

Hospices cantonaux
Département universitaire de médecine
et de santé communautaires

Institut universitaire de médecine
sociale et préventive
Lausanne

EVALUATION DES ACTIVITES DE
PREVENTION DU VIH/SIDA AUPRES
DES CLIENTS DE LA PROSTITUTION
EN SUISSE

Hugues Balthasar, Françoise Dubois-Arber

Étude financée par :

Office fédéral de la santé publique
Contrat no. 04.000158 / 2.24.01.-744

Citation suggérée :

Balthasar H, Dubois-Arber F. Evaluation des activités de prévention du VIH/sida auprès des clients de la prostitution en Suisse. Lausanne : Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2007 (Raisons de santé, 128)

Remerciements :

Merci à Martin Gebhardt (OFSP) pour la transmission des données relatives aux nouveaux diagnostics VIH-positifs, ainsi qu'à toutes les personnes interrogées dans le cadre de cette évaluation.

Nom fichier : RdS 128.doc

TABLE DES MATIERES

Resume	4
Zusammenfassung	9
1 Introduction	14
1.1 Objectifs et questions d'évaluation	15
1.2 Méthodes	15
2 Epidémiologie du recours à la prostitution en Suisse	17
2.1 Prostitution et infection à VIH : les données de la surveillance biologique	17
2.2 Caractéristiques des clients de la prostitution en Suisse : les données de la surveillance comportementale	18
2.2.1 Résultats	20
2.2.2 Autres données sur le recours à la prostitution	26
2.2.3 Discussion	26
3 La prévention du VIH/sida auprès des clients de la prostitution	28
3.1 Concept, stratégie et objectifs	28
3.2 Le programme Don Juan	31
3.2.1 Education en face à face	31
3.2.2 Don Juan sur Internet	41
3.3 Campagne Love Life - Stop Sida	44
3.4 Brochure « Envie de sexe »	44
3.5 Mesures structurelles	44
3.5.1 Standard minimal pour la prévention VIH et IST dans les établissements proposant du sexe sur place	45
3.5.2 Projets locaux	45
3.6 Prévention auprès des voyageurs à destination des pays à haute prévalence de VIH	46
3.6.1 Tourisme, sexe et prévention	47
3.6.2 Information et counselling	47
3.7 Revue de projets de prévention menés dans d'autres pays d'Europe occidentale	48
3.7.1 Pays-Bas	48
3.7.2 Allemagne	49
3.7.3 Lilles (France)	51
4 Conclusions et recommandations	53
Références bibliographiques	56
5 Annexe	60
5.1 Guide d'entretien : coordinateurs/trices Don Juan au niveau local	60
5.2 Table de correspondances entre les questions originales de OFSP/ASS, les question d'évaluation et les méthodes pour y répondre	62

RESUME

SITUATION INITIALE

Dans le cadre du programme national VIH/sida 2004-2008, l'Office fédéral de la santé publique a identifié les clients de la prostitution comme un public-cible de la prévention^a. La mise en œuvre de la prévention dans ce groupe cible a été confiée, pour une large part, à l'Aide suisse contre le sida (ASS) qui coordonne le projet Don Juan depuis 1999 au niveau national. Ce programme comprend notamment :

- Des actions dans les rues ou les quartiers (dans une moindre mesure, les établissements) où s'exerce la prostitution. Ces actions consistent dans de courts entretiens menés par des professionnels de la prévention avec des clients de la prostitution. Une dizaine d'antennes régionales mettent en œuvre ce projet au niveau local (environ cinq soirs durant l'année).
- Un site Internet (www.don-juan.ch) proposant des informations sur les IST et des conseils sur le comportement à adopter dans un contexte de sexe payant (en allemand, français et italien).
- Des interventions de type outreach sur un site érotique suisse-alsacien (www.sexy-tipp.ch) fréquenté par des clients de la prostitution.

Des interventions de nature plus structurelle ont été proposées par l'OFSP, en particulier un « standard minimal de prévention » à l'attention des gérant(e)s d'établissement proposant la consommation de services sexuels sur place.

BUTS DE L'ÉVALUATION

A mi-parcours du PNVS 04-08, l'OFSP a souhaité vérifier la pertinence de son action de prévention auprès des clients de la prostitution et, le cas échéant, procéder à des ajustements.

L'évaluation porte principalement sur les interventions ciblant les hommes recourant à la prostitution féminine (travestis et transsexuels compris)^b. Elle a pour objectifs :

- de réexaminer les actions de prévention à destination des clients de la prostitution au regard des objectifs généraux de la stratégie de prévention, de la situation épidémiologique et des besoins identifiés. Il s'agit notamment d'identifier les forces et les faiblesses des prestations fournies ainsi que les éventuelles lacunes en termes de couverture ;
- de formuler des propositions d'ajustement pour la poursuite du travail de prévention dans ce groupe-cible.

Les questions d'évaluation sont les suivantes :

1. Dans quelle mesure le dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution est-il pertinent par rapport aux objectifs et aux besoins de prévention dans ce groupe-cible ?
2. Au niveau de la couverture, quelles sont les lacunes du dispositif actuel ?

^a Office fédéral de la santé publique (OFSP), editor. Programme national VIH et sida 2004-2008. Berne : 2003.

^b Il n'est pas tenu compte des clients de la prostitution masculine.

3. Quels ajustements seraient nécessaires, le cas échéant, afin d'améliorer la prévention dans ce groupe cible ?

METHODES

Afin de répondre aux questions d'évaluation, on a opté pour quatre approches complémentaires :

- Une analyse secondaire des données épidémiologiques et comportementales (déclaration obligatoire des nouveaux diagnostics d'infection à VIH ; enquête sur la prévention du sida en Suisse).
- Une analyse critique de la documentation existante sur le projet Don Juan, visant restituer les résultats globaux de l'intervention et à établir les forces et les faiblesses du projet dans ses différentes composantes, ainsi que d'identifier d'éventuelles lacunes.
- Des entretiens semi-directifs en face-à-face et/ou téléphoniques avec les acteurs-clés du dispositif de prévention auprès des clients de la prostitution dans le but d'explicitier les objectifs de prévention dans ce groupe-cible et de dresser un bilan critique des actions menées.
- Une revue des programmes de prévention auprès des clients de la prostitution en Europe. Cette analyse visera à situer la prévention s'adressant aux clients de la prostitution en Suisse par rapport aux projets développés dans d'autres pays d'Europe occidentale.

RESULTATS ET CONCLUSIONS

EPIDÉMIOLOGIE

Les enquêtes menées en population générale en 1997 et 2000 montrent que, dans la classe d'âge 17-45 ans, un homme sur six environ a déjà recouru à des services sexuels payants au cours de la vie et moins de 5% y ont recouru dans les 12 derniers mois. En 2000, on estime ainsi que, entre 44'000 à 74'000 hommes âgés de 17 à 45 ans ont recouru, dans l'année, à des services sexuels tarifés^c. Cela étant, l'achat de services sexuels, sans être une pratique fréquente dans la population masculine, concerne un nombre important d'hommes.

Peu de caractéristiques distinguent les clients de la prostitution des autres hommes. Ils déclarent plus souvent être sans relation stables, vivent davantage dans les grandes agglomérations et ont plus de 30 ans. Du point de vue des caractéristiques socio-démographiques (niveau de formation, nationalité, confession, région linguistique), les clients de la prostitution ne se distinguent pas des autres hommes. En revanche, les clients de la prostitution sont plus souvent célibataires ou sans partenaire stable, vivent plus souvent dans des villes de plus de 50'000 habitants.

S'agissant des comportements préventifs, l'utilisation de préservatifs lors de contacts sexuels tarifés paraît relativement bien établie (Environ 90% des clients ont utilisé un préservatif lors du dernier rapport tarifé). Les données de la surveillance biologique tendent d'ailleurs à appuyer ce constat. D'après les déclarations des médecins, 5% à 6% des infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez des hommes pourraient être imputables à un contact avec un(e) travailleur(euse) du sexe.

^c Il n'est malheureusement pas possible sur la base des informations disponibles de fournir une indication valide sur le nombre total de clients en Suisse, dans la mesure où l'enquête utilisée ne comprend pas les hommes de plus de 45 ans et que l'on peut exclure des biais de sélection liés aux techniques d'enquête.

PRÉVENTION

Programme Don Juan – Le programme Don Juan est, en Europe, l'un des rares projets de prévention du VIH s'adressant spécifiquement aux clients de la prostitution. Il constitue une occasion intéressante d'entrer en contact avec une population mal connue et qui fait l'objet de nombreux présupposés. L'action Don Juan a donc permis aux professionnels de la prévention d'affiner leur connaissance du terrain et d'identifier des besoins spécifiques. Le programme est relativement bien ancré dans les environnements où il a été mis en œuvre. Il paraît jouir d'une véritable notoriété, non seulement auprès des travailleuses du sexe, mais aussi dans certains établissements et auprès de certains clients. Le programme a également su retenir l'attention des médias – avec plus ou moins de succès suivant les années – en particulier celle des médias régionaux. Le matériel utilisé a évolué de façon satisfaisante et sa diffusion a été élargie à un public pertinent (en particulier, la brochure 'Envie de sexe'). L'implication de la campagne Love Life /Stop Sida lors de la dernière édition en 2006 a permis de renforcer utilement la communication autour de l'action. Enfin, on constate au niveau des organisations locales un fort attachement à ce programme et un très grand intérêt en ce qui concerne son développement futur.

Le programme comporte néanmoins certaines faiblesses. Par son design (intervention ponctuelle) et sa méthode d'intervention (éducation en face-à-face), le programme Don Juan ne peut pas prétendre à une couverture satisfaisante. Le nombre d'entretiens réalisés par soirée est peu élevé. Ceux-ci sont plutôt de courte durée et ont, par conséquent, un caractère relativement superficiel. En outre, l'action ne touche qu'une partie du marché de la prostitution, la grande majorité des lieux fermés n'étant pas couverte par l'intervention (en particulier les salons).

Ces limites sont bien sûr connues des coordinateurs et des projets sont actuellement menés à Bâle, Zurich et Berne dans le but d'étendre la prévention aux bars de contact par de l'*outreach* sur une base mensuelle. On observe que ces projets sont fortement tributaires des acquis du programme APIS^d, en particulier en ce qui concerne l'accès aux lieux fermés. Leur mise en œuvre implique une étroite coordination entre les deux projets (APIS et Don Juan). Ces projets étant récents, on manque de recul pour en apprécier les effets.

Don Juan sur Internet – En regard des expériences faites à l'étranger, le site don-juan.ch est une réponse adéquate au déploiement actuel du marché de la prostitution sur Internet, à la condition néanmoins que le site fasse l'objet d'une véritable promotion. Or, jusqu'à présent la promotion de ce site a été plutôt modeste, en particulier sur les sites spécialisés.

Le travail d'*outreach* sur Internet (*e-streetworking*) a, dès la première évaluation, montré ses limites : mauvaise acceptation par le public-cible ; problèmes autour de l'identité de Don Juan. Les ajustements réalisés par la suite ont conduit à définir un concept d'intervention essentiellement réactif, dont les résultats au niveau quantitatif ne paraissent pas à la hauteur des coûts investis.

Mesures structurelles – A ce jour aucun canton n'est entré en matière pour la mise en œuvre du standard minimal de prévention défini par l'OFSP. Des mesures sont néanmoins prises au niveau local (ville de Berne et canton de Neuchâtel notamment), lesquelles ont pour objet d'ancrer et de systématiser la prévention du VIH dans la procédure d'enregistrement des artistes de cabaret avec permis L.

Prévention auprès des voyageurs à destination de pays à forte endémicité de VIH – Dans ce domaine, les services de médecine des voyages, les généralistes et spécialistes sont en première ligne. La littérature montre qu'il existe des critères objectifs et facilement vérifiables permettant de cibler le conseil de prévention avant un départ.

^d Aids Prävention im Sexgewerbe.

REVUE DE PROGRAMMES EN EUROPE OCCIDENTALE

La Suisse est l'un des rares pays d'Europe occidentale où les clients de la prostitution sont spécifiquement ciblés par la prévention VIH. Pour ce faire, l'ASS s'est directement inspirées des actions menées aux Pays-Bas, qui a développé une partie des concepts mis en œuvre en Suisse (Don Juan en particulier). En Allemagne, la Coupe du Monde de football a créé un contexte favorable à l'émergence de campagnes ciblant les clients de la prostitution. Ces campagnes portaient moins sur la thématique du VIH (un site Internet uniquement) que sur le trafic d'être humains à des fins de prostitution (plusieurs initiatives). En France, pays beaucoup moins libéral en matière de prostitution, une campagne de sensibilisation des clients la prostitution à la thématique du VIH a été menée en ville de Lille. Elle eu un écho national.

RÉPONSE AUX QUESTIONS D'ÉVALUATION

Dans quelle mesure le dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution est-il pertinent par rapport aux objectifs et aux besoins de prévention dans ce groupe-cible ? Quelles en sont les lacunes ?

En l'état actuel, la principale faiblesse du dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution se situe au niveau de la couverture. Ce problème découle du fait que les clients de la prostitution ne constituent pas un segment de population particulier mais sont très assimilés à la population générale masculine. Les mesures mises en œuvre telles que Don Juan manquent d'envergure pour couvrir les besoins à ce niveau d'intervention. Comme on l'a vu, cette action touche un nombre peu élevé de clients dans un segment particulier de la prostitution. Seule une couverture médiatique des actions menées permet de contrebalancer ce déficit de couverture.

En d'autres termes, en se référant aux trois niveaux de la stratégie de la communication définis le programme national, le dispositif en place actuellement manque de pertinence en ce sens que, sur le plan conceptuel, les clients de la prostitution relèvent autant du premier niveau de communication (population générale) que du second niveau (groupe-cible). Or, on observe que très peu d'actions sont menées au premier niveau : il y a certes la couverture médiatique autour du projet Don Juan ; en revanche il n'y a pas de plan médias formel au niveau de la campagne Love Life – Stop Sida, qui intègre véritablement la problématique du recours à la prostitution. L'action conjointe Don-Juan / Love-Life menée en 2006 a néanmoins constitué un premier pas dans cette direction.

Les mesures structurelles telles que le standard minimal défini par l'OFSP sont, elles, de nature à assurer une couverture satisfaisante de la prévention dans les lieux fermés.

Quels ajustements seraient nécessaires, le cas échéant, afin d'améliorer la prévention dans ce groupe cible ?

Stratégie de communication – Il faudrait redéfinir la stratégie de communication auprès des clients de la prostitution en tenant compte du fait qu'ils ne forment pas un segment de population particulier mais se fondent dans la population générale. Concrètement, il faut veiller à ce que la campagne Love-Life/Stop-Sida intègre plus systématiquement la problématique du sexe tarifé dans ses réalisations. D'autre part, il faut coordonner les campagnes de communication grand public et les actions sur le terrain de manière à bénéficier au maximum d'effets multiplicateurs.

Programme Don Juan – Le programme d'éducation en face-à-face devrait être maintenu pour autant que qu'il bénéficie d'une couverture médiatique suffisante au niveau local ou régional (presse écrite, radio, télévision). Il faut par conséquent veiller à maintenir l'intérêt des médias autour de du projet Don Juan en soignant la communication (lobbying, networking, dossiers et conférence de presse) et/ou en développant des synergies avec la campagne Love Life / Stop Sida.

Optimalisation des ressources et des dispositifs existants – Les ressources et les dispositifs de prévention existants dans le domaine de la prostitution devraient être optimisés :

- Il faudrait davantage exploiter les synergies possibles avec le programme APIS coordonné par l'ASS. Accédant relativement facilement aux lieux fermés, les médiatrices du programmes APIS pourraient diffuser du matériel d'information à destination des clients sans avoir à entrer en contact avec eux.
- En l'absence d'un standard minimal de prévention dans les lieux fermés, l'extension du programme Don Juan dans ces lieux devraient prioritairement cibler les gérants (de manière à ce qu'ils coopèrent à la diffusion des messages de prévention), plutôt que les clients, car les ressources engagées ne sont vraisemblablement pas de nature à régler le problème de couverture. Il est peu opportun de mener l'action Don Juan sous sa forme standard (éducation en face-à-face) à un rythme mensuel. En effet, à terme, la mensualisation de l'action pourrait provoquer une forte diminution de la couverture médiatique laquelle demeure indispensable.
- Le site internet www.don-juan.ch devrait faire l'objet d'une promotion plus soutenue, non seulement sur les sites spécialisés, mais aussi, par exemple, dans les journaux publiant des annonces pour du sexe tarifé.
- Les éventuels futurs projets de prévention pour les voyageurs à destination de pays à forte endémicité de VIH devraient être menés en collaboration avec le groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs.

Standard minimal – Malgré le fait qu'aucun canton n'ait accepté d'adopter en phase pilote l'ordonnance proposée par l'OFSP, la définition d'un standard minimal de prévention dans les lieux fermés devrait rester un objectif stratégique pour l'OFSP. Pour atteindre cet objectif, l'OFSP devrait envisager une approche plus participative (de type bottom-up) et, éventuellement, réduire les exigences du standard minimal.

ZUSAMMENFASSUNG

AUSGANGSLAGE

Im nationalen HIV/Aids-Programm 2004-2008 hat das Bundesamt für Gesundheit die Freier als Zielgruppe der Prävention definiert^e. Die Präventionsarbeit für diese Zielgruppe wurde überwiegend der Aids-Hilfe Schweiz (AHS) anvertraut, die das Projekt Don Juan seit 1999 gesamtschweizerisch koordiniert. Dieses Programm beinhaltet:

- Aktionen auf der Strasse oder in den Vierteln (etwas weniger in den Etablissements), wo die Prostitution ausgeübt wird. Diese Aktionen bestehen aus kurzen Gesprächen, welche die Präventionsfachleute mit den Freiern führen. Rund zehn regionale Stellen setzen dieses Projekt vor Ort um (ungefähr fünf Abende pro Jahr).
- Eine Internetplattform (www.don-juan.ch) mit Informationen zu sexuell übertragbaren Infektionen (STI) sowie Tipps zum korrekten Umgang mit Sexarbeiterinnen. (in Deutsch, Französisch und Italienisch).
- Outreach-Aktivitäten auf einer von Freiern besuchten Deutschschweizer Erotikseite (www.sexy-tipp.ch)

Vom BAG wurden Massnahmen struktureller Natur ausgearbeitet, vor allem die « Minimal Standards zur HIV-Prävention im Sexgewerbe » für die Betreiber und Betreiberinnen von Etablissements, die den Konsum sexueller Dienstleistungen vor Ort anbieten.

