principalement axée sur la prévention et l'accès aux soins de santé de qualité.

- Actions de prévention *in situ*

L'association compte également, en collaboration avec un médecin compétent en matière de santé sexuelle, mettre en place des actions de prévention dans les lieux de « racolage » et développer des « ateliers santé » au sein d'un local situé à proximité de ceux-ci.

- Travail de rue sur Internet

Dans le futur, Alias se donne pour objectifs d'analyser les besoins à Bruxelles et d'évaluer l'offre existante de la part de nos divers partenaires (Boysproject, Espace P..., ICAR Wallonie). De même il s'agira de mettre en œuvre une étude de faisabilité et de choix méthodologique en vue d'une présence de l'asbl sur Internet si nécessaire.

Accompagnement à bas seuil d'accès

1. Cadre et finalités

L'accompagnement, partie intégrante du travail de rue, débute avec et dans la relation entre le public et les travailleurs. Pouvoir parler, échanger et être entendu est primordial, qu'il y ait une demande explicite ou implicite. Les contacts réguliers lors du travail de rue mènent à la formulation de demandes d'accompagnement individuelles.

L'équipe d'Alias répond à ces demandes après une analyse de la situation. L'accompagnement est réalisé à bas seuil d'accès, c'est-à-dire sans condition et en intégrant pleinement les échecs/rechutes dans les projets individuels. En effet, il n'est pas rare qu'un rendez-vous soit reporté. Plusieurs raisons telles le temps écoulé entre la formulation d'une demande et sa réalisation, une connaissance approximative des jours, des dates et des heures, un décalage parfois important des horaires entre celui du public plutôt nocturne et celui des divers services psycho-médico-sociaux plutôt diurnes, une distance géographique entre les lieux de prostitution et le local d'Alias. Mais d'expérience, même si cela doit parfois prendre du temps, une demande exprimée finira, si le contact est maintenu, par aboutir.

2. Activités

L'accompagnement est conçu dans une visée d'autonomisation du public cible (appropriation des ressources, capacitation) et dans une complémentarité avec les services psycho-médico-sociaux existants (travail de relais, de réseau). Il consiste à :

- Assurer un accueil, une écoute et une analyse de la demande du public.
- Orienter et/ou réorienter le public en fonction de la situation.

- Favoriser la (re-) mise en lien du public avec les instances psycho-médico-sociales existantes.
- Offrir un accompagnement et/ou un suivi des démarches sociales et administratives en complémentarité avec le secteur.
- Accompagner, si nécessaire physiquement, le public dans les services adéquats et assurer le travail en réseau avec les partenaires de la prise en charge, en sensibilisant ces derniers aux particularités du public prostitué.
- Mobiliser les ressources du public pour s'investir dans une démarche d'inclusion à long terme.
- Renforcer les capacités du public pour réduire les risques liés à l'activité prostitutionnelle.
- Informer et sensibiliser le public, tant en termes de prévention primaire que secondaire (en matière d'IST/SIDA, d'usage de drogues, de risques liés à l'exercice de la prostitution).
- Garantir la permanence de la relation de travail social, quelles que soient les trajectoires des personnes.

Jusqu'ici, l'équipe a répondu à des demandes d'accompagnement et a servi de relais en termes de dépistage, de soins de santé, d'aide sociale et juridique, de logement, de médiation de dette ou encore de prise en charge « toxicomanie ». Ce travail a conduit à collaborer avec le Centre Elisa du CHU Saint-Pierre dans le cadre du dépistage anonyme et gratuit, avec la maison médicale l'Entraides des Marolles (et plus spécifiquement, avec le Dr Mokrane dans le cadre de la reprise d'un suivi médicale généralisé), avec Médecins du Monde dans le cadre de leur consultation pour les personnes sans couverture médicale, avec le service d'aide sociale et juridique du CPAS de Bruxelles, enfin avec le Services de médiation de dettes, l'ADDE, le SIREAS et la MASS.

