

# RAPPORT D'ACTIVITES 2024

*Lucha*

**Réduction des risques en santé  
auprès des personnes proposant  
des services sexuels tarifés**

**Rouen**

5, rue d'Elbeuf 76000 Rouen - Tel 06 63 38 91 12  
[carine.grenier@medecinsdumonde.net](mailto:carine.grenier@medecinsdumonde.net)



Le programme *Lucha* de **Réduction des risques en santé auprès des personnes proposant des services sexuels tarifés** de Médecins du Monde à Rouen est soutenu financièrement par :

- L'ARS Normandie ;
- La Délégation régionale aux droits des femmes et à l'égalité de Normandie ;
- La Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités de Seine-Maritime.



**NOUS REMERCIONS VIVEMENT TOUTES CELLES ET TOUS CEUX QUI, PAR LEUR SOUTIEN, NOUS PERMETTENT DE POURSUIVRE NOS ACTIVITES ET D'OFFRIR AINSI UN ACCES AUX SOINS A CELLES ET CEUX QUI EN SONT EXCLU·E·S.**

## TABLE DES MATIERES

<b>INTRODUCTION .....</b>	<b>4</b>
<b>FICHE D'IDENTITE DU PROJET.....</b>	<b>6</b>
Réduction des risques en santé auprès des personnes vendant des services sexuels.....	6
Chronologie du Projet .....	6
Equipe.....	7
Objectif de la mission et activités opérationnelles et de plaidoyer menées .....	8
Chiffres clés de l'activité annuelle.....	8
Profil des personnes cibles rencontrées au cours de l'année (file active) .....	10
<b>OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME ET RESULTATS ATTENDUS .....</b>	<b>13</b>
<b>ETAT DES LIEUX – EVOLUTION DU CONTEXTE ET DES BESOINS .....</b>	<b>13</b>
Rappel et évolution du contexte d'intervention .....	13
Problématiques de santé prioritaires.....	14
Problématiques d'accès aux soins et aux droits.....	15
<b>ACTIVITES MISES EN ŒUVRE.....</b>	<b>16</b>
Organisation de l'action.....	16
Activités mises en œuvre auprès des personnes concernées par l'action .....	20
Tournées en rue : .....	20
<b>TOURNEES VIRTUELLES :.....</b>	<b>24</b>
<b>ACTIVITES DE PLAIDOYER .....</b>	<b>29</b>
Changements visés .....	29

**Actions réalisées et Résultats obtenus.....31**  
**ACTIONS REALISEES LOCALEMENT .....31**  
**ACTIONS REALISEES A L'EHELLE EXTRATERRITORIALE .....37**  
**Perspectives.....38**  
**COORDINATION ET RELATIONS PARTENAIRES.....38**  
**Coordination interne.....38**  
**Relations partenaires et travail en réseau .....39**  
**CONCLUSIONS / PERSPECTIVES.....42**  
**BUDGET REALISE .....44**  
**ANNEXES .....45**



# INTRODUCTION

C'est dans les années 1990 que le programme « Information Prévention Santé auprès des personnes prostituées » a été initié en 2000 par les équipes bénévoles de Médecins du Monde (Mdm) à Rouen. Au fil des années et des différents projets mis en œuvre (actions mobiles de nuit, accueil de jour, projet de médiation culturelle et artistique, participation à des enquêtes nationales, modélisation des modalités d'intervention pour être mise en œuvre à Caen...), le programme a contribué à la visibilité des problématiques spécifiquement rencontrées par les travailleur·euses du sexe (TDS). Il a également fait valoir auprès des partenaires associatifs et institutionnels la **réduction des risques (RdR)** comme **approche favorisant l'accès aux droits et à la santé** des TDS. L'ensemble de ces expériences et de leurs valorisations a accordé à Mdm une expertise reconnue sur les questions du travail du sexe sur l'agglomération rouennaise mais aussi dans la région Normandie.

En 2023, le programme de **Réduction des risques (RdR) auprès des travailleur·euses du sexe** a été baptisé **Lucha**, du nom de travail d'une TDS assassinée dans le cadre de son activité à Rouen en 2016. « *Lucha* » signifiant « Lutte » en espagnol, le programme a ainsi voulu rendre hommage à tout·es les TDS et à leur combat pour leur accès aux droits.

L'année 2023 a également été celle de la réalisation d'un diagnostic voué à accompagner un réajustement du programme après 23 années de mise en œuvre.

Au premier trimestre 2024, la réécriture d'un nouveau cycle de programme a été pensée en lien avec :

- **Des combats politiques réaffirmés au sein du nouveau Plan stratégique 2024-2027 de Mdm**
  - Réduction des risques ;
  - Droits et santé sexuels et reproductifs ;
- **Des axes de plaidoyer prioritaires de la Stratégie France de Mdm**
  - Accès aux droits et à la santé des personnes travailleuses du sexe ;
  - Accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs ;
- **Plusieurs des approches transversales de la Stratégie France de Mdm**
  - Approche Santé mentale et soutien psychosocial ;
  - Approche Enfance vulnérable ;
  - Approche Genre ;
- **Le projet régional de la délégation Normandie**
  - Maintien et développement du rayonnement régional de MDM en matière d'expertise en RDR sur le territoire normand ;
  - Promotion de l'approche RdR en transversalité dans les programmes de la délégation Normandie, et diffusion plus large auprès de nos partenaires locaux et des professionnels médico-sociaux du territoire.

Pour rappel, « Mdm-France choisit de privilégier l'emploi des termes de « **travail du sexe** » et de « **travailleur·euses du sexe** » pour désigner l'activité et les personnes qui l'exercent, quelles que soient les conditions de cet exercice. Cette terminologie est en vigueur dans de nombreuses institutions internationales et est principalement celle adoptée par les organisations de personnes directement concernées. Elle renvoie aux personnes dont l'activité, choisie ou contrainte, se définit dans des échanges économico-sexuels dont les transactions économiques peuvent être explicites

(prestations sexuelles contre de l'argent) ou implicites (services sexuels contre protection, logement, produits psychoactifs, aide à la migration...). »<sup>1</sup>

Pour autant, l'évolution des situations de sexe transactionnels mise en évidence à l'occasion du diagnostic, notamment concernant l'émergence du public mineur, a amené l'équipe à envisager l'élargissement du public visé par le programme. Ainsi, *Lucha 2024-2029* devient un programme de **Réductions des risques en santé auprès des personnes proposant des services sexuels tarifés**.

De fait, le programme incluant désormais l'accompagnement et la promotion de la RdR auprès des personnes majeures mais aussi mineures, l'équipe s'attache donc désormais à privilégier l'usage d'un terme plus adapté, qui permet d'englober l'ensemble des publics. Ainsi, la terminologie « travailleur.euses du sexe » peut encore être employée lorsque nous parlons de personnes majeures, et celle de « *mineurs proposant des services sexuels tarifés* » (MPSST) lorsque nous évoquons des personnes mineures. La nomenclature « *personnes proposant des services sexuels tarifés* » (PESST) sera employée pour désigner l'ensemble des 2 publics.

A noter que dans la suite de ce rapport, et dans un souci d'aisance de sa lecture, **les acronyme TDS et MPSST seront genrés au féminin, bien que les personnes concernées puissent être de toutes identités de genre.**

---

<sup>1</sup> Extrait de la note de positionnement Santé et droits des travailleuses/eurs du sexe, Préambule, Terminologie, Médecins du Monde, 2017.

# FICHE D'IDENTITE DU PROJET

## REDUCTION DES RISQUES EN SANTE AUPRES DES PERSONNES VENDANT DES SERVICES SEXUELS

Délégation :  
Normandie

Site (lieu d'intervention) :  
Agglomération rouennaise et  
département de Seine-  
Maritime

Public cible :  
Personnes  
vendant des  
services  
sexuels,  
majeures ou  
mineures

Combat politique principal: Réduction des  
Risques

### CONTACTS :

Responsable de mission : Juliette BRIFAUULT	
Responsable de mission : Anatole DASH	
Coordinatrice de projet : Carine GRENIER	
 06 63 38 91 12	carine.grenier@medecinsdumonde.net
 5, rue d'Elbeuf 76100 Rouen	
Jours et heures de permanence / d'intervention / de sortie / de maraude : <ul style="list-style-type: none"><li>- Aller-vers en rue les vendredis à partir de 22h</li><li>- Aller-vers virtuel 1 à 2 fois par semaine en journée</li><li>- Permanence les mercredis après-midi à partir de juin 2024</li></ul>	

### CHRONOLOGIE DU PROJET

**Lucha 2024-2029** est un **programme de 6 ans**, qui va se dérouler en **2 phases de 3 ans**.

La première phase verra la préparation et le lancement de nouvelles activités opérationnelles, de partenariat et de plaidoyer, et sera notamment marquée par le recrutement d'un second poste salarié, tout particulièrement dédié à la mobilisation et l'implication des personnes concernées dans le programme.



Une **évaluation** interne sera effectuée à mi-parcours, afin de vérifier la cohérence entre les missions du programme et l'évolution de la réalité des besoins rencontrés, permettant un réajustement des activités si nécessaire, et anticipant dès lors une **stratégie de transfert partiel ou total** du programme.

Puis le second cycle de 3 ans permettra le développement de l'ensemble des activités prévues, ainsi que la préparation et l'accompagnement de la mise en œuvre de la stratégie de transfert qui aura pu être identifiée.

La fin de ce cycle de 6 ans prévoit entre autres un travail de **capitalisation** concernant plus spécifiquement les activités qui auront pu être menées auprès du public mineur et/ou des partenaires en lien avec ce public.



Figure 1 : Frise de l'évolution du programme RdR à destination des PPSST à Rouen.

## EQUIPE

### Nombre de bénévoles et salariés du programmes MdM :

	Nombre total	dont médicaux, (généralistes, spécialistes), pharmaciens et para-médicaux (IDE, kiné...)	dont non médicaux (accueil, pôle social, accompagnement, prévention, log, admin, com, coordination, etc.)
Bénévoles	20	6	14
Salarié.e.s	1	1	/

*Lucha* est un programme non médicalisé. La seule prescription réalisable par les bénévoles professionnels médicaux est celle de préservatifs.

Le principal profil recherché est celui de personnes tout à fait à l'aise pour aborder les questions liées au thème de la sexualité dans toutes ses composantes (IST, contraception, IVG, grossesse...mais aussi plaisir, pratiques, consentement, exposition aux violences...)

Les savoir-faire attendus sont ceux en lien avec les activités de RdR, de médiation en santé et de santé communautaire.

La pratique de langues étrangères (espagnol, anglais, roumain...) est particulièrement recherchée.

L'aisance avec les outils de collecte de données est appréciée.

Le bénévolat de personnes paires et la consultation des personnes concernées est fortement favorisé au sein du programme. En 2024, l'équipe se composait notamment de 3 bénévoles ayant une expérience du travail du sexe passée ou actuelle.

## OBJECTIF DE LA MISSION ET ACTIVITES OPERATIONNELLES ET DE PLAIDOYER MENEES

### Résumé de la stratégie d'intervention

L'objectif du programme *Lucha* est de favoriser l'accès à la santé et aux droits des PPSST, et se décline selon deux axes d'interventions complémentaires :

- 1/ Un axe opérationnel pour favoriser l'accès aux droits et aux soins des PVSST via la RdR ;
- 2/ Un axe partenarial et de plaidoyer pour promouvoir la RdR comme approche en santé auprès des acteurs et institutions en lien avec la santé et les droits des TDS .

L'approche par la RdR est appliquée aux questions de Droits et Santé Sexuels et Reproductifs (DSSR), mais permet aussi d'aborder les problématiques de Santé globale, de Santé mentale et en lien avec les risques d'exposition aux violences. Elle vise à autonomiser les TDS et à développer leurs capacités à devenir actrices de leur santé<sup>2</sup>.

### Principaux combats politiques portés au cours de l'année passée (par Mdm ou en coalition de cause) :

- Visibilisation des personnes TDS et LGBTQ+ au sein des manifestations féministes (08 mars, 25 novembre et 17 décembre) ;
- Promotion de la Réduction des risques en santé comme démarche dans l'aller-vers virtuel ;
- Promotion de la consultation/ l'implication des personnes concernées, majeur-es et mineur-es ;
- Diffusion de la RdR auprès des acteurs associatifs et institutionnels, et des futur.es professionnel.es du médico-social.