ZIELE DER EVALUATION

Nach der ersten Halbzeit des NHAP 04-08 ist es dem BAG ein Anliegen, die Wirksamkeit der Präventionsarbeit bei Freiern zu überprüfen und gegebenenfalls Anpassungen vorzunehmen.

Die Evaluation bezieht sich in erster Linie auf die Intervention für Männer, die die Dienste Sexarbeiterinnen (einschliesslich Transvestiten und Transsexuelle) in Anspruch nehmen^f. Die Evaluation dient folgenden Zwecken:

- Die Überprüfung der Präventionsaktionen bei Freiern anhand der allgemeinen Zielsetzungen der Präventionsstrategie, der epidemiologischen Situation und der identifizierten Bedürfnisse. Es geht vor allem darum, die Stärken und Schwächen der erbrachten Leistungen sowie mögliche Lücken zu erkennen.
- Formulierung von Anpassungsvorschlägen für die Weiterführung der Präventionsarbeit bei dieser Zielgruppe.

Die Evaluation geht folgenden Fragen nach:

1. Wie zweckmässig sind die Präventionsmassnahmen für Freier gemessen an den Zielen und Bedürfnissen der Prävention bei dieser Zielgruppe?

^e Bundesamt für Gesundheit. Bundesamt für Gesundheit (BAG), Herausgeber. Nationales HIV/Aids-Programm 2004-2008. Bern : 2003.

^f Die Kundschaft der männlichen Prostitution wird nicht berücksichtigt.

2. Welche Abdeckungslücken weist das aktuelle Programm auf?
3. Welche Anpassungen sind gegebenenfalls nötig, um die Prävention bei dieser Zielgruppe zu verbessern?

METHODEN

Zur Beantwortung der Evaluationsfragen entschied man sich für vier sich ergänzende Verfahren:

- Eine Sekundäranalyse der epidemiologischen Daten und Verhaltensweisen (obligatorische Meldung neu diagnostizierter HIV-Infektionen; Umfrage über die Aids-Prävention in der Schweiz).
- Eine kritische Analyse der vorhandenen Dokumentation über das Projekt Don Juan, um die Gesamtergebnisse der Aktion darzulegen und die Stärken und Schwächen des Projekts in seinen verschiedenen Aspekten zu ermitteln sowie mögliche Lücken zu erkennen.
- Halbstrukturierte persönliche (face-to-face) und/oder telefonische Interviews mit den Hauptakteuren der Freierprävention, um die Präventionsziele für diese Zielgruppe aufzuzeigen und um eine kritische Bilanz der durchgeführten Aktionen zu ziehen.
- Eine Übersicht der Präventionsprogramme für Freier in Europa. Diese Studie soll die an Freier gerichtete Prävention in der Schweiz mit den in anderen westeuropäischen Ländern Europas entwickelten Projekten vergleichen.

ERGEBNISSE UND SCHLUSSFOLGERUNGEN

EPIDEMIOLOGIE

Die 1997 und 2000 in der Allgemeinbevölkerung durchgeführten Umfragen zeigen, dass in der Altersklasse von 17-45 Jahren ungefähr jeder sechste Mann in seinem Leben bereits einmal für sexuelle Leistungen bezahlt hat; weniger als 5% taten dies in den vergangenen 12 Monaten vor der Befragung. Somit schätzt man, dass im Jahr 2000 zwischen 44'000 bis 74'000 Männer im Alter von 17 bis 45 Jahren für sexuelle Leistungen bezahlt haben[§].

Weniger Merkmale unterschieden Freier von anderen Männern. Sie geben häufiger an, keine feste Beziehung zu haben, leben öfter in den grossen Agglomerationen und sind älter als 30 Jahre. Bezüglich soziodemografischen Merkmalen (Bildungsstand, Nationalität, Konfession, Sprachregion) unterscheiden sich Freier nicht von anderen Männern. Dagegen sind sie häufiger unverheiratet oder ohne festen Partner und leben öfters in Städten mit über 50'000 Einwohnern.

Betrachtet man das Präventionsverhalten, so ist der Gebrauch von Präservativen bei bezahlten Sexualkontakten offenbar relativ gut etabliert (ungefähr 90% von den Freiern haben beim letzten bezahlten Kontakt ein Kondom verwendet. Die Daten aus der biologischen Überwachung scheinen dies zu bestätigen. Gemäss Angaben von Ärztinnen und Ärzten können 5% bis 6% der HIV-Neuinfektionen bei Männern auf einen Kontakt mit einer Sexworkerin/einem Sexworker zurückgeführt werden.

[§] Anhand der verfügbaren Informationen ist es leider nicht möglich, zuverlässige Angaben über die Gesamtzahl der Freier in der Schweiz zu machen, da Männer über 45 Jahre in der betreffenden Umfrage nicht berücksichtigt wurden und Auswählerzerrungen, die auf den Umfragemethoden beruhen, nicht auszuschliessen sind.

PRÄVENTION

Programm Don Juan – Das Programm Don Juan ist in Europa eines der wenigen HIV-Präventionsprojekten, das sich gezielt an Freier richtet. Es bietet eine gute Gelegenheit, mit einer Bevölkerungsgruppe in Kontakt zu treten, über die man nur wenig weiss und über die es viele Vorurteile gibt. Dank der Aktion Don Juan konnten die Präventionsfachleute ihre Kenntnisse auf diesem Gebiet vertiefen und spezifische Bedürfnisse erkennen. Das Programm ist an den Orten, wo es umgesetzt wird, ziemlich gut verankert. Inzwischen hat es einen gewissen Bekanntheitsgrad erreicht, und zwar nicht nur bei den Sexarbeiterinnen, sondern auch bei einigen Etablissements und Freiern. Das Programm hat zudem auch die Aufmerksamkeit der Medien auf sich gezogen – je nach Jahr mit mehr oder weniger Erfolg – vor allem jene der regionalen Medien. Es steht eine gute Auswahl von Informationsmaterialien zur Verfügung, die an das relevante Zielpublikum verteilt werden (vor allem die Broschüre «Lust auf Sex?»). Mit der Einbindung der Kampagne Love Life/Stop Aids in die letzte Kampagnenwelle von 2006 konnte die Kommunikation rund um die Aktion effizient verstärkt werden. Den lokalen Organisationen liegt sehr viel an diesem Programm und sie zeigen ein grosses Interesse an seiner künftigen Entwicklung.

Doch hat das Programm auch einige Schwachpunkte. Wegen seines Konzepts (punktuelle Intervention) und seiner Interventionsmethode (persönliche Aufklärung) ist die Reichweite des Programms Don Juan beschränkt und die Abdeckung bleibt daher unbefriedigend. Pro Abend werden nur wenige Gespräche geführt. Diese sind eher von kurzer Dauer und dementsprechend recht oberflächlich. Zudem deckt die Aktion nur einen Teil des Prostitutionsmarktes ab, der grösste Teil davon, die Etablissements (vor allem Salons), wird nicht erreicht.

Die Koordinatoren sind sich dieser Grenzen selbstverständlich bewusst und gegenwärtig werden in Basel, Zürich und Bern Projekte mit dem Ziel durchgeführt, die Prävention mittels aufsuchender Sozialarbeit (Outreachwork) mit monatlich stattfindenden Aktionen auf die Kontaktbars auszuweiten. Dabei lässt sich feststellen, dass diese Projekte stark auf die Errungenschaften des Programms APiS^h angewiesen sind, vor allem für den Zugang zu Etablissements. Für die Umsetzung braucht es daher eine enge Zusammenarbeit von APiS und Don Juan. Da diese Projektansätze noch jung sind, kann ihre Wirkungen noch nicht beurteilt werden.

Don Juan auf Internet – Anhand der Erfahrungen aus dem Ausland ist die Website don-juan.ch eine angemessene Antwort auf die derzeitige Ausbreitung des Prostitutionsmarktes im Internet, vorausgesetzt, dass entsprechend Werbung für diese Internetplattform gemacht wird. Bisher war die Werbung für diese Website, vor allem auf den einschlägigen Websites, eher bescheiden.

Die Grenzen der Outreachwork im Internet (*E-Streetworking*) wurden bereits in der ersten Evaluation aufgedeckt: schlechte Akzeptanz durch das Zielpublikum; Probleme mit der Identität von Don Juan. Die daraufhin erfolgten Anpassungen haben dazu geführt, dass ein im Wesentlichen reaktives Interventionskonzept festgelegt wurde, dessen quantitative Ergebnisse den investierten Kosten nicht gerecht zu werden scheinen.

Strukturelle Massnahmen – Massnahmen wurden auf lokaler Ebene ergriffen, welche die HIV-Prävention im Bewilligungsverfahren von Cabaretkünstlerinnen und –künstlern mit L-Ausweis verankern und systematisch einführen sollen (in alle Kantone die die L-Bewilligung erteilen). Bisher hat kein Kanton die Umsetzung des vom BAG festgelegten Minimalstandards für die Prävention in die Wege geleitet.

Prävention bei Reisenden in Ländern mit hoher HIV-Prävalenz – Hier kommen in erster Linie die Infostellen für Reisemedizin, die Allgemeinärzte und die Spezialisten zum Zug. Aus der Literatur ersieht man, dass es objektive und leicht überprüfbare Kriterien gibt, um vor einer Reise gezielt über die Prävention zu beraten.

^h Aids Prävention im Sexgewerbe.

ÜBERSICHT ÜBER DIE PROGRAMME IN WESTEUROPA

Die Schweiz ist eines der wenigen Länder in Westeuropa, die eine zielgruppenspezifische HIV-Prävention für Freier entwickelt haben. Dazu hat sich die AHS, die einen Teil der in der Schweiz realisierten Projekte (insbesondere das Projekt «Don Juan») entwickelt hat, direkt von den Aktionen in den Niederlanden inspirieren lassen. In Deutschland hat die Fussball-WM den Weg bereitet für die Durchführung von speziell an Freier gerichtete Kampagnen. Diese Kampagnen befassten sich aber weniger mit der HIV-Problematik (nur eine Website), sondern eher zum Thema Menschenhandel (mehrere Initiativen). In Frankreich, wo die Prostitution weit weniger liberal gehandhabt wird, wurde in Lille eine Sensibilisierungskampagne der Freier für die Probleme im Zusammenhang mit HIV durchgeführt. Diese Kampagne fand landesweit Beachtung.

ANTWORTEN AUF DIE EVALUATIONSFRAGEN

Wie zweckmässig sind die Präventionsmassnahmen für Freier gemessen an den Zielen und Bedürfnissen der Prävention für diese Zielgruppe? Wo bestehen Lücken?

Gegenwärtig zeigt sich die Hauptschwäche der Präventionsmassnahmen für Freier bei der Abdeckung. Dieses Problem ergibt sich aus dem Umstand, dass die Freier keine besondere Bevölkerungsgruppe sind, sondern weitgehend mit der männlichen Allgemeinbevölkerung übereinstimmen. Die ergriffenen Massnahmen – wie das Programm Don Juan – sind zuwenig gross angelegt und vermögen daher die Bedürfnisse auf dieser Interventionsebene nicht zu decken. Wie bereits festgestellt, erreicht diese Aktion nur wenige Freier in einem besonderen Teil des Prostitutionsmarktes. Dieses Abdeckungsdefizit liesse sich nur durch eine Medienberichterstattung über diese Aktionen ausgleichen.

Mit anderen Worten: Bezogen auf die drei Ebenen der im nationalen Programm festgelegtem Strategie sind die gegenwärtigen Massnahmen zuwenig gezielt und zwar insofern, als die Freier konzeptuell zur ersten Kommunikationsebene (Allgemeinbevölkerung) und gleichzeitig zur zweiten (Zielgruppe) gehören. Man stellt jedoch fest, dass auf der ersten Ebene nur wenige Aktionen durchgeführt werden: Zwar wird über das Projekt Don Juan in den Medien berichtet, aber es existiert kein formeller Medienplan auf Ebene der Kampagne Love Life Stop Aids, der die Problematik der Prostitution und des Konsums von bezahltem Sex wirklich einbezieht. Die gemeinsame, 2006 durchgeführte Aktion Don Juan/Love-Life war immerhin ein erster Schritt in diese Richtung.

Die strukturellen Massnahmen wie der vom BAG ausgearbeitete Minimalstandard sind so konzipiert, dass sie eine befriedigende Abdeckung der Prävention in Etablissements gewährleisten könnten.

Welche Anpassungen sind gegebenenfalls nötig, um die Prävention in dieser Zielgruppe zu verbessern?

Kommunikationsstrategie – Die Kommunikationsstrategie in der Freierprävention muss neu überdacht werden, wobei dem Umstand Rechnung zu tragen ist, dass Freier keine besondere Bevölkerungsgruppe bilden, sondern mit der Allgemeinbevölkerung vermischt sind. Konkret muss die Kampagne Love Life Stop Aids die Problematik von bezahltem Sex konsequenter in ihre Aktionen einbeziehen. Zum ändern müssen die Kommunikationskampagnen fürs breite Publikum und die Aktionen vor Ort so koordiniert werden, dass sie einen grösstmöglichen Multiplikatoreffekt haben.

Programm Don Juan – Das Face-to-Face Freierbildungsprogramm Don Juan ist weiterzuführen, sofern auf lokaler und regionaler Ebene in den Medien (Presse, Radio, Fernsehen) ausreichend darüber berichtet wird. Folglich muss das Interesse der Medien am Projekt Don Juan aufrechterhalten werden, indem die Kommunikation (Lobby-Arbeit, Networking, Presseunterlagen und –konferenzen) gepflegt und/oder Synergien mit der Kampagne Love Life Stop Aids genutzt werden.

Optimierung der vorhandenen Ressourcen und Massnahmen – Die vorhandenen Präventionsressourcen und –massnahmen im Bereich der Prostitution sollten optimiert werden:

- Die möglichen Synergien mit dem Programm APiS, das von der AHS koordiniert wird, sollten vermehrt genutzt werden. Die Mediatorinnen des Programms APiS haben relativ leicht Zugang zu Etablissements und könnten daher Informationsmaterial für Freier verteilen, ohne mit diesen in Kontakt treten zu müssen.
- Solange noch keine Minimal Standards für Etablissements umgesetzt sind, sollte eine Ausweitung des Projektes vor allem den Einbezug von Betreibern betreffen (so, dass sich diese an der Abgabe von Präventionsbotschaften an die Zielgruppe beteiligen), und weniger die Freier, da sich das Abdeckungsproblem vermutlich mit den verfügbaren Ressourcen nicht beheben lässt. Es ist nicht sinnvoll, die Aktion Don Juan in seiner Standardform (Face-to-Face-Bildung) in einem monatlichen Rhythmus durchzuführen. Langfristig könnte die monatliche Durchführung der Aktion nämlich bewirken, dass die mediale Berichterstattung, die weiterhin unverzichtbar ist, verringert wird.
- Die Internetplattform www.don-juan.ch muss stärker gefördert werden, nicht nur auf einschlägigen Internetseiten, sondern beispielsweise auch in Zeitungen, die Sexinserate publizieren.
- Allfällige künftige Präventionsprojekte für Reisende in Länder mit hoher HIV-Prävalenz sollten in Zusammenarbeit mit der schweizerischen Arbeitsgruppe für reisemedizinische Beratung durchgeführt werden.

Minimalstandard – Obwohl kein Kanton sich dafür entschieden hat, die vom BAG vorgelegte Verordnung versuchsweise einzuführen, sollte die Festlegung eines Minimalstandards für die Prävention in Etablissements für das BAG ein strategisches Ziel bleiben. Um dieses Ziel zu erreichen, sollte das BAG ein vermehrt partizipatives Vorgehen (vom Typ Bottom-up) in Erwägung ziehen und möglicherweise die Anforderungen an den Minimalstandard herabsetzen.

1 INTRODUCTION

Dans le cadre du programme national VIH/sida 2004-2008¹ (ci-après : PNVS 04-08), l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a identifié les clients de prostitué(e)s comme un groupe-cible à part entière de la prévention. A ce titre, il relève de l'objectif 5, selon lequel : « Les personnes présentant un risque élevé de contracter une infection par le VIH ou ayant un besoin accru de prévention sont interpellées par des messages spécifiques et se protègent en conséquence. La prévention comportementale s'accompagne de mesures de prévention structurelle [...] ».

La mise en oeuvre opérationnelle de la prévention parmi les clients de la prostitution a, en partie, été confiée à l'Aide suisse contre le sida (ASS) qui, dans ce domaine, coordonne le projet Don Juan. Initié en 1999, ce projet a pour but de sensibiliser les clients de la prostitution à la prévention du VIH/sida et des autres infections sexuellement transmissibles de manière à contribuer à la réduction des cas de transmission dans la population hétérosexuelle. Actuellement, le projet comprend trois types de prestationsⁱ :

- Une action de sensibilisation annuelle, concentrée sur une période déterminée, dans des villes connaissant une prostitution de rue (Zurich, Bâle, Berne, Genève, Lausanne, etc.)^j. L'action s'adresse directement aux clients de la prostitution. Elle consiste en de brefs entretiens en face-à-face, menés par des éducateurs, et dans la remise de matériel de prévention (préservatifs et brochures). L'action est, en règle générale, accompagnée d'une campagne d'information auprès des médias (presse écrite, radios, etc.).
- Un site Internet (www.don-juan.ch) proposant des informations sur les IST et des conseils sur le comportement à adopter dans un contexte de sexe payant (en allemand, français et italien).
- Des interventions sur un site érotique suisse-allemanique (www.sexy-tipp.ch) fréquenté par des clients de la prostitution: un spécialiste de la prévention intervient dans le forum de ce site sous le pseudonyme de « Don Juan », suit les discussions et poste ponctuellement des messages de prévention ou stimule une réflexion sur les règles de prévention entre les participants.