Depuis avril 2010, Alias occupe un local au sein de l'asbl Espace P... à Bruxelles, situé au 116 rue des Plantes à Schaerbeek. D'une aide précieuse dans le développement du projet, cette localisation montre aujourd'hui ses limites car peu de prostitués s'y rendent : ne souhaitent pas être confondu avec les femmes prostituées, c'est trop décentralisé, ne souhaitent pas venir dans le quartier, etc.

Dès lors, les entretiens se sont effectués dans les cafés, parfois ceux au sein desquels la personne se prostitue. Mais à moyen terme, cette disposition ne convient plus car le manque d'intimité et de confidentialité se fait ressentir.

3. Mise en perspective de l'accompagnement à bas seuil d'accès

Pour l'année à venir, Alias compte mettre ses priorités sur la mise en place de permanences sociale et médicale sans toutefois se substituer au réseau

de prise en charge existant. Ces choix résultent de l'évaluation du travail accompli ces neuf derniers mois (d'avril à fin décembre 2010).

En ciblant son inclusion sociale, la promotion de la santé au sens large, et de la santé sexuelle en particulier, la mise en place d'une permanence médicale s'inscrit dans la continuité des activités menées jusqu'ici et répond pleinement aux finalités que l'association s'est fixée d'atteindre.

En effet, les activités suivantes doivent en parallèle être maintenues¹⁶ :

- le travail de rue dans les lieux de prostitution ;
- l'accompagnement psycho-médico-social à bas seuil d'accès ;
- l'information et la sensibilisation des professionnels psycho-médicaux-sociaux concernés par les activités de l'association ;
- le recueil de données épidémiologiques et l'observation du milieu.

- Une permanence d'accueil

Dans les mois à venir, l'équipe organisera une permanence d'accueil à bas seuil d'accès en journée et en soirée sous réserve de disposer de locaux adéquats (négociations en cours avec la Ville de Bruxelles, avec l'appui de la Maison Arc-en-Ciel) à proximité du quartier Saint-Jacques.

- Le travail collectif et communautaire

Une nouvelle localisation, hormis la mise en place d'un espace d'accueil et d'une permanence sociale, devra également permettre à l'équipe de développer un espace de travail collectif et communautaire avec le public cible. Celui-ci est envisagé sur la base des contacts (le plus souvent) individuels établis lors du travail de rue car les observations et les échanges permettent d'identifier des problématiques communes autour desquelles réunir un groupe de participants. De plus, la qualité des liens établis en rue, et la construction d'une confiance mutuelle, permettent de mobiliser ensuite un groupe.

- Une permanence médicale

Une soirée par semaine sera consacrée à une consultation médicale anonyme, gratuite à bas seuil d'accès assurée par un médecin généraliste et deux travailleurs de rue.

La consultation est surtout à visée préventive car même si des étapes de traitement curatif peuvent être initiées ou suivies, le lien est toujours fait avec les structures de soin classiques.

Toutes les offres de la consultation médicale sont anonymes et gratuites. La consultation se déroule dans un endroit facilement accessible – proche des lieux de racolage – suffisamment discret, et aux heures de présence du public dans le milieu de la prostitution. Le travail de rue fait le lien entre le public et la consultation. La présence des travailleurs de rue au moment de

¹⁶ Voir le calendrier des actions 2010-2011 en annexe.

la consultation est impérative pour en faciliter l'accès, notamment aux nouveaux venus. À terme, le dispositif est prévu pour restaurer le lien de confiance avec le monde médical et favoriser l'accès du public aux soins tant primaires que secondaires puisque le lien sera toujours fait avec les structures de soins plus classiques. Ce projet répond aux obstacles rencontrés par le public en matière d'accès aux structures plus « classiques ».

La consultation vise à :

- amener le public à se faire dépister aux IST/VIH et à être vaccinée pour l'hépatite B en créant un environnement favorable ;
- permettre une prise en charge curative plus rapide en cas d'une éventuelle infection ;
- sensibiliser, informer et promouvoir la prévention primaire et secondaire tant des IST que du VIH ;
- collecter des données épidémiologiques sur les personnes faisant partie du groupe cible et établir un état des lieux de la santé de ce public à risque au niveau des IST et du VIH ;
- favoriser une meilleure éducation à la santé par l'articulation avec le travail psycho-social de l'équipe de base.

