

Icar Wallonie

SERVICE D'AIDE ET DE SOIN AUX PERSONNES PROSTITUÉES

RAPPORT D'ACTIVITE 2019



WWW.ICAR-WALLONIE.BE

RUE DU PALAIS, 56 À 4000 LIÈGE • TÉL. : 04/223.18.26 • MAIL : INFO@ICAR-WALLONIE.BE

INTRODUCTION – IDENTIFICATION

ASBL ICAR Wallonie
Rue du Palais, 56
4000 Liège

BCE : 466.155.571
Tél : 04/223.18.26
G.S.M : 0499/38.88.46
Email : info@icar-wallonie.be

Site internet : www.icar-wallonie.be

ICAR WALLONIE

Soutien et Accompagnement de la personne prostituée et de ses proches

[BIENVENUE](#) / [NOS SERVICES](#) / [NOTRE ASBL](#) / [NOS PROJETS](#) / [NOUS CONTACTER](#) / [DOCUMENTATION](#)

LA COORDINATION

ANDRE Sophie (pôles social et paramédical), GRATIEN Delphine (pôles médical et paramédical)

LE STATUT JURIDIQUE

ASBL depuis février 1999, Moniteur belge du 17/06/1999, page 4995

N° d'identification : 4890/9

LES SUBSIDES

- ◆ Agrément en tant que service d'aide et de soins psycho-sociaux aux personnes qui se prostituent ;
- ◆ Subvention de la Fédération Wallonie Bruxelles dans le cadre de la Promotion de la Santé ;
- ◆ Octroi de points APE via la Région wallonne ;
- ◆ Fonds Maribel Social.

LE PUBLIC CIBLE

Le public au cœur des actions de notre association est constitué :

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

- **Des personnes qui se prostituent** (hommes, femmes ou transgenres) : travaillant en rue, en vitrine, dans certains cafés ou dans des lieux privés ;
- **Des partenaires** ;
- **Des enfants et de la famille proche** des personnes qui se prostituent.

LES LOCAUX ET ANTENNES



L'asbl dispose de différentes antennes sur le territoire liégeois. Ces différentes localisations permettent à Icar d'avoir un lieu de rencontre pour s'adresser à différents publics rencontrés dans des espaces géographiques distincts. L'ensemble des bénéficiaires rencontrés ne proviennent pas exclusivement de ces trois villes mais sont domiciliés en majorité dans la province de Liège.

SIEGE SOCIAL & ANTENNE DE LIEGE

Depuis novembre 2017, l'asbl a pu recentraliser ses activités et son siège social au centre-ville de Liège. Jusqu'à cette date (2015 à 2017), Icar bénéficiait d'un local d'appoint (Rue Tour-en-Bêche) afin d'y mener ses permanences médicales. Suite à la réintégration d'un local au centre de Liège, à proximité du public de rue, l'ensemble des services et permanences proposés par l'asbl ont pu prendre place à un endroit unique, rue du Palais.

Liège – Rue du Palais, 56. (Public de rue & bars)

ANTENNE DE SERAING

A partir de Juillet 2011 nous avons eu la possibilité de louer un local au sein même de la rue où sont localisées les vitrines de Seraing.

Seraing – Rue Ph. De Marnix, 184. (Public de salons)

ANTENNE DE VERVIERS

L'asbl Icar s'est dotée d'une antenne sur Verviers en 2016. Outre l'implantation sur la zone de Verviers pour de l'accompagnement social et éducatif, cette antenne offre un local pour des permanences médicales à la demande.

LE FONCTIONNEMENT DE L'ASBL

Les activités de l'asbl prennent place du lundi au vendredi en journée et en soirée. Elles sont à présent exercées sur trois territoires (Le centre-ville de Liège, le quartier de prostitution de Seraing, le centre-ville de Verviers). Depuis novembre 2018, nous assurons une présence hebdomadaire au Carrefour Social-Santé de la Province de Liège (périphérie de Liège).

Ces différents lieux constituent les principaux terrains de l'équipe¹. La présence des travailleurs sur ces terrains est dépendante des besoins du public qui y est présent mais aussi des ressources financières et humaines à disposition de l'asbl.

L'asbl structure son action en 4 pôles : **social, médical, bien-être et administratif**, répartis entre le service et les antennes.

A.1. LE POLE SOCIAL ET LE POLE MEDICAL

Les permanences d'accueil social

Les permanences d'accueil sont organisées dans notre service et ses antennes. Lors de ces permanences, les bénéficiaires peuvent à la fois bénéficier d'un lieu d'écoute et d'accueil et à la fois d'un lieu pour entamer des démarches et suivis psycho-socio-administratif. **Les accompagnements** réalisés par les travailleurs sociaux sont multiples. En effet, le public cible de notre association est souvent sujet à de **multiples facteurs de précarité** (absence de domicile, addiction, problèmes psychologiques, absence de statut professionnel, etc). Les démarches entreprises sont donc multiples et concernent des objets variés : le logement, les revenus, la justice, l'endettement, l'encadrement des enfants, la formation, etc.

Les permanences médicales

L'asbl a mis en place un **ensemble d'actions en vue de garantir l'accès aux soins de santé** à notre public. Ces actions, gratuites pour les bénéficiaires, sont multiples (prises de sang, dépistages et vaccinations - hépatite B, SIDA, hépatite C, tuberculose, chlamydiae, syphilis, etc.). L'accès aux soins prend la forme de permanences médicales réalisées dans les locaux de l'asbl. Elles sont réalisées par le médecin et l'infirmière de l'équipe.

Les permanences Internet

Les permanences internet ont pour objectif premier de lier un contact avec un public (les personnes exerçant en privé), fortement isolé de l'ensemble des aides et des soutiens présents sur le territoire.

Ce contact a pour but de fournir informations, écoute et soutien. Notre démarche de permanence internet est en lien :

- soit avec le **domaine médical** (pratiques sexuelles safe, infos dépistage, etc.);
- soit le **domaine social** (par le biais d'une écoute, d'une orientation, de mise en lien vers nos

¹ Des travailleurs se rendent également une fois toutes les deux semaines sur la Nationale 3 où sont présents une série de bars « à champagne ».

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

services ou ceux de nos partenaires et du réseau);

- ou encore le **domaine éducatif** (par des conseils au niveau des mesures de protections lors des rencontres par internet, de l'éducation aux médias et aux TIC, ...).

Les tournées sur le terrain

L'ensemble de l'équipe (travailleurs sociaux et infirmière) va à la rencontre de notre public cible afin d'entrer en contact avec celui-ci. Cette démarche est indispensable pour créer un lien de confiance avec nos bénéficiaires, prérequis nécessaire à l'entame de tout suivi.

Les contacts sont réalisés notamment lors des échanges de seringues et de la distribution de préservatifs. Ils se prolongent par des rencontres informelles entre les travailleurs et notre public sur son lieu d'exercice (rue, salon, privé, internet). Ces rencontres forment un moment privilégié dans la détection des demandes et besoins du public concerné.