Des interventions de nature plus structurelle sont actuellement testées ou en phase de réalisation. L'OFSP a défini à un « standard minimal de prévention » à l'attention des gérant(e)s d'établissement. Celui-ci pourrait, à terme, être rendu obligatoire par le biais d'ordonnances cantonales. Au niveau local, la Aids-Hilfe beider Basel (AhBB) propose actuellement aux gérant(e)s d'établissement des cours de sensibilisation à la prévention^k. Ces deux types d'action comprennent les travailleuses du sexe et leurs clients comme les bénéficiaires directs de ces mesures.

Notons également l'existence du projet de prévention APiS (*Aids Prävention im Sexgewerbe*) dont les travailleuses du sexe, en particulier celles qui travaillent dans des lieux fermés (cabarets, salons) sont les principales bénéficiaires^{2,3}. Ce programme existe depuis plusieurs années aussi bien dans les centres urbains que dans les régions périphériques (sous des noms parfois différents). Il est souvent mis en oeuvre par les mêmes organisations actives dans le cadre de Don Juan. Des synergies entre les deux projets sont dès lors possibles.

A mi-parcours du PNVS 04-08, l'OFSP a souhaité vérifier la pertinence de son action de prévention auprès des clients de la prostitution et, le cas échéant, procéder à des ajustements. De nombreuses informations sont d'ores et déjà disponibles sur le projet Don Juan car il a fait l'objet de plusieurs évaluations, notamment à l'issue de sa phase pilote en 1999-2000^{4,5} et, en 2003, en rapport avec les inter-

ⁱ <http://www.aids.ch/f/ahs/donjuan.php>

^j L'action n'a pas forcément lieu les mêmes soirs dans chaque ville.

^k <http://www.ahbb.ch/praevention2.htm#Aidspraevention>

ventions en ligne sur Internet⁶. Il existe en outre un monitoring détaillé des actions menées chaque année⁷⁻¹².

1.1 OBJECTIFS ET QUESTIONS D'ÉVALUATION

L'évaluation porte principalement sur les interventions ciblant les hommes recourant à la prostitution féminine (travestis et transsexuels compris)¹. Elle a pour objectifs :

- de réexaminer les actions de prévention à destination des clients de la prostitution au regard des objectifs généraux de la stratégie de prévention, de la situation épidémiologique et des besoins identifiés. Il s'agit notamment d'identifier les forces et les faiblesses des prestations fournies ainsi que les éventuelles lacunes en termes de couverture ;
- de formuler des propositions d'ajustement pour la poursuite du travail de prévention dans ce groupe-cible.

Les questions d'évaluation sont les suivantes :

1. Dans quelle mesure le dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution est-il pertinent par rapport aux objectifs et aux besoins de prévention dans ce groupe-cible ?
2. Au niveau de la couverture, quelles sont les lacunes du dispositif actuel ?
3. Quels ajustements seraient nécessaires, le cas échéant, afin d'améliorer la prévention dans ce groupe cible ?

Ces questions sont de nature à couvrir les interrogations – plus spécifiques – énoncées dans la demande d'évaluation de l'OFSP et l'ASS. On trouvera dans l'annexe 5.2 une table de correspondance entre les questions formulées par l'OFSP/ASS et les questions d'évaluation, ainsi que les méthodes (voir ci-dessous) envisagées pour y répondre.

1.2 MÉTHODES

Afin de répondre aux questions d'évaluation, on a opté pour quatre approches complémentaires :

1. **Une analyse secondaire des données épidémiologiques et comportementales** – L'objectif est d'estimer la part des infections à VIH attribuées à un contact sexuel avec un(e) prostitué(e), sur la base de la statistique des nouveaux cas d'infection à VIH. D'autre part, il est question d'analyser les données des deux dernières vagues de l'enquête sur la prévention du sida en Suisse (EPSS 1997 et 2000) concernant le recours au sexe tarifé. Il s'agit notamment d'estimer le nombre d'hommes qui font appel à ce type de services, d'établir leur profil, et d'évaluer le niveau des comportements préventifs.
2. **Une analyse critique de la documentation existante sur le projet Don Juan** – Cette analyse vise à restituer les résultats globaux de l'intervention et à établir les forces et les faiblesses du projet dans ses différentes composantes, ainsi que d'identifier d'éventuelles lacunes. Cette analyse visera également à faire ressortir les besoins des clients de la prostitution tels qu'ils ont pu être observés à partir des expériences de terrain.
3. **Des entretiens semi-directifs en face-à-face et/ou téléphoniques avec les acteurs-clés du dispositif de prévention auprès des clients de la prostitution** – Ces entretiens ont pour but d'explicitier les objectifs de prévention dans ce groupe-cible et de dresser un bilan critique des

¹ Il n'est pas tenu compte des clients de la prostitution masculine.

actions menées, en particulier dans le cadre du projet Don Juan (financement, couverture, pertinence). Il s'agit en outre d'apprécier la faisabilité des nouvelles approches et les résultats attendus. Le tableau, ci-dessous, dresse une liste des personnes qui ont été interrogées dans le cadre de l'évaluation. Les entretiens ont été enregistrés et retranscrits sous forme de notes.

4. Une revue des programmes de prévention auprès des clients de la prostitution en Europe. Cette analyse visera à situer la prévention s'adressant aux clients de la prostitution en Suisse par rapport aux projets développés dans d'autres pays d'Europe occidentale.

Tableau 1 Liste des personnes interviewées dans le cadre de l'évaluation

Institutions	Répondants	N	Type d'entretien (indicatif)
OFSP	Chef de la section sida et les responsables de la prévention dans ce groupe-cible (entretien de groupe)	4	face-à-face
	Responsable de la campagne Stop Sida		téléphone et e-mails
ASS	Responsable de la prévention	2	face-à-face
	Responsable du projet Don Juan		
Partenaires de l'ASS	Responsables des organisations partenaires de Don Juan (diverses localités en Suisse romande, Suisse alémanique, Tessin)	5	téléphonique
AhbB	Responsable des « cours de sensibilisation aux gérants d'établissements »	1	face-à-face
	Patrons d'établissements	1	
Tropeninstitut (Basel)	Président(e) et/ou membre du « swiss group for travel advice »	1	téléphonique

2 EPIDÉMIOLOGIE DU RECOURS À LA PROSTITUTION EN SUISSE

Ce chapitre a pour objectif de présenter les données issues de la surveillance biologique du VIH (nouveaux diagnostics d'infection à VIH) et de la surveillance comportementale (l'enquête d'Evaluation de la Prévention du Sida en Suisse).

Malgré des limitations importantes du point de vue méthodologique, les indications issues de la surveillance biologique permettent d'établir dans quel ordre de grandeur les rapports sexuels tarifés contribueraient à la transmission du VIH. Les données de la surveillance comportementale permettent, quant à elles, d'estimer le recours à des services sexuels tarifés parmi les hommes de la population générale et d'estimer le niveau d'utilisation du préservatif dans cette circonstance.

2.1 PROSTITUTION ET INFECTION À VIH : LES DONNÉES DE LA SURVEILLANCE BIOLOGIQUE

En Suisse, tout nouveau diagnostic de séropositivité au VIH est déclaré à l'OFSP par les laboratoires de confirmation (déclaration des laboratoires), puis de façon complémentaire par les médecins ayant prescrit le test VIH (déclaration complémentaire). La déclaration des laboratoires contient un nombre limité d'informations sur le patient (âge, sexe, nationalité, canton de domicile), tandis que la déclaration complémentaire fournit des indications sur les expositions potentielles au risque d'infection (comportements rapportés au cours des 10 dernières années) et sur la source d'infection la plus probable selon l'avis du médecin. Pour les quatre dernières années (2002-2005), les déclarations des médecins représentent en moyenne 82% des déclarations des laboratoires (malgré le caractère obligatoire de la déclaration, tous les médecins ne renvoient pas le formulaire à l'OFSP)¹³.

Le tableau ci-dessous présente la distribution des nouveaux diagnostics VIH-positifs selon le mode de contamination présumé parmi les patients de sexe masculin. Selon cette statistique, entre 6% et 7% des infections diagnostiquées chez les hommes pourraient être liées à un contact sexuel avec un(e) prostitué(e) – sans tendance particulière entre 2002 et 2005. On ignore cependant si les rapports sexuels en cause ont eu lieu en Suisse ou à l'étranger.

Tableau 2 Distribution des diagnostics de séropositivité parmi les hommes selon le mode de contamination le plus probable selon l'avis du médecin, par année de diagnostic (en %)

	2002	2003	2004	2005
	N=357	N=404	N=456	N=447
Contact homosexuel	40.1	33.9	36.8	47.0
Injection de drogues (échange des aiguilles) ⁽¹⁾	11.8	16.8	14.0	10.3
Contact hétérosexuel ⁽²⁾	33.3	34.2	35.5	32.9

	2002 N=357	2003 N=404	2004 N=456	2005 N=447
Contact sexuel avec un(e) prostitué(e)	6.2	7.4	5.7	5.8
Autre	8.7	7.7	7.9	4.0
Total	100	100	100	100

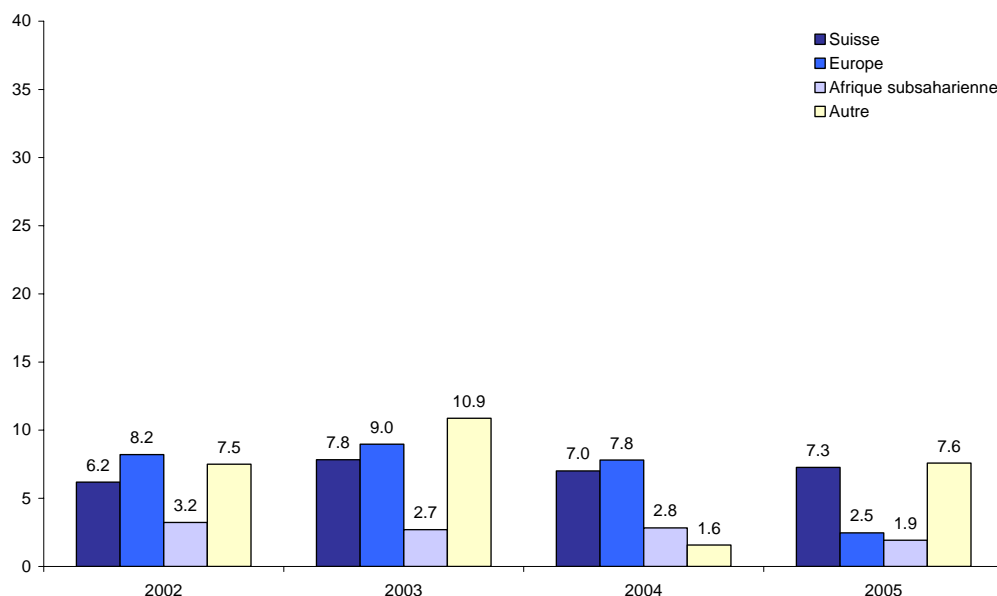
Question posée : « De votre point de vue de médecin, quelle source d'infection vous paraît-elle la plus probable ? »

(1) Cette catégorie comprend les diagnostics pour lesquels la cause de l'infection n'a pas pu être distinguée entre échange d'aiguilles et contact sexuel. (2) Contacts avec des travailleuses du sexe non compris.

source : OFSP, déclarations complémentaires

La Figure 1 donne, par nationalité/continent d'origine, le pourcentage d'hommes probablement contaminés suite à un rapport payant. On observe des pourcentages relativement similaires, proches de la moyenne, parmi les Suisses et les ressortissants d'autres pays d'Europe. Les pourcentages sont nettement plus bas parmi les ressortissants d'Afrique subsaharienne (2% à 3%).

Figure 1 Diagnostics de séropositivité parmi les patients de sexe masculin. Proportions d'infections rapportées à un contact avec un(e) prostitué(e) (mode de contamination le plus probable selon l'avis du médecin), par nationalité /continent d'origine et par année de diagnostic (en %)



2.2 CARACTÉRISTIQUES DES CLIENTS DE LA PROSTITUTION EN SUISSE : LES DONNÉES DE LA SURVEILLANCE COMPORTEMENTALE

Les données présentées dans cette section sont issues de l'enquête d'Evaluation de la Prévention du Sida en Suisse (EPSS). Il s'agit d'une enquête téléphonique auprès de la population résidente âgée de 17 à 45 ans. Elle a pour objectif principal de suivre l'évolution des connaissances, des attitudes et des comportements sexuels et préventifs de la population générale face au VIH/sida. L'enquête a été me-

née à huit reprises depuis 1987 (1987, 1988, 1990, 1991, 1992, 1994, 1997, 2000)^m. Les analyses présentées dans ce rapport portent principalement sur les vagues d'enquête 1997 et 2000.

▪ **Echantillonnage**

Depuis 1991, l'EPSS compte environ 2800 personnes dans les trois régions linguistiques du pays. La constitution de l'échantillon se déroule en deux phases :

1. tirage aléatoire des ménages dans l'annuaire téléphonique (sans remise) ;
2. sélection d'une personne cible parmi les membres du ménage en fonction de quotas d'âge et de sexe (jusqu'en 1997), puis de façon aléatoire en 2000.

La Suisse romande et le Tessin ayant été sur-représentés par rapport à la Suisse alémanique, des facteurs correctifs (pondération) sont utilisés dans les analyses.

▪ **Questionnaire**

Dès 1987, le questionnaire de l'enquête comprenait des questions sur le recours à la prostitution (ie : achat de services sexuels), dont la formulation a subi quelques modifications au cours du temps afin d'améliorer la comparabilité des données avec les enquêtes menées à l'étranger. Seuls les répondants de sexe masculin ont été exposés à ces questions. On trouvera dans l'encadré, ci-dessous, la liste des questions posées lors des deux dernières vagues d'enquête (1997 et 2000).

Encadré 1 Questions de l'EPSS (1997, 2000) concernant le recours à la prostitution

Avez-vous déjà eu des contacts avec une prostituée ou un prostitué ou visité un salon de massage?

Oui
Non
Pas de réponse

Avez-vous déjà payé pour avoir un rapport sexuel ?ⁿ

Oui
Non
Ne se souvient pas
Pas de réponse

Quand était-ce la dernière fois?

Durant les 6 derniers mois
Entre 6 mois et 1 an
Entre 1 et 5 ans
Il y a plus de 5 ans
Ne se souvient pas
Pas de réponse

Ce partenaire était-il un homme ou une femme?

Homme
Femme

^m Jusqu'en 1988, les échantillons ne comprenaient que des personnes de 17 à 30 ans de Suisse alémanique et romande ; depuis 1989, des personnes de 31 à 45 ans de ces régions ont été ajoutées et, depuis 1991, le Tessin est également inclus dans l'échantillon.

ⁿ Split-ballot lors de l'enquête de 1997 (i.e. : la moitié des sondés a répondu à la première question, la deuxième moitié à la seconde question). Cette procédure a été suivie dans le but d'obtenir des données comparables avec celles récoltées dans d'autres pays européens.

Ne se souvient pas
Pas de réponse

Avez-vous utilisé un préservatif avec cette personne?

Oui
Non
Ne se souvient pas
Pas de réponse

■ **Analyses**

Les données ont fait l'objet d'analyses bivariées et multivariées avec les logiciels SPSS 12.0 et STATA 9.0TM. Les principales variables utilisées comme variables dépendantes sont : 'le recours à la prostitution au cours de la vie' et 'le recours à la prostitution au cours des 12 derniers mois'. Les proportions obtenues ont été extrapolées à la population résidente afin de mieux rendre compte de la taille du phénomène étudié.

L'analyse des caractéristiques des clients de prostitué(e)s a été réalisée après regroupement des données collectées en 1997 et 2000. Cette procédure était nécessaire pour améliorer la puissance statistique de l'échantillon.

2.2.1 Résultats

■ **Recours à la prostitution : prévalence, effectifs et facteurs associés**

Parmi les hommes âgés de 17 à 45 ans, près d'un sur six a déjà recouru au sexe tarifé au cours de la vie. Après avoir légèrement augmenté entre 1990 (14.3%) et 1991 (16.4%), cette proportion est restée stable tout au long de la dernière décennie (Tableau 3). La proportion d'hommes ayant recouru à la prostitution au cours des 12 mois précédant l'enquête est nettement plus basse : 3.3% en 1997 et 3.9% en 2000.

Tableau 3 Recours à la prostitution au cours de la vie, idem au cours des 12 derniers mois

	1990	1991	1992	1994	1997	2000
	N=1220	N=1219	N=1220	N=1240	N=1340	N=1506
Recours à la prostitution						
Au cours de la vie (%)	14.3	16.6	16.1	16.6	16.3	15.1
IC95%	12.4-16.4	14.5-18.8	14.1-18.3	14.6-18.8	14.3-18.4	13.4-17.1
Au cours des 12 derniers mois (%)						
					3.3	3.9
IC95%					2.4-4.4	2.9-5.0

Note : Intervalles de confiance calculés avec la méthode binomiale exacte (pourcentages arrondis à la première décimale)

Après extrapolation des données à la population résidente (Tableau 4), on estime que, en 2000, 227'552 hommes âgés de 17 à 45 ans ont eu recours à la prostitution au cours de la vie ; et 57'886 y ont recouru

° S'agissant de la période à laquelle remonte le dernier rapport avec une prostituée, les modalités proposées se chevauchent (cf. encadré). Les modalités utilisées pour déterminer la prévalence du recours à la prostitution au cours des 12 derniers mois sont : « Durant les 6 derniers mois » et « entre 6 mois et un an ».

dans les 12 mois précédant l'enquête. L'augmentation de ce dernier indicateur n'étant pas significative entre 1997 et 2000, on ne peut se prononcer sur l'évolution réelle de l'effectif des hommes ayant eu recours à la prostitution au cours des 12 mois. L'hypothèse vraisemblable est la stabilité.