- La formation continue en matière d'IST/SIDA

Alias prévoit de poursuivre la formation de son équipe aux bases du *counselling* pour accompagner un dépistage IST/SIDA et une remise de résultats (partenariats : Centre Elisa et Ex æquo).

Information et sensibilisation des professionnels

1. Cadre et finalités

Dans le cadre du travail de rue et des accompagnements, la nouvelle équipe d'Alias commence à se faire connaître et à construire son réseau de partenaires. Le travail d'information et de sensibilisation des intervenants des secteurs concernés (santé, santé mentale, prévention et réduction des risques, travail de rue, secteur LGBT, etc.) se met en place parallèlement et indépendamment aux premiers contacts de terrain avec le public.

L'objectif est de sensibiliser non seulement les intervenants psycho-médico-sociaux à l'occasion des différentes actions et démarches réalisées avec le public sur la spécificité des problématiques rencontrées par ce dernier mais également à informer une large partie du secteur associatif (santé, santé mentale, prévention et réduction des risques, travail de rue, LGBT, etc.) de l'existence et de la spécificité du travail d'Alias, en dehors des contacts liés à l'accompagnement social du public.

2. Activités

Dès ses premiers mois d'activités, l'association a rédigé, en plus d'un communiqué de presse, un communiqué à destination des secteurs associatifs concernés en vue de les informer qu'Alias était, depuis avril 2010, effective sur le terrain¹⁷.

Outre les nombreux messages de soutien, cette large diffusion a eu pour effet de favoriser des rencontres avec le Service d'accompagnement du CPAS de Bruxelles Ville, ECPAT, Merhaba, Genres Pluriels, Tels Quels, Sensoa, la section Mœurs de la Brigade judiciaire de Bruxelles Ville, Infirmiers de rue. Ces rencontres sont l'occasion de mettre en place, le cas échéant, des partenariats privilégiés avec des services spécialisés et/ou complémentaires au travail d'Alias. Ce fut le cas avec :

- le Centre Elisa du CHU Saint-Pierre (rencontre des équipes et définition du cadre de collaboration) ;
- Ex æquo (« formation » de l'équipe d'Alias à la mise à jour de ses connaissances en matière de prévention) ;
- Le Dr Mokrane de la maison médicale l'Entraide des Marolles (médecin généraliste) ;
- Boysproject (échange de pratique et collaboration) ;
- le Réseau Hépatite C (service d'accompagnement pour une prise en charge médico-sociale des personnes atteintes par le HCV).

3. Mise en perspective du travail d'information et de sensibilisation des acteurs psycho-médico-sociaux

- Contact avec les OISP

À l'avenir, Alias souhaite prendre contact et sensibiliser les acteurs des organismes d'insertion socioprofessionnelle (OISP) vu les constats en matière de formation du public et des conditions d'accès au marché du travail et de la formation. Ceci devrait permettre de rendre plus adéquat l'accompagnement de notre public. A ce titre, il semble nécessaire de réfléchir aux conditions de réussite d'un plan de formation ou de mise au travail pour des personnes qui ont un rythme de vie très souvent nocturne et sans contrainte institutionnelle ou professionnelle.

- Ateliers avec les intervenants

Alias envisage de travailler sur les représentations de la prostitution masculine des professionnels, sous forme d'atelier, en partenariat avec le Centre Local de Promotion de la Santé de Bruxelles (CLPS).

¹⁷ Voir le communiqué à destination du secteur en annexe.

Travail en réseau et concertation

1. Cadre et finalités

L'action auprès du public et dans le milieu de prostitution requiert des collaborations continues afin d'optimiser l'accueil et l'accompagnement des demandes. Le travail en réseau se construit à travers les partenariats mais également à des niveaux institutionnels et structurels (dans les espaces de concertation). Au cours de 2010, la nouvelle équipe d'Alias a commencé à se faire connaître et à construire son réseau de partenaires.