A.2. LE POLE BIEN – ETRE

L'asbl peut également faire valoir la présence, au sein de son équipe, d'une psychologue, d'une esthéticienne sociale et d'une masseuse. La présence de la psychologue permet de garantir la qualité de la prise en charge de la santé mentale des bénéficiaires, souvent confrontés à des difficultés d'ordre psychologique, voire psychiatriques. Parallèlement, l'offre de soins esthétiques au sein de nos locaux nous permet d'étendre notre intervention auprès des bénéficiaires en apportant des services améliorant leur bien-être physique global, sachant qu'une part importante de notre public, principalement de rue, n'a absolument pas accès à des soins corporels, qu'ils soient esthétiques ou, de manière plus basique, relatifs à l'hygiène corporelle.

A.3. LE POLE ADMINISTRATIF

Les membres du pôle administratif sont représentés par les deux coordinatrices de l'asbl, l'administrateur délégué et le comptable. Cette partie de l'équipe assure la gestion quotidienne de l'asbl, notamment vis-à-vis de la gestion des ressources humaines et financières de l'asbl, de l'accueil des bénéficiaires, de la gestion des subsides, du fonctionnement général de l'association. Le pôle administratif a également pour objectif de faire le lien entre les différents pôles auxquels appartiennent les membres de l'équipe.

Outre la gestion d'équipe, les coordinatrices sont également responsables de la gestion des projets menés au sein de l'asbl, de la communication ou encore de la visibilité de l'asbl. L'administrateur délégué et le comptable de l'asbl, faisant fonction à titre bénévole, permettent également d'encadrer de leur longue expertise la gestion globale des ressources financières et humaines propres à l'asbl. Plus particulièrement, l'administrateur délégué veille à maintenir un lien régulier entre l'équipe et le conseil d'administration.

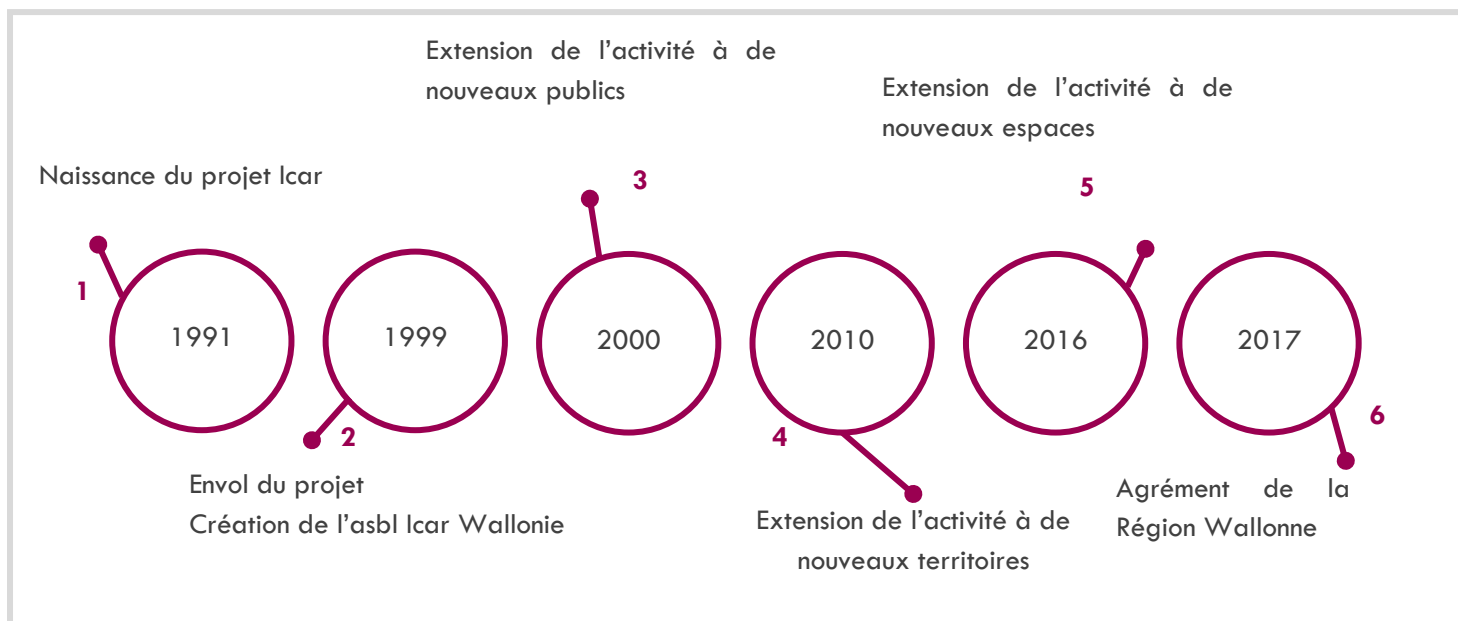
RAPPORT D'ACTIVITES 2019

L'EQUIPE

FONCTION	ETP	DIPLÔME
Coordinatrice sociale	0.50	Master en criminologie
Coordinatrice médicale	1	Infirmière/Master en sciences politiques, économiques et sociales
Éducatrice	0.50	Éducatrice A2
Esthéticienne sociale	0.50	Esthéticienne
Éducateur	0.75	Éducateur spécialisé A1
Éducatrice	0.80	Éducatrice spécialisée A1
Psychologue	0.50	Master en psychologie
Infirmier	1	Infirmière
Médecin	4h/semaine	Médecin généraliste
Comptable bénévole	4h/semaine	Master en sciences économiques

HISTORIQUE DE L'ASBL

ICAR EN SIX DATES CLES



Icar (Intervention et Contact auprès des Adolescents et adultes de la Rue) est né d'un projet initié au sein du Mouvement du Nid liégeois en 1991. À l'origine, le projet avait pour vocation de rencontrer les jeunes prostitués masculins de la Place de la République Française au centre de la ville de Liège. Au fil des années, le travail de terrain s'est étendu à la prise en charge de jeunes femmes exerçant une activité prostitutionnelle de rue (racolage) dans le quartier de « Cathédrale nord ». En 1999, le projet Icar prend son envol et devient une asbl indépendante : Icar Wallonie.

Durant les années 2000, l'action de l'asbl s'élargit d'abord aux femmes qui travaillaient dans les vitrines proches de la rue Cathédrale (rue du Champion et rue de l'Agneau), de la gare des Guillemins (rue Varin) et ensuite, en 2010, à celles qui exercent à Seraing (rue Philippe de Marnix).

Face à l'essor de la prostitution via internet, Icar a également développé, au cours de l'année 2016, une permanence internet sur la toile. L'extension des activités de l'association nous a permis d'entrer en contact avec un public encore méconnu, celui des personnes proposant leur service en privé via internet.