Tableau 4 Nombre d'hommes âgés de 17 à 45 ans, résidant en Suisse, ayant eu recours à la prostitution au cours de la vie, idem au cours des 12 derniers mois ; projections à partir des données de l'EPSS

Année	Estimation EPSS (%) ⁽¹⁾		Projection – population résidente ⁽²⁾	
	1997	2000	1997	2000
Effectifs	N=1340	N=1506	N=1'505'480	N=1'503'040
Recours à la prostitution				
Au cours de la vie				
Estimation ponctuelle	16.3	15.1	244'920	227'550
Estimation haute	18.4	17.1	276'400	256'270
Estimation basse	14.3	13.4	215'740	200'960
Au cours des 12 derniers mois				
Estimation ponctuelle	3.3	3.9	49'430	57'890
Estimation haute	4.4	5.0	65'940	74'400
Estimation basse	2.4	2.9	36'130	44'190

(1) Données pondérées.

(2) Population résidente permanente ; effectifs au 31 décembre 1997 resp. 2000. Les effectifs estimés sont arrondis à la dizaine ; source : Office fédéral de la statistique.

On a cherché à connaître les facteurs associés au recours à la prostitution au cours des 12 mois précédant l'enquête parmi les hommes ayant eu au moins un partenaire sexuel durant cette période ($N_{\text{pondéré}}=2563$). Parmi ceux-ci, 3.9% ont rapporté avoir eu au moins un rapport sexuel avec un(e) prostitué(e) dans ce laps de temps. Trois séries de variables ont été examinées : les variables socio-démographiques (Tableau 5), les variables relatives à la vie sexuelle et affective (Tableau 6) et celles relatives à la prévention du VIH, au dépistage et aux infections sexuellement transmissibles (Tableau 7).

S'agissant des facteurs socio-démographiques (Tableau 5), on constate que les clients de la prostitution se distinguent relativement peu des autres hommes. Ils sont plus souvent célibataires, séparés, divorcés, veufs (non mariés) et vivent davantage dans les villes de plus de 50'000 habitants. S'agissant de l'âge, du niveau de formation, de la nationalité, de la région linguistique ou de la confession, on n'observe pas de différences statistiquement significatives entre clients et non clients^P.

^P On n'a pas tenu compte du niveau de revenu en raison du nombre important de données manquantes.

Tableau 5 Recours à la prostitution au cours des 12 derniers mois (12 DM) selon diverses caractéristiques socio-démographiques

	Non client (12 DM)		Client (12 DM)	
	n	%	n	%
Classe d'âge				
17-30 ans	1012	41.9	41	41.4
31-45 ans	1402	58.1	58	58.6
Nationalité				
Suisse	2022	83.8	87	87.9
Europe occidentale	275	11.4	7	7.1
Autre	115	4.8	5	5.1
Région linguistique				
Suisse allemande	1170	73.3	71	71.7
Suisse romande et italienne	644	26.7	28	28.3
Etat civil ⁽¹⁾				
Non marié	1192	49.4	85	85.9
Marié	1222	50.6	14	14.1
Formation				
Ecole obligatoire, apprentissage	1494	61.9	64	64.6
Formation supérieure	919	38.1	35	35.4
Zone de résidence ⁽²⁾				
>=50'000 hab	1540	63.8	50	50.5
<50'000 hab	874	36.2	49	49.5
Confession				
Catholique	1239	51.5	41	41.4
Protestante	906	37.7	47	47.5
Autre	260	10.8	11	11.1

Données pondérées. Les valeurs manquantes ont été exclues des analyses bivariées.

(1) p<0.001

(2) p<0.05.

Le fait d'avoir recouru au sexe payant est fortement associé à certaines caractéristiques de la vie affective et sexuelle (Tableau 6). Ainsi 61.6% des répondants ayant eu recours à la prostitution n'avaient pas de relation stable, contre 18.6% chez les répondants n'ayant pas eu recours à la prostitution. On observe également que le recours à la prostitution est fortement associé à une orientation homo- ou bisexuelle (12.1% vs. 3.3%) et au fait d'avoir eu un grand nombre de partenaires sexuels (6 ou plus) au cours des 12 mois précédant l'enquête (19.2% vs. 1.0%).

Tableau 6 Recours à la prostitution selon diverses caractéristiques de la vie affective et sexuelle

	Non client (12 DM)		Client (12 DM)	
	N	%	n	%
Relation stable actuellement ⁽¹⁾				
Oui	1965	81.4	38	38.4
Non	449	18.6	61	61.6
Orientation sexuelle ⁽¹⁾				
Excl. hétéro	2335	96.7	87	87.9
Homo-bisexuelle	79	3.3	12	12.1
Nombre de partenaires ⁽¹⁾				
1-5	2391	99.0	80	80.8
6+	23	1.0	19	19.2

Données pondérées. Les valeurs manquantes ont été exclues des analyses bivariées.

(1) p<0.001

Certaines caractéristiques en lien avec le VIH et les autres IST sont également associées avec le recours à la prostitution. En l'occurrence, les clients de prostitué(e)s sont proportionnellement plus nombreux à déclarer avoir « parfois peur du sida ». Il sont également plus nombreux à avoir utilisé des préservatifs dans l'année et à avoir recouru au test VIH dans l'année. S'agissant des IST, on n'observe pas de différence significative entre les déclarations des clients et des non clients.

Tableau 7 Recours à la prostitution selon l'attitude face au sida, le recours au dépistage VIH et la déclaration d'infections sexuellement transmissibles au cours des 12 derniers mois

	Non client (12 DM)		Client (12 DM)	
	n	%	n	%
Parfois peur du sida ⁽¹⁾				
Oui	479	19.9	48	48.5
Non	1931	80.1	51	51.5
Utilisation préservatifs dans l'année ⁽¹⁾				
Oui	976	40.4	83	83.8
Non	1438	59.6	16	16.2
Test VIH dans l'année ⁽²⁾				
Non	2325	96.3	90	90.9
Oui	89	3.7	9	9.1
IST 12 derniers mois				
Non	2382	98.8	96	97.0
Oui	29	1.2	3	3.0

Données pondérées. Les valeurs manquantes ont été exclues des analyses bivariées.

(1) p<0.001

(2) p<0.05

Le Tableau 8, ci-dessous, contient les résultats de l'analyse multivariée (N=2386). Alors que son effet n'était pas apparent en analyse bivariée, l'âge au moment de l'enquête apparaît comme un facteur fortement associé au recours au sexe tarifé. Le risque relatif d'y avoir recouru dans les 12 derniers mois est environ trois fois plus élevé pour les répondants âgés de plus de 30 ans (au moment de l'enquête) que pour leurs cadets. Les autres facteurs socio-démographiques associés à ce comportement sont l'état civil (ne pas être marié) et la zone de résidence (vivre dans une commune de plus de 50'000 habitants). Ne pas vivre de relation stable au moment de l'enquête ainsi que déclarer avoir eu plus de 5 partenaires sexuels sont significativement associés à la variable dépendante. Enfin, l'utilisation de préservatifs dans l'année de même que déclarer 'avoir parfois peur du VIH' restent significativement associés à la variable dépendante.

Tableau 8 Facteurs associés recours à la prostitution au cours des 12 derniers mois ; modèle de régression logistique (en caractère gras : OR statistiquement significatifs)

	Odds Ratio	IC95%	Std. Err.	P>z
Age				
17 – 30 ans	1.0			
31 – 45 ans	3.2	2.0 – 5.4	0.8	0.000
Nationalité				
Suisse	1.0			
Pays d'Europe occidentale	0.5	0.2 – 1.1	0.2	0.088
Autres pays	1.2	0.3 – 5.0	0.9	0.822
Formation				
Ecole obligatoire, apprentissage	1.4	0.8 – 2.2	0.3	0.204
Formation supérieure	1.0			
Région linguistique				
Suisse alémanique	1.0			
Suisse romande et italienne	1.1	0.7 – 1.8	0.3	0.709
Zone de résidence				
<50'000 habitants	1.0			
>=50'000 habitants	1.7	1.0 – 2.8	0.4	0.046
Etat civil				
Marié	1.0			
Non marié	2.6	1.3 – 5.4	1.0	0.009
Confession				
Protestante	1.0			
Catholique	0.7	0.4 – 1.1	0.2	0.144
Autres	0.5	0.2 – 1.3	0.2	0.160
Relation stable actuellement				
Oui	1.0			
Non	2.6	1.4 – 4.5	0.7	0.001

	Odds Ratio	IC95%	Std. Err.	P>z
Nombre de partenaires sexuels (12 DM)				
1 – 5 partenaires	1.0			
6+ partenaires	6.8	2.8 – 16.7	3.1	0.000
Orientation sexuelle				
Hétérosexuelle, excl.	1.0			
Homo – bisexuelle	1.3	0.5 – 3.6	0.7	0.559
Utilisation de préservatifs dans les 12 derniers mois				
Non	1.0			
Oui	4.0	2.0 – 8.2	1.5	0.000
Parfois peur du VIH/sida				
Non	1.0			
Oui	2.5	1.5 – 4.0	0.6	0.000
Recours au test VIH 12 derniers mois				
Non	1.0			
Oui	1.2	0.5 – 3.1	0.6	0.632
IST dans les 12 derniers mois				
Non	1.0			
Oui	2.7	0.8 – 9.1	1.7	0.098
Année d'enquête				
1997	1.0			
2000	0.9	0.5 – 1.5	0.2	0.641

Wald chi2 (17)=203.3 ; Prob>chi2 =0.0000; Log pseudolikelihood=-289.2; Pseudo R2=0.24.
Données pondérées. Les valeurs manquantes ont été exclues de l'analyse multivariée.

▪ Comportements préventifs au dernier rapport payant

L'utilisation de préservatifs lors du dernier rapport sexuel payant (avec ou sans pénétration) est le seul indicateur disponible en ce qui concerne les comportements préventifs.

Parmi les répondants ayant eu un rapport sexuel payant dans les 12 mois précédant l'enquête, 7.4% déclarent ne pas avoir utilisé de préservatifs à cette occasion. On n'observe pas d'évolution significative entre 1997 (8.5%) et 2000 (6.1%)⁹. Une analyse plus approfondie de cet indicateur n'est pas possible en raison de la petite taille des effectifs.

▪ Sexe du dernier partenaire sexuel payant

Parmi les répondants ayant eu recours à la prostitution dans les 12 mois précédant l'enquête, 4.2% ont rapporté avoir eu leur dernier rapport payant avec une personne de sexe masculin. On ignore si ce partenaire était un travesti (ou transsexuel), catégorie davantage associée à la prostitution féminine qu'à la prostitution homosexuelle.

⁹ Données pondérées.

2.2.2 Autres données sur le recours à la prostitution

D'autres données sur le recours à la prostitution sont actuellement disponibles en Suisse, via deux enquêtes menées par l'IUMSP auprès de populations particulières: l'une auprès des patients masculins des cliniques et policliniques de Lausanne, l'autre auprès des homosexuels masculins résidant en Suisse (Gaysurvey).

■ Enquête sur la sexualité des patients

Financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique, cette enquête a été menée par l'IUMSP auprès des patients de sexe masculin âgés de 18 à 70 ans, recrutés sur une base volontaire dans des policliniques universitaires et privées de Lausanne (octobre 2005-février 2006 ; taux de participation : 53%). Le questionnaire – anonyme et auto-administré – comportait des indications sur les connaissances, les attitudes, les comportements face au VIH/sida et aux besoins de prévention. Pour les besoins de la présente étude, une analyse du recours à la prostitution a été effectuée parmi les répondants de 18 à 45 ans.

L'échantillon est constitué de 1060 patients, dont l'âge moyen s'élève à 37.5 ans. Parmi les répondants, 30.1% ont rapporté avoir eu un rapport sexuel avec un(e) prostitué(e)s au cours de la vie et 13.2% au cours des 12 derniers mois. Ces valeurs sont nettement plus élevées que celles observées dans l'enquête en population générale. Les principales causes de cet écart sont probablement à rechercher dans les stratégies d'échantillonnage^r, ainsi que dans les méthodes utilisées dans l'une et l'autre enquêtes. Au niveau des comportements préventifs, les auteurs de l'étude notent que 4.6% des clients récents n'avaient pas utilisé de préservatifs lors du dernier rapport sexuel tarifé, soit une valeur proche de celle observée dans l'EPSS^s.

■ Enquête Gaysurvey 1994-2004

Menée périodiquement, sur mandat de l'OFSP, auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH) résidant en Suisse, l'enquête Gaysurvey^t donne une indication sur l'évolution du recours à la prostitution dans ce segment de population^u. Parmi les répondants âgés de 17 à 45 ans, sexuellement actifs au cours des 12 mois précédant l'enquête, la proportion de clients récents (12 derniers mois) est restée relativement stable, passant de 6% en 1994 à 8% en 2004 (1994 : 5.9% ; 1997 : 5.2% ; 2000 : 7.6 ; 2004^v : 8.2 ; évolution non significative).

2.2.3 Discussion

En Suisse, depuis 1992, le fait de se prostituer ne constitue plus un délit sanctionné par le Code pénal et relève désormais de la liberté de commerce et d'industrie. Suite à ce changement, la demande de rapports sexuels tarifés semble être restée stable au cours de la dernière décennie. Les enquêtes menées en population générale au cours de cette période montrent que, dans la classe d'âge 17-45 ans, un homme sur six environ a déjà recouru à des services sexuels payants au cours de la vie et moins de 5%

^r Notamment en ce qui concerne les classes d'âge couvertes (17-70 ans *versus* 17-45 ans pour l'EPSS), ainsi que d'autres caractéristiques socio-démographiques (nationalité, insertion sociale, etc.).

^s Ces données sont tirées d'une présentation orale faite au congrès de l'EUPHA (European Public Health Association), qui s'est déroulée en novembre 2006 à Montreux. [Dubois-Arber F, Meystre-Agustoni G, Jeannin A, Bodenmann P, De Heller HK, Pécoud A. Sexual behaviour of men consulting in outpatient clinics in Lausanne, Switzerland, 2005-2006: should doctors know about it?].

^t En 2004, l'enquête a également été réalisée sur Internet, via un questionnaire online annoncé sur différents sites gays du domaine 'ch'.

^u La méthodologie de cette enquête a été décrite ailleurs^{14,15}.

^v En 2004, parmi les répondants ayant utilisé le questionnaire diffusé sur Internet, 5.5% avaient recouru à la prostitution dans les 12 derniers mois.

y ont recouru dans les 12 derniers mois. En 2000, on estime ainsi que, entre 44'000 à 74'000 hommes âgés de 17 à 45 ans ont recouru, dans l'année, à des services sexuels tarifés. Compte tenu de la croissance actuelle de l'industrie de la prostitution en Suisse^w, il peut paraître vraisemblable que le nombre de clients ait augmenté depuis lors. La prochaine édition de l'EPSS, prévue en 2007, permettra de vérifier cette hypothèse.

Du point de vue des critères socio-démographiques, peu de caractéristiques distinguent les clients de prostitué(e)s des autres hommes : ils ne se différencient pas plus par leur nationalité, que par leur niveau de formation, leur religion ou leur région linguistique. En revanche, les clients de la prostitution sont plus souvent célibataires ou sans partenaire stable, vivent plus souvent dans des villes de plus de 50'000 habitants. Ils sont, en outre, trois fois plus nombreux dans la classe d'âge 31-45 ans, que dans la classe 17-30 ans. Ils se différencient également des autres hommes par leurs comportements et leurs attitudes face au VIH/sida. S'ils ont davantage de partenaires sexuels (prostitué(e)s compris(es)), ils sont aussi plus nombreux à avoir utilisé des préservatifs au cours de l'année. Ils se montrent également plus soucieux vis-à-vis de la thématique du sida.

Au niveau des comportements préventifs, la grande majorité des clients de prostitué(e)s a utilisé des préservatifs lors du dernier rapport sexuel payant. Cette observation est probablement le reflet du bilan, jusqu'à présent positif, de la prévention dans le milieu de la prostitution¹⁸. Les données de la surveillance biologique tendent à appuyer cette hypothèse. D'après les déclarations des médecins, 5% à 6% des infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez des hommes seraient liées à un contact avec un(e) prostitué(e), soit environ 25 infections diagnostiquées par année.

La présente étude a certaines limites. Compte tenu de la méthodologie utilisée, les données présentées dans ce rapport ne couvrent qu'une partie de la population masculine résidant en Suisse. Notamment, on ne dispose pas d'indications sur les hommes de plus de 45 ans. En outre, une partie des populations migrantes n'est vraisemblablement pas atteinte par l'enquête en population générale (absence de raccordement téléphonique, problèmes de langue, etc.). On ne peut exclure que le recours à la prostitution soit plus élevé dans d'autres segments de population, comme le suggère notamment l'étude sur la sexualité des patients des policliniques de Lausanne, laquelle a établi des taux de recours à la prostitution plus élevés.

^w L'Office fédéral de la Police note ainsi que : « le nombre de prostituées et des établissements permettant de recevoir les clients a augmenté dans l'ensemble de la Suisse. A Zurich, par exemple, le nombre des prostituées a augmenté depuis 2003 de 20% »¹⁶. En Suisse romande, la croissance de l'offre est également observée par les services de police et les milieux communautaires¹⁷.

3 LA PRÉVENTION DU VIH/SIDA AUPRÈS DES CLIENTS DE LA PROSTITUTION

Cette troisième partie traite essentiellement des activités de prévention du VIH/sida auprès des clients de la prostitution. Dans un premier temps, il est question d'examiner les concepts et la stratégie de prévention auprès de ce groupe-cible. Dans un second temps. On tentera de dresser un bilan des actions menées depuis 1999, année du lancement du programme Don Juan. On s'intéressera également, dans un troisième temps, aux projets ou expériences réalisées dans d'autres pays d'Europe occidentale. Sur le plan méthodologique, cette section s'appuie sur l'analyse de la documentation et sur des entretiens réalisés avec les concepteurs et les acteurs opérationnels de la prévention auprès des clients de la prostitution.