2. Activités

- Stratégies concertées IST/SIDA

Alias, en collaboration avec l'Observatoire du sida et des sexualités, a invité des partenaires privilégiés du secteur de la prostitution masculine à participer à deux journées d'atelier de mise à jour de l'analyse de situation du public cible des prostitués masculins (18 et 25 novembre 2010). Cet atelier s'inscrit dans le cadre des « Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/Sida en Communauté française » au sein desquelles des analyses de situation pour différents publics cibles ont été réalisées depuis 2004. La finalité des Stratégies concertées est de contribuer à diminuer l'incidence du VIH et des autres IST en Communauté française et en Belgique en renforçant l'adéquation entre les problématiques rencontrées sur le terrain et les stratégies à mettre en œuvre.

Suite à la cessation d'activité du projet de prévention et de dépistage dans le secteur de la prostitution masculine à Bruxelles, le public cible des prostitués masculins n'a plus pu faire l'objet d'une mise à jour collective avec les intervenants spécialisés depuis 2005. Dès lors, dans le cadre des missions qui lui sont confiées et vu l'intérêt du dispositif des stratégies concertées, Alias a décidé de relancer ce processus en coordonnant l'organisation d'ateliers d'actualisation de ces données.

Alias a donc invité des acteurs de terrain expérimentés afin de construire collectivement, à partir des constats spécifiques à chaque terrain, l'analyse de la problématique et renforcer le travail en réseau. Ses partenaires sont les suivants : ICAR Wallonie, Espace P... Namur, Ex æquo, Boysproject, Sida Sol, Dr Mokrane, Centre Elisa du CHU Saint-Pierre, Tels Quels, Merhaba, le Centre Local de promotion de la Santé de Bruxelles, Réseau Hépatite C.

Afin de délimiter l'objet de ces ateliers et leur méthodologie, des réunions préparatoires ont eu lieu avec l'Observatoire. Au cours de ces réunions, la question de l'inclusion des transsexuels dans le public cible a été débattue. Pour plusieurs raisons (notamment : zones de travail différentes, spécificités sur divers plans), il a été décidé de ne pas inclure ce public dans l'analyse de situation.

Lors de ces deux journées d'atelier, les participants procéderont à la mise à jour collective et participative des diagnostics épidémiologique (mise en commun des données collectées sur le terrain et des données d'enquêtes, formulation commune de la problématique), comportemental (identification de l'ensemble des acteurs concernés par la problématique et de leur impact sur celle-ci), éducationnel (analyse des déterminants sociaux, culturels, motivationnels,... des comportements des acteurs), institutionnel (clarification du dispositif légal et administratif concernant la prostitution masculine), démographique et environnemental (facteurs populationnels et sociétaux ayant une influence sur la problématique). Au terme de ateliers, les participants devraient avoir mis en commun leurs connaissances empiriques et leurs savoirs théoriques sur la problématique et, de la sorte, être parvenus à construire un cadre de référence pour l'analyse de la problématique.

- Table ronde dans le cadre du Forum international des travailleurs de rue

À la suite du communiqué sur ses activités à destination du secteur, Alias a été contacté puis invité par l'asbl Dynamo International afin d'organiser un atelier dans le cadre du 2^{ème} Forum international des travailleurs sociaux de rue qui s'est tenu à Bruxelles du 26 au 30 octobre 2010. Deux réunions préparatoires ont été organisées en collaboration avec ICAR Wallonie en vue de développer ensemble le contenu précis de l'atelier portant sur la prostitution et le travail de rue. L'intervention a eu lieu le 27 octobre à la Communauté française et réunissait une quarantaine de participants originaires de nombreux pays : Ghana, France, Pays-Bas, Angleterre, Québec, République démocratique du Congo, Belgique. L'atelier s'est rapidement transformé en table ronde afin de laisser s'exprimer un maximum de personnes.

À cette occasion, Alias a présenté et partagé les spécificités de son travail. Les participants ont soumis de nombreuses questions à l'équipe, en particulier concernant la prostitution des mineurs – cherchant à mettre en parallèle leur expérience de terrain.