Le public cible de l'association est constitué, principalement, de femmes, d'hommes et de personnes transgenres mineures ou adultes exerçant leur activité en rue, en vitrine, dans certains cafés ou dans des lieux privés. Icar offre également son aide aux enfants et proches de son public-cible. Au fil du temps, différents partenariats et collaborations avec de nombreux services sociaux publics et associations privées ont été initiés menant à la mise en place et au soutien de divers projets envers le public cible.

Les finalités générales de l'association sont de (re)créer du lien social, de soutenir les personnes dans leur recherche d'une meilleure qualité de vie et de travail, mais aussi d'exercer une action de promotion de la santé. ICAR veille également à enrichir notre expertise du milieu de la prostitution et œuvre en vue de dé-stigmatiser la prostitution.

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

Grâce à sa présence sur le terrain, au travail quotidien de l'équipe et aux nombreuses collaborations, l'action de l'association s'est étendue et l'équipe s'est étoffée. Elle se compose actuellement d'une petite dizaine d'intervenants de première ligne. Ce développement a permis à Icar Wallonie de devenir un intervenant reconnu et respecté dans son domaine d'activité, notamment au travers de sa reconnaissance, par la Région Wallonne, de service d'aide et de soins à destination des personnes prostituées.

L'engagement d'Icar est celui d'intervenir auprès des personnes confrontées à la réalité prostitutionnelle. Si depuis quelques années cette réalité a été mise en balance avec des questions comme celle de la liberté des femmes et des hommes qui s'y adonnent, l'asbl Icar Wallonie se veut porteuse d'une vision humaniste du phénomène prostitutionnel. Dans ce sens, Icar respecte la liberté accordée à chacun et défend la vision d'une société plus juste, plus humaine, visant à réduire l'exclusion en ce compris de ceux et celles qui ont choisi la prostitution.

OBJECTIFS D'ICAR

Au cours de l'année 2019, Icar a poursuivi un ensemble d'objectifs généraux et spécifiques dans le cadre de son action.

OBJECTIFS GENERAUX

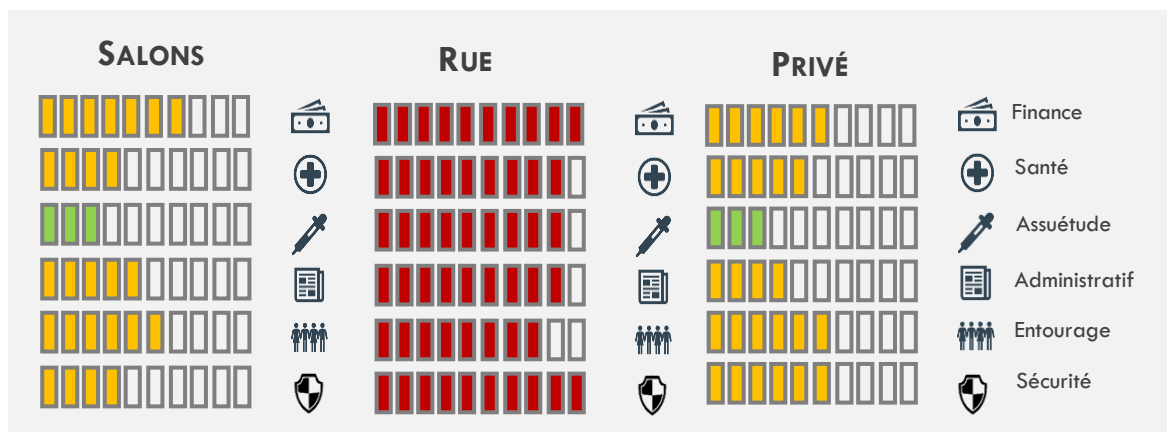
Les objectifs généraux de l'asbl sont destinés aux personnes majeures et mineures qui connaissent, ont connu ou sont en passe de connaître la prostitution, et de toute autre personne en lien direct avec elle. Ces objectifs sont, en dehors de toute forme d'appartenance religieuse, philosophique ou politique, de :

- ◆ Promouvoir l'insertion sociale de la personne ;
- ◆ Favoriser le bien-être et l'épanouissement de la personne ;
- ◆ Promouvoir la santé et la réduction des risques liés à l'activité ou à la situation personnelle de la personne ;
- ◆ Travailler à la compréhension et à la connaissance du phénomène prostitutionnel et sensibiliser les institutions et pouvoirs publics à notre action.

Les trois premiers objectifs sont directement liés aux bénéficiaires de l'asbl. Ceux-ci se divisent en différents objectifs 'spécifiques' que nous exposerons dans les lignes qui suivent. Le dernier objectif a une visée globale dans le sens où il s'adresse à l'actualisation des connaissances et de la compréhension de l'équipe en matière du phénomène, et tend aussi à la diffusion de ces connaissances. Ce dernier objectif fera l'objet d'une section à part entière reprenant les différentes interventions extérieures et projets menés par l'asbl.

LE PUBLIC D'ICAR

PROBLEMATIQUES RENCONTREES



SANTE & EPIDEMIOLOGIE

En regard des maladies présentées par le rapport du « Plan Wallon de prévention et de promotion à la santé », nous constatons un certain nombre de similitude avec les problématiques de santé propres à notre public.

En effet, nos publics sont de grands consommateurs de produits stupéfiants et psychotropes telles que l'héroïne, la cocaïne, les médicaments. Cette dépendance aux produits, cumulée avec le tabac, l'alcool, la malnutrition, les pratiques d'injections etc, favorise l'apparition de certaines pathologies de l'appareil circulatoire (trouble du rythme, phlébite, trouble cardiaque, embolie).

De plus, notre public étant vulnérable, en grande précarité et pour certains primo-arrivants. Nous pouvons ajouter que les maladies respiratoires (emphysème, bronchopneumopathie, tuberculose) sont également omniprésentes. D'ailleurs, une partie de notre public fume du tabac, du cannabis mais également de la cocaïne jusqu'à 5 grammes par jour pour les gros consommateurs. L'autre partie du public (vitrine et bar) est une population de type primo-arrivants émanant des pays tels que le Niger, la République Dominicaine, le Congo, l'Albanie, etc.

Pour terminer, n'oublions pas que les maladies infectieuses (HIV, Hépatite B, Hépatite C) sont présentes au sein de notre public, tant par le biais de l'activité de prostitution (pratiques sexuelles à risques) que par le biais de consommation de produits stupéfiants (pratique d'injection et d'inhalation à risques).

LES MALADIES INFECTIEUSES

Le VIH et les autres infections sexuellement transmissibles (IST)

Le rapport souligne que malgré une baisse observée des contaminations par contacts hétérosexuels, les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes sont redevenus le groupe à risque le plus touché par l'épidémie du VIH.

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

Nous touchons le public HSH via notre travail sur les plateformes d'escorting homo. En outre si une baisse de contamination du public hétéro est observable, notre public, principalement de rue, reste fortement à risque en raison des conditions d'exercice et des risques pris lors des pratiques sexuelles réalisées, parfois sous influence de stupéfiants. Par ailleurs, les informations autour des autres IST restent largement lacunaires au sein de notre public et nécessite de mener des actions de prévention primaire sur l'ensemble de notre public cible.