3.1 CONCEPT, STRATÉGIE ET OBJECTIFS

Alors que le VIH/sida s'imposait en Occident comme un problème majeur de santé publique, les clients de la prostitution ont été rapidement reconnus par les instances internationales comme un groupe cible potentiel de la prévention. Il semblait évident que les travailleuses du sexe et leurs clients représentaient un maillon potentiellement important dans la chaîne de transmission du virus, comme en témoigne ce texte issu d'une déclaration de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), datée de 1989 :

« La transaction que représente la prostitution peut contribuer à la transmission sexuelle du VIH, du client à la personne qui se prostitue, et inversement. L'ampleur de la transmission du VIH dépend, comme pour d'autres situations où la transmission sexuelle est possible, de nombreux facteurs interdépendants, notamment :

- le niveau de connaissance sur le VIH, les MST et la prévention de leur transmission ;
- la prévalence de l'infection à VIH parmi les clients et les personnes qui se prostituent ;
- les activités sexuelles des clients et des personnes qui se prostituent ;
- l'existence et l'acceptabilité des préservatifs ;
- le nombre et la fréquence du changement de partenaires chez les personnes qui se prostituent et chez les clients lorsque les rapports sexuels ont lieu sans protection ;
- la prévalence des MST provoquant des lésions génitales chez les clients et les personnes qui se prostituent ;
- la prévalence d'autres facteurs susceptibles d'influencer la transmission comme le partage de seringues non stérilisées pour l'injection de drogues [...] qui affectent les capacités cognitives »¹⁹.

En Suisse, si les travailleuses du sexe sont reconnues comme un groupe cible spécifique de la prévention dès 1987, la problématique des clients n'est thématiquée qu'en 1993, lors de la formalisation de la stratégie nationale de prévention du VIH²⁰. Dans ce texte, les clients sont principalement présentés comme des individus plutôt réfractaires aux messages de prévention :

« En raison du nombre de leurs contacts sexuels quotidiens, les hommes et les femmes qui pratiquent la prostitution sont exposés à un risque plus élevé d'infection par le VIH que la population en général. La situation est aggravée par le fait que, malgré tous les efforts de prévention et en dépit du bon sens, de nombreux clients continuent de refuser le préservatif et sont prêts à payer davantage pour un rapport non protégé »²⁰.

Les clients de la prostitution apparaissent plus loin comme les principaux bénéficiaires d'un rapport de force inégal qu'ils mettent à profit pour obtenir de rapports sexuels non protégés:

« Il existe une inégalité de pouvoir entre les travailleuses du sexe et leurs clients : ces derniers ont de l'argent, ils sont intégrés à la société et ont souvent en outre un avantage physique sur leur partenaire. Ainsi le désir du client d'avoir un rapport non protégé s'adresse à une personne en position d'infériorité. Par la violence ou la menace, l'augmentation du tarif, la manipulation et une mauvaise utilisation du préservatif, les clients peuvent boycotter les mesures de protection demandées par les travailleuses du sexe »²⁰.

En dépit de ce tableau peu flatteur, l'OFSP déplore le fait que la fréquentation des travailleuses du sexe soit, en Suisse, une pratique taboue, compliquant de ce fait la prévention dans ce segment de population. L'OFSP entend ainsi faire des clients de la prostitution une cible de la prévention et définit des objectifs en conséquence. Il s'agit, d'une part, de thématiser la fréquentation des travailleuses du sexe dans le cadre de la campagne STOP SIDA et, d'autre part, de créer, par le biais des antennes de l'ASS, des programmes de conseil destinés spécifiquement aux clients de la prostitution. En 1999, le projet Don Juan (cf. renvoi) concrétise cet objectif.

A la fin des années 1990, alors que l'action Don Juan prend forme, le programme national VIH et sida 1999-2003²¹ n'énonce pas spécifiquement les groupes-cibles de la prévention, privilégiant plutôt une approche fondée sur la notion de vulnérabilité^x. Sur le terrain, néanmoins, la prévention continue d'être organisée en fonction de groupes cibles¹⁸. Ceux-ci réapparaissent formellement dans le cadre du programme national VIH et sida 2004-2008¹, dans lequel les clients (ainsi que les personnes voyageant dans les pays où à forte endémicité de VIH) figurent, au même titre que les homosexuels, les migrants en provenance de pays à forte prévalence VIH, les consommateurs de drogues par voie intraveineuse et les travailleurs/euses du sexe, comme un groupe-cible à part entière de la prévention.

Actuellement, à la question de savoir pourquoi les clients de la prostitution devraient faire l'objet de mesures de prévention spécifiques, les réponses des personnes interviewées dans le cadre de cette évaluation convergent sur les raisons suivantes :

- De par le nombre et les caractéristiques de leurs partenaires sexuelles (travailleuses du sexe, partenaires occasionnelles, partenaire stable) les clients de la prostitution constituent un segment de population intermédiaire entre des populations potentiellement à forte prévalence d'infections sexuellement transmissibles (la population des travailleuses et travailleurs du sexe) et un segment de population à faible prévalence (population générale). Du point de vue de l'épidémiologie du VIH, ils représentent une *bridge population*. De même, les clients peuvent être les vecteurs d'IST pour les travailleuses du sexe. En d'autres termes et comme on l'a relevé plus haut, ils constituent un maillon potentiellement important dans les chaînes de transmission.
- En matière de prévention, les clients de la prostitution ont leur part de responsabilité en matière de protection. Ils doivent être responsabilisés tout comme les travailleurs/euses du sexe l'ont été depuis le commencement de l'épidémie. La responsabilisation du client par rapport à la protection des IST sert également à renforcer la position des travailleuses du sexe dans la phase de négociation qui précède le rapport sexuel.
- Les messages de prévention diffusés dans le domaine de la prostitution vont plus loin que ceux diffusés dans la population générale. Outre les deux règles de base promues dans les campagnes de communication grand public (pas de sperme ou de sang dans la bouche ; pas de pénétration sans préservatif), il est conseillé aux personnes qui se prostituent et à leurs clients de protéger également les rapports bucco-génitaux afin de prévenir les IST autres et plus contagieuses que le VIH. Une information plus spécifique doit être délivrée aux clients.

^x « La vulnérabilité d'une personne évolue en fonction de ses conditions sociales et économiques, de son parcours de vie et de sa personnalité ». VIH et sida. Programme national 1999-2003, p. 16.

- Certains clients de la prostitution ont des facteurs de vulnérabilité par rapport au VIH et aux IST spécifiques, liés à leur trajectoire personnelle ou à des facteurs plus structurels (migration par exemple). L'accès à l'information peut être insuffisant suivant les situations.

Dans le domaine de la prostitution, l'OFSP défend une stratégie globale visant les trois principaux acteurs de ce secteur économique, soit les travailleuses du sexe (en particulier les migrantes), les clients et les gérants ou propriétaires d'établissement. Les actions sont prioritairement dirigées vers les femmes et les hommes qui se prostituent, en raison des nombreux facteurs de vulnérabilité identifiés sur le terrain et dans la littérature^{18,22} (nombre élevé de rapports sexuels, dépendances multiples, précarité, illégalité...). La prévention auprès de leurs clients arrive en seconde ligne, complétant l'intervention réalisée auprès des travailleuses et travailleurs du sexe. Enfin, des interventions de nature structurelle visent à impliquer les gérants ou propriétaires d'établissements afin qu'ils facilitent le travail de prévention auprès des travailleuses du sexe et de leurs clients (cf. 3.5).

Afin d'opérationnaliser et de mettre en œuvre la stratégie de prévention l'OFSP a formé un groupe de travail composé de différents experts. Celui-ci a défini un plan d'action comportant les objectifs présentés dans l'encadré ci-dessous^y :

Globalziel

Das Ziel des Nationalen HIV/Aids-Programms ist es, die HIV-Übertragung im Sexgewerbe zu verhindern. Vorhandene Präventionsangebote werden gefördert und eine gesamtschweizerische Abdeckung wird angestrebt. Sexarbeiterinnen und Freier werden verstärkt und auch über neue Wege über HIV/Aids und STI-Prävention informiert und zu Safer Sex motiviert. Sie haben niederschweligen Zugang zu adäquater Gesundheitsversorgung. Die BetreiberInnen von Lokalen, welchen Sex anbieten, sind in die Verantwortung für die HIV/Aids- und STI-Prävention eingebunden.

Verhaltensprävention:

Bezahlte sexuelle Kontakte sind immer geschützt.

Sexarbeiterinnen und Tänzerinnen

- verfügen über angepasste Informationen zu Safer Sex und STIs
- halten die Safer Sex Regeln auch mit PartnerInnen ein, mit denen sie nicht-bezahlte sexuelle Kontakte haben.

Freier

- verfügen über angepasste Informationen zu Safer Sex und STIs
- halten die Safer Sex Regeln auch mit PartnerInnen ein, mit denen sie nicht-bezahlte sexuelle Kontakte haben

Verhältnisprävention

Der Beruf der Sexarbeit wird enttabuisiert und entstigmatisiert.

Sexarbeiterinnen und Tänzerinnen

- werden in ihrer Position bestärkt durch die Förderung ihrer Berufsankennung, die Förderung ihrer Vernetzung und durch Lobbying für ihre Anliegen
- arbeiten in einem Umfeld, das sie vor Gewalt schützt
- arbeiten in einem Umfeld, sie in der Durchsetzung von Safer Sex bestärkt
- haben einen niederschweligen Zugang zu adäquaten, nicht-stigmatisierenden medizinischen und nicht-medizinischen Beratungs-, Betreuungs- und Therapieangeboten. Die Integration dieser Angebote in bestehende Institutionen wird angestrebt.

Die arbeitsrechtlichen Rahmenbedingungen von Tänzerinnen werden respektiert.

Etablissements, in denen Sex angeboten wird

- stellen den Sexarbeiterinnen und Tänzerinnen Informationen zu HIV/STIs sowie Präservative zur Verfügung
- stellen den Freien Informationen zu HIV/STIs sowie Präservative zur Verfügung

^y Office fédéral de la santé publique / section sida. "Aktionsplan Female Sex Work und Freier 2005-2008; Stand : September 2006".

Dans la suite de ce chapitre, on s'intéressera principalement aux actions menées auprès des clients de la prostitution et, dans une moindre mesure, aux mesures structurelles définies au niveau national et/ou cantonal.

3.2 LE PROGRAMME DON JUAN

Don Juan est un programme de prévention du VIH et des IST s'adressant spécifiquement aux hommes qui ont recours aux services de travailleuses du sexe. Ses objectifs sont les suivants :

- « sensibiliser les clients de la prostitution à la prévention du VIH,
- contribuer à la mise en pratique systématique des règles du safer sex, et ainsi
- créer les conditions permettant de réduire les nouvelles infections au sein de la population hétérosexuelle, ou éviter leur augmentation ».

Le programme Don Juan consiste, d'une part, en des entretiens en face-à-face réalisés avec des clients de prostituées abordés – le plus souvent – dans la rue par des professionnels de la prévention, et, d'autre part, en des interventions sur Internet.

3.2.1 Education en face à face

■ Présentation

Originaire des Pays-Bas, le projet d'éducation en face-à-face a été adapté et mis en œuvre en Suisse dès 1999 par l'Aide suisse contre le sida (ci-après : ASS) et ses organisations partenaires, sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Réalisé par des intervenants hommes et femmes spécialement formés pour la circonstance (ci-après : des éducateurs), le projet Don Juan consiste en un conseil personnalisé, en face à face, avec des clients de la prostitution. Limitée dans le temps (environ 5 soirs par année et par lieu), l'action se déroule dans la rue, à proximité des endroits où les travailleuses du sexe entrent en contact avec leur clientèle. Les éducateurs utilisent une tente comme point d'ancrage de l'action et/ou comme espace d'accueil pour le public cible. L'action se déroule de la manière suivante : les éducateurs entrent en contact avec les clients dans la rue et les invitent à discuter de sexualité et des risques de transmission d'IST. Le cas échéant, c'est également l'occasion pour les clients de poser des questions et de se renseigner⁵. Didactiques, les intervenants montrent aux participants à l'aide de dildos (godemichés) comment utiliser correctement les préservatifs.

Par son design d'intervention, l'action Don Juan est plus particulièrement conçue pour les villes dans lesquelles la prostitution de rue est exercée et/ou dans les villes ayant un quartier avec une forte concentration d'établissements tels que les bars à champagne, cabarets (quartier chaud). C'est en particulier le cas des villes de Zurich, Bâle, Lausanne, Genève et Berne. L'ASS a initialement conditionné la mise en œuvre de l'intervention à l'existence d'un tel environnement. Dans les cantons du Tessin et des Grisons, le marché de la prostitution est géographiquement dispersé et le contact entre les travailleuses du sexe et leurs clients se fait essentiellement dans des lieux fermés. Malgré ces conditions locales, des actions Don Juan ont néanmoins été réalisées, mais selon un autre design d'intervention. Au Tessin, canton ayant participé à deux reprises à l'action Don Juan, ce sont les médiatrices du programme APiS qui sont intervenues auprès des clients rencontrés dans les bars. Aux Grisons, cantons dans lequel le marché de la prostitution est relativement réduit, le public cible de l'intervention a été élargi aux hommes hétérosexuels multipartenaires.

A partir de 2005 les conditions d'attribution des fonds nécessaires à la mise en œuvre ont été assouplies, de façon à mieux tenir compte des conditions locales et de leurs transformations au cours du temps.

Depuis 1999, le projet Don Juan a été mis en œuvre à huit reprises. Le tableau ci-dessous décrit la couverture géographique de l'action lors des huit éditions ainsi que les institutions chargées de la mise en œuvre. La majorité des organisations chargées de la mise en œuvre sont des antennes de l'Aide Suisse contre le sida (9 sur 11) parfois en collaboration avec des organisations plus centrées sur la problématique de la prostitution). A Lausanne et à Genève, la mise en œuvre du projet est confiée à des organisations d'aide aux prostituées. Sur les onze organisations énumérées dans le tableau ci-dessous, quatre mettent en œuvre également le programme APiS destiné aux femmes migrantes actives, notamment dans les lieux fermés (bars à champagne, cabarets, salons).

Tableau 9 Couverture des actions Don Juan 1999-2006

Ville / canton	Organisation	Editions	Programme APiS**	Action sur « Drogenstrich »***
Bâle	Aids-Hilfe beider Basel	1999 – 2006	✓	✓ depuis 2004 « Claramatte »
Zurich	Zürcher Aids-Hilfe	1999, 2001-2006		✓ depuis 2001 « Shilquai »
Berne	Berner Aids-Hilfe	2001-2006		
Genève	Aspasia / Première ligne*	1999-2006	✓	✓ 1999, 2000-2002, 2004 « Bd. Helvétique »
Lausanne	Fleur de Pavé*	1999-2006	✓	
Coire	Aids-Hilfe Graubünden	2000-2006	✓	
Fribourg	Empreintes*	2003-2006		
Bienne	Xenia / Aids-Hilfe Bern	2002		
Tessin	Aiuto Aids Ticino	2000, 2003, 2006	✓	
Saint-Gall	Aids Hilfe	2000, 2006		
Lucerne	Aids Hilfe Luzern	1999, 2000	✓	

* En Suisse romande, les organisations ont constitué une équipe commune.

** Le programme APiS est également mis en œuvre dans les cantons de Berne, Zurich et Saint-Gall, mais par d'autres organisations.

*** Drogenstrich : Lieu où des femmes toxicomanes se prostituent. A Genève, Zurich et Bâle, de tels endroits sont clairement localisés.

En 2006, l'action Don Juan a été menée quasiment simultanément dans les villes en partenariat avec la campagne Love Life de l'OFSP. Le concept prévoyait de concentrer la communication et l'action Don Juan sur une semaine et d'associer explicitement les deux labels. Pour ce faire, une conférence de presse conjointe (OFSP et ASS) d'envergure nationale a été organisée dans un bar à Champagne de la ville de Bâle. La Section Campagne de l'OFSP a en outre produit du matériel spécialement pour l'occasion (*ständers*, affiches, *catch-covers*, plaques de rue en forme de préservatif etc.).

Le matériel de prévention utilisé dans le cadre des actions Don Juan est constitué d'une part de brochures, dépliants ou *flyers* et, d'autre part, de préservatifs (avec *catch-covers*) et de gadgets spécifiquement conçus pour accroître la visibilité de l'action (dessous de verre et allumettes). Les équipes de Suisse romande ont pris l'initiative – avec le concours de l'ASS – de développer leur propre brochure. Publiée en 2004, celle-ci est rédigée sur un mode ludique qui se distancie du caractère relativement 'austère' de

L'information proposée initialement par l'ASS (*Don-Juan : des rencontres sexuelles sans danger*). Par la suite, en 2005, l'ASS a repensé l'information écrite délivrée aux clients et a publié une nouvelle brochure, intitulée « Envie de sexe » (100 000 exemplaires), plus courte mais plus tape-à-l'œil que la précédente et dont le plan de diffusion dépasse largement le cadre strict de l'action Don Juan.

■ **Evaluation du projet pilote**

Initié sous la forme de projet pilote en 1999, l'action Don Juan a fait l'objet d'une évaluation accompagnante mandatée par l'ASS²³. Sur le plan méthodologique, cette évaluation a fait appel à de nombreux instruments permettant d'apprécier l'action sous différents angles : un journal des entretiens menés avec le public-cible (impressions des intervenants enregistrés sur dictaphone au terme de chaque entretien) ; un journal des observations tenu par les coordinateurs locaux du projet, lequel comportait des informations aussi bien qualitatives que quantitatives ; un questionnaire anonyme et auto-administré pour les clients au sujet de l'action proposée. L'évaluation avait pour objectif de tester les hypothèses et les objectifs de l'intervention (résultats quantitatifs et qualitatifs). L'ASS a également mandaté une évaluation complémentaire dont l'objectif était d'analyser l'impact de l'action Don Juan sur son environnement. Cette étude complémentaire a été réalisée à Bâle uniquement, sur la base du matériel récolté dans la précédente évaluation complété par trois interviews (deux avec des gérants d'établissements).