### Les 3 événements les plus marquants de l'année

- 1- Lancement d'une nouvelle permanence dédiée au TDS ;
- 2- Sessions de sensibilisation à la RdR auprès d'étudiant.es d'établissement de formation de futurs professionnel·les ;
- 3- Initiation de partenariat avec des structures en lien avec la protection des mineur-es (ASE, Aide social à l'enfance ; PJJ, Protection judiciaire de la jeunesse)

## CHIFFRES CLES DE L'ACTIVITE ANNUELLE

### Nombre de terrain ou de site d'intervention usuels :

- Aller-vers en rue dans l'agglomération rouennaise ;
- Aller-vers numérique sur le territoire de la Seine-Maritime ;
- Permanences au local, avec proposition d'accueil individuel ;
- Accompagnements physiques vers des partenaires.

<sup>2</sup> Santé telle que définie par l'Organisation Mondiale de la Santé : « Un état de complet bien-être physique, mental et social ».

**Population cible rencontrée en rue :**

	2023	<b>2024</b>
Nombre de contacts du projet	390	<b>436</b>
File active	72	<b>90</b>
Nombre de nouveaux patients	20	<b>18</b>

**Population cible rencontrée en virtuel :**

	2023	<b>2024</b>
Nombre de tentatives de contact	388	<b>355</b>
Nombre de réponses	62	<b>114</b>
Nombre de tentatives de rappel pour suivi	/	<b>434</b>
Nombre de personnes suivies	/	<b>35</b>

**Population cible rencontrée en permanence :**

	2023	<b>2024</b>
Nombre de passage en permanence	/	<b>42</b>

**Les activités opérationnelles :**

Aller-vers en rue	31 maraudes (dont 3 exploratoires : 1 sur un nouveau territoire et 2 à destination du public mineur)
Aller-vers numérique	48 maraudes virtuelles
Permanences au local (à partir de juin)	21 permanences
Nombre d'orientation et d'accompagnements physiques réalisés	48 orientations et 15 accompagnements
Nombre d'orientation en virtuel et d'envoi de kit de matériel	18 orientations, 15 envois

**Consultations et actions de prévention :**

	Nombre
--	--------

<b>Echanges ou entretiens</b> (Prévention DSSR, Santé, Social, Juridique, Violence, autre)	269 en rue 45 en virtuel 42 en permanence
--	---

### 3 principales problématiques de santé

- 1- Problématiques sociales : abordées dans 47 % des entretiens
- 2- DSSR : abordés dans 30,8 % des entretiens
- 3- Violences : abordées dans 30,2 % des entretiens

## PROFIL DES PERSONNES CIBLES RENCONTREES AU COURS DE L'ANNEE (FILE ACTIVE)

- **Population rencontrée en aller-vers en rue (N=90) :**

**Couverture maladie** (n=83) : Personnes sans droits ouverts, qu'elles relèvent ou non d'un dispositif.

37,3 %

#### Profils :

<b>Genre</b> (n=90)	
Hommes	0 %
Femmes cisgenre	39,1 %
Femme transgenre	60,9 %
Autres	0 %

<b>Région d'origine</b> (n= 90)	
France	5,4 %
Autre	94,6 %

**Age moyen déclaré** (n=70) : 44,5 ans [24-74]

- **Population rencontrée en aller-vers virtuel (N = 114 personnes avec qui il y a eu au moins 1 échanges, et dont 35 suivies à distance)**

**Couverture maladie** : Personnes sans droits ouverts, qu'elles relèvent ou non d'un dispositif : NR

**Profils** : Les données renseignées par les personnes sur leur annonce étant à destination des clients des annonces, elles n'ont pas vocation à être exploitées.

- **Population rencontrée en permanence (N = 23 personnes, issues de la file active rencontrées en rue et en virtuel)**

## **PARTENARIATS** (santé somatique, sociaux, santé mentale, médecine de proximité, etc.) actifs (avec lesquels des actions ont été menées dans l'année)

<b>Nom du partenaire</b>	<b>Champ d'action du partenaire</b>	<b>Quel type de relation avec ce partenaire cette année ?</b> (Préparation du partenariat, opérations conjointes, orientations de personnes, plaidoyer, soutien méthodo...) Quelles actions phares réalisées avec ce partenaire s'il y a ?	<b>Convention signée</b>  OUI/ Non
AIDES	DSSR	Opérations conjointes, orientations de personnes	Non
Planning Familial	DSSR	Opérations conjointes, orientations de personnes	Non
ENIPSE	DSSR	Orientations de personnes	Non
CeGIDD	DSSR	Orientations de personnes	Non
Centre Médico-sociaux	Santé somatique, DSSR, social	Orientations de personnes	Non
Terrapsy	Santé mentale	Orientations de personnes	Non
Centre Médico-Psychologiques	Santé mentale	Orientations de personnes	Non
La Boussole	RdR UD	Maraudes exploratoires conjointes auprès du public mineur	Non
Centre d'accueil spécialisé pour les agressions (CASA)	Exposition aux violences	Sensibilisation RdR	Non
Réseau Santé Précarité (RSP)	Santé globale	Sensibilisation RdR	Non
IFSI de la Croix-Rouge	Santé globale	Sensibilisation RdR	Non
Ecole de sage-femmes, CHU de Rouen	DSSR	Préparation du partenariat	Non
Direction de la Santé Publique, Police municipale de Rouen	Exposition aux violences	Sensibilisation RdR	Non
Référente prostitution, Police Nationale	Exposition aux violences	Sensibilisation RdR	Non

Délégation Régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE)	Exposition aux violences	Sensibilisation RdR	Non
Promotion Santé Normandie (PSN)	Santé globale des mineur.es	Sensibilisation RdR	Non
Protection Judiciaire de la Jeunesse (PJJ)	Santé globale des mineur.es	Préparation du partenariat et sensibilisation RdR	Non
Groupe d'action féministe (GAF)	Militantisme féministe	Plaidoyer	Non
Nous Toutes Rouen	Militantisme féministe	Plaidoyer	Non
Fiertés Colorées	Militantisme LGBT+	Plaidoyer	Non

Hors MdM, à quel(s) COPIL/COTECH participez-vous ? êtes-vous membres de collectifs / membre d'un CA ?

Bureau du CoReSS (ex CoreVIH) Normandie
COPIL du CeGIDD du CHU de Rouen
COTECH du Réseau Santé Précarité de l'agglomération de Rouen
Bureau du Réseau Santé Sexuelle de l'agglomération de Rouen

## ELEMENTS FINANCIERS ET PARTENAIRES FINANCIERS DE L'ANNEE

Budget Réalisé année N :

88 736€

Taux de financement année N :

64 %

Budget prévisionnel année N +1 :

188 141€

Liste des Partenaires financiers publics	Liste des Partenaires privés (Fondations, entreprises)
Agence régionale de Santé (ARS) Normandie	/
Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE) de Normandie	/
Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités (DDETS) de Seine-Maritime	/

# OBJECTIF SPECIFIQUE DU PROGRAMME ET RESULTATS ATTENDUS

L'objectif spécifique du programme *Lucha* est de **garantir un accès effectif à la santé et aux droits pour les personnes proposant des services sexuels tarifés, à Rouen et en Seine-Maritime**. Cet objectif spécifique se décline en trois axes opérationnels et un objectif de plaidoyer.

## Résultats opérationnels attendus :

- 1/ Les personnes proposant des services sexuels tarifés sont outillées pour faire face aux **violences liées au genre** (prévention, prises en charges, *empowerment*) et ont un accès effectif à un parcours d'accompagnement adapté, à Rouen et en Seine-Maritime.
- 2/ Les personnes proposant des services sexuels tarifés ont un accès aux **droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR)** adapté à leurs besoins de santé sur le programme et avec les partenaires, à Rouen et en Seine-Maritime.
- 3/ Les personnes concernées disposent **d'espace physiques**, à Rouen, **ou virtuels sûrs et adaptés** à leurs besoins de santé, qu'elles ont identifiés, co-construits et auxquels elles ont recours.

A noter que ces résultats sont attendus dans les activités d'allers-vers (tournées physiques en rue ou virtuelles en ligne) ou sur lieu fixe (au local de MdM et/ou chez des partenaires).

## Résultats de plaidoyer attendu :

Le **décret du 02 mars 2017 sur la Réduction des risques en santé** auprès des personnes proposant des services sexuels tarifés est connu et appliqué par les acteurs/institutions sur le territoire d'intervention du programme et diffusé à l'échelle régionale.

L'**approche par la RdR** est appliquée aux questions de Droits et Santé Sexuels et Reproductifs (DSSR), mais aussi concernant les problématiques de Santé globale, de Santé mentale et en lien avec les risques d'exposition aux violences. Elle prend également en compte les risques sociaux et légaux qui impactent la capacité d'exercer le droit à la santé. Cette approche vise à autonomiser les personnes et à développer leurs capacités à devenir actrices de leur santé.

# ETAT DES LIEUX - EVOLUTION DU CONTEXTE ET DES BESOINS

## RAPPEL ET EVOLUTION DU CONTEXTE D'INTERVENTION

Suite au diagnostic mené en 2023 par Médecins du Monde sur le contexte et la réalité du travail du sexe dans l'agglomération rouennaise (activité en extérieur ou *outdoor*) et dans le département de la Seine-Maritime (activité en intérieur ou *indoor*), l'année 2024 a été consacrée à la réorientation du programme *Lucha*, afin de s'adapter aux besoins identifiés, tout en prenant en compte les contraintes et opportunités du territoire.

Le cadre législatif français, notamment depuis la loi du 13 avril 2016, structure fortement les conditions dans lesquelles s'exerce le travail du sexe. Cette législation, en criminalisant certaines pratiques liées à l'activité, telles que l'achat de services sexuels ou certaines formes de soutien

entre pairs, peut avoir pour effet de fragiliser les personnes concernées, en réduisant leur pouvoir de négociation et en complexifiant les dynamiques de solidarité entre personnes concernées. Ces éléments peuvent notamment accentuer leur exposition aux risques de violences et à la précarité.

En 2024, le climat politique marqué par un durcissement du discours public sur les questions migratoires et de sécurité, a particulièrement impacté les personnes migrantes engagées dans le travail du sexe en favorisant une perception stigmatisante qui a pu rendre plus difficile leur accès aux droits et aux dispositifs de santé ou de protection.

L'année 2024 a également vu une attention renforcée des pouvoirs publics à la situation des mineur-es ayant recours à des échanges économique-sexuels. Si cette problématique nécessite une réponse rapide et adaptée, elle est souvent abordée prioritairement sous un angle répressif, centré sur la pénalisation des clients. Cette approche peut limiter les possibilités de créer un lien de confiance avec les jeunes concerné-es, lien pourtant essentiel pour aborder avec eux/elles les questions de consentement, de sexualité, de protection et de santé. Dans ce contexte, il est important de rappeler que la protection des mineur-es passe également par la mise en œuvre effective de l'obligation légale d'assurer une éducation à la vie affective, sexuelle et relationnelle (EVASR), cet enseignement jouant un rôle clé dans la prévention et l'accès à l'information avant l'entrée dans la sexualité.

Localement, bien que **l'environnement institutionnel soit resté plutôt favorable** à l'encontre des activités menées par MdM auprès des TDS, notamment du fait de la poursuite des collaborations avec la Délégation départementale aux droits des femmes et à l'égalité (DDFE), ainsi qu'au sein du groupe de travail *Prostitution* de la Direction de la Tranquillité Publique de la municipalité de Rouen, la situation des personnes concernées est néanmoins impactée par les cadres législatifs et contextes évoqués ci-dessus.

Parallèlement, l'année a été marquée par le **renouvellement d'une partie de l'équipe bénévole** ainsi que par **l'augmentation des activités menées auprès du public** (31 tournées en rue contre 24 en 2023 et 48 tournées virtuelles contre 27 en 2023, auxquelles s'ajoutent 21 permanences réalisées).

En rue, l'année se caractérise également par une augmentation du **nombre de personnes rencontrées** (90 personnes vs 72 personnes en 2023 vs 74 en 2022), alors que les **tournées virtuelles** confirment le grand nombre de personnes et la plus grande diversité des profils exerçant le TDS en « l'indoor ».