LA SANTÉ MENTALE

Comme le souligne le plan de prévention, « les populations les moins scolarisées ont une prévalence supérieure pour les difficultés psychologiques et psychopathologiques », avec en outre, une proportion plus importante de femmes par rapport aux hommes à éprouver ce type de difficultés.

Notre public est particulièrement sujet à ce type de difficultés qu'il s'agisse de mal-être psychologiques ou encore de psychopathologies graves. Or, dans ce dernier cas, l'impact de ce type de pathologie est extrêmement dommageable pour la personne malade, puisqu'en moyenne, son espérance de vie serait amputée de 15 à 20 ans (plan de prévention).

LES TENTATIVES DE SUICIDE ET LES IDÉATIONS SUICIDAIRES

Bien que notre public soit composé presque exclusivement de femmes, la fréquence de tentatives de suicide reste une problématique constante que nous rencontrons. Par ailleurs, les quelques personnes transsexuelles et travesties que nous rencontrons au sein de notre asbl sont extrêmement vulnérables face à cette problématique du suicide.

LES TRAUMATISMES INTENTIONNELS ET NON-INTENTIONNELS

Comme le met en avant le plan de prévention, cette catégorie s'entend comme la prévention de tout évènement traumatique dans la vie d'un individu. Parmi les traumatismes pouvant être 'évitables', on retiendra les traumatismes intentionnels et non-intentionnels.

- ⇒ **Les traumatismes intentionnels** conséquences d'actes de violence : homicides, agressions, suicides, automutilations. Selon la définition de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS), la « violence » est « l'utilisation intentionnelle de la force ou du pouvoir, sous la forme d'une menace ou d'un acte, et ce, contre soi-même, autrui, un groupe ou une communauté, et qui entraîne ou est susceptible d'entraîner une blessure, un traumatisme ou la mort ».
- ⇒ **Les traumatismes non intentionnels** souvent classés selon leur lieu de survenue : route, travail, loisir et sport, école, domicile ; ou selon leur mécanisme : chutes, noyades, brûlures, intoxications ou suffocations par exemple.

Le public que nous rencontrons est particulièrement sujet à ces traumatismes. De manière générale, les traumatismes intentionnels entravent régulièrement la qualité de vie de nos bénéficiaires alors que les traumatismes non-intentionnels apparaissent de manière plus ponctuelle, généralement au sein de notre public de rue, en raison des conditions de vie de ce dernier. On pense notamment aux accidents survenant dans le cadre de l'occupation de squats (incendies, intoxications).

Au niveau des traumatismes intentionnels liés à la violence, « selon l'enquête de santé de 2013, en Belgique, 10% de la population de 15 ans et plus déclare avoir été victime de violence (verbale, psychologique, physique ou sexuelle, ou vol) au cours des 12 mois ». On peut noter que la prévalence

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

de ce type d'évènement est nettement supérieure au sein de notre public que dans la population générale.

Cette prévalence se retrouve pour chaque type de faits mis en évidence par le rapport, qu'il s'agisse des vols, de la violence verbale et psychologique ou encore de la violence physique.

LES DETERMINANTS DE LA SANTE

« L'état de santé d'une personne se caractérise par des interactions complexes entre plusieurs facteurs individuels, socio-environnementaux et économiques. »

Notre public est caractérisé par un cumul de facteurs individuels et sociaux défailants. Qu'il s'agisse des facteurs liés à leur style de vie, de leur « life skills », des influences sociales et collectives auquel il est soumis ou encore des facteurs liés aux conditions de vie et de travail, on constate une superposition d'éléments défavorables à chacun des niveaux mentionnés. Comme le souligne le rapport du plan de prévention, l'approche interactive proposée nécessite une prise en charge globale de la santé, et fait écho à nos interventions à la fois sanitaire mais également psycho-sociale auprès des personnes que nous accompagnons.

LES FACTEURS DE RISQUE

1.1.1. Les problèmes liés à la nutrition

Comme il l'est évoqué dans la section sur les facteurs de risque liés à l'apparition des maladies, notamment chroniques, « La qualité de l'alimentation est un déterminant majeur des maladies chroniques et à ce titre fait l'objet d'une thématique prioritaire du plan régional promotion de la santé et prévention : maladies cardiovasculaires, cancers, maladies digestives et respiratoires mais aussi santé mentale via notamment l'image de soi, l'influence des rythmes alimentaires sur l'humeur et le sommeil. C'est également un déterminant de l'amélioration du bien-être. »

Les constats pouvant être posé en la matière vis-à-vis de notre public soulignent un important problème de dénutrition qui se définit par « un état pathologique provoqué par l'inadéquation persistante entre les besoins métaboliques de l'organisme et les apports et/ou l'utilisation de ces apports, en énergie et/ou protéines et/ou micronutriments. Elle peut être liée à une réduction des apports ou à une augmentation des besoins métaboliques ». Cette dénutrition, si elle touche généralement nos aînés, est en réalité une problématique récurrente que nous rencontrons, notamment en raison d'une prévalence élevée des variables associées à celle-ci au sein de notre public (isolement social, statut socio-économique défavorable, problème de santé bucco-dentaire, manque de life skills, troubles psychiatriques et cognitifs, etc.). A ces variables s'ajoutent également un problème environnemental important : l'instabilité du logement, entravant davantage les comportements adéquats en terme d'alimentation.

1.1.2. Consommation de tabac et d'alcool

Tant la consommation de tabac que d'alcool sont des facteurs de risque présent au sein de notre public. Ces consommations sont des habitudes de vie et favorise le contact entre les personnes. L'environnement, l'isolement ainsi que la pauvreté sont ainsi une série de difficultés qui engendre la consommation de tabac et d'alcool. Cette boucle infernale devient dès lors difficile à rompre sans l'aide d'une structure adaptée.

1.1.3. Les autres drogues

Si d'après l'enquête de santé par interview, en 2013, la prévalence d'usage sur la vie d'une drogue illicite autre que le cannabis était de 2,6% dans la population wallonne, on constate une consommation presque généralisée de stupéfiant au sein de notre public 'de rue' (mélange de drogues et de médicaments, crack, cocaïne, héroïne) et ce sous toutes les voies d'administration possible : injection, fumette, snif. Par contre parmi notre public 'indoor' la consommation de cocaïne est une problématique presque exclusive et constante. Cette consommation dite de « luxe » s'empare des dames de vitrines et de bars avec une certaine facilité. Néanmoins cette consommation dite « contrôlée » par l'individu entraîne des problématiques différentes par rapport au individu de rue qui consomme de l'héroïne et qui donne lieu à des traitements de substitution.