Les conclusions de l'évaluation ont été très positives, notamment en ce qui concerne la faisabilité de l'action Don Juan ainsi que ses résultats. Sur le plan de la faisabilité, l'intervention menée a démontré qu'il était possible d'entrer en contact avec des clients de la prostitution et de mener un dialogue, considéré comme franc et ouvert, tant au niveau des comportements sexuels qu'au niveau des comportements préventifs. Sur le plan quantitatif, l'évaluation souligne que les objectifs fixés au départ (proportion d'hommes acceptant un entretien) ont été largement dépassés. S'agissant des recommandations, l'évaluation a mis l'accent sur l'importance d'engager des intervenants ayant une expérience du travail social dans le milieu de la prostitution, faisant preuve d'une certaine maturité et de créativité dans la prise de contact avec le public cible, et qui sont sensibilisés à la problématique des rapports sociaux de sexe (réflexion sur le genre).

L'évaluation complémentaire a montré, quant à elle, que l'action pilote avait manqué de visibilité. Elle n'a pas été spécialement remarquée dans son environnement immédiat. En outre, le matériel destiné aux bars (pochettes d'allumettes notamment) était insuffisamment présents. En revanche, les investigations réalisées ont attesté de l'intérêt porté par les clients de la prostitution et par les gérants d'établissement pour l'action Don Juan. L'évaluation relève néanmoins que les gérants d'établissement sont clairement opposés à ce que l'action se déroule au sein de leur établissement. Quant aux prostituées, au départ septiques sur l'utilité d'une telle intervention, elles ont finalement adhéré au projet.

■ **Monitoring des actions Don Juan 1999-2005**

Le monitoring^{5,7,9,10,12,23,24} de l'action Don Juan, mis en place par l'ASS, contient de nombreuses informations concernant les outputs des différentes éditions, notamment au niveau local. Plus spécifiquement, le monitoring fournit des informations sur le nombre de contacts et d'entretiens réalisés, leur durée et parfois les thèmes abordés. Il fournit également des informations (plus ou moins subjectives) sur les clients rencontrés. On s'intéressera dans cette section aux principaux outputs du programmes ainsi qu'au profil des clients tel qu'il a été observé à Genève, Lausanne et Fribourg, région dans lesquelles le travail d'observation a été davantage formalisé.

Résultats des actions Don Juan (1999-2005)

Le tableau ci-dessous donne les principales caractéristiques des différentes éditions de l'action Don Juan. Le nombre de soirées a tendanciellement augmenté au cours du temps, passant d'une vingtaine de soirées en 1999/2000 à une cinquantaine en 2004. En 2005, 66 soirées ont été réalisées. Cette forte augmentation tient à la mensualisation de l'action à Berne et à Coire (cf. infra, p.40).

Le nombre de contacts par édition varie en fonction de plusieurs paramètres, notamment du nombre d'équipes impliquées dans le projet, du nombre d'intervenants, du nombre de soirées ainsi que de paramètres impondérables liés aux conditions locales (localisation de l'action, météo, etc.). Il est par conséquent difficile de suivre l'évolution de l'action de façon linéaire. On observe néanmoins que le nombre total de contacts a fortement progressé au cours du temps (4151 contacts en 2005 contre 959 en 2000).

Les contacts sont ventilés dans trois catégories. La première est celles des entretiens menés à terme (« entretiens terminés normalement»), la seconde est celle des entretiens interrompus (la personne approchée a mis fin prématurément à la discussion). La troisième comprend les entretiens refusés pour toute sorte de raisons : ne pas être client de prostituée, ne pas avoir le temps, ne pas se sentir concerné, ne pas vouloir discuter, etc... Aussi, la proportion d'entretiens (terminés normalement et interrompus) dépend fortement de la population fréquentant le quartier où l'intervention a lieu.

Sur l'ensemble des contacts, la proportion d'entretiens (menés à terme et interrompus) varie entre 50% et 80%. La variabilité d'une édition à l'autre peut être relativement importante. On n'observe cependant pas de tendance particulière au cours du temps.

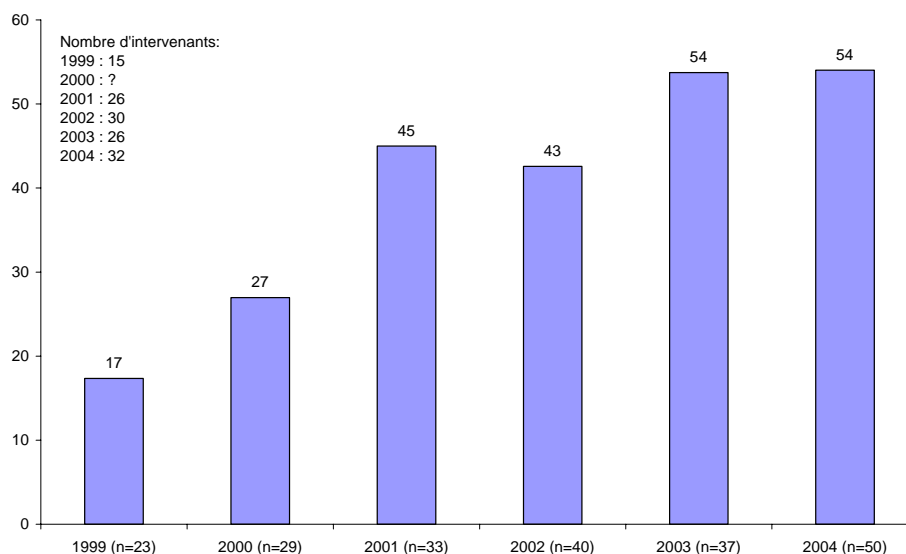
Tableau 10 Monitoring agrégé de l'action Don Juan, par année civile

	Soirées	Villes	Inter-venants	Contacts	Entretiens terminés normalement		Entretiens interrompus		Entretiens refusés	
	n	n	n		n	%	n	%	n	%
1999 (pilote)	23	5	15	816	320	39.2	79	9.7	417	51.1
2000	29	7	NR	959	740	77.2	42	4.4	177	18.5
2001	33	6	26	2223	1322	59.5	163	7.3	738	33.2
2002	40	7	30	2785	1431	51.4	272	9.8	1082	38.9
2003	37	6	26	3327	1479	44.5	509	15.3	1339	40.2
2004	50	7	32	3529	2110	59.8	591	16.7	828	23.5
2005	66	7	40	4151	2262	54.5	728	17.5	1160	27.9

NR = non renseigné.

Le nombre d'intervenants étant resté relativement stable entre 2001 et 2004, on peut se risquer à calculer le nombre moyen d'entretiens (menés à terme et interrompus) par soirée (toutes villes confondues). Celui-ci se situe entre 45 et 55 entretiens (cf. Figure 2). Il est à nouveau difficile d'isoler une tendance particulière compte tenu de la diversité des paramètres à prendre en compte. L'absence de tendance particulière est néanmoins confirmée par les résultats obtenus en analyse multivariée. (Régression linéaire : période 1999-2000 ; variable dépendante : nombre d'entretiens menés à terme et interrompus ; facteurs : nombre de soirées, nombre d'intervenants, nombre de villes).

Figure 2 Nombre d'entretiens (terminés normalement et interrompus) réalisés par soirée



La durée des entretiens 'terminés normalement' varie considérablement d'une ville à l'autre. Les données ne sont néanmoins pas toujours comparables, les équipes de Lausanne et Genève n'utilisant pas les mêmes catégories que les équipes de Suisse alémanique (Fribourg compris). De telles différences sont observées à chaque édition. En Suisse alémanique, on note une importante différence entre Bâle d'une part, Zurich et Berne d'autre part. A Bâle, environ 80% des entretiens durent moins de 3 minutes, alors qu'à Zurich et Berne, cette proportion est nettement plus basse (environ 50%). En Suisse romande, si le nombre d'entretiens est inférieur au nombre relevé en Suisse alémanique, la durée des entretiens est comparativement plus longue. Ces différences peuvent autant refléter les conditions locales que des choix stratégiques opérés par les équipes. A ce niveau, les équipes suisses romandes disent, par exemple, privilégier la qualité sur la quantité.

Tableau 11 Durées des entretiens 'terminés normalement', réalisés en 2005, par ville (en %)

	BS	ZH	FR	BE	Ensemble		GE	LS	Ensemble
N	562	751	37	553	1903	N	101	79	180
<3 min	83.3	53.0	18.9	43.8	58.7	<5 min	6.9	13.9	10.0
3-6 min	14.1	27.0	35.1	22.2	21.9	5-9 min	50.5	16.5	35.6
6-9 min	2.5	11.0	37.8	13.4	9.7	10 à 19	26.7	39.2	32.2
10 min+	0.2	9.0	8.1	20.6	9.6	20 et plus	15.8	30.4	22.2

Profil socio-démographique et comportements préventifs

Lors de l'action 2006, une chercheuse de l'Université de Genève et ses étudiants ont mené une enquête auprès des clients ayant eu un entretien avec un/e intervenant/e Don Juan (n=232) dans les villes de Lausanne, Genève et Fribourg²⁵. Les questionnaires ont été remplis par les intervenants de Don Juan, sur la base des informations communiquées par les clients durant leur entretien. Le questionnaire fournit des indications d'ordre socio-démographique ainsi que des indications sur les comportements préventifs (utilisation de préservatifs).

Les clients interviewés étaient âgés de 15 à 69 ans. L'âge moyen et l'âge médian s'élevaient respectivement à 36 et 33 ans. Un tiers des répondants (32%) ont déclaré être célibataires, 12% divorcés et 31 % mariés ou en couple. Cette répartition est sensiblement différente de celle observée dans l'enquête menée en population générale, dans laquelle la majorité des clients de la prostitution récents déclaraient être célibataires. Plus d'un tiers (38%) des clients interrogés sont nés en Suisse, 15% en France et 7% au Portugal, 6% dans un autre pays d'Europe occidentale et 6% dans un pays d'Europe centrale ou orientale (Turquie comprise). Environ 6% avaient pour origine un pays d'Amérique latine ; 3% provenaient d'Afrique et 2% d'une région du monde (17% n'ont pas indiqué leur lieu de naissance). Sur le plan socioprofessionnel, une courte majorité des personnes interrogées ont déclaré avoir un travail. Les personnes ayant une activité professionnelle (n=127) sont majoritairement des employés qualifiés. Le revenu mensuel varie entre 2000 et 12'000 francs et s'élève en moyenne à 5000 francs.

S'agissant des comportements préventifs, une forte majorité de clients (90%) déclare toujours utiliser le préservatif lors de la pénétration lors d'un rapport sexuel payant. Ils sont en revanche légèrement moins nombreux à déclarer utiliser une protection lors de la fellation. D'après les informations recueillies, les comportements préventifs sont moins bien établis avec les partenaires non payants. Sur le plan des attitudes, près d'un tiers des personnes interrogées déclarent avoir l'impression de prendre des risques par rapport à leur santé. La proportion de clients interrogés ayant déjà recouru au test VIH (au cours de la vie) est, quant à elle, relativement élevée (62%).

Besoins identifiés

Les actions Don Juan représentent une occasion précieuse de documenter les besoins des clients de la prostitution sur le plan de la prévention. A ce titre, les observations des intervenants sont convergentes d'une ville à l'autre et d'une année à l'autre.

Les principaux besoins identifiés se situent essentiellement au niveau des connaissances par rapport au IST et, dans une moindre mesure, par rapport au VIH. S'agissant des IST, les intervenants notent que les clients de la prostitution méconnaissent la plupart des IST et leurs modes spécifiques de transmission. Plus particulièrement, ils ignorent ou sous-estiment fortement les risques de transmission liés aux rapports bucco-génitaux, notamment la fellation. S'agissant du VIH, les connaissances paraissent mieux établies. En revanche, une partie – non quantifiable – de clients tendrait à minimiser la gravité de la maladie depuis l'arrivée des multithérapies.

Sur le plan psycho-social, il a été fait mention de la nécessité de lever les tabous autour du sexe tarifé : les clients de la prostitution trouvent dans l'action Don Juan un espace où ils peuvent librement exprimer leur condition de client. D'autres saisissent l'opportunité qui leur est offerte pour obtenir des réponses à leurs questions ou lever certaines incertitudes en lien avec la prostitution.

■ Expériences et appréciation des intervenants

Cette section a pour objectif de restituer l'appréciation des coordinateurs/trices de l'action Don Juan au niveau local. Sur les huit interlocuteurs potentiels, six ont été sélectionnés pour un entretien. Il s'agit des coordinateurs/trices de Bâle, Berne, Zurich, Lausanne, Genève, Lugano. L'accent a été porté sur les villes dans lesquelles le marché de la prostitution est le plus développé et/ou le plus visible. Le cas du Tessin a été retenu en raison du caractère particulier du marché de la prostitution dans ce canton³. La situation dans les villes de Coire, Saint-Gall et Fribourg n'a pas fait l'objet d'une appréciation particulière. La situation du projet Don Juan dans ces villes – non traitée ici – est néanmoins documentée par le monitoring défini par l'ASS.

Cette section est structurée en fonction des thèmes abordés dans le guide d'entretien (cf. annexe 5.1). On notera ici que les réponses à la plupart des entretiens ont eu lieu peu après la mise en œuvre de l'action Don Juan 2006. Par conséquent, les appréciations de nos interlocuteurs tiennent compte de l'édition 2006.

Design de l'intervention (action annuelle, dans la rue)

Tel qu'il a été conçu à l'origine, le design d'intervention est avant tout praticable lorsque le marché de la prostitution est bien localisé et plus ou moins circonscrit, comme c'est le cas dans la plupart des villes concernées par le projet. Dans ces conditions, il est plus aisé d'interpeller les hommes comme de potentiels clients, car le contexte permet de les identifier comme tels. Le fait que l'intervention se déroule dans la rue et non pas dans un lieu fermé peut également faciliter le contact ; les hommes se sentent plus libre d'accepter ou de refuser l'interaction avec l'intervenant et ne font pas l'objet de pression particulière. Comme l'a mentionné l'une des coordinatrices de Suisse romande : « Les clients n'aiment pas forcément *être pris à défaut*. Ils doivent avoir le sentiment d'avoir choisi d'être approché ». Parfois, les conditions locales peuvent néanmoins poser problème. Par exemple, sur Claramatte à Bâle les clients transitent en voiture dans un quartier plutôt résidentiel et sont, par conséquent, difficiles à différencier des riverains.

La plupart des coordinateurs interrogés ont exprimé leur désir de mensualiser l'action Don Juan et surtout de l'adapter aux lieux fermés, en particulier les bars à champagne. Les expériences accumulées sur le terrain ouvrent la voie à des changements. En effet, le fait que l'action ait été répétée de façon régulière depuis 1999 a non seulement permis d'affiner l'intervention (approche du client et matériel notamment), mais aussi de multiplier les contacts avec les parties prenantes sur le terrain (en particulier les gérants d'établissement). Ces deux éléments ont fortement contribué à accroître la notoriété de l'intervention en particulier auprès des gérants d'établissement. Les organisations de Berne, Bâle et Zurich ont d'ores et déjà pris de mesures visant à faire entrer Don Juan dans des lieux fermés (cf. infra). Les organisations romandes n'ont pas autant que leurs confrères suisses alémaniques exprimé le besoin de modifier le design d'intervention (même si cette idée a été évoquée).

Au Tessin, malgré un design d'intervention adapté aux conditions locales de la prostitution, l'action Don Juan est entravée par l'important tabou et déni entourant le commerce du sexe, en particulier de la part des gérants d'établissements. En effet, si la plupart des patrons acceptent les interventions ciblant les travailleuses du sexe (le plus souvent dans les chambres), ils n'acceptent pas l'idée que leurs clients soient sollicités dans leur établissement. Ces facteurs environnementaux sont de nature à compromettre l'utilité de l'intervention dans la mesure où les destinataires de l'offre ne sont pas prêts à dialoguer.

Méthode d'intervention

Les coordinateurs interrogés s'accordent à penser que l'intervention en face-à-face constitue une approche adéquate par rapport aux besoins identifiés, pour autant que la personne interpellée accepte l'intervention. Dans ce cas, estime la plupart des coordinateurs interrogés, le face-à-face permet des discussions relativement approfondies avec le client et permet d'orienter le conseil en fonction des besoins identifiés sur le plan individuel.

L'intervention en face-à-face a néanmoins les défauts de ses qualités, notamment en ce qui concerne la couverture, soit le nombre de personnes touchées par l'intervention. Tous les coordinateurs interrogés estiment que ce type d'approche limite considérablement la couverture. A cette limite, s'ajoute un effet de sélection (et/ou de seuil) associé à la perspective d'une interaction non sollicitée (problèmes de langue, crainte de perdre l'anonymat ou d'être identifié comme un client de prostituées, ne pas se sentir concerné, ne pas avoir le temps, etc.).

La prise de contact avec les passants, potentiels clients de la prostitution, est un moment délicat. Les approches ne sont pas uniformes suivant les équipes et les intervenants. Les accroches vont de la simple question « Connaissez-vous Don Juan » à la proposition d'un test de connaissances sur le VIH et les IST : une approche ludique qui permet non seulement d'entrer en matière, mais aussi de cibler le conseil sur les lacunes ainsi mises en évidence.