## PROBLEMATIQUES DE SANTE PRIORITAIRES

Les TDS rencontrées par *Lucha*, en très grande majorité migrantes, cumulent de multiples facteurs de vulnérabilisation et sont à l'intersection de multiples facteurs de discrimination, tels que l'origine, la situation au regard du séjour en France, le genre, l'identité de genre, l'orientation sexuelle et évidemment la pratique du TDS.

Le public rencontré par *Lucha* se situe donc à la croisée de **trois des thématiques prioritaires de Médecins du Monde** : la réduction des risques (RdR) en premier lieu bien sûr, mais aussi migration, droits et santé (MDS), et les droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR).

Le diagnostic réalisé en 2023 par une équipe de 3 consultantes externes dont une paire, avait permis de documenter notre connaissance des besoins rencontrés par les personnes qui

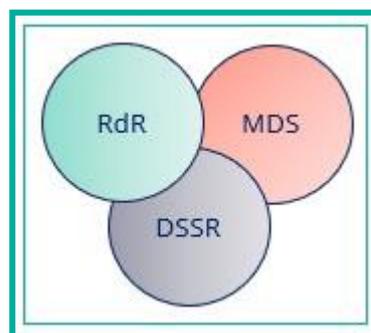


Figure 2: Illustration de l'intersectionnalité des thématiques prioritaires de MdM.

l'exercent, qui avaient été étudiés en fonction des modalités d'exercice du TDS ou en fonction du type de public. Les principaux besoins rapportés étaient les suivants :

**TDS outdoor :**

- En premier lieu les violences basées sur le genre : Les types de violences sont très nombreuses et les auteurs variés, sans oublier les violences institutionnelles fréquentes.
- La santé sexuelle et reproductive.
- Les besoins en santé mentale et soutien psychosocial, qui ne sont pas nécessairement identifiés comme tels par les personnes concernées, bien qu'elles relatent cependant de nombreux évènements traumatiques dans leurs parcours de vie, mais sont identifiés comme importants par les acteurs de la région Rouennaise.

**TDS Indoor :**

- Même si cette modalité de travail semble offrir certains avantages en matière de sécurité par rapport au TDS de rue (possibilité de filtrer les clients en amont), les TDS *indoor* sont régulièrement la cible de violences graves.
- Les souffrances psychiques sont décrites comme étant exacerbées par l'isolement et les violences auxquelles les TDS sont confrontées.
- Enfin, les besoins en santé sexuelle et reproductive (prévention, prise en charge du VIH et autres IST -infections sexuellement transmissibles, le suivi gynécologique en général dont les infections et irritations vaginales) ne sont pas satisfaits.

**Particularité des mineur-es proposant des services sexuels tarifés (MPSST) :** Les besoins en santé des MVS sont très variés et concernent notamment :

- La santé mentale et le soutien psychosocial.
- La santé sexuelle et reproductive (contraception, IST/VIH, suivi de grossesse, suivi gynécologique, etc.).
- Les problématiques liées à l'usage de drogues et l'addiction.
- Les blessures physiques, soins somatiques, le sommeil, l'alimentation et l'hygiène corporelle.

## PROBLEMATIQUES D'ACCES AUX SOINS ET AUX DROITS

Les **TDS outdoor** rencontrées par *Lucha* sur le territoire de l'agglomération rouennaise ont des profils assez variés : En 2024, toutes sont des femmes, notamment des femmes transgenres sud-américaines, et des femmes cisgenres sud-américaines, d'Europe de l'Est, d'Afrique sub-saharienne ou française. Elles cumulent un certain nombre de barrières en matière d'accès aux droits et aux soins avec en premier lieu des difficultés d'accès au logement, d'accès à la formation et à l'emploi, et d'accès à une couverture médicale. Les barrières principales sont la **stigmatisation liée au travail du sexe, la transphobie, la discrimination, la restriction des droits en matière d'accueil des étrangers, la barrière linguistique, la complexité des démarches administratives et la barrière dans l'utilisation des outils numériques.**

Le **TDS indoor** peut constituer un recours pour les populations précarisées du fait de leur situation sociale, de leur genre, ou encore de leur santé (parent isolée, étudiantes, personnes trans, non-binaires ou homosexuelles, handicapées physiquement ou avec des troubles en santé mentale). Les profils sont beaucoup plus variés, tout comme les âges et nationalités déclarées. L'anonymat relatif que permet le TDS *indoor* est contrebalancé par un **isolement** généralement plus important, et l'**absence d'un réseau communautaire structuré**, réduisant l'accès à la santé, la connaissance

des stratégies de prévention et des droits, et par conséquent le recours aux soins ou à la justice en cas de violence notamment.

Concernant **les MPSST**, la grande majorité des personnes sont en situation de rupture familiale ou connaissent des échecs dans leur parcours de prise en charge par l'Aide Sociale à l'Enfance (ASE). Il peut s'agir également de jeunes filles mineures victimes de traite des êtres humains et d'exploitation venant du Nigéria ou de Roumanie, ou encore de jeunes garçons mineurs non accompagnés (MNA). De manière générale, les intervenants soulignent qu'ils montrent des réticences à être accompagnés, à se faire soigner et à rencontrer des professionnels de santé. Ils sont également confrontés à des **violences institutionnelles et des violences policières**. Ainsi, les manques identifiés sont notamment le **manque de prise en charge globale**, incluant les questions en santé sexuelle et vie affective, le manque d'accueil de jour à très bas seuil avec une approche de RdR, et le manque de coordination entre les acteur·rices du champ de la précarité et les acteur·rices du champ de la protection des mineur·es. Dans tous les cas, **les recours restent limités et les besoins insuffisamment couverts, voire non couverts**.

## ACTIVITES MISES EN ŒUVRE

### ORGANISATION DE L'ACTION

#### Equipe bénévole de Lucha :

L'action chez MdM repose sur la mobilisation de bénévoles-militant.es. Les premières activités pour contribuer à la vie du programme sont donc celles menées auprès et avec les bénévoles, et se composent comme suit :

- **Recrutement et suivi de parcours** (réunion d'information, briefing, point d'étape, accompagnement au long cours, point de fin de bénévolat) : En 2024, l'équipe s'est renforcée de 2 personnes au total : 2 personnes ont mis fin à leurs bénévolats tandis que 5 nouvelles personnes rejoignaient l'équipe, dont 1 nouvelle bénévole paire, amenant à 3 le nombre de personnes ayant une expérience du TdS dans l'équipe.
- **Animation de la vie d'équipe et associative.**
- **Animation de formations** pour renforcer les compétences/connaissances sur les sujets liés au programme : Un programme de formations a été mené afin d'apporter aux bénévoles un socle de connaissances et compétences communes pour mener aux mieux les activités. Elles concernent les thématiques d'accompagnement des violences (ressenties ou subies), les DSSR<sup>3</sup>, le droit en lien avec le TDS, ainsi que les techniques d'entretien counseling en RdR.
- **Echanges de pratiques** régulières, notamment avec les bénévoles des autres programmes de la délégation ou des autres programme TdS de MdM.

**L'ensemble de la mobilisation des 20 bénévoles (dont 3 bénévoles pair-es) ayant participé aux activités du projet en 2024 a représenté 1296h** (contre 856,5 heures en 2023).

Les principaux temps de mobilisation bénévole de l'année sont décrits dans le tableau ci-dessous.

<sup>3</sup> Droits et santé sexuels et reproductifs

Tableau 1 : Code couleur des types de mobilisations bénévoles du programme Lucha.

Formations internes des bénévoles
Formations externes des bénévoles
Temps d'équipe/temps associatif
Mobilisations de plaidoyer

Tableau 2 : Mobilisations de l'équipe bénévole du projet Lucha en 2024.

Mois	Type de mobilisation	Nombre de bénévoles Lucha participant.es
<b>Janvier</b>	Journée de rencontre des programmes TDS MdM-France	2
	Réunion de vie associative de la délégation	1
	Journée de la délégation MdM Normandie	6
	Formation « Droits et santé sexuels et reproductifs » (5 jours au siège de MdM)	1
	Interview par le journal Tendances Ouest, à la fois sur les activités Lucha et sur le témoignage d'une bénévole paire	3
<b>Février</b>	Webinaire ChemSex et TDS (programme TDS Rosela, MdM-Montpellier)	3
	Journée de rencontre des programmes TDS Indoor MdM-France	1
	Réunion d'équipe Lucha	12
<b>Mars</b>	Action et manifestation du 08 mars	9
	Stand Lucha « Santé sexuelle et Reproductive », Forum Santé des Femmes, bibliothèque Grammont (Organisation Atelié Santé Ville)	1
	Visite au programme Entr'actes (Prostitution des mineur.es) à Lille	2
	Réunion d'équipe Lucha	9
<b>Avril</b>	Formation « Mener un entretien en Réduction des risques (RdR) »	8
<b>Mai</b>	Formation « Droits et santé sexuels et reproductifs (DSSR) », animée par la référente DSSR de MdM France	6
<b>Juin</b>	Stand Lucha « Education compétente à la sexualité », Forum Santé des Jeunes, jardin de l'hôtel de ville (Organisation RSP)	3
	Maraude expérimentale Lucha-La Boutik vers les jeunes, Quais Rive Gauche et quartier Grammont	1
	Formation « Transidentité et accompagnement en santé des personnes trans », animé par l'association Acceptess-T, et en présence de membres des Fiertés Colorées	10
<b>Juillet</b>	Formation « Délivrance de la pilule contraceptive à l'avance (PCUA) », 2 sessions (théorique et pratique)	3
<b>Aout</b>	Formation « Délivrance de la pilule contraceptive à l'avance (PCUA) », 2 sessions (théorique et pratique)	4
<b>Septembre</b>	Atelier « Plaidoyer TDS », animé par la référente technique TDS de MdM	6
	Formation « Législation, droits et TDS », animé par la référente technique TDS de MdM	6
	Forum des associations, organisé par la ville de Rouen	1
	Atelier « Bienvenu.es à MdM »	6

	Formation « Premiers secours en santé mentale (PSSM), organisée par la métropole de Rouen	2
<b>Octobre</b>	Réunion « Partage de pratique - délivrance de la PCUA »	4
	Stand Lucha au <i>Féministival</i> , organisé par le GAF	1
	Journées des programmes MdM-France,	1
	Journées « Bienvenue à MdM »	1
	Formation « Réalisation de Test rapide d'orientation diagnostique (TROD) »	1
<b>Novembre</b>	Réunion d'équipe <i>Lucha</i>	4
<b>Décembre</b>	Journée de la délégation MdM Normandie	2
	Evènements de la journée du 17 décembre	6

Illustration 1 : Photos des visites inter programmes, temps d'équipes et de formation des bénévoles Lucha en 2024.





Encadré 1 : Focus GT (Groupe de travail) de l'équipe bénévole

**Focus GT bénévoles :**

En plus des activités opérationnelles et des temps évoqués ci-dessus, deux **groupes de travail (GT)** ont été réalisés en 2024. Concrètement, il s'agit de sous-groupes de 2 à 5 bénévoles qui s'emparent d'un sujet pour permettre à l'équipe d'y réfléchir ensemble et/ou de se former.

- **GT « Modalités de réalisation des tournées virtuelles »** qui a permis de faire évoluer les pratiques de l'équipe vers la réalisation de 2 types de tournées :
  - Les tournées de « Reach out », destinées à entrer en contact avec de nouvelles personnes.
  - Et les tournées de suivi, qui ont vocation à reprendre des nouvelles des personnes ayant donné leur accord pour être recontactées. Ce second type de tournée virtuelle visent à renforcer la possibilité de créer un lien de confiance avec les personnes rencontrées à distance.
- **GT « Spécificités de l'accompagnement en santé des personnes transgenre »** qui, grâce à l'implication d'une personne concernée, a permis de réaliser un document complet et un flyer synthétique à destination de l'équipe bénévole, afin d'avoir à disposition des ressources concrètes et adaptées au public rencontrés par le programme.

Equipe de coordination et co-responsables de mission (RM) de Lucha :



A noter en 2024, le **remplacement de la coordinatrice de programme** titulaire par une coordinatrice de programme remplaçante à partir du mois d'octobre (et jusqu'en avril 2025). Ce changement de coordination aura néanmoins été préparé en amont et aura pu bénéficier d'une période d'une semaine entière de passation.