Ce public répond aux caractéristiques associées aux demandes de traitement mise en avant par le rapport, à savoir un public « peu ou pas scolarisée et sans emploi, et n'avait pas de logement stable dans les 30 jours précédant la demande de traitement : la précarité sociale, qui mène souvent à l'exclusion sociale, concerne toujours un grand nombre d'usagers pris en charge dans ces centres spécialisés wallons. »

L'ACTION SANTE D'ICAR

EN BREF, LES SUIVIS MEDICAUX



L'asbl a mis en place un **ensemble d'actions en vue de garantir l'accès aux soins de santé** de notre public. Ces actions, gratuites pour les bénéficiaires sont multiples (prises de sang, dépistages et vaccinations - hépatite B, SIDA, hépatite C, tuberculose, chlamydiae, syphilis, etc.)

Le travail médical s'intéresse également à la mise en place d'un **plan de collaboration** en vue d'un travail concerté avec certains spécialistes (gynécologue, dermatologue, etc.), hôpitaux et services spécifiques (Citadelle, COALA), et autres structures sociales.

PHILOSOPHIE D'ACTION

Lors des permanences, le médecin, l'infirmière et un travailleur social sont présents. Ces derniers assurent l'accueil des personnes présentes et gèrent le bon suivi de la permanence médicale. En raison de l'intense stigmatisation et des clichés liés à la prostitution, une majorité des bénéficiaires préfèrent garder leur activité secrète et souvent leur médecin traitant n'est pas au courant de leur activité prostitutionnelle. Pour ces personnes, venir aux permanences médicales permet d'échanger et d'exprimer en toute confiance leurs préoccupations avec le médecin d'Icar. Celui-ci peut, en fonction des besoins, être amené à les diriger vers d'autres services médicaux et/ou spécialistes. De plus, les personnes du public de l'association peuvent toujours consulter, sur rendez-vous et dans les mêmes conditions, au cabinet privé du médecin. Avec le temps, de nombreuses personnes faisant partie de ce public ont ainsi pris le médecin d'Icar comme médecin généraliste de référence.

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

Les objectifs d'intervention évoluent sans cesse en fonction des réalités de travail rencontrées. En 1996, le premier objectif du médecin était de se faire accepter par des personnes (travaillant en rue) dont la santé était généralement « hors de leurs préoccupations ». Parallèlement, le médecin a dû s'adapter aux réalités de vie du public : non-respect des rendez-vous, absence d'hygiène, comportements inappropriés, insalubrité du logement, etc.

Le maintien d'une consultation médicale à un jour fixe a permis d'instaurer un repère de temps et de pousser le public de rue à prioriser une série de problèmes rencontrés (non urgents) en vue de respecter son suivi médical, et d'inscrire la personne dans un programme de soins. L'objectif est de casser l'habituel recours à « l'urgence » ou l'immédiat, caractéristiques du public des personnes prostituées de rue et d'inscrire une demande ou un besoin dans la durée.

Depuis 2005, le programme de vaccination hépatite B et de prévention des IST s'est étendu à l'entourage familial (conjoint, enfants) de la personne qui se prostitue. Ce programme de vaccination, préventif, n'est pas une fin en soi, mais il doit permettre à ce public :

- ◆ de susciter une réflexion sur sa propre santé ;
- ◆ de renouer avec le corps médical ;
- ◆ d'accroître son autonomie et sa sécurité par l'adoption d'un comportement responsable ;
- ◆ de l'amener à prendre en considération sa santé, par un accès gratuit au programme de santé ;
- ◆ d'éviter la propagation des IST par la vaccination, l'information et l'orientation, tant à la personne qui se prostitue qu'à son entourage proche (conjoint, enfants).

À partir de 2012, l'équipe de l'asbl a développé une permanence médicale à Seraing et est maintenant bien établie dans ce quartier de prostitution. En 2014, grâce à l'équipe, composée alors d'une infirmière et d'éducateurs, l'asbl a enregistré une stabilisation du nombre de personnes fréquentant ces consultations médicales.

Parallèlement, l'équipe médicale a constaté que de plus en plus de personnes prostituées de Seraing, désiraient rencontrer le médecin d'Icar lors de ses consultations au cabinet privé. Les personnes de Seraing expliquent ce désir par le fait que ce déplacement leur permet de garantir une certaine discrétion par rapport aux autres personnes qui se prostituent de Seraing.

Afin de réaliser au mieux des projets santé nous avons instauré un réseau de collaboration avec différents partenaires. Ces collaborations sont diverses et permettent, notamment :

- ◆ D'assurer la gratuité des analyses de sang et d'urine.
- ◆ Fournir des documentations spécialisées sur certaines infections.
- ◆ Offrir la gratuité de différents produits de dépistage.
- ◆ Permettre l'orientation vers des services spécialisés.
- ◆ Assurer la formation et l'information du personnel médical.
- ◆ Assurer la gratuité de certains vaccins.

ACTIONS DE PREVENTION

Les actions menées par l'équipe s'intègrent sur différents niveaux de prévention : primaire, secondaire et tertiaire.

AVANT L'APPARITION DE LA MALADIE : LA « PRÉVENTION PRIMAIRE »

« La prévention primaire est l'ensemble des actes visant à diminuer l'incidence d'une maladie dans une population et donc à réduire, autant que faire se peut, les risques d'apparition de nouveaux cas. Sont par conséquent pris en compte à ce stade de la prévention les comportements de santé et ses déterminants. » (Plan de Prévention et de Promotion à la Santé², 2017 : 15)

Dans notre cas, ce type de prévention concerne les actions mises en place en vue d'informer notre public sur les pratiques en matière de santé sexuelle mais aussi sur nos informations dispensées en termes de consommation de stupéfiants (réduction des risques). En outre, les animations dispensées par notre équipe aux écoles de spécialiste ou au public de jeunes, visent également à répondre à cet objectif de sensibilisation et de prévention primaire.

AU TOUT DÉBUT DE LA MALADIE : LA « PRÉVENTION SECONDAIRE »

« Le but de la prévention secondaire est de diminuer le développement des maladies par des actions au niveau individuel ou populationnel. Ainsi, ce stade de la prévention recouvre les actes destinés à agir au tout début de l'apparition de la pathologie afin de s'opposer à son évolution ou encore pour faire disparaître les facteurs de risque. Dans cette optique, le dépistage – dans la mesure où il permet de détecter une pathologie ou la présence de facteur de risque – trouve toute sa place au cœur de la prévention secondaire. » (PPPS, 2017 : 16)

Dans le cadre de notre travail, ce type de prévention est relatif à nos actions de dépistage et de vaccination (VIH, mais aussi autre IST, hépatites, etc.).