Caractéristiques personnelles des intervenants

On ne dispose pas d'indications détaillées sur les personnes engagées dans le cadre du projet^z. Outre la formation apportée dans le cadre du projet, on peut néanmoins identifier, sur la base des entretiens réalisés, quatre facteurs qui déterminent assez largement le succès de l'intervention :

- la mixité des équipes au niveau du genre, certains clients préférant s'entretenir avec une femme, d'autres avec un homme ;
- la possibilité de communiquer avec les segments de population étrangère très représentés mais qui ne parlent ni ne comprennent forcément la langue parlée localement. A ce titre, les besoins varient d'une équipe à l'autre en fonction des segments de population les plus représentés dans les villes participant au projet.
- être doué de bonnes compétences communicationnelles et faire preuve d'assurance face au public cible ;
- l'engagement de femmes exerçant ou ayant exercé la prostitution.

S'agissant de l'engagement de travailleuses du sexe (ou d'ex-travailleuses du sexe), les situations et expériences varient d'une ville à l'autre. L'équipe romande (Lausanne et Genève) ainsi que l'équipe zurichoise comprennent respectivement deux travailleuses du sexe. Pour les coordinateurs de ces équipes, la présence de travailleuses du sexe dans l'équipe facilite grandement la prise de contact. Leur expérience de la prostitution les aide à trouver les mots et les attitudes appropriées par rapport au contexte, aux objectifs de l'intervention et au public-cible.

D'une manière générale, il est important que les intervenants soient suffisamment encadrés car l'expérience a montré que certaines situations pouvaient créer des difficultés, en particulier des conflits de rôle. Il arrive notamment que les clients se méprennent et confondent les intervenantes avec des prostituées, ce qui n'est pas toujours bien vécu par les intervenantes. Ce point avait déjà été relevé dans l'évaluation du projet pilote. De même, souligne un coordinateur, dans le cas où une intervenante tire également ses revenus de la prostitution, il est important de veiller à ce que les deux activités soient bien dissociées. Ce qui, d'ailleurs, semble être le cas dans les villes concernées (Lausanne, Genève et Zurich).

Dans plusieurs villes, les équipes sont restées stables au cours du temps. Pour les coordinateurs ayant relevé ce fait, cette stabilité est très appréciée car elle permet notamment de consolider les savoirs-faire et de limiter les besoins de formation.

L'équipe du Tessin constitue un cas à part car elle est exclusivement composée des médiatrices du programme APiS.

Couverture de l'intervention

Comme l'a déjà montré le monitoring, le design de l'intervention et l'approche en face-à-face ne sont pas de nature à toucher un grand nombre de personnes. Tous les coordinateurs le reconnaissent. En revanche, les coordinateurs se montrent relativement satisfaits de la couverture de l'intervention en ce qui concerne les environnements de plein air (Strich et Drogenstrich). Il n'en demeure pas moins, comme le rappellent les coordinateurs, qu'une large portion du marché de la prostitution n'est pas touchée par les actions Don Juan. C'est notamment le cas des lieux fermés, plus particulièrement les salons de massages (géographiquement très dispersés) et la plupart des bars et cabarets mais aussi des

^z Dans le cadre du projet pilote, en 1999, Franz Kohler avait établi le profil des intervenants recherchés pour la mise en œuvre. Il était notamment question de constituer une équipe mixte, âgée entre 30 et 50 ans. Les qualités suivantes étaient énoncées : expérience dans la réflexion des rapports de genre, capacité à prendre contact avec des clients de la prostitution sans a priori, capacité de communiquer, de s'adresser à des inconnus et de susciter chez eux l'intérêt à mener une discussion plus approfondie⁵.

lieux fermés situés à la périphérie des agglomérations (aspect relevé à Zurich, mais valable pour d'autres cantons).

Dans le canton du Tessin, la couverture est modeste. Seuls trois ou quatre bars sont touchés par l'intervention sur la quarantaine que compte le canton. Outre la dissémination importante des bars dans le canton du Tessin et les limites imposées par les ressources à disposition, l'accueil peu favorable des gérants et de propriétaires explique cette faible couverture.

Matériel de prévention

Comme on l'a évoqué plus haut, le matériel utilisé dans le cadre de l'action Don Juan a évolué au fil des années, devenant plus ludique avec un style plus provocateur. D'une manière générale, cette évolution correspond bien aux attentes exprimées par la plupart des coordinateurs.

Sous sa forme actuelle, les coordinateurs estiment que le matériel est adapté au public cible. Il est en outre bien accepté par les gérants d'établissement. Il y a néanmoins des exceptions. Certains clients ont refusé le matériel proposé car ils craignaient que leur partenaire ne découvre leur 'infidélité'. De même, au Tessin, les gérants d'établissement ont moins bien accueilli les gadgets tels que les dessous de verre ou les allumettes, désireux de sauvegarder les apparences et de ne pas apparaître comme un lieu de prostitution.

Collaborations et synergies

La préparation et la mise en œuvre de l'action Don Juan donne lieu à des collaborations et à de nombreux échanges avec d'autres organisations (associations et administration publique). Dans la majorité des cas^{aa}, l'action prend place dans le contexte d'un réseau relativement dense où l'information circule correctement.

Pour la mise en œuvre des actions dans les environnements fréquentés par des travailleuses du sexe toxicomanes, les coordinateurs se sont notamment associés aux organisations déjà présentes dans ce secteur afin de créer des synergies. A Zurich, par exemple, les intervenants Don Juan ont collaboré étroitement avec les collaboratrices de Flora Dora, organisation active dans le soutien et le conseil des travailleuses de sexe toxicomanes. Elles ont notamment profité de l'action Don Juan pour renseigner les femmes sur l'action en cours et re-thématiser avec elles la prévention du VIH et des IST. A Bâle, les intervenantes de Frauen Oase, organisation également active auprès des travailleuses du sexe toxicomanes, ont même participé à l'action en tant qu'intervenante. A Genève, Aspasia et Première Ligne collaborent depuis le début tant au niveau de la conception que de la mise en œuvre de l'action.

Le fait que plusieurs organisations mettent également en œuvre le programme APiS est de nature à faciliter la transmission des informations dans le milieu de la prostitution (gérants d'établissement et travailleuses du sexe). A Berne, la collaboration avec l'association Xenia, qui gère le programme APiS, fonctionne de façon harmonieuse. A Zurich, en revanche, la collaboration est rendue plus difficile par un différend entre l'antenne zurichoise et l'association Isla Viktoria au sujet de développements futurs de la prévention, notamment dans les lieux fermés (cf. p. 40). Ce problème n'a néanmoins pas d'incidence négative sur le projet Don Juan.

A l'exception du Tessin, aucune médiatrice du programme APiS (encore active dans le programme) ne met en œuvre le projet Don Juan. Une tel degré de collaboration n'est d'ailleurs pas souhaité de manière à ne pas mélanger les rôles. Le cas du Tessin est néanmoins intéressant, car il montre que des synergies sont possibles entre les deux programmes, et ce à moindre coût. Les médiatrices du programme APiS remettent aux femmes qu'elles rencontrent du matériel destiné aux clients, de manière à ce qu'elles transmettent elles-mêmes à leurs clients. Mais on ignore dans quelle mesure les travailleuses du sexe répercutent cette offre sur leurs clients.

^{aa} Y-compris dans les villes, comme Saint-Gall, que l'on n'a pas étudié dans le détail.

Couverture médiatique

L'ensemble des productions médiatiques n'ayant été répertorié de façon systématique, il n'est pas possible d'évaluer rigoureusement la couverture médiatique de Don Juan. Interrogés par rapport à leur action, les coordinateurs estiment cette couverture est moyenne à bonne. Elle peut varier beaucoup d'une année à l'autre en fonction de différents paramètres dont certains sont susceptibles d'être influencés. Il apparaît ainsi clairement (et logiquement) qu'une bonne couverture médiatique est associée à un travail préalable de sensibilisation des médias (conférence et/ou communiqué et dossier de presse). Un travail de qualité est indispensable à une couverture médiatique minimale à tous les niveaux (local, régional et national). Cela étant, le travail médiatique en amont ne se solde pas toujours par un succès. L'équipe zurichoise en a fait l'expérience en 2006 : malgré une conférence de presse spécifique à Zurich, la couverture médiatique a été très modeste, ce contrairement aux années précédentes. Le coordinateur de Zurich n'exclut pas le fait que les médias aient commencé à se désintéresser de l'action Don Juan.

En 2006, la campagne Love-Life Stop Sida s'est associée à Don Juan donnant un caractère national à l'intervention. Bien que les articles publiés dans la presse régionale aient été relativement nombreux à l'issue de l'intervention, les responsables de l'ASS et l'OFSP regrettent que la problématique des clients de la prostitution n'ait pas été davantage thématifiée dans des médias à large audience, en particulier dans les journaux à grand tirage comme le *Matin* ou le *Blick*.

En Suisse romande, les coordinatrices interrogées ont fait part d'une certaine méfiance vis-à-vis de la presse de boulevard. Confrontées ponctuellement à ce média, lorsque la prostitution fait l'actualité, elles se montrent sceptiques quant à sa manière de traiter la problématique.

■ Développement de l'offre

En 2006, les équipes de Berne, Zurich et Bâle ont démarré la mise en œuvre de projets visant d'une part, à étendre la prévention VIH aux clients évoluant dans les lieux fermés (cabarets etc.) et, d'autre part, à maintenir une activité de prévention tout au long de l'année. Ces projets ont pour vocation de compléter l'action annuelle et non pas de la remplacer. Au niveau du financement, l'ASS octroie des fonds pour cinq actions de type Don Juan sur le modèle 'éducation en face-à-face'.

Ces projets sont brièvement décrits ci-dessous :

Berne – La Aids-Hilfe Bern a défini des mesures visant à renforcer la prévention auprès des clients qui fréquentent les lieux fermés (bars et cabarets) ainsi que ceux évoluant là où travaillent les travailleuses du sexe toxicomanes (*Drogenstrich*). Concrètement, le projet consiste dans :

- 1 action Don Juan tous les mois sur le *Drogenstrich* selon la méthode d'intervention standard (éducation en face-à-face) ;
- 6 interventions dans des bars à champagne (discussion /conseil individuel avec des clients ou discussion en groupe selon les situations) - actuellement trois bars accueillent l'intervention ;
- la sensibilisation des propriétaires de cabarets à la problématique de la prévention VIH et IST. Ce travail vise en particulier à la conclusion d'accords concernant la mise à disposition de matériel de prévention à l'intention des clients (brochures et affiches).

Zurich – Au deuxième semestre 2006, la Zürcher Aids-Hilfe a débuté un projet visant les objectifs susmentionnés²⁴. Pour ce faire, l'antenne zurichoise de l'ASS, a engagé deux collaborateurs (une femme et un homme) travaillant chacun six heures par semaine pour le projet. Leur cahier des charges comprend notamment :

- un travail d'outreach et de conseil auprès de clients de la prostitution rencontrés dans la rue ou dans des établissements du *Rotlichtmilieu* ;

- un travail de sensibilisation à la prévention VIH/sida auprès des différents acteurs impliqués dans le commerce du sexe, en particulier auprès des gérants d'établissement et du personnel travaillant dans les bars.

Le cahier des charges prévoit également six actions par année, calquées sur le modèle du projet Don Juan. Ces actions sont menées en plein air aux deux endroits traditionnellement investis par le projet Don Juan : la Langstrasse (quartier chaud) et Sihlquai (*Drogenstrich*). Le cas échéant, les actions sont menées avec le renfort de médiateurs culturels.

Bâle – A l'instar des antennes zurichoises et bernoises, Aids-Hilfe beider Basel a également mis en route, dès le second semestre 2006, un projet visant à développer la prévention VIH et IST auprès des clients de la prostitution. Un intervenant a été engagé à raison de 15 heures par mois. La cahier des charges, comme à Zurich, comprend un travail d'outreach et de sensibilisation dans le secteur des bars et des cabarets.

Coire – En 2006, des contacts ont été pris avec des gérants d'établissements en vue d'un éventuel prolongement de l'offre.

Comme on peut le constater, ces projets sont assez similaires, tant au niveau de la forme que du contenu. Comme leur mise en œuvre n'a démarré que récemment, il est encore trop tôt pour se prononcer sur leur efficacité et leur efficience. D'une manière générale, ces projets visent à combler – du moins en partie – le défaut de couverture de l'action Don Juan (sous sa forme originale) en ce qui concerne les lieux fermés, en particulier les bars et les cabarets. A ce titre, les coordinateurs de ces projets sont très fortement tributaires des acquis du programme APiS, partant d'une collaboration et d'une coordination plus étroite avec les personnes chargées de le mettre en œuvre. De fait, le programme APiS est de nature à ouvrir la voie à d'autres interventions, notamment en direction des clients. A Bâle, cette coordination ne pose aucun problème, les deux programmes étant gérés par la même personne. A Berne, les deux organisations en présence collaborent de façon harmonieuse. A Zurich, en revanche, les mesures définies par l'antenne de l'ASS ont suscité certaines craintes de la part de l'organisation chargée de la mise en œuvre d'APiS. D'après le coordinateur de la Zürcher Aids-Hilfe, Isla Viktoria craint que l'action menée par ZAH leur prive l'accès à certains cabarets. Cette organisation craindrait plus particulièrement que les gérants d'établissement privilégient l'intervention de l'antenne cantonale au détriment de la leur. Les deux organisations se sont néanmoins accordées sur la nécessité de réaliser l'action et d'en observer les effets afin d'en tirer les conclusions qui détermineront la poursuite du projet.

3.2.2 Don Juan sur Internet

En 2002, l'Aide suisse contre le sida a mandaté un consultant privé au sujet de la péjoration des conditions d'exercice de la prostitution à Zurich (notamment la croissance conjointe de l'offre et la demande autour de rapports non protégés). Dans le rapport final^{26,27}, la principale source d'information étayant l'hypothèse de départ provenait d'un forum en ligne sur lequel des clients s'échangeaient des informations sur des établissements ou des travailleuses du sexe proposant/acceptant des rapports non protégés. L'auteur de l'expertise en conclut qu'il fallait intervenir sur Internet et sur ce forum en particulier (www.sexytipp.ch).

En 2003, l'Aide suisse contre le sida a suivi cette recommandation et mandaté l'auteur de la précédente expertise afin qu'il définisse et mette en œuvre des interventions sur Internet. Ces interventions consistent d'une part en un site Internet (www.don-juan.ch) et, d'autre part, en un travail d'outreach (e-street-work) sur le forum évoqué précédemment. A l'instar de l'éducation en face-à-face, ces deux projets sont inspirés d'actions menées aux Pays-Bas. Le public-cible de ces interventions est constitué des clients de la prostitution utilisant Internet pour trouver des partenaires sexuels payants ou qui communiquent sur des forums de discussion spécialisés ; des propriétaires de sites Internet publiant des annonces de prostituées, des propriétaires d'établissement bénéficiant/faisant de la publicité sur Internet, et des travailleuses du sexe qui recrutent leur clientèle sur Internet.

Les deux volets d'intervention ont fait l'objet d'une évaluation, mandatée par l'ASS, après six mois d'activité. Les sections qui suivent font le bilan des deux projets⁶.

■ **Le site internet www.don-juan.ch**

Le site www.don-juan.ch a été mis en ligne dans le courant de l'année 2003. Conçu sur le modèle du site néerlandais www.prostitute.nl, don-juan.ch se veut à la fois ludique et informatif. Il fournit des informations sur les IST et le VIH, l'utilisation des préservatifs, ainsi que sur les différentes pratiques sexuelles. S'adressant spécifiquement aux clients de la prostitution, il donne en outre des conseils sur la manière dont les clients devraient se comporter lors d'une transaction avec un/une professionnel(le) du sexe : « conclure des accords clairs, utiliser systématiquement des préservatifs, ne pas trop attendre de la relation, savoir être, partir si l'on est mal à l'aise ». Enfin, le site propose un *quiz* conçu sous forme de test, dont le but est d'établir le profil du visiteur en tant que client de prostituées. Quatre profils sont pré-définis, lesquels sont associés à des conseils spécifiques (aventurier, romantique, idéaliste, réaliste). Actuellement le site est disponible en version allemande, français et italienne.

S'agissant du site don-juan.ch, les résultats de l'évaluation (réalisée 6 mois après la mise en ligne) sont positifs. Interrogés via un questionnaire en ligne (n=225), les utilisateurs du site se sont montrés notamment satisfaits du test proposé et de ses résultats, considérés comme pertinents. L'évaluation ne s'est néanmoins pas prononcée sur la fréquentation du site et sa promotion.

Rétrospectivement, sur la base des informations recueillies dans la cadre de la présente évaluation, il apparaît que le site n'a pas fait l'objet d'une promotion élargie. L'adresse du site est principalement diffusée via les actions [don-juan](http://don-juan.ch) dans les villes et figure dans la brochure « envie de sexe ». Malgré son public-cible, elle n'a pas fait l'objet d'une promotion particulière sur Internet (ni sur d'autres supports à l'exception de la brochure Don Juan).

La fréquentation du site est pourtant importante et suit même une tendance ascendante. Le nombre de visiteurs différents (sites) est passé de 7547 en janvier 2006 à 12600 en novembre de la même année avec une forte accélération du nombre mensuel de visites à partir de l'automne. Cette augmentation au dernier quadrimestre est vraisemblablement liée aux actions sur le terrain et à la campagne médiatique. De fait, la grande majorité des pages vues (58%) correspondent à des accès directs, montrant ainsi que le site est majoritairement visité par des personnes qui connaissaient l'existence du site ; 37% sont associées à des moteurs de recherche, et 7% correspondent à des liens publiés sur une dizaine de sites dont ceux de l'ASS, de la campagne Love Life. Le temps de passage sur le site (cf. Tableau 12) est en revanche extrêmement bref puisque 70% des visiteurs ne restent pas plus de 30 secondes (moyenne : 125 secondes), soit un pourcentage de courtes visites nettement plus élevé que celui relevé sur d'autres sites gérés par l'ASS.