Parallèlement, concernant le **rôle de responsable de mission (RM)** chez MdM, son statut et de ses missions sont les suivants : Il s'agit d'un adhérent bénévole qui partage la coresponsabilité du projet avec la coordinatrice de programme afin notamment d'être garant de la stratégie politique du projet, tout en étant dépositaire des valeurs associatives de MdM,

Or le programme a eu la chance fin 2023 de voir **deux bénévoles accepter d'assumer en coresponsabilité ces missions auprès de Lucha**. Présents et très actifs dès le début et tout au long de 2024, leur présence et leur implication ont largement contribué à la bonne passation de coordination, et ainsi au bon déroulé de l'ensemble des activités sur toute l'année.

Illustration 2 : Photos des 2 coordinatrices de programme de Lucha en 2024.



## ACTIVITES MISES EN ŒUVRE AUPRES DES PERSONNES CONCERNEES PAR L'ACTION

### Tournées en rue :

L'action auprès des TDS se décline en **tournée de rue** les vendredis en soirée, à partir de 21h30 et jusque 2-3h.

Le rythme de ces tournées pour 2024 aura été d'une tournée toutes les unes à deux semaines. Selon le principe « d'aller vers », l'équipe de deux ou trois bénévoles parcourent les grands axes de l'agglomération rouennaise en camion (unité mobile) pour aller à la rencontre des TDS exerçant en « outdoor ».

En cas de première rencontre, l'équipe présente les missions du projet et explique son déroulé. Elle propose d'accueillir la personne à bord de l'unité mobile et de lui offrir un espace d'échange **libre, confidentiel et sans jugement**, qui permet de **faire émerger la parole** et d'instaurer progressivement des **liens de confiance**.

Du **matériel de RdR** est proposé gratuitement, et l'équipe s'assure du bon usage de chacun des dispositifs avant de les distribuer, via des démonstrations sur des outils (planche anatomiques, verge en plastique, vagin en tissu) et/ou de la documentation traduite.

Des entretiens sont proposés, afin de donner de l'information en lien avec le cadre d'intervention représenté par le **parapluie rouge de la RdR auprès des TDS**. Des orientations vers le CASO ou vers des partenaires peuvent être proposé, avec ou sans accompagnement.

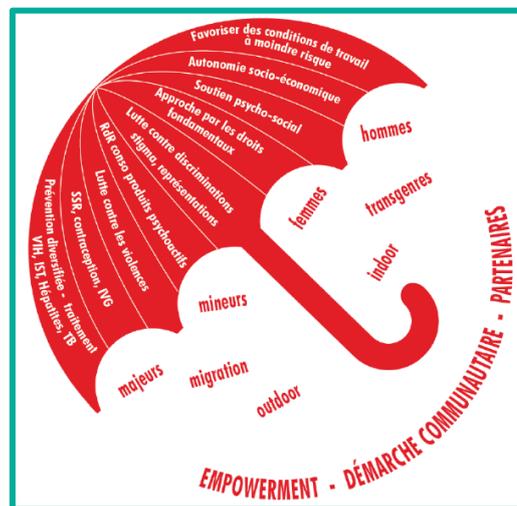


Figure 3 : Illustration du cadre de référence de la Réduction des risques en santé auprès des TDS chez MdM.

Les personnes sont libres de souhaiter monter dans le camion ou non, et d'y venir seule ou à plusieurs. Si elles sont seules, le recours à l'**interprétariat** par téléphone est proposé, via l'intervention d'ISM<sup>4</sup>, une association de traducteurs disponibles 24h/24 et formés aux respects de la **confidentialité**. Si elles viennent à plusieurs, un **soutien entre pairs** peut alors se créer, notamment pour traduire les échanges aux personnes non francophones, ou partager leur expérience en fonction des thématiques proposées et animées par l'équipe (« fils rouges », « mur d'expression »). L'équipe reste néanmoins attentive dans ce cas à ce que chacune puisse se sentir libre de s'exprimer devant les autres, quitte à favoriser des espaces de paroles plus personnalisés si le besoin nous est exprimé/nous paraît souhaité.

Encadré 2 : Descriptif de l'activité des tournées en rue du projet Lucha en 2024.

- **31 tournées** réalisées (436 contacts)
  - **90 personnes** rencontrées (+ 25% par rapport à 2023), dont 18 pour la première fois
- Caractéristiques socio-démographiques déclarées :**
- **Genre :**
    - o Femmes transgenres : 58,9 %
    - o Femmes cisgenres : 41,1 %
  - **Age :** Age moyen = 49,9 ans [25-74 ans]
  - **Nationalité :** 10 % de personnes ont la nationalité française
  - **Origine géographique :**
    - o Amérique du Sud : 61,1 %
    - o Europe de l'Est : 22,2 %
    - o Afrique Sub-Saharienne : 10,0 %
    - o France : 6,7 %
- **269 échanges/entretiens menés**
  - **46 orientations et 15 accompagnements physiques.**

Les 436 contacts réalisés en 2024 ont donné lieu à 269 échanges ou entretiens avec les TDS. Les thématiques abordées sont présentées dans le tableau ci-dessous.

Tableau 3 : Thématiques abordés par les TDS à l'occasion 269 échanges entretiens menés en activités d'allers-vers en rue en 2024.

Thématiques abordées	Echanges/Entretiens (%)	
	2023	2024
Problématiques sociales (Hébergement, logement, sources de revenus, droits sociaux...)	35,2	47,7
Violences (Exposition aux violences, violences subies, recours aux droit, dépôt de plainte (ou non), extinction de l'éclairage public...)	13,9	34,4

<sup>4</sup> ISM (Inter service migrants) Interprétariat : <http://ism-interpretariat.fr/>



Santé sexuelle et reproductifs (Prévention, dépistage, traitement, contraception, suivi gynéco, grossesse, IVG <sup>5</sup> ...)	13,9	24,4
Santé globale (Droit en santé, médecin traitant, consultation avec des spécialistes, santé mentale...)	14,3	22,1
Problématiques juridiques (Droit au séjour, relations avec la police...)	8,5	15,3

Tableau 4 : Témoignages de besoins et difficultés en lien avec des problématiques d'exposition aux violences ou sociales collectés auprès de la file active de Lucha en 2024.

Besoins et difficultés particulièrement rencontrés en 2024 :	Témoignages
<b>On notera dans chacun de ses exemples dans quelle mesure ces barrière et difficultés ont un impact direct sur la santé, physique ou mentale, des personnes.</b>	
<b>Expositions aux violences</b>	<p><b>S. (femme transgenre, péruvienne, 1971)</b> : Tout juste mercredi, un groupe de jeunes hommes en 4x4 lui a foncé dessus pour s'arrêter très proche d'elle et lui balancer une bouteille d'eau puis s'enfuir en ricanant ... Elle ajoute « on ne peut rien faire », et c'est pour ça qu'elle n'a rien fait : « si tu prends un caillou et casse leur voiture, ils viennent et t'es morte ».</p> <p><b>L. (femme transgenre, péruvienne, 1957)</b> : « Elle raconte qu'il y a environ 1 semaine, elle a fait venir un jeune client dans son domicile. Elle a subi une tentative de strangulation, s'est débattue et a réussi à mettre l'homme dehors. Mais comme cela s'est passé chez elle, elle n'a pas voulu appeler la police car elle ne souhaite créer aucune histoire dans l'immeuble, et prendre le risque que cela revienne aux oreilles de son propriétaire à qui elle a promis qu'il n'y aurait jamais de problème avec elle ».</p> <p><b>D. ( femme transgenre, guyanaise, 1988)</b> : Récemment arrivée à Rouen, elle rapporte plusieurs agressions physiques de la part d'autres TDS, qui ne veulent pas qu'elle travaille ici.</p>
<b>Difficulté d'accès au logement</b>	<p>M. (femme cisgenre, roumaine, 1990) : Elle est logée chez une copine, dans un tout petit logement qu'elle partage à deux. Il n'y a qu'une pièce, et sa copine veut beaucoup de calme. Elle travaille aussi la nuit mais à des horaires différents. A. sent que la cohabitation devient difficile, elle se fait le plus discrète possible, pour ne pas déranger sa copine, mais ça devient difficile pour sa copine et pour elle-même. Elle voudrait pouvoir partir. Elle est en situation irrégulière et n'a pas assez d'argent pour louer un logement de façon traditionnelle. C'est compliqué aussi d'envisager une location courte sur des sites/applications, car il faut quand même payer tout d'un coup pour 1 semaine ou pour 1 mois. Elle pense donc aller à l'hôtel, pour payer au jour le jour, mis cela va donc lui couter très cher (mini 50€ la nuit), et elle ne pourra pas cuisiner et devra manger froid tout le temps. Elle pleure, dit qu'elle trouve ça tellement injuste, elle a très peur de se retrouver à la rue ».</p>

<sup>5</sup> IVG : Interruption volontaire de grossesse

	<p><b>K. (Femme transgenre, péruvienne, 1963)</b> : « L'accès au logement, c'est compliqué car on nous demande des feuilles de paies, des garants et on n'a pas de moyen de prouver son revenu mensuel [...] Passer par une agence immobilière c'est encore plus difficile que de passer par des particuliers. » K. insiste aussi sur le fait que si c'est tant difficile de trouver un logement, c'est en partie parce que c'est une femme trans, qu'elle a déjà eu des refus par rapport à ça [l'identité administrative ne correspondait pas à expression de genre].</p>
<p><b>Besoin en accompagnement sur le droit au séjour</b></p>	<p><b>O. (femmes transgenre, péruvienne, 1989)</b> : Elle est très préoccupée par le fait d'être en situation irrégulière. Elle est en France depuis 11 ans. Elle a déjà fait une demande de droit au séjour pour soin, mais elle s'est retrouvée sous le coup d'une OQTF car son traitement est disponible dans son pays (mais pas accessible nous dit-elle, car « beaucoup trop cher »). Quand elle est revenue avec un nouveau passeport et un visa touristique, mais sans assurance, elle est restée 3 mois sans prescription de traitement VIH. Elle a alors eu recours à l'automédication via des copines qui prenaient le même traitement et qui la dépannaient.</p>
<p><b>Difficultés financières</b></p>	<p><b>R. (femme cisgenre, brésilienne , ?)</b> : Première rencontre avec MdM, elle vit en France depuis très longtemps, a été mariée et divorcée 2 fois, et a une carte de résident de 10 ans. Elle est en cours de changement de genre auprès de l'administration, avant de faire une demande de naturalisation. Elle n'avait pas travaillé en rue depuis avant le Covid, mais revient le vendredi soir, pour finir le mois. !!!</p>
<p><b>Difficulté à ouvrir un compte bancaire professionnel</b></p>	<p><b>I. (femme transgenre, française, 2001)</b> : Elle souhaite ouvrir un compte bancaire professionnel pour faciliter ses déclarations d'impôt et pouvoir justifier de ses revenus. Elle a déjà rencontré trois banques différentes, et toutes lui ont refusé l'ouverture d'un compte, sans motif valable si ce n'est sa condition de TDS. Elle se dit « fatiguée que toutes les démarches soient encore plus compliquées pour elle ».</p>

Illustration 3 : Photos illustrant la mise en œuvre des maraudes en rue Lucha.



### Tournées virtuelles :

En 2024, les **tournées virtuelles** ont été menées au rythme d'environ une par semaine. Dans ce cas, un binôme de bénévoles déjà expérimentés se retrouvent sur des créneaux de 2h, en journée, dans les bureaux de MdM.

Selon un même principe « d'aller-vers », cette fois numérique », les bénévoles se rendent sur les **sites d'escorting en ligne** et tentent d'entrer en contact avec les TDS ayant indiqué qu'elles exercent dans des communes de **Seine Maritime**. En fonction des possibilités accordées par le site et/ou préconisées par les TDS elles-mêmes, **des tentatives de prise de contact sont initiées via des sms ou des appels** essentiellement. En cas de réponse à notre sms ou à notre appel, une brève présentation du projet, de son approche et de ses missions est faite aux personnes : un espace d'écoute, d'information et d'orientation est proposé, soit en venant rencontrer l'équipe au local de MdM, ou soit par téléphone (pour les personnes n'étant pas en possibilité de se déplacer à Rouen) ; dans ce cas, **l'envoi de matériel de RdR en santé est proposé gratuitement et de façon confidentielle** par colis postal, à domicile ou dans un point relais. Avant de conclure chaque échange, il est demandé à la personne si elle est d'accord pour être recontactée quelques semaines plus tard par l'équipe afin de prendre de ses nouvelles, ce qui est fait à l'occasion d'une maraude ultérieure uniquement si elle y consent. Ces contacts répétés permettent de créer un lien même à distance, de montrer à la personne que l'on reste présent si besoin, cela dans le but de **rompre l'isolement** et de **créer les conditions nécessaires à un accompagnement en santé adapté à la personne et à sa réalité**. Entre chaque maraude, le téléphone dédié est consulté chaque jour ouvré par la coordinatrice pour répondre à d'éventuelles demandes faites en dehors des temps de tournées.