UNE FOIS LA MALADIE INSTALLÉE : LA « PRÉVENTION TERTIAIRE »

« [...]la « prévention tertiaire » intervient à un stade où il importe de « diminuer la prévalence des incapacités chroniques ou des récurrences dans une population » et de réduire les complications, invalidités ou rechutes consécutives à la maladie. En d'autres termes, il s'agit d'amoindrir les effets et séquelles d'une pathologie ou de son traitement. Par ailleurs, la prévention tertiaire vise la réadaptation du malade, sous la triple dimension du médical, du social et du psychologique. » (PPPS, 2017 : 16)

Ici, l'ensemble des interventions menées par l'asbl rentre dans ce champ. Non seulement le suivi médical hebdomadaire réalisé par le médecin aide nos bénéficiaires dans leurs démarches de santé mais permet également de les sensibiliser sur leurs pratiques à risque afin d'éviter les récurrences comme par exemple la transmission du chlamydiae . Ces derniers sont en outre accompagnés par l'équipe sociale et la psy de l'association, ce qui permet de mettre en œuvre une démarche de soins globale et intégrée pour les bénéficiaires de notre association. Les problématiques rencontrées par notre public sont soit liées à des IST, des assuétudes, ou encore des cas de grossesses. Certains souffrent aussi d'un cancer, ou de maladies chroniques comme les pathologies respiratoire BPCO .

² Ci-après dénommé PPPS

NOS ACTIONS 2019

CONTACTS



L'ensemble de l'équipe (travailleurs sociaux et infirmière) va à la **rencontre de notre public** cible afin d'entrer en contact avec celui-ci sur son lieu d'exercice. Cette démarche est indispensable pour créer un lien de confiance avec nos bénéficiaires, prérequis nécessaire à l'entame de tout suivi. Les contacts sont réalisés notamment, lors des **échanges de seringues et de la distribution de préservatifs**. Ils constituent un moment privilégié dans la détection des demandes et besoins du public concerné.

Au cours de l'année 2019, l'équipe a réalisé, au cours de **ses maraudes de terrains, 2628 contacts** avec des personnes identifiées comme exerçant une activité prostitutionnelle. Pour la première fois, les données reportées par les travailleurs ont pu être totalement nettoyées, ce qui signifie qu'elles ne reprennent que les personnes prostituées (et non les proches, les partenaires, etc.). A ces maraudes, s'ajoutent les contacts réalisés au sein de nos locaux. En 2019, l'asbl a enregistré par moins de **1684 passages de personnes prostituées**. Ce chiffre est le plus élevé que nous n'ayons jamais comptabilisé. Cette augmentation résulte de notre (ré)implantation réussie au sein du centre-ville de Liège. Comme le laisse entrevoir les chiffres, la nouvelle localisation de notre antenne au sein du CASS nous ouvre également la porte à de nouveaux publics, jusqu'alors non connus par notre service³.

CONTACTS GLOBAL	F	T	H	TOTAL
TERRAIN LG	724	16	4	744
TERRAIN SG	1847	37	0	1884
TOTAL	2571	53	4	2628

VISITES GLOBAL (TR)	F	T	H	TOTAL
Liège centre	724	18	36	778
Liège CASS	68	0	0	68
Seraing	820	18	0	838
TOTAL	1622	36	36	1684

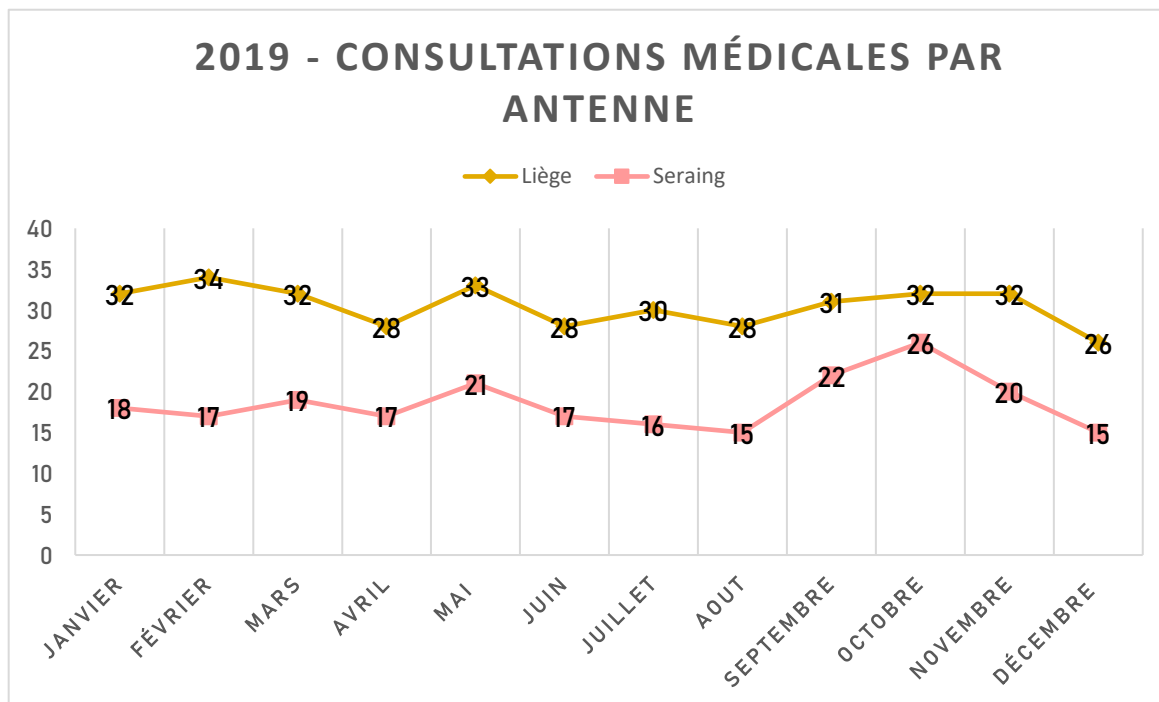
³ Il est cependant à noter que les dames rencontrées dans ce cadre (Liège CASS) ne sont pas toutes des personnes exerçant une activité de prostitution régulière. Parmi elles, il y a des femmes identifiées par nos services mais aussi d'autres femmes qui, dans des situations de grande précarité, sont identifiées comme fortement à risque.

LES SUIVIS MEDICAUX



Chaque semaine, l'asbl organise une **permanence médicale** à destination de son public.

Cette permanence médicale permet d'offrir des consultations de médecine générale gratuites à nos bénéficiaires.



En 2019, **589 consultations** ont été réalisées par le médecin de l'association. Parmi ces 589 consultations, 581 étaient directement destinées à notre public, tandis que 71 ont été dispensées aux proches de notre public (partenaire, enfants). Le nombre le plus élevé de consultations reste associé à notre antenne du centre-ville dont le public est composé des personnes les plus précarisées.

Ces consultations sont destinées à **84 personnes** exerçant une activité de prostitution et à 6 de leurs proches. Durant celles-ci, **42 vaccinations et dépistages** ont été réalisés. A ceux-ci s'ajoutent les **26 prises de sang** réalisées par l'infirmière au cours de ses suivis.

LE TRAVAIL INFIRMIER



L'équipe de l'asbl est composée d'une infirmière. Celle-ci assure non seulement **des maraudes** sur les différents terrains où s'exercent une activité de prostitution (bars, salons, cafés, salons de massage, rue), mais aussi des **accompagnements et suivis médicaux**.