- Traces de rue

Alias est impliqué dans le collectif de concertation entre travailleurs de rue en Communauté française, Traces de rue. Ce groupe est coordonné par Michèle Vilain (ICAR Wallonie) et Véronique Martin (Dynamo International). Actuellement, le groupe est sur le point de publier sa charte des travailleurs de rue. Trace de rue offre également des supervisions et des formations en travail de rue. Ce collectif de concertation se réunit mensuellement.

- Séminaire Militer et Prévenir

Le séminaire mensuel interdisciplinaire *Militer et prévenir : approches socio-historiques des politiques sexuelles* est organisé par l'Observatoire du sida et des sexualités et le centre de planning familial Aimer à l'ULB. Il porte sur les

politiques sexuelles aux 19ème et 20ème siècles et réunit une fois par mois un chercheur et des intervenants sur une thématique liée aux sexualités.

La séance de lancement du séminaire (28 octobre 2010) portait sur la prostitution et le travail policier. La communication orale de G. Mainsant sur « La prostitution au prisme de l'action quotidienne de la brigade des mœurs à Paris » à partir de sa thèse de doctorat en sociologie a été mise en perspective avec l'expérience de K. Minnen, commissaire à la Brigade judiciaire, section mœurs, de la Ville de Bruxelles. Alias a été invité, avec Espace P... Bruxelles, à commenter les débats à partir de sa pratique de terrain.

- Enquête sur les conditions de vie des personnes vivant avec le VIH

Alias participe également à l'enquête sur les « Conditions de vie des personnes vivant avec le VIH/SIDA en Belgique francophone » mise en œuvre par l'Observatoire du sida et des sexualités à l'initiative du GRECOS (Groupe de réflexion de personnes séropositives de la Plateforme Prévention SIDA) et avec la collaboration du Centre d'études sociologiques des Facultés Universitaire Saint-Louis. Un travailleur de l'équipe a été formé à l'utilisation du questionnaire quantitatif prévu afin de collecter les données. Le projet s'étale sur une durée de six mois maximum.

Recueil de données socio-épidémiologiques et observation du milieu

1. Cadre et finalités

Le public cible et le milieu de la prostitution sont mal connus. La littérature à ce sujet est encore maigre – en tout cas en Belgique francophone. La nécessité de collecter des données est donc d'autant plus pertinente dans le cadre du programme d'action d'Alias. L'observation des acteurs et des conduites est à la fois une activité et une méthode puisque de l'analyse des données découlent les activités adéquates à mettre en œuvre pour répondre à la problématique. C'est un travail continu qui requiert des outils de mesure quantitative, mais également de description qualitative.

2. Activités

Alias recueille des données socio-épidémiologiques sur le public au travers du travail de rue et des accompagnements psycho-médico-sociaux : les caractéristiques du public, ses demandes, les problématiques qu'il rencontre, les démarches de suivi ou de réorientation réalisées à ses côtés.

Les outils destinés à cet usage sont les suivants :

- rapport quantitatif à l'issue de chaque soirée de travail de rue (notification du nombre de personnes contactées/observées, des motifs de discussion et des demandes du public) ;

- rapport narratif continu à l'occasion du travail de rue et des accompagnements (mise en mot du contenu des échanges, des observations sur le milieu, des démarches effectuées).

Sur cette base, Alias veut mettre en lumière les problématiques multiples rencontrées par le public afin de développer des stratégies de prises en charge plus adéquates et de relayer aux partenaires adéquats ce qui relève de leurs champs d'intervention.

La mise à jour de l'analyse de situation pour le public des prostitués masculins dans le cadre des Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/SIDA en Communauté française, en collaboration avec l'Observatoire du sida et des sexualités, fait également partie de la collecte de données.

3. Mise en perspective du recueil de données

Dans l'année à venir, Alias va améliorer ses outils de surveillance socio-épidémiologique (quantitatif et qualitatif). A cette fin, une collaboration avec l'Observatoire du sida et des sexualités et le CLPS de Bruxelles est envisagée.