Comme pour tout programme de MdM, une collecte de données et de recueils de témoignages est réalisée. A noter que les données concernant l'âge, le genre et la nationalité ont cessé d'être collectées en fonction de ce qui est précisé dans les annonces puisqu'il s'agit de données déclaratives souvent tronquées du fait qu'elles sont avant tout renseignées par les personnes à des fins de ventes de leurs services.

*Encadré 2 : Descriptif de l'activité des tournées virtuelles du projet Lucha en 2024.*

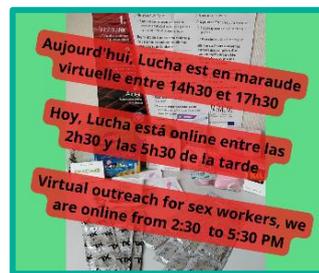
- **48 tournées** réalisées
- **355 tentatives de premier contact**
- **434 tentatives de rappel**
- **114 réponses au total = taux de réponse de 14,5 %**
- **45 échanges/entretiens**
- **12 orientations** (CEGIDD, CMS, AIDES, Association communautaires de TDS, PASS, Resto du Cœur)
- **35 personnes suivies** (contactées plusieurs fois)
- **15 kits de matériel de RdR envoyés**

Tableau 5 : Thématiques abordés par les TDS à l'occasion des 45 échanges/entretiens menés en activités d'allers-vers numérique en 2024 ; (l'uniformisation des recueils de données entre les différentes modalités d'aller-vers n'étant intervenu qu'en 2024, ces données ne sont pas disponibles pour 2023).

Thématiques abordées	2024
Droit et santé sexuels et reproductifs (Prévention, dépistage, traitement, contraception, suivi gynéco, grossesse, IVG <sup>6</sup> ...)	74,2
Problématiques sociales (Hébergement, logement, sources de revenus, droits sociaux...)	38,7
Santé globale (Droit en santé, médecin traitant, consultation avec des spécialistes, santé mentale...)	16,1
Violences (Exposition aux violences, violences subies, recours aux droit, dépôt de plainte (ou non), extinction de l'éclairage public...)	3,2
Problématiques juridiques (Droit au séjour, relations avec la police...)	0

### Focus Réseaux sociaux Lucha:

La mise en œuvre des tournées virtuelles a également été l'occasion pour le programme de développer sa **présence sur les réseaux sociaux** (Facebook, Instagram, et WhatsApp) dès 2023, afin de gagner en visibilité et de rassurer les personnes contactées à distance, mais aussi de transmettre de l'information aux personnes de la connues de la file-active, concernant l'organisation des activités opérationnelles ou d'évènement. Fin 2024, le nombre de follower Instagram était de 197.



### Accueil individualisé et permanences :

<sup>6</sup> IVG : Interruption volontaire de grossesse

En 2023, la promotion d'un **accueil individualisé** par téléphone ou sur RDV « à la carte » auprès des TDS rencontrées à l'occasion des activités d'aller-vers avait favorisé le recours à *Lucha* comme structure d'accompagnement pour certaines d'entre elles.

En 2024, en plus de l'accueil individualisé, les 2 modalités de tournée (en rue et numériques) ont fait la promotion de l'ouverture d'une **permanence à partir du moins de juin**, chaque **mercredi après-midi** entre 14 et 17h dans les locaux destinés à l'accueil du public de MdM. Proposant là encore des accompagnements individuels de façons plus approfondie que pendant les tournées, cette permanence aura ensuite vocation à proposer également des activités collectives afin de répondre au besoin de soutien psycho-social des personnes, voire de contribuer à une forme de mobilisation communautaire en santé.

Encadré 3 : Descriptif de l'activité des permanences du projet *Lucha* entre juin et décembre 2024.

- **21 permanences** réalisées (42 passages)
- **23 personnes** rencontrées
- **42 échanges/entretiens**
- **19 orientations et 6 accompagnements physiques.**

Tableau 6 : Thématiques abordés par les TDS à l'occasion des 31 entretiens réalisés en permanence entre juin et décembre 2024 à Rouen.

Thématiques abordées	
	2024
Problématiques sociales (Hébergement, logement, sources de revenus, droits sociaux...)	54,8
Droit et santé sexuels et reproductifs (Prévention, dépistage, traitement, contraception, suivi gynéco, grossesse, IVG <sup>7</sup> ...)	38,7
Violences (Exposition aux violences, violences subies, recours aux droit, dépôt de plainte (ou non), extinction de l'éclairage public...)	16,1
Problématiques juridiques (Droit au séjour, relations avec la police...)	12,9
Santé globale (Droit en santé, médecin traitant, consultation avec des spécialistes, santé mentale...)	9,7

Illustration 4 : Photos illustrant la mise en œuvre des permanences *Lucha* dans les locaux de MdM : Accueil café collectif et matériel de RdR en libre-service.

<sup>7</sup> IVG : Interruption volontaire de grossesse



**Mise à disposition de matériel de RdR :**

Quel que soit le format des activités menées auprès de la file active de Lucha, du matériel de réduction des risques en santé sexuelle, du matériel d'autosoin et du matériel d'hygiène menstruelle est distribué : En libre-service dans le camion ou les permanences, et via l'envoi des colis postaux à l'occasion des maraudes virtuelles.

L'ensemble du matériel distribué est reporté dans le tableau ci-dessous.

*Tableau 7 : Nombre d'unité de matériel distribué à l'occasion des activités opérationnelles de lucha en 2024.*

Descriptif du matériel	Nombre d'unité distribué
Préservatif externes (2 tailles)	13 428
Tube de lubrifiant (50 ml)	1 993
Préservatif interne	40
Autotest VIH	6
Test de grossesse	31
Paquet de 14 serviettes hygiéniques ou 24 tampons	104
Eponge menstruelle	157
Lingette intime	1 300

### Focus Expérimentation de la délivrance de la PCUA (pilule contraceptive d'urgence à l'avance) :

Les personnes précarisées que MdM rencontre au quotidien ont un risque augmenté de grossesse non intentionnelle car elles sont souvent éloignées de la prévention et du soin, ont un faible recours à la contraception, et sont surexposées aux violences, notamment sexuelles.

Début 2024, le Comité de Direction de Médecins du Monde-France a validé le cadre d'une nouvelle expérimentation : proposer la délivrance de la Pilule Contraceptive d'Urgence à l'Avance (PCUA) au sein de 3 projets France de MdM, dont Lucha.

La délivrance de la contraception d'urgence à l'avance est à la fois :

- 1) une **mesure d'auto-soin** – approche promue par l'Organisation Mondiale de la Santé – pouvant faciliter l'accès à l'information sur les enjeux de DSSR ;
- 2) un outil supplémentaire pouvant contribuer **à réduire les grossesses non intentionnelles** ;
- 3) une **recommandation de la Haute Autorité de Santé (HAS)** depuis 2013 ;
- 4) une **activité en dehors du cadre légal pour MdM** du fait que la délivrance :
  - ⇒ puisse se faire après une formation obligatoire pour chaque intervenant.e, par des soignant.es non autorisés.es : ni médecins, ni pharmaciennes et par des non soignant.es.
  - ⇒ soit délivrée à l'avance, à avoir au cas où.

Pour cela, une **formation** séquencée en deux parties a été rendue **obligatoire pour qu'un.e salarié.e ou bénévole puisse délivrer la PCUA**.

- **Une première partie théorique** (3h) permet de comprendre les éléments de cadrage, les informations et messages clés à délivrer. Un exercice permet de manipuler l'arbre décisionnel et ainsi de détailler toutes les étapes de la délivrance.
- **Une deuxième partie pratique** (3h) permet de revenir sur les éléments vus lors de la formation théorique, puis de s'entraîner via des jeux de rôle et mise en situation à mener des entretiens en DSSR dans lequel la PCUA va être proposée et délivrée.

#### Bilan de l'expérimentation pour Lucha (juillet-décembre 2024) :

- 6 personnes formées (1 salariée et 5 bénévoles)
- 14 PCUA délivrées à 9 personnes différentes
- 1 PCU délivrée car l'entretien a permis de révéler une prise de risque de moins de 48h nécessitant

Au-delà, la proposition de la délivrance de la PCUA est un outil supplémentaire permettant à l'équipe d'aborder toutes les question de DSSR dans leur globalité , dont la prévention des grossesses non-intentionnelles mais aussi celle des IST notamment.

Suite au résultat de cette expérimentation, et en accord avec le comité de direction de mdM-France, Le projet Lucha a décidé de perenniser cette nouvelle offre de soin auprès de son public.

**COMPRENDRE LE CYCLE MENSTRUEL**

LA DURÉE DU CYCLE ET DES PHASES VARIE D'UNE PERSONNE À L'AUTRE

**MODE D'EMPLOI LA PILULE CONTRACEPTIVE D'URGENCE**

**1. QUAND ?**

3 JOURS MAX

**2. COMMENT ?**

**3. APRÈS ?**

APRÈS 3 SEMAINES

TEST

DE 6 SEMAINES À 3 MOIS APRÈS

PENDANT LES JOURS FERTILES

RAPPORT SEXUEL NON DU MAL PROTÉGÉ

RISQUE DE GROSSESSE

### Public Mineur.es :

Comme évoqué en introduction de ce rapport, le projet Lucha s'adresse depuis 2024 au mineur-es proposant des services sexuels tarifés. C'est dans ce cadre que des maraudes à pied ont été réalisées sur le Rive gauche de Rouen conjointement en juin par des bénévoles de Lucha et des salariés du CAARUD de la Boutik.

L'idée de ces deux maraudes réalisées en partenariat début juin, pendant la semaine nationale de la Santé sexuelle, était d'aller à la rencontre des jeunes dans une double approche de réduction des risques en santé sexuelle et reproductive, ainsi qu'en usage de drogues. Si ces maraudes avaient permis de rencontrer un bon nombre de personnes mineures qui s'étaient montrés très intéressés par la présentation de nos structures respectives et/ou par la distribution de matériel de RdR, elle n'avait pas révélé de besoins spécifiques en lien avec des pratiques de sexes transactionnel.

## ACTIVITES DE PLAIDOYER

### CHANGEMENTS VISES

La désapprobation morale et/ou la condamnation pénale de certaines pratiques, de l'orientation sexuelle ou de l'identité de genre réduisent le droit à l'accès à la santé pour les personnes concernées. Pire, la stigmatisation et l'exclusion sociale multiplient ces risques. Or, cela a encore été documenté par le diagnostic réalisé en 2023, les TDS rencontrées par *Lucha* sont à l'intersection de multiples facteurs de discrimination,

Afin de favoriser le recours des TDS aux droits et aux soins, les activités de plaidoyer de *Lucha* reposent sur la promotion de la RdR auprès des acteurs et institutions en lien avec la santé et les droits des TDS.

Encadré 6 : Extrait de la note de positionnement Sante et droits des travailleur-euses du sexe, Principes fondamentaux, 2- Promouvoir la réduction des risque, Médecins du Monde, 2017.

Médecins du Monde promeut les principes de la réduction des risques, une approche fondée sur la santé publique et les droits humains. Au-delà de leur pertinence en termes de sante publique, les programmes menés auprès de et avec les personnes ont pour objectif principal de contribuer au développement d'une réponse communautaire. C'est-à-dire qu'ils visent l'accès des personnes à la citoyenneté, la reconnaissance de leur expertise profane, le renforcement de leurs capacités (empowerment) via leur participation active et libre, à la fois pour développer des réponses de santé et pour lutter contre la marginalisation, l'exclusion, la criminalisation et les autres formes de violation de leurs droits dont elles sont l'objet.