MARAUDES INFI

NBRE MAR.	NBRE CONTACTS	F	T	H	TOTAL
72		354	8	36	398

En 2019, l'infirmière a réalisé **72 maraudes**. Ces maraudes ont permis de réaliser **398 contacts** sur le terrain. Parmi ces contacts, 32 concernaient des proches du milieu masculins (partenaires, 'amis'). En outre, les contacts établis ont permis à l'infirmière la prise en charge de 44 patients au cours de **229 interventions paramédicales** (soins de plaies, accompagnements vers les hôpitaux, prises de sang, suivi de traitements, etc.).

LE TRAITEMENT DES ASSUETUDES



Une part importante de nos bénéficiaires, principalement ceux associés à la rue, rencontre des **problèmes d'assuétude importants**. Ceux-ci font également l'objet d'une prise en charge spécifique au sein de notre asbl.

Au cours de l'année 2019, **237 interventions** médicales, paramédicales et sociales ont concerné un problème d'assuétude. Par ailleurs, les différentes maraudes réalisées à la fois par notre infirmière mais aussi par l'équipe sociale permettent d'assurer une **action de réduction des risques** importante. Depuis des années, l'asbl est en effet reconnue comme un **comptoir d'échange mobile** mettant à disposition de notre public du matériel d'injection stérile. En 2019, au cours des maraudes sur le terrain, l'équipe a distribué environ **500 seringues, 250 stéricups, 250 tampons désinfectants et 200 flacons d'eau**.

LE POLE BIEN-ETRE



Une des originalités de l'action d'Icar se manifeste dans son **offre de soins d'esthétique sociale et de bien-être gratuits**. Ce type de soins permet une entrée en relation différente avec les personnes fragilisées par la maladie ou les difficultés psycho-sociales.

Véritable **médiateur corporel**, il permet de mettre en œuvre une relation d'aide d'une dimension nouvelle et de favoriser l'estime de soi et l'image corporelle souvent déficitaires au sein de notre public.

Deux de nos éducatrices sont formées l'une comme esthéticienne et l'autre comme masseuse. Leur action conjointe nous a permis d'atteindre cette année **106 interventions** d'esthétique sociale. Ce chiffre est en constante augmentation et nous permet d'offrir un véritable incitant à la venue dans nos locaux. Il est important de souligner qu'outre le fait de répondre à une série d'objectifs nouveaux, le pôle bien-être est également un **moyen d'accroche pour l'entame d'une prise en charge médico-sociale** future.

LE POLE PSY



Notre équipe comprend une psychologue qui assure une **prise en charge psychologique** gratuite de nos bénéficiaires. Notre public cible est souvent sujet à **différentes problématiques d'ordre psychologique, voire psychiatrique**.

Celles-ci ne sont jamais isolées et s'insèrent dans un contexte marqué par **l'interaction de la personne avec un environnement, un entourage**, parfois une **substance ou un traitement médicamenteux** qui sont autant de paramètres devant être pris en compte pour tout suivi ou dialogue psychologique.

Il est difficile d'établir une quantification du nombre d'entretiens effectués, en raison de l'inclusion de la psychologue au sein de l'équipe sociale. Dès lors, les interventions exposées ne tiennent pas compte des entretiens informels réalisés sur le terrain ou dans nos locaux, mais seulement des interventions liées à des prises de rendez-vous de notre public avec la psychologue. En 2019, **72 interventions** ont été réalisées. Celles-ci concernaient **17 personnes** différentes.

INTERVENTIONS EXTERNES

Les travailleurs de l'association sont souvent appelés à témoigner de leur travail. Ces appels proviennent des écoles à orientation sociale ou paramédicale, ou des professeurs intéressés par le sujet de la prostitution qui en font la demande. Ces interventions touchent parfois aussi des groupes politiques ou idéologiques qui veulent entendre les réalités de terrain vécues par les personnes qui se prostituent. Nous réalisons également depuis plusieurs années, une séance d'information et de sensibilisation à l'égard des écoles de police. En 2019, sur les 42 séances d'informations et d'animations dispensées à l'extérieur, **13 ont été réalisées par l'infirmière.**

DISTRIBUTION DE MATERIEL DE SOINS, D'HYGIENE ET DE BEAUTE

Depuis l'année passée, nous avons développé notre collecte de matériel de soin, d'hygiène et de beauté. De nouveaux partenariats établis avec des personnes privées ou divers organismes et commerces nous permettent de distribuer gratuitement des produits de base à notre public. En 2019, nous avons à la fois pu proposer des produits de protection féminines (serviettes hygiéniques, tampons, etc.), des produits d'hygiène corporel (shampooing, savon, lait corporel, etc.) mais également de produits esthétiques (vernis, crème, maquillage, etc.). La mise en place de cette distribution est largement liée au développement de notre pôle bien-être et à pour objectif, non seulement de diversifier notre offre, mais également de proposer de nouveaux services permettant de répondre à des besoins généralement non pris en charge par les interventions médico-sociales classiques. En outre, il s'agit d'un de nos plus grands incitants pour amener notre public à fréquenter nos locaux et par la suite à entamer une prise en charge par notre équipe.

NOS PARTENAIRES

Afin de mener à bien nos actions, nous avons pu développer, au fil des années, un ensemble de partenariats efficaces nous assurant une action intégrées et efficace.

Laboratoire de la Citadelle de Liège

Il assure les analyses de sang et d'urine. Ce laboratoire fait un important geste à notre égard en nous offrant la gratuité et ce, même pour des examens coûteux (notamment aux personnes sans couverture sociale). De plus, il nous permet d'éviter les déplacements en nous proposant les services d'un coursier. Celui-ci vient chercher les prélèvements au sein de notre institution et les amène au laboratoire.

Le FARES (Fonds des Affections Respiratoires)

Le service nous fournit de la documentation sur la tuberculose ainsi que de la tuberculine. Notre objectif est d'amener notre public à réaliser un dépistage de la tuberculose par une intra-dermo. Celle-ci est réalisée par notre équipe médicale. Cependant, si l'intra-dermo se révèle positive, une radiographie des poumons peut également être réalisée à le FARES ou dans un des cars de dépistage de la province de Liège. Selon notre demande, le FARES peut également assurer les premiers mois de traitement pour les personnes en séjour illégal.

Le Centre Local de Promotion de la Santé

Participation aux réunions de « plate-forme SIDA » du CLPS (Centre Local de Promotion de la Santé). Ces réunions sont destinées aux professionnels qui sont en lien avec la sexualité. Nos infirmiers y participent dans un but de réflexion autour de ce sujet mais également dans un but de relais de l'information auprès du public cible.