- L'outil de recueil de données quantitatives doit être complété sur la base des critères et indicateurs d'évaluation prévus dans le programme d'action.
- Le travail qualitatif sur la base des rapports narratifs doit faire l'objet d'une analyse continue (trimestrielle) afin d'affiner les observations et d'ajuster les interventions qui en découlent.

Au plan qualitatif, Alias sera particulièrement attentif aux dimensions suivantes :

- Approfondir la compréhension du vécu des relations conjugales hétéro-ou homosexuelles et l'exercice de la prostitution (est-ce un secret au sein du couple, est-ce une source de conflit, est-ce à la base d'une perte de confiance ?).
- Approfondir la compréhension du vécu de l'orientation sexuelle et des stratégies adéquates à mettre en œuvre, en tenant compte des particularités du bagage socioculturel de certains des prostitués.
- Approfondir la connaissance de l'impact spécifique de l'activité de prostitution (et du mode de vie) sur l'état de santé du public.
- Analyser l'impact de l'environnement sur l'exercice de la prostitution, du point de vue des logiques d'acteurs (par exemple : attentes des clients, contraintes des patrons d'établissement) ; et plus particulièrement du point de vue de la place et des représentations de la prostitution dans le milieu gay.

RESSOURCES

Ressources financières

En tant que « jeune projet », Alias mène une démarche proactive continue auprès des pouvoirs publics concernés (à plusieurs niveaux de compétence) pour leur faire prendre connaissance des besoins du public cible et de l'action à mener auprès de celui-ci.

Grâce à cela, trois subventions complémentaires ont été obtenues pour la première année d'activité (2009-2010) :

- la Ministre de la Santé en Communauté française (38.000 EUR) ;
- le Ministre de la Santé en Région bruxelloise COCOF (25.000 EUR) ;
- le Ministre de l'Intégration sociale (Gouvernement fédéral, 25.000 EUR).

Ces subventions ont permis de salarier deux travailleurs à temps partiel (4/5 ETP) et d'assurer les frais de fonctionnement. La nécessité d'engager des travailleurs supplémentaires est apparue très clairement : outre le travail de rue de nuit hebdomadaire qui occasionne une charge psychosociale au travail relativement importante (horaires « décalés »), l'équipe fait face aux demandes sociales du public et assure le développement de projets adéquats et de qualité. L'ensemble de ces missions, pour être pleinement assumées, nécessite d'augmenter la capacité de travail de l'équipe.

Alias espère pouvoir reconduire ces premières subventions. En outre, Alias a introduit de nouvelles demandes (auprès du FIPI et de l'INAMI).

Ressources humaines

L'équipe d'Alias est composée de travailleurs salariés et de travailleurs bénévoles.

- Missions générales du personnel salarié

Coordinateur et travailleur de rue à 4/5 ETP

- Accompagner, encadrer et stimuler les collaborateurs et les volontaires dans leurs tâches
- Assurer les aspects de contenu, pratiques et logistiques du travail
- Assurer la communication interne et la représentation externe
- Travail de rue dans le milieu de la prostitution masculine
- Accompagnement du public lors des démarches psycho-médico-sociales
- Travail de réseau avec le secteur psycho-médico-social
- Information et sensibilisation des professionnels psycho-médico-sociaux concernés par ses activités
- Recueil de données socio-épidémiologiques et observation du milieu

Travailleuse de rue à 4/5 ETP

- Travail de rue dans le milieu de la prostitution masculine
- Accompagnement du public lors des démarches psycho-médico-sociales
- Travail de réseau et développement de projets avec le secteur psycho-médico-social
- Information et sensibilisation des professionnels psycho-médicaux-sociaux concernés par ses activités
- Recueil de données socio-épidémiologiques et observation du milieu

- Missions générales des travailleurs bénévoles

Les travailleurs bénévoles assurent du travail de rue une soirée par semaine avec les travailleurs salariés. Anciens travailleurs du projet « Adzon », ils favorisent un transfert d'expertise méthodologique sur le terrain (savoir-être et savoir-faire, contacts). Ils assistent également aux réunions de travail de rue (toutes les 6 semaines) avec l'équipe salariée afin d'analyser et de répondre aux difficultés rencontrées sur le terrain. Les bénévoles n'assurent aucun accompagnement social et ne développent pas de projets particuliers de leur propre initiative. Les bénévoles sont tenus par le secret professionnel.