Une telle approche vise dès lors à développer des actions de protection des personnes et à améliorer leur statut social et légal des populations ciblées et impliquées. La réduction des risques place au cœur de son éthique d'intervention le postulat que les personnes concernées ne veulent pas ou ne peuvent pas toujours modifier leur mode de vie et qu'aucune condition préalable ne doit être posée à l'exercice de leur citoyenneté ou à leur accès à la sante et aux droits (...)

Médecins du monde - France pose comme principe fondamental la promotion de la capacité des personnes à prendre soin d'elles-mêmes et à disposer de moyens individuels et communautaires d'agir sur leur santé, leur vie et leur environnement. Médecins du Monde - France se positionne par conséquent contre tous les acteurs, systèmes, organismes publics ou privés qui limitent la possibilité des personnes à se protéger elles-mêmes.

Parmi les recommandations formulées dans la note de positionnement de Médecins du Monde France<sup>8</sup>, le programme de Rouen s'attache particulièrement à promouvoir et diffuser les recommandations suivantes :

Tableau 8: Recommandations particulièrement promu localement par le programme en 2024 (par type de public visé).

Recommandations	Grand Public	Partenaires	Institutions
Lutter contre la <b>stigmatisation</b> qui pèse sur les TDS et contre les <b>discriminations</b> exercées à leur encontre	X	X	X
Plaider pour la <b>décriminalisation du travail du sexe</b> , ce qui consiste à ne plus considérer le travail du sexe ni comme une infraction (pénale ou autre) ni comme une forme de déviance	X	X	X
Plaider et mettre en œuvre des <b>programmes d'accès aux soins et aux droits adaptés aux besoins</b> des TDS		X	
Plaider et mettre en œuvre des <b>programmes centrés sur une démarche communautaire</b> , qui reconnaissent <b>l'expertise et les compétences opérationnelles développées par les TDS.</b>		X	X
Soutenir des <b>programmes d'autonomisation des personnes</b> , fondés sur leurs propres choix, y compris dans une perspective d'activités alternatives au travail du sexe		X	X

<sup>8</sup> [Note de Positionnement Santé et droits des travailleuse/eurs du sexe, Médecins du monde France](#)



Lutter contre toutes les formes d'exploitation et de violence, quels qu'en soient les auteurs, et protéger toutes personnes adultes et enfants, avec leur consentement	X	X	X
Mettre en place des politiques publiques qui favorisent l'accès aux soins et aux droits des TDS dans le cadre du droit commun, sans condition liée à leur activité, y compris pour les personnes en situation de migration			X
Promouvoir des lois relatives aux migrations et au séjour qui garantissent aux étrangers un accès effectif aux droits et aux systèmes de soins, préalable essentiel pour la santé des TDS			X
Garantir la protection juridique et un accès effectif à la justice, quel que soit le statut des personnes			X

En 2024, le programme a également pris attache avec des partenaires du champ de la Protection de l'enfance afin de réfléchir ensemble à l'articulation entre la promotion de l'approche par la Réduction des risques en santé et le cadre législatif encadrant la prostitution des mineur-es ; ou plus exactement, à comment et en quoi une modélisation de la RdR en santé auprès des mineur-es peut constituer un outil et une approche au service de leur protection.

## ACTIONS REALISEES ET RESULTATS OBTENUS

### ACTIONS REALISEES LOCALEMENT

#### Rencontres ou participation à des activités partenariales en lien avec la thématique de la prévention et l'accompagnement des expositions aux violences :

##### Direction de la tranquillité publique (DTP), mairie de Rouen

- Participation aux réunions du groupe de travail « Prostitution » du CLSPD<sup>9</sup>, afin d'accompagner la promotion de l'approche RdR auprès des agents de la brigade de la police municipale.
- Participation à une réunion du groupe de travail « Délinquance » du CLSPD pour rencontrer les acteurs d'un quartier prioritaire de la ville (QPV) et évoquer des situations de mineur-es proposant des services sexuels tarifés
- Echanges réguliers avec la DTP sur les signalements en lien avec le TDS, et intervention de médiation de l'équipe auprès des personnes concernées.

##### Police nationale de Rouen

- Deux rencontres avec la Référente proxénétisme du service de lutte contre le grand Banditisme du commissariat de Rouen, afin de présenter une vision plurielle du proxénétisme (d'entraides ou de contrainte) et du TDS.

##### CASA (Centre d'accueil spécialisé pour les agressions), CHU de Rouen

<sup>9</sup> CLSPD : Conseil local de sécurité et de prévention de la délinquance.

- Rencontre avec un des médecins pour évoquer l'accueil et l'accompagnement des TDS exposées à des violences au sein de l'unité.

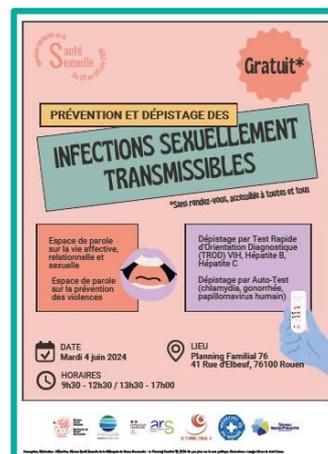
### Direction régionale aux droits des femmes et à l'égalité (DRDFE)

- Participation à deux commissions départementales de lutte contre la prostitution, le proxénétisme et la traite des êtres humains (CDLPTEH).
- Poursuite de la contribution au groupe de travail sur la stratégie départementale DDDFE 76 « Lutte contre la prostitution », MdM étant positionné sur l'axe de l'accompagnement inconditionnel des TDS (santé, sécurité, droits, juridiques, social...)

### Rencontre partenaire ou participation à des activités en lien avec la thématique de l'accès aux droits et à la santé sexuels et reproductifs :

#### Réseau Santé Sexuelle (RSS), Métropole de Rouen

- Proposition d'animer une session de sensibilisation autour de la RdR comme posture d'accueil TDS auprès des professionnel·les de santé membres du réseau (reporté en 2025).
- Participation à 3 actions organisées sous l'égide du RSS à l'occasion de la semaine nationale de la santé sexuelle, en lien avec l'ARS de Normandie :
  - o Préparation et réalisation de deux maraudes exploratoires auprès des mineur·es en partenariat avec le CARUDD <sup>10</sup>La Boutik (cf « public mineur » dans « Activités mises en œuvre auprès des personnes concernées par l'action »).
  - o Participation à un forum associatif sur la santé sexuelle à destination des jeunes, organisé dans les jardins de l'Hotel de Ville de Rouen.
  - o Participation à une journée de promotion des droits et de la santé sexuelle et reproductive et de dépistage, en partenariat avec le Planning Familial : Information, mise à disposition de matériel de RdR en santé sexuelle, et accompagnement vers du dépistage des infections sexuellement transmissibles (IST).



#### Réseau Santé Précarité (RSP), Métropole de Rouen

- Groupe de travail inter associatif sur la réduction des risques en santé : Dernière intervention dans le cadre de l'animation des modules *La RdR en pratique* (découverte des outils, présentation du réseau d'acteurs et échanges sur la posture) et *La participation des usagers* à l'occasion de trois journées (fin 2023- début 2024) de formation à la RdR des cadres de structure du champ médico-social de l'agglomération rouennaise (12 participants).
- Participation au groupe *Interconnaissance*, destiné à favoriser des rencontres entre les structures médico-sociales et sanitaires du territoire.

#### CCAS, Mairie de Rouen

- Participation à un forum « la Santé des femmes » au sein d'un quartier prioritaire de la ville (QPV) afin d'y évoquer les questions d'hygiène intime et d'éducation complète à la sexualité dans une approche positive, permettant d'aborder les questions de plaisirs et de consentement.

<sup>10</sup> CARUDD : Centres d'accueil et d'accompagnement à la réduction de risques pour usagers de drogues.

### Centre médico-social des Charrettes :

- Rencontre avec le médecin gynécologue afin de présenter le programme Lucha et d'échanger sur l'orientation et l'accueil des TDS

#### Focus Maraudes virtuelles :

En 2024, Lucha a eu l'occasion d'échanger avec plusieurs personnes concernées ayant une grande expérience de TDS en ligne, et/ou de l'accompagnement de TDS exerçant en ligne. Ces échanges sont venus nourrir les réflexions du groupe de travail de l'équipe bénévole sur les tournées numériques, et a largement participé à l'évolution de modalités de mises en œuvre de l'aller-vers virtuel du programme.

Parallèlement, l'équipe a participé à un temps d'échange de pratiques avec l'association AIDES qui propose également des maraudes numériques dans une même posture de RdR en santé auprès des TDS afin de ses coordonner sur la réalisation des tournées respectives de nos deux associations.

Enfin, *Lucha* a également répondu à une sollicitation de l'AFFD (Association femmes et famille en difficultés) au Havre, qui souhaitait un retour d'expérience sur la réalisation de tournées numériques à destination des TDS. Cet échange a permis de faire valoir la pluralité des situations des TDS et de promouvoir la mise à disposition de matériel de RdR et d'outils communautaire tels que la plateforme Jasmine.

### Actions de sensibilisation à la réduction des risques en santé :

- Fort de son expérience dans la construction et l'animation d'ateliers théoriques et de mise en pratique à la posture RdR, le projet *Lucha* a proposé ces temps de sensibilisation à de nouveaux partenaires en santé. S'appuyant toujours sur l'expérience de terrain du programme, ces temps de sensibilisation sont ainsi l'occasion d'aborder les déterminants en santé et les barrières d'accès aux soins et aux droits rencontrés par les TDS. En 2024, ces sont les structures de formation de futur-es professionnel·les paramédicaux de l'agglomération rouennaise qui ont été sollicitées, et des sessions de sensibilisation aux élèves de 3<sup>ème</sup> année de l'IFSI<sup>11</sup> de la Croix -rouge de Bois-Guillaume, ainsi qu'aux élèves sage-femmes de l'école de maïeutique du CHU de Rouen ont pu être programmées.

<sup>11</sup> IFSI : Institut de formation en soins infirmiers.

<sup>12</sup> IDEFHI : Institut Départemental de l'Enfance, de la Famille et du Handicap pour l'Insertion

**Focus Sensibilisation à la Réduction des risques en santé,  
IFSI de la Croix-Rouge de Bois-Guillaume :**

Un questionnaire de satisfaction a été proposé aux 62 étudiant-es participant-es à l'issue de la journée d'intervention, qui comprenait 4 questions :

Questions	% d'étudiant-es s'étant déclaré-es très satisfait-es	Commentaires d' étudiant-es
J'ai trouvé le contenu de cette formation intéressant	82	« La journée a permis d'acquérir de nouvelles connaissances, cela aide à prendre du recul pour être capable de prendre en charge le patient dans sa globalité ».
J'ai trouvé le déroulé et les outils pédagogiques appropriés	90	« L'intervention permet d'être en action et de mieux se rendre compte de nos représentations ».
Je trouve intéressant d'avoir eu une sensibilisation RdR dans mon parcours de formation	92	« Formation très intéressante, la posture est adaptable à plusieurs situations que j'ai rencontrées et que je ne savais pas comment aborder ».
Je pense pouvoir réinvestir la RdR dans ma futur pratique professionnelle	90	« Cela me permettra de mieux gérer ma posture professionnelle ».

- En 2024, le programme Lucha a également été structure d'accueil pour 4 étudiants en santé dans le cadre du service sanitaire, qui est un module de Prévention et de Promotion de la santé intégré dans les formations des étudiants en santé. Ainsi, trois étudiant-es en pharmacie et un étudiant en médecine ont également pu être initié à la Réduction des risques en santé, et à ses applications en Santé sexuelle et reproductive, et en lien avec les usages de drogues (session de sensibilisation animé en partenariat avec le CARUDD de l'association La Boussole). Les quatre étudiant-es ont travaillé à la réalisation d'une bibliothèque numérique de documents informatifs en santé sexuelle et reproductive, afin de pouvoir être partagés aux personnes rencontrées à l'occasion des tournées virtuelles. Les documents devaient être trouvés en français, anglais et espagnol, et/ou être le plus visuel possible, et dans un format partageable par SMS.

### Focus Sensibilisation des structures de la Protection de l'Enfance :

Dans le cadre de l'élargissement de son public cible au mineur·es, *Lucha* a commencé à prendre attache auprès de plusieurs structures de la Protection de l'enfance en 2024. Ces rencontres ont permis de (re)présenter le programme et ses missions, et de proposer l'approche RdR comme posture d'accompagnement des mineur·es ayant des activités de sexe transactionnel (échanges de services sexuels contre argent, hébergement, produits...)