Sida Sol

Participation à certaines de leurs réunions concernant des projets (dépistages VIH notamment), à certaines formations données par cette asbl et accompagnement de notre équipe paramédicale lors de leurs permanences de dépistage ;

Les plannings familiaux de la Région Liégeoise

Collaboration avec les différents centres de plannings familiaux de la région liégeoise : dans le cadre des grossesses à risque (public de personnes prostituées toxicomanes) nous travaillons avec plusieurs centres de planning. Certains d'entre eux pratiquent des interruptions volontaires de grossesses et réalisent un suivi gynécologique en collaboration avec nos infirmiers.

L'asbl CEJOLI-METHYS

Accueille et accompagne des personnes adultes déficientes mentales. Nous collaborons avec la personne de référence de cette asbl, afin que les personnes porteuses de handicaps soient accueillies dans les salons de prostitution dans les meilleures conditions.

Le Soroptimist de Visé

Ce service club nous offre chaque année des vaccins contre l'hépatite B.

Spécialistes secteur médical

Les spécialistes de référence (gynécologues, dentistes, hépatologues, hématologues,...) qui connaissent notre action et acceptent de prendre en charge nos patients.

Le Relais Social du Pays de Liège

RAPPORT D'ACTIVITES 2019

La présence d'ICAR Wallonie au sein du Relais social du Pays de Liège s'organise à plusieurs niveaux :

1. Participation au Comité de Pilotage du Relais social du Pays de Liège. www.rspl.be
2. Participation au comité d'accompagnement « travail de rue » qui se donne pour objectif de définir et de superviser le travail des éducateurs de rue. <http://www.travailsocialderue.be>
3. Participation au comité d'accompagnement «Partenariat prostitution ». Des réunions mensuelles ont été organisées de septembre 2013 à juin 2014. Ces rencontres débouchent sur des actions collectives et sur la mise en commun des informations concernant le travail de terrain à Liège et à Seraing.
4. Participation aux réunions socioculturelles organisées au sein du RSPL en collaboration avec les ASBL Article 27 et Coup d'envoi. <http://www.article27.be>
5. Participation au Comité d'accompagnement du projet Housing First (service qui aide les personnes en situation de grande précarité depuis une longue période à trouver un logement et à s'y maintenir) <http://www.housingfirstbelgium.be/pages/hfb>

Centre Liégeois de la Promotion de la Santé

Dans le cadre de la santé communautaire, le personnel médical de l'association participe aux différentes réunions médico-sociales organisées par le CLPS. Ces réunions permettent de prendre connaissance des nouveaux outils, de nouveaux services et d'échanger sur les pratiques. <http://www.clps.be/>

Observatoire des drogues de la ville de Liège

Plusieurs partenaires travaillant dans le cadre de l'échange de seringues se réunissent régulièrement afin de coordonner leurs actions et la distribution du matériel d'échange. Ces réunions sont organisées par l'Observatoire des Drogues de la Ville de Liège.

Groupe d'intervision du centre ALFA

Ce groupe de travail est constitué de représentants de différents services en contact avec des parents qui présentent des problèmes d'assuétude ou de santé mentale. Lors de chaque réunion mensuelle, une situation familiale préoccupante est exposée par un ou plusieurs intervenants et les réflexions du groupe se portent sur les difficultés rencontrées par les travailleurs psychosociaux et les possibilités de collaboration entre différents services. <http://www.centrealfa.be/>

Réunions interface de quartier

Des réunions sont organisées à l'initiative du Dispositif d'Urgence Sociale du CPAS de Liège afin de coordonner les actions des différents services prenant en charge des situations des mêmes personnes en difficulté.

Commission Communale consultative Femmes et Ville

La Commission Communale Consultative Femmes et Ville est un espace de concertation permanent entre la Ville de Liège et les associations actives dans la promotion de l'égalité femme-homme. Depuis mai 2013, ICAR Wallonie est représentée dans cette commission et participe aux réunions mensuelles.

<http://www.liege.be/vie-communale/les-commissions-consultatives/commission-communale-femme-et-ville>

Belgium Network Male Prostitution (BNMP)

Depuis quelques années, les associations de terrains en contact avec les travailleurs du sexe masculins investissent le monde des nouvelles technologies de l'information et de communication.

Afin d'avoir une action cohérente et pertinente, quatre associations ont créé une plateforme de travail. Ce travail en réseau permet de couvrir tout le territoire belge. En effet, le groupe BNMP est constitué des associations : Boys Project (Région Flamande), Alias (Région Bruxelloise), Espace P et ICAR Wallonie (Région Wallonne).

Le Tea Dance

Nous sommes également en partenariat avec l'association LGBT Alliage de Liège qui organise tous les mois un Tea Dance (soirée de divertissement pour le public LGBT et friendly).

Lors de cet évènement, nous avons un stand d'information où notre équipe est présente pour promouvoir ICAR Wallonie, ses missions et son offre de services.

Dans le cadre de la prévention contre les IST nous y distribuons également des préservatifs et des lubrifiants.

Cette collaboration nous permet de rester en contact avec le milieu gay et le réseau associatif qui peut nous rendre compte des échos véhiculés de par leur public.

C'est également lors de cette soirée que nous rencontrons Sida Sol qui réalise des tests de dépistages rapides du VIH. Nous en profitons dès lors pour rester en contact avec eux et nouer des collaborations.

Divers

Open ado, Paroles d'enfant, Estelle Mazy, les services de médiations de dettes, ...

Lorsqu'une personne qui se prostitue éprouve des difficultés particulières -avec son accord- nous nous mettons en lien avec des travailleurs d'autres associations qui sont plus spécifiquement concernés par la problématique. Soit, nous exposons la problématique et échangeons avec eux sur les pistes de solutions possibles, ce qui peut être mis en place. Soit, nous redirigeons la demande en accompagnant la personne lors de la première entrevue ou préparons celle-ci avec les travailleurs de l'autre association.

Fédération des travailleurs de rue /Atelier belge « Trace de rue »/Réseau international du travail de rue

En 2001, l'ASBL Dynamo a créé Dynamo International qui s'est donné pour mission de réunir tous les travailleurs de rue au niveau mondial et actuellement 45 pays font partie de ce réseau.

En Belgique, un atelier belge dénommé « Trace de rue » s'est mis en place, il regroupe actuellement 8 associations. Ce groupe se réunit une fois par mois afin d'échanger sur les pratiques. Il organise des ateliers d'échanges de pratique professionnelle, des formations continuées, des tables rondes, un appui méthodologique, des échanges entre pairs et des séances de sensibilisation au travail social de rue.

Fédération des Services sociaux

Depuis octobre 2013, notre association a rejoint la FdSS (Wallonie- Bruxelles)

Cette fédération a pour objectifs :

Défendre les associations, permettre l'échange sur les pratiques professionnelles et faire remonter au niveau politique, mener des recherches, offrir des séances d'informations patronales...

Par ailleurs, un travail conjoint a lieu avec la Fédération des Services sociaux et les associations Entre Deux et Espace P en ce qui concerne l'établissement d'un agrément pour le secteur prostitution, qui contribuerait à pérenniser l'activité associative.