Les bénévoles sont défrayés à concurrence du montant prévu par la loi.

- Ressources issues des partenariats

Les associations Diogènes, Ex æquo et Espace P... ont, plus particulièrement lors du démarrage des activités d'Alias, dégagé des ressources humaines afin de soutenir institutionnellement le développement du projet.

Infrastructures

Alias occupe depuis le mois d'avril 2010, à titre temporaire, le 1^{er} étage des bureaux de l'association espace P... Bruxelles. Cette situation a rapidement montré ses limites (en matière d'accueil du public et de proximité avec le terrain) et Alias s'est engagé dans un processus de négociation avec la Ville de Bruxelles, avec l'appui de la Maison Arc-en-Ciel (MAC), pour la location à prix modéré d'un espace de travail (accueil, bureaux, permanence sociale, consultation médicale) dans le quartier de prostitution. La MAC pourra se porter garante pour Alias (représentation auprès de la Ville, caution financière). De plus la MAC mettra à disposition ses services logistiques et administratifs pour les abonnements électricités, gaz, Internet, téléphone - ce qui permettra à Alias d'économiser du temps en gestion journalière.

Communication

1. Le site web d'Alias et le groupe Facebook

<http://www.alias-bru.be>

Le nouveau site web de l'association a été lancé à l'occasion de la Semaine Arc-en Ciel (avril 2010), moment opportun pour se faire connaître des secteurs LGBT et connexes. Ce site présente l'ensemble du projet de l'asbl (missions et activités ; partenariats actuels et futurs) et offre de la documentation spécialisée sur la prostitution masculine à Bruxelles. L'équipe a été formée par la webmaster afin d'être autonome dans la mise à jour des pages (plateforme de développement « *user friendly* »).

Très rapidement, Alias va développer :

- une partie spécifique du site à destination du public cible (questions/réponses en matière de prévention) ;
- un outil de suivi statistique de fréquentation du site.

Alias a également créé, dès ses débuts en 2009, un groupe sur la plateforme de socialisation Facebook. Cet espace favorise la visibilité d'Alias au sein du milieu de partenaires et de sympathisants. Alias est ainsi également tenu au courant d'une partie de l'actualité du secteur (activités socioculturelles en lien avec la problématique).

2. Presse et médias

Alias cherche à faire connaître son travail et les situations vécues par les prostitués masculins à travers la voie médiatique. Progressivement, l'association tisse des liens privilégiés avec certains journalistes et envisage de collaborer à des reportages de qualité et pertinents.

En mai 2010, Alias a diffusé un communiqué de presse (et ensuite un communiqué au secteur). Toutes les productions médiatiques (presse papier, télévision, radio) sont mises en ligne sur le site d'Alias¹⁸. En particulier, l'association a été invitée par : Télé Bruxelles ; Bang-Bang ; La première ; RTBF Infos ; Tels Quels Magazine ; En marche (magazine de la Mutualité Chrétienne).

¹⁸ Voir en annexe plusieurs articles de presse suite au communiqué de presse de mai 2010.

Autres types de ressources

Alias dispose actuellement de ressources propres et de ressources créées à travers des partenariats.