Ainsi, le contact a pu être repris avec l'équipe de l'IDFHI<sup>12</sup>, dont une partie de l'équipe est déjà très imprégnée de l'approche RdR, ainsi qu'avec l'équipe du Foyer du Val D'Aubette, également intéressée par le fait de pouvoir outiller ses travailleur·euses de terrain dans l'accompagnement des mineur·es proposant des services sexuels.

De même, *Lucha* a pu rencontrer les deux infirmières conseillères techniques en Promotion de la santé de la Direction Territoriale de la Protection Judiciaire de la Jeunesse (DTPJJ) des départements de la Seine Maritime et de l'Eure. Ces échanges ont pu aboutir à une intervention de *Lucha* au sein de la Commission Santé de la PJJ fon 2024, pour là encore présenter ce qu'est la posture RdR à MdM, et en quoi elle peut s'avérer être un outil pertinent à infuser auprès des intervenants de terrain pour les aider dans l'accompagnement et la protection des mineur·es.

Ces premiers contacts montrent à *Lucha* le sentiment d'impuissance, voire de sidération, que peuvent éprouver les professionnels de la protection de l'enfance confrontés à des mineurs engagés dans des pratiques de vente de services sexuels. Et dans un même temps, les échanges nous confortent dans l'idée que l'approche de Réduction des Risques (RdR) constitue un outil pertinent. Elle fournit des repères méthodologiques et éthiques pour aborder les enjeux de sexualité, de consentement et de violences de manière adaptée et non jugeante avec les jeunes. Ce cadre facilite la construction d'un lien de confiance, condition essentielle à un accompagnement adapté en santé sexuelle et facilitant la protection. Il permet également aux jeunes concernés de mieux comprendre leurs droits, d'identifier les risques, et de faire des choix plus éclairés pour eux-mêmes.

### Partenariat et actions de sensibilisation sur le positionnement TDS de MdM :

**Interview en Tendance Ouest sur le TDS indoor :** Début 2024, un journaliste de Tendance Ouest est venu interviewer l'équipe *Lucha* pour écrire un article sur l'évolution des pratiques du TDS vers le travail en via internet. Cette sollicitation a également permis l'interview personne concernée puisqu'une bénévole paire a été d'accord pour partager son expérience personnelle en tant que travailleuse du sexe.

**Travaux étudiants :** En 2024, *Lucha* a été sollicité pour des temps d'échanges afin de partager son expérience de terrain auprès des TDS dans le cadre de plusieurs travaux d'étude :

- Mémoire de Master d'Ingénierie et Management de l'intervention Sociale à Caen, sur le thème Situation et droits des femmes se prostituant (une étudiante).
- Mémoire de Licence de Science Politique à Rouen, sur le thème des Statuts des travailleuses du sexe (deux étudiants).

- Mémoire de Licence de Science Politique à Rouen, sur le thème des Politiques publiques en lien avec la prostitution (deux étudiants).

Événement de présentation du nouveau programme Lucha aux partenaires : Le 14 octobre 2024, MdM-Normandie a organisé un événement de présentation des réorientations des deux programmes se déroulant à Rouen, dont le programme Lucha 2024-2029. Ce fut l'occasion de représenter les missions du projet, ainsi que ses modalités d'action, l'approche RdR et le positionnement non-jugeant du TDS, « ni pour, ni contre » promu par MdM.

### Focus sur la posture du non-jugement en RdR en santé :

La Réduction des Risques est une démarche en santé qui repose sur une posture de non-jugement, reconnaissant et valorisant les savoirs et expériences des personnes concernées. Elle ne vise ni à les placer en position de faiblesse ou de victime, ni à présumer de leurs choix, mais à leur fournir des informations fiables et adaptées pour leur permettre de décider, en toute autonomie, de ce qui leur convient à un moment donné. Cette posture favorise l'empowerment individuel, l'implication active des personnes dans leur santé et leur redonne un espace où elles peuvent exercer pleinement leur pouvoir de décision, quelle que soit leur situation.

Manifestations et lien avec les associations féministes et de minorités de genre

- Rencontre de l'association Nous Toutes Rouen pour échanger sur la nécessité d'inclure les luttes des TDS dans les luttes féministes.
- Puis *Lucha* s'est réjouie d'avoir participé aux réunions de préparation puis aux manifestations des journées du 08 mars (Journée de lutte pour les droits des femmes et des minorités de genre) et du 25 novembre (Journée de lutte contre les violences faites aux femmes et aux minorités de genre) aux côtés des associations féministes et LGBT+ de Rouen.
- Participation au Féministival, festival féministe organisé par le Groupe d'Actions Féministes (GAF) de Rouen sur le thème de la mobilisation contre l'extrême droite.

Temps de collaboration avec l'association LGBT+ Les Fiertés Colorées : Si *Lucha* n'a malheureusement pas pu participer à la Journée des Fiertés 2024, le programme s'est réjouie de partager 2 moments forts au cours de l'année 2024 avec des membres de l'association Queer :

- Participation d'un bénévole des Fiertés Colorées à une maraude de rue afin de présenter l'association aux TDS rencontrées par MdM, dont une grande partie sont des femmes transgenres.
- Invitation de plusieurs membres de l'association à un temps de formation *Lucha* animé par l'association de TDS transgenres parisiennes Acceptess-T sur les spécificités de l'accompagnement en santé des personnes transgenres.

**Événement du 17 décembre :** Dans le cadre de la journée de lutte contre les violences faites aux TDS, *Lucha* a réalisé :

- une interview sur Radio Campus, afin d'aborder la position de MdM pour la décriminalisation du TDS, et la santé des TDS ainsi que les différents programmes mis en place pour réduire les risques qu'elles rencontrent.

- Un évènement public qui s'est tenu à La Base et qui a consisté en la création d'une fresque participative en mixité (personnes TDS pair-es et non pair-es) sur le thème des violences faites aux TDS. Huit personnes de la file active rencontrée en rue sont venues participer.



## ACTIONS REALISEES A L'ECHELLE EXTRATERRITORIALE

D'une part, *Lucha* contribue à l'**inter-programmes TDS de MdM** :

- Réunions en visio avec tous les programmes TDS de MdM en France International ;
- Participation à des journées d'échanges de pratique entre les programmes intervenant auprès des Tds.

A ce titre, le programme contribue à nourrir le plaidoyer TDS de MdM au niveau national. Il participe également à des réflexions en interne, notamment en lien avec les thématiques de la Traite des êtres humain et les mineur-es proposant des services sexuels tarifés.

D'autre part, le programme est présent au sein du **réseau inter-associatif des associations communautaires** (par et pour les TDS) **et alliées** en France, par l'intermédiaire de la Référente TDS de la Direction Santé Plaidoyer (DSP) de MdM.

Enfin, *Lucha* a été invité à participer à la journée thématique « Emprise et TEH » organisée à Paris par le collectif national des Droits de l'Homme (CNDH) Romeurope afin de promouvoir l'ensemble de l'expérience des programme TDS de MdM-France quant à la pertinence de l'approche RdR y compris auprès des personnes pratiquant leur activité en situation de contrainte.

## PERSPECTIVES

En termes de sensibilisation à la RdR en santé et de plaidoyer concernant la santé et les droits des TDS et des mineur-es proposant des services sexuels tarifés, les perspectives du programme pour l'année 2025 seront :

- Le maintien et le renforcement des **liens de partenariat** déjà existants, notamment avec les associations féministes et LGBTQ+ du territoire.
- Une plus grande visibilité et une amélioration de la prévention et de la prise en charge des expositions aux violences rencontrées par les personnes concernées, dont les violences institutionnelles.
- L'élargissement des structures de formation du médico-social au sein desquelles proposer des **sessions de sensibilisation à la RdR au futur-es professionnel-es**.
- Le développement des **liens avec les structures de la Protection de l'enfance** (Aide sociale à l'enfance et Protection judiciaire de la jeunesse) et la proposition de session de sensibilisation à la RdR ou d'animation d'ateliers d'échanges de pratiques sur des situations rencontrées à destination des acteurs de terrain de ces structures.

## COORDINATION ET RELATIONS PARTENAIRES

### COORDINATION INTERNE

Le travail en étroite collaboration avec les différents **services du siège de MdM**, ainsi qu'avec les **autres programmes de MdM** facilite l'inscription du programme dans la stratégie France de MdM.

Notamment, l'animation et la coordination soutenante et dynamique en inter-programmes RdR-TDS à l'échelle nationale, par une **référente dédiée à la thématique du travail du sexe** sur l'opérationnel et le plaidoyer, apporte une interconnaissance coordonnée de nos activités et une structuration cohérente de nos stratégies de plaidoyer.

Le partage d'expérience avec les **autres programmes RdR-TDS France** à Montpellier (*Rosela*), Paris (Le Lotus Bus) et national (Jasmine) et aussi à l'international, concernant leurs activités en fonction des publics rencontrés et des contextes et modalités d'intervention, profite aux actions de chacun.

Par ailleurs, l'ensemble des travaux de finalisation de la **réorientation du programme Lucha en 2024** a été réalisé en étroite collaboration avec le Délégué régional et le collège de la délégation MdM-Normandie, la Coordinatrice régionale, la Référente TDS de la Direction Santé Plaidoyer

(DSP), la Chargée d'appui de la Direction des opérations France (DOF), la Référente Santé à la DOF, ainsi que les différentes Référentes sur les thématiques suivantes : DSSR, Genre, et Empowerment.

## RELATIONS PARTENAIRES ET TRAVAIL EN RESEAU

Le lien avec les associations et institutions a un double objectif :

- D'une part, **adapter au mieux l'orientation et l'accompagnement** vers les structures existantes dans une **logique de non-substitution** au droit commun ;
- Et d'autre part, y **améliorer l'accueil des personnes** en infusant auprès de ces partenaires le positionnement par rapport au travail du sexe de MdM (ni pour ni contre la prostitution), ainsi que la **posture RdR** vis-à-vis des TDS. Cette dernière, essentiellement **pragmatique**, promeut un **accompagnement inconditionnel** et **centrés sur les besoins des personnes**, et en dehors de toute logique morale, victimisante ou jugeante.

Ces deux axes visent à améliorer la prise en charge des personnes sur le territoire.

Tableau 9 : Principaux partenaires du programme en 2024, (raison sociale et missions principales).

Structure	Mission/Réponse Apportée
<b>Partenaires financiers</b>	
	<b>Agence régionale de santé</b> / Service prévention – santé publique
	<b>Préfecture</b> - Délégation aux droits des femmes et à l'égalité homme-femme
	<b>Département</b> - Direction départementale de l'emploi, du travail et des solidarités
<b>Partenaires opérationnels/relais</b>	
	<b>AIDES (partenaire de l'action de nuit « sortie de l'unité mobile »)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour accompagnement social et juridique (DASEM), accueil CAARUD / Prévention, dépistage et RdR (PrEP)</li> </ul>
	<b>Association de solidarité avec tous les immigrés</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes d'accompagnement social et juridique (<i>droit des étrangers</i>) et pour les cours de français</li> </ul>
	<b>Direction de la sécurité publique / Sûreté départementale + Service régional Police judiciaire</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes de dépôt de plainte pour toutes les formes de violences subies, pour les demandes de protection</li> </ul>

	<p><b>Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Accompagnement pour les demandes d'ouverture de droits - aide médicale d'Etat (AME) et couverture santé solidaire (CSS)</li> </ul>
	<p><b>Carrefour des Solidarités</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes d'hébergement et accompagnement social/insertion.</li> </ul>
	<p><b>Centre communal d'action sociale (Rouen et Saint Sever)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation principalement pour les demandes de domiciliation administratives, l'accompagnement social si la personne est en situation régulière</li> </ul>
	<p><b>Centre d'Accueil Spécialisé pour les Agressions (CASA)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les victimes de violences, faciliter le parcours médical et judiciaire des victimes, bénéficier d'une consultation par un médecin légiste et d'un entretien avec une assistante sociale et une psychologue</li> </ul>
	<p><b>CHU - CeGIDD - Maladies Infectieuses - Maternité</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes d'informations et besoins de dépistage des Infections sexuellement transmissibles (IST), VIH-Sida, Hépatites / questions santé sexuelle</li> <li>Prise en charge et suivi IST, accompagnement ouverture droits en santé</li> <li>Suivi de grossesse</li> </ul>
	<p><b>Comité d'action et de promotion sociale (CAPS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour demandes de sortie de prostitution : personnes victimes de traite et procédure de « mise à l'abri » [acsé] + parcours de sortie de prostitution [loi 13/04/2026]</li> </ul>
	<p><b>Direction de la tranquillité publique/Ville de Rouen</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>En lien principalement lorsqu'il y a des doléances de riverains ou de structures de quartier pour assurer en fonction des situations de la médiation vis-à-vis des TDS (avant intervention de la Police municipale)</li> </ul>
	<p><b>Centre médicaux-sociaux (CMS) du département de Seine-Maritime</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour le suivi social ;</li> <li>Orientation pour le suivi gynécologique et la vaccination.</li> </ul>
	<p><b>France Terre d'Asile</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les personnes qui souhaitent demander l'asile en France (suivi de MdM qui intervient en général lorsque la personne - surtout Nigériane - a déjà une procédure en cours, est en recours ou déboutée de sa DA)</li> </ul>
	<p><b>Institut Départemental de l'Enfance, de la Famille et du Handicap pour l'Insertion</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexions sur l'application de la RdR en santé auprès de mineur-es proposant des services sexuels tarifés</li> </ul>
	<p><b>Maison de la justice et du droit</b></p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes d'information et aide juridique sur les droits des étrangers</li> </ul>
	<p><b>Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes de consultations médicales, accompagnement pour l'ouverture de droits, la mise en lien avec les différents services spécialisés du CHU (examens, radiographies...)</li> </ul>
	<p><b>Planning Familial</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations et examens gynécologiques (frottis etc.)</li> <li>Informé et accompagner sur : les interruptions volontaires de grossesse (IVG), les violences, les contraceptions, les infections sexuellement transmissibles (IST)</li> </ul>
	<p><b>PMI (protection maternelle-infantile)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Consultations et examens gynécologiques (frottis etc.) ; Suivi des grossesses</li> <li>Accompagnement social/conseillère conjugale</li> </ul>
	<p><b>Equipe de Promotion de la santé de la Direction territoriale de la protection judiciaire de la jeunesse Seine-Maritime Eure</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Réflexions sur l'application de la RdR en santé auprès de mineur-es proposant des services sexuels tarifés</li> </ul>
	<p><b>Restaurants du Cœur</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les demandes alimentaires sur les sites de distribution ou le camion</li> </ul>
	<p><b>Secours Populaire</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Orientation pour les cours de français, les demandes alimentaires et le vestiaire</li> </ul>
<b>Travail en réseaux</b>	
	<p><b>Coordination de rue</b> (animée par le SIAO/115 du Carrefour des Solidarités)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Rencontre mensuelle (en alternance avec le programme MEEDS de MDM) ente toutes les associations de maraudes en rue de l'agglomération de Rouen, afin d'assurer une veille et de partager des situations</li> </ul>
	<p><b>CoreVIH</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Coordination entre les acteurs du dépistage de Normandie [= actuel Comité de coordination régionale de la santé sexuelle (CORESS)]</li> </ul>
	<p><b>Réseau Santé Précarité (RSP)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promotion approche RdR en santé auprès des acteurs du médico-social</li> </ul>
	<p><b>Réseau Santé Sexuelle (RSS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promotion approche RdR en santé des TDS auprès des membres du réseau</li> </ul>
	<p><b>Fédération Parapluie Rouge (inter associations par et pour les TDS)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Action de plaidoyer sur les droits des TDS au niveau national</li> </ul>

# CONCLUSIONS / PERSPECTIVES

L'année 2024 a marqué le lancement du nouveau programme *Lucha* réorienté, et a été la première du nouveau cycle de 6 ans du programme. Elle a permis de poser les jalons pour les années à venir, et le lancement déjà de nouvelles activités opérationnelles et de plaidoyer.

La fréquentation (physique ou virtuelle) aux activités par les personnes concernées a augmenté par rapport à 2023

La sensibilisation à la RdR a commencé à entrer au sein des structures sanitaires du territoire rouennais.

Et les premiers échanges partenariaux concernant les mineur·es offrent eux aussi de belles perspectives de diffusion de la RdR.

L'année 2025 devra ancrer ces nouveaux développements du programme pour arriver à un déploiement le plus large possible des activités en 2026, permettant ainsi un premier bilan de mi-cycle de projet fin 2026, afin d'identifier des perspectives d'évolution du programme à travailler durant la seconde moitié du projet (2027-2029).

L'analyse SWOT<sup>12</sup> ci- dessous vient développer les différents points caractérisant le programme et son contexte pour 2025.

Point forts	Points à améliorer
<ul style="list-style-type: none"> <li>. Réorientation du programme en lien avec le diagnostic réalisé en 2023, et selon un cycle de projet cohérent.</li> <li>. Complémentarité des activités opérationnelles avec le lancement de de la permanence d'accueil en complément du développement des activités déjà existantes d'allers-vers en rue et virtuel.</li> <li>. Des liens de plus en plus importants avec les associations féministes et LGBT+</li> <li>. Des discussions et/ou collaborations avec tous les acteurs intervenant auprès des PPSST.</li> <li>. Une équipe bénévole qui se maintient en nombre, portée par deux bénévoles co-responsables de missions très investis, et riche de 3 personnes concernées par une expérience du TDS.</li> <li>. Mise en œuvre d'un parcours d'accompagnement et de formation de l'équipe bénévole.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>. Favoriser toujours plus l'implication des personnes concernées dans les activités de partenariats et de plaidoyer.</li> <li>. Fluidifier les parcours de soins avec les services des maladies infectieuses et le CASA.</li> <li>. Développer du lien avec la police nationale.</li> <li>. Continuer de se faire connaître de l'ensemble des acteurs du sanitaire et du médico-social du territoire, sensibiliser un plus grand nombre de structures de futur-es professionnel·les de santé.</li> <li>. Activités reposant sur une équipe bénévole avec beaucoup de <i>turn over</i> depuis 2 ans.</li> <li>. Manque de profils jeunes au sein de l'équipe bénévole pouvant favoriser le déploiement d'activités auprès des mineur· et jeunes majeur·es</li> </ul>

<sup>12</sup> SWOT (Strengths, Weaknesses, Opportunities, Threats) en anglais ou FFOM (Forces, Faiblesses, Opportunités, Menaces) en français.



Les leviers	Les freins / menaces
<ul style="list-style-type: none"><li>. De nouveaux terrains d'allers-vers en rue et virtuels à explorer</li><li>. Un renforcement RH en 2025 via le recrutement d'un·e chargé·e de mobilisation communautaire en santé.</li><li>. Une augmentation de notre identification par les personnes concernées et un plus grand recours à Lucha en 2024.</li><li>. Notre expérience de la RdR en santé permettant de travailler vers une modélisation de notre approche qui soit compatible avec/au service de la protection des jeunes.</li><li>. Des structures de la Protection de l'enfance motivées pour travailler avec nous</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>. La montée des <b>idées et représentants d'extrême droite</b> suite aux élections législatives de 2024, accompagnée d'une banalisation des propos misogynes, transphobes, putophobes et des violences à l'encontre des minorités queers (discours antiavortement, contre l'éducation complète à la sexualité des jeunes...).</li><li>. Une tendance au durcissement de l'effectivité de la loi de 2016 qui ne ferait qu'augmenter la précarisation des TDS, quelque soient leurs conditions d'exercice.</li><li>. Un Parcours de sortie de la prostitution (PSP) avec trop peu de moyens, et accordant un titre de séjour trop court , fermant ainsi la possibilité de suivre de nombreuses formations.</li><li>. Le manque de volonté d'impliquer les personnes concernées dans les instances qui les concernent.</li></ul>

# BUDGET REALISE

CHARGES	BP	Réalisé	%	PRODUITS	BP	Réalisé	%
<b>Charges directes affectées à l'action</b>				<b>Ressources directes affectées à l'action</b>			
<b>60 - Achats</b>	<b>14 145</b>	<b>7 261</b>	<b>51%</b>	<b>70 - Ventes produits finis, de marchandises, prestations de services</b>	-	-	
Prestations de services	450	-	0%				
Achat matières et fournitures	13 295	7 012	53%	<b>74 - Subventions d'exploitation</b>	<b>57 000</b>	<b>56 426</b>	<b>99%</b>
Autres fournitures	400	249	62%	Etat	57 000	56 426	99%
				dont ARS		40 000	
<b>61 - Services Extérieurs</b>	<b>10 897</b>	<b>4 570</b>	<b>42%</b>	dont DDFE		9 426	
Locations	1 414	1 477	104%	Région(s)	-	-	
Entretien et réparation	7 433	2 367	32%	Département(s)	-	-	
Assurance	1 850	676	37%	DDETS		7 000	
Documentation	200	50	25%	Commune(s)	-	-	
				Organismes sociaux	-	-	
<b>62 - Autres services extérieurs</b>	<b>4 718</b>	<b>9 235</b>	<b>196%</b>	Fonds Européens	-	-	
Rémunérations intermédiaires et honor.	1 396	5 467	392%	Autres établissements publics	-	-	
Publicité, publications	-	594		Agence de services et de paiement	-	-	
Déplacements, missions	2 680	2 185	82%				
Services bancaires, autres	-	-					
Divers	642	990	154%				
				<b>75 - Autres pdts de gestion courante</b>	<b>66 090</b>	<b>32 310</b>	<b>49%</b>
<b>63 - Impôts et taxes</b>	<b>8 211</b>	<b>4 815</b>	<b>59%</b>	Dont cotisations, dons manuels, legs et contributions financières	66 090	32 310	49%
Impôts et taxes sur les rémunérations	6 411	3 899	61%				
Autres impôts et taxes	1 800	915	51%	<b>76 - Produits financiers</b>	-	-	
<b>64 - Charges de personnel</b>	<b>85 119</b>	<b>62 856</b>	<b>74%</b>	<b>77 - Produits exceptionnels</b>	-	-	
Rémunérations des personnels	58 787	43 020	73%	<b>78 - Reprise sur amortissements et fonds dédiés</b>	-	-	
Charges sociales	26 332	19 140	73%				
Autres charges de personnel	-	696					
<b>65 - Autres charges de gestion courante</b>	-	-					
<b>66 - Charges financières</b>	-	-					
<b>67 - Charges exceptionnelles</b>	-	-					
<b>68 - Dotation aux amortissements + fonds dédiés</b>	-	-					
<b>Charges indirectes affectées à l'action</b>				<b>Ressources propres affectées à l'action</b>			
Charges fixes de fonctionnement	-	-					
Frais financiers	-	-					
Autres	-	-					
<b>TOTAL DES CHARGES</b>	<b>123 090</b>	<b>88 736</b>	<b>72%</b>	<b>TOTAL DES PRODUITS</b>	<b>123 090</b>	<b>88 736</b>	<b>72%</b>
<b>CONTRIBUTION DES VOLONTAIRES</b>							
<b>86 - Emploi des contributions volontaires en nature</b>	<b>7 209</b>	<b>7 209</b>	<b>100%</b>	<b>87 - Contributions volontaires en nature</b>	<b>7 209</b>	<b>7 209</b>	<b>100%</b>
860 - Secours en nature	-	-		870 - Bénévolat	7 209	7 209	100%
861 - Mise à disposition gratuite de biens et	-	-		871 - Prestations en nature	-	-	
862 - Prestations	-	-		875 - Dons en nature	-	-	
864 - Personnel bénévole	7 209	7 209	100%				
<b>TOTAL</b>	<b>130 299</b>	<b>95 945</b>	<b>74%</b>	<b>TOTAL</b>	<b>130 299</b>	<b>95 945</b>	<b>74%</b>

# ANNEXES

- Action et plaidoyer de Médecins du Monde en lien avec la santé et les droits des travailleur-euses du sexe: <https://www.medecinsdumonde.org/sur-le-terrain/travailleuses-du-sexe/>
- Mieux comprendre la Réduction des risques chez MdM : <https://www.medecinsdumonde.org/medecins-du-monde/quelques-definitions-pour-mieux-comprendre-la-reduction-des-risques/>
- Dépliant 4 volets recto-verso réalisé pour promouvoir les activités du programme et traduit en anglais et en espagnol :