- L'Assemblée générale d'Alias est composée de représentants des divers secteurs concernés par la problématique et préoccupés par la mise en place d'un projet adéquat. Les membres peuvent, selon les besoins, être appelés à l'appui d'un projet.
- Le Conseil d'administration d'Alias constitue une équipe bénévole, pluridisciplinaire et expérimentée qui appuie l'équipe de travailleurs au quotidien, tant pour la gestion administrative que pour la direction de projets.
- L'équipe d'Alias a développé un travail de réseau en rencontrant une première série de partenaires privilégiés (Centre Elisa, Ex æquo, Diogènes, ICAR Wallonie, Boysproject, Observatoire du sida et des sexualités, CLPS de Bruxelles, Centre P-M-S du CPAS de Bruxelles, Tels Quels, Médecins du Monde, Sensoa). Alias envisage avec ces services des perspectives de collaboration institutionnelle.
- Le CLPS de Bruxelles assure l'accompagnement et le suivi du projet. Un partenariat est en cours avec l'Observatoire du sida et des sexualités pour renforcer l'appui méthodologique du programme.
- Alias est inscrit et participe activement aux Stratégies concertées du secteur de la prévention des IST/SIDA dans le cadre du processus de mise à jour de l'analyse de situation du public cible des prostitués masculins.

ANNEXES

Communiqué à l'attention du secteur associatif

Prostitution masculine à Bruxelles : deux travailleurs de rue à nouveau sur le terrain

L'asbl ALIAS a été créée en mai 2009 en vue de relancer un projet spécialisé de prévention, de réduction des risques et d'accompagnement psychomédico-social adapté aux hommes exerçant la prostitution à Bruxelles. En effet, depuis janvier 2009, plus aucun service de première ligne ne prenait en compte spécifiquement la problématique et les besoins des prostitués masculins dans la capitale alors qu'on estime que près de 500 hommes y sont actifs, plus particulièrement en soirée dans les ruelles et les bars au centre ville. Leurs conditions de vie induisent des prises de risque, en particulier en matière d'IST/sida, et les laissent souvent sans ressources pour y faire face, vu notamment le poids des discriminations liées à l'activité mais également à l'homosexualité, à l'immigration, etc.

Grâce au soutien de plusieurs pouvoirs subsidiaires et de donateurs, deux travailleurs sociaux ont pu commencer le travail de rue et d'accompagnement auprès des hommes prostitués à Bruxelles, depuis avril 2010. Avec l'appui bénévole d'anciens travailleurs expérimentés qui assurent la transmission d'expertise, l'équipe se rend, chaque jeudi et vendredi soir, sur les lieux de « racolage ». La constance de cette présence permet d'initier des contacts avec le public cible et de construire progressivement un lien de confiance.

Ces premiers mois de travail de rue ont confirmé s'il le fallait, la nécessité qu'il y avait de monter un tel projet. En effet, en moyenne une quinzaine de contacts sont établis chaque soirée. À cette occasion et dans les premiers temps, les prostitués expriment avec enthousiasme leur soulagement de revoir des travailleurs de rue auxquels ils vont pouvoir s'adresser sans craindre de jugement. Sur cette base, diverses discussions s'engagent qui offrent la possibilité d'échanger des informations sur : l'accès aux soins de santé, le dépistage du VIH ou d'une IST, la régularisation d'une situation administrative, la recherche d'un hébergement d'urgence ou d'un logement stable, etc.

De plus, des préservatifs et du gel lubrifiant sont systématiquement distribués aux concernés.

Dès ses débuts, Alias a été soutenue par un ensemble de partenaires des secteurs concernés, à l'image des situations complexes vécues par le public :

prostitution bien sûr, mais également santé, prévention du VIH et des IST, sans-abrisme, toxicomanie, migration et LGBT. Aujourd'hui, l'équipe construit son réseau de partenaires et cherche à faire connaître ses missions et son action à l'ensemble du secteur associatif.

C'est dans ce contexte que l'équipe d'Alias a le plaisir de vous communiquer l'adresse de son nouveau site web, conçu tant pour le public cible en recherche de « bonnes adresses » que pour les intervenants soucieux de mieux connaître la problématique de la prostitution masculine : www.alias-bru.be

Vous y trouverez, entre autres, notre rapport annuel 2009.

Pour l'avenir, Alias ne manque pas de projets : consultation médicale, permanence Internet,... Mais son principal défi restera de parvenir à pérenniser son action et à obtenir un soutien financier structurel.

L'équipe d'Alias

Marc Purnotte
Coordinateur et travailleur social de rue
0484/608.047

Katia Senden
Travailleuse sociale de rue
0484/605.218
info@alias-bru.be