Tableau 12 Temps passé sur le site www.don-juan.ch (période : 1^{er} janvier au 6 décembre 2006) ; (n=109835)

	Nombre de visite	%
0s-30s	78332	71.3
30s-2mn	11266	10.2
2mn-5mn	9604	8.7
5mn-15mn	8032	7.3
15mn-30mn	1646	1.4
30mn-1h	745	0.6
1h+	185	0.1

■ E-streetworking

Le second volet de la prévention en ligne consiste à intervenir directement auprès des hommes fréquentant des forums de discussion spécialisés, en particulier le site www.sexytipp.ch dont l'audience serait importante en Suisse alémanique (près de 10'000 utilisateurs inscrits). Le principe de l'intervention consiste à publier, sous le pseudonyme de Don Juan, des messages (*postings*) sur les forums de discussion et à interagir avec les participants de ces forums.

Si l'on en juge par les informations consignées dans l'évaluation⁶ et le rapport final de la phase pilote²⁷, les limites de l'intervention pilote sont apparues assez rapidement. Différents problèmes ont été soulevés, tant au niveau du contenu que de la forme :

Mauvaise acceptation de l'intervention par le public cible – Ce problème est principalement lié au ton provocateur utilisé par l'intervenant et à une approche perçue comme moralisatrice. Certains de ces messages ont donné lieu à des répliques particulièrement cinglantes et destructives de la part des internautes. Cette expérience rappelle l'importance d'une approche strictement *non-jugementale* en matière de prévention VIH.

Problèmes au niveau de l'identité et de la légitimité de Don Juan – Le caractère fictif du personnage Don Juan a clairement hypothéqué la légitimité et la crédibilité de l'intervention, d'autant plus que, dans la phase pilote, le lien entre l'intervenant et l'ASS n'apparaissait pas explicitement.

Sur le plan quantitatif et qualitatif, il est relativement difficile d'apprécier les outputs de l'intervention. Durant la phase pilote, l'intervenant a publié 28 messages dont on ignore la taille et le contenu. On note également qu'aucun conseil personnalisé en lien avec l'intervention n'a été sollicité.

A la suite de l'évaluation, l'ASS a décidé de maintenir un travail d'outreach sur Internet, mais en ajustant l'intervention. Le mandat a été confié à un collaborateur d'une antenne régionale de l'ASS rémunéré sur ce projet à hauteur de 10 à 15 heures par mois. Son cahier des charges comprend des interventions sur le site www.sexytipp.ch, un travail de prospection visant à identifier d'autres espaces virtuels fréquentés par des clients de la prostitution, et la réponse aux e-mails postés par les visiteurs des pages www.don-juan.ch.

Dès le début de son mandat, l'intervenant a pris en compte le fait que le personnage virtuel Don Juan avait été mal accepté par le public-cible. Il a pris l'option de retravailler le profil de ce personnage, de rompre avec l'approche provocatrice et de le positionner comme personne de référence par rapport aux questions en lien avec la prévention du VIH et des IST. D'une démarche pro-active axée sur la provocation, le personnage Don Juan est passé à une approche plus réactive, basée sur un examen attentif du contenu des échanges publiés sur www.sexytipp.ch. Pratiquement, l'intervenant suit le fil des discussions sur les différents forums et intervient lorsqu'il estime que cela est nécessaire, notamment pour donner des informations supplémentaires ou corriger de fausses croyances.

D'après les observations de l'intervenant (interrogé dans le cadre de la présente évaluation), le niveau de connaissances des utilisateurs de www.sexytipp.ch est plutôt bon. S'agissant de la prévention, il note également que les utilisateurs du site ne communiquent pas en dehors de toute forme de contrôle social. Ainsi le safer sexe resterait la norme. Les utilisateurs qui feraient l'apologie des rapports sexuels sans protection sont mal tolérés dans le cadre de ces forums.

Compte tenu du fait que les échanges des utilisateurs du site ne posent pas de problèmes particuliers et que l'intervention est essentiellement réactive, le nombre d'interventions signées Don Juan est particulièrement bas. En l'espace de 20 mois (du 1^{er} décembre 2004 au 1^{er} août 2006), on ne compte que 13 interventions sur le site, dont 4 en 2006. On note également que Don Juan a répondu à 26 e-mails depuis le 1^{er} janvier 2006, mails postés depuis le site www.don-juan.ch.

3.3 CAMPAGNE LOVE LIFE - STOP SIDA

Depuis le début de la campagne Stop Sida menée en population générale, les clients de la prostitution ont ponctuellement fait l'objet de messages spécifiques. La campagne d'affichage de 2004 comportait notamment deux à trois sujets affichés dans les quartiers ou les rues fréquentés par les travailleuses du sexe et leurs clients. En 2006, pour la première fois, la campagne Love Life Stop Sida s'est associée aux actions Don Juan menées sur le terrain. Cette action coordonnée a permis d'actualiser et de compléter le matériel utilisés et de donner à l'intervention un plus large écho. Comme on l'a mentionné plus haut, cette action coordonnée a été un succès, bien que l'OFSP et l'ASS déplorent le fait que le thème n'ait pas fait l'objet d'une couverture médiatique à l'échelon national.

La campagne est intervenue de façon encore plus spécifique en plaçant de petits encarts dans les journaux qui publient des annonces de prostituées. Cela étant, il est apparu que l'OFSP ne maîtrisait pas son action dans ce domaine : ces annonces ne font vraisemblablement pas partie d'un plan média et les contrats sont mal identifiables au sein de l'OFSP.

3.4 BROCHURE « ENVIE DE SEXE »

Comme on l'a déjà évoqué dans la présentation du projet Don Juan, l'ASS a édité en 2005 une nouvelle brochure spécialement destinée aux consommateurs de sexe payant. Cette brochure de quatre pages traite des IST et du VIH/sida (description des symptômes, indications au dépistage, règles du *safer sex*) et rappelle aux clients de la prostitution les règles élémentaires qu'ils devraient suivre lorsqu'ils consomment du sexe payant. Cette brochure a fait l'objet d'une diffusion qui dépasse le cadre des actions Don Juan. Comme le montre le tableau ci-dessous, les quelques 100'000 exemplaires édités ont été diffusés dans les principales chaînes de magasins érotiques. Elles ont également été encartées dans les revues spécialisées, dans lesquelles les travailleuses du sexe passent des annonces. Elle a en outre été présentée aux membre de l'ASCO (Association suisse des cafés-concerts, cabarets, dancings et discothèques), dont font partie les exploitants de cabarets. « Envie de sexe » a depuis été ré-éditée.

Tableau 13 Diffusion brochure « Envie de sexe »

Canal de diffusion	Nombre d'exemplaires
Membres de l'ASCO, dont font partie des exploitants de cabarets	1500
Erotikmarkt (chaîne de magasins érotiques)	3500
Libosan (chaîne de magasins érotiques)	10000
Cinémas pornos	3200
Magazine érotique <i>Okay</i> (brochure encartée)	20000
Magazine érotique <i>6AZ</i> (brochure encartée)	10000
Magazine érotique <i>Kontakt me</i>	15000
Antennes et organisations partenaires de l'Aide suisse contre le sida	<40000

3.5 MESURES STRUCTURELLES

Les mesures de nature structurelle définie dans le milieu de la prostitution visent à créer un environnement favorable à la mise en pratique des normes de préventions. Elles concernent en particulier les gérants ou propriétaires d'établissement de consommation sexuelle ou favorisant les contacts entre les

travailleuses du sexe et leurs clients. Ces mesures, initiées ou soutenues par l'OFSP sont définies au niveau cantonal. Les travailleuses du sexe et leurs clients en sont les principaux bénéficiaires.

3.5.1 Standard minimal pour la prévention VIH et IST dans les établissements proposant du sexe sur place

La stratégie de prévention du VIH/sida définie par l'OFSP comprend la mise en œuvre de mesures structurelles ou normatives visant à favoriser l'adoption de comportements préventifs dans des environnements spécifiques. Dans le domaine de la prostitution, ces mesures consistent dans la définition d'un standard minimum obligeant les propriétaires ou gérants d'établissement à respecter certaines règles en lien avec la prévention VIH. L'objectif stratégique de ce projet est d'étendre de façon maximale la couverture de la prévention VIH dans le domaine de la prostitution.

Concrètement, l'OFSP a formulé à l'attention des autorités cantonales (seules compétentes en la matière) un projet pilote d'ordonnance cantonale (annexe). L'ordonnance prévoit les dispositions suivantes :

- La mise à disposition gratuite de préservatifs, de lubrifiants et de matériel d'information aussi bien pour les personnes qui se prostituent que pour leurs clients. S'agissant du matériel d'information, les gérants d'établissement aménagent un espace visible où de l'information écrite est mise à disposition. Des affiches de prévention sont placardées aux endroits stratégiques (bonne visibilité, nombreux passages).
- Un libre accès pour des acteurs de la prévention VIH (antennes et partenaires de l'ASS)
- L'obligation pour les gérants d'établissement de suivre un cours de sensibilisation organisé par l'OFSP sur le thème du VIH et des autres IST.

D'après le projet d'ordonnance, la fonction de contrôle doit être assurée par l'autorité sanitaire du canton, ou mandatée par celle-ci à des tiers.

En tant que pilote, le projet d'ordonnance n'a pas été proposé à tous les cantons, mais seulement à quelques uns d'entre eux (Thurgovie, Soleure, Argovie, Berne, Saint-Gall et Fribourg). A ce jour, deux cantons ont refusé le projet d'ordonnance, les autres n'ont pas donné suite à la proposition. Plusieurs raisons ou hypothèses peuvent être avancées pour expliquer le manque d'intérêt de la part des cantons approchés : d'une part, les difficultés et les coûts associés au contrôle, d'autre part le fait que les mesures envisagées ne seraient pas considérées comme prioritaires.

Du côté des acteurs de la prévention, des craintes ont été exprimées par rapport au caractère autoritaire de la mesure. Des intervenants ont fait l'hypothèse que l'approche du standard minimal pourrait décourager les gérants d'établissements déjà prêts à s'investir davantage en matière de prévention. Cette crainte est vraisemblablement à mettre en relation avec les actions déjà entreprises au niveau local pour impliquer les gérants d'établissement.

Le question du contrôle suscite également des réactions de la part des organisations partenaires de l'ASS. Dans le cadre de cette évaluation en particulier, la plupart des coordinateurs ont soulevé cette question et mis l'accent sur le fait que ce n'était pas leur rôle d'endosser la fonction du contrôle.

Cette observation peut surprendre dans la mesure où le texte proposé par l'OFSP ne comporte pas d'indication allant en ce sens. Elle pourrait refléter un problème de communication autour des mesures prévues et de l'articulation des différents projets.

3.5.2 Projets locaux

Malgré l'insuccès du projet d'ordonnance cantonale, des programmes visant à garantir l'accès au conseil et au matériel de prévention sont mis en œuvre dans certains cantons, parfois avec le concours de l'OFSP. La couverture de ces projets est en revanche moins étendue que celle visée par l'ordonnance,

car ils visent essentiellement les artistes de cabarets ayant un permis L. De tels projets sont en cours notamment dans la ville de Berne et le canton de Neuchâtel²⁸.

Le service des migrations de la ville de Berne mène en collaboration avec l'OFSP un projet pilote visant à transmettre aux titulaires de permis L des informations écrites sur le VIH/sida (disponible en 16 langues) et une liste d'adresses où elles pourront obtenir conseil et assistance. En outre, le règlement exige des gérants d'établissement qui recourent aux permis L de garantir le libre accès aux médiatrices de la prévention VIH. Dans le canton de Neuchâtel, les artistes de cabarets n'obtiennent leur permis qu'après avoir suivi une séance d'information au service de la migration. Cette séance d'information – coanimée par une intervenante du Groupe sida Neuchâtel – vise à informer les participantes sur le VIH/sida, les autres IST et les moyens de les prévenir. Elle vise également à informer les futures artistes de cabarets de leurs droits. Aussi bien dans le canton de Neuchâtel que dans la ville de Berne, ces mesures permettent à moindre coût d'assurer une couverture minimale de la prévention dans ce secteur d'activité. D'autres cantons ont depuis mis en place des mesures allant dans ce sens, en diffusant notamment une information écrite sur le VIH/sida et les autres IST lors de la remise du permis de séjour.

Ces mesures concernent exclusivement les artistes de cabarets titulaires d'un permis L, un groupe particulièrement vulnérable, qui ne représente cependant qu'une petite partie de l'offre dans le domaine de la prostitution. Faisant l'objet de débats tant dans les médias que dans la classe politique (notamment au niveau cantonal), le permis L pourrait à terme être supprimé. Certains cantons ont d'ores et déjà renoncé à accorder ce permis, d'autres, comme le canton de Berne, envisagent d'y renoncer également. De pareilles mesures sont de nature à provoquer la fermeture des cabarets, si bien qu'il n'est pas impossible que ces derniers – pour leur défense – apportent eux-même des garanties quant au libre accès de la prévention dans leur établissement et au respect du droit des artistes qui y travaillent. A ce titre, un projet de charte serait en discussion dans le canton de Berne, sur l'initiative de l'Association suisse des cafés-concerts, cabarets, dancings et discothèques (ASCO).

On ajoutera ici que la Aids Hilfe beider Basel, avec le soutien financier de l'OFSP, organise à l'attention des gérants d'établissement (salons et cabarets) des cours de sensibilisation à la prévention. Le projet ayant commencé dans le courant de l'année 2006, on ne peut se prononcer sur les résultats de cette offre. Au moment où les entretiens ont été menés (septembre 2006), deux cours avaient déjà eu lieu : un cours à l'attention des gérants de bars à contacts (5 participants) et un cours pour des Thaïlandaises travaillant dans des salons. Deux autres cours étaient en préparation : un cours pour les gérants de cabarets et un cours pour des femmes africaines.

3.6 PRÉVENTION AUPRÈS DES VOYAGEURS À DESTINATION DES PAYS À HAUTE PRÉVALENCE DE VIH

Les voyageurs à destination de pays à forte prévalence de VIH font partie des groupes-cibles de la prévention¹, en particulier les voyageurs se rendant dans des pays où le marché de la prostitution est particulièrement développé et draine une clientèle occidentale (ex : Thaïlande). Ces pays sont souvent présentés comme les destinations d'un véritable tourisme sexuel.

En matière de prévention, la notion de tourisme sexuel n'est pas opérationnelle. D'une part, il n'est guère possible pour les professionnels de la prévention d'identifier des 'touristes sexuels' et de les approcher comme tels ; d'autre part une partie importante des voyageurs ont des relations sexuelles occasionnelles avec des autochtones (prostitués ou non) sans forcément l'avoir prévu.

3.6.1 Tourisme, sexe et prévention

Le groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs estime qu'un touriste sur cinq voyageant en solitaire a des relations sexuelles occasionnelles durant le séjour^{bb}. Une étude²⁹ menée auprès de voyageurs – en partie recrutés en Suisse – montre que les relations sexuelles occasionnelles sont associées au fait de voyager seul, d'avoir séjourné à plusieurs reprises dans le pays hôte et d'avoir des relations sexuelles occasionnelles dans le pays d'origine. Ainsi, si l'on ne peut identifier formellement des 'touristes sexuels', il existe toutefois des critères objectifs permettant d'identifier des voyageurs qui pourraient être exposés au risque de transmission du VIH ou d'une autre IST.

Sans établir clairement le niveau d'exposition au risque des voyageurs, cette étude montre que les relations sexuelles avec les autochtones sont davantage protégées dans les pays traditionnellement associés au tourisme sexuel. D'une manière générale, la perception du risque et les comportements préventifs sont clairement associés au type de destination.

La prévention du VIH lors d'une consultation médicale en lien avec un déplacement à l'étranger est difficile à mettre en œuvre. Il n'est pas rare, comme le souligne Gagneux et al.²⁹, que les médecins se heurtent à des réponses non-coopératives de la part des patients (« Je suis déjà informé » ; « Je suis marié »). Dans ce contexte, l'information écrite (brochures, flyers) reste actuellement la méthode la plus efficace pour atteindre les voyageurs qui sont sexuellement actifs durant leur séjour. A ce titre, l'étude de Gagneux et al. montre que les informations écrites sont lues par les personnes potentiellement les plus concernées²⁹.

3.6.2 Information et counselling

En matière d'information et de conseil, les services de médecine du voyage (vaccination), les médecins généralistes et les spécialistes des maladies tropicales sont en première ligne. Les recommandations faites dans ce domaine émanent principalement du Groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs^{cc}. Ce groupe gère notamment le site safetravel.ch sur lequel les voyageurs peuvent en tout temps accéder à une information relativement sommaire sur le VIH et les IST. Il a également participé à la création de la brochure « Bon voyage : indicateur médical », éditée par la Fondation Radix en 2001, mais désormais épuisée. Actuellement, il n'existe pas de mandat ni de recommandations formelles concernant la prévention du VIH pour les voyageurs. On ignore dans quelle mesure les voyageurs sont atteints par l'information et la prévention du VIH/sida.

Interrogé dans le cadre de cette évaluation, le président du Groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs estime que la situation n'est pas satisfaisante. Comme on l'a mentionné plus haut, les médecins ont des difficultés à aborder la problématique des relations sexuelles dans le pays hôte (notamment les rapports tarifés) car ce thème peut encore faire l'objet de tabous tant de la part du médecin que du patient. Une piste proposée par le président du Groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs afin d'améliorer la couverture de la prévention consisterait à remettre une information écrite aux voyageurs avec leur carte d'embarquement ou leur billet d'avion. Cette information couvrirait non seulement les risques sanitaires mais pourrait également sensibiliser les voyageurs à la problématique de l'exploitation sexuelle des enfants. Ce type d'approche suppose la mise en

^{bb} www.safetravel.ch [Conseils médicaux aux voyageurs].

^{cc} Il s'agit d'un groupe de travail indépendant soutenu par l'OFSP et sponsorisé par une firme pharmaceutique. Il est actuellement constitué des représentants des centres de vaccination des Hôpitaux universitaires (Zurich, Berne, Bâle, Lausanne et Genève), de représentants de la FMH (médecins généralistes et spécialistes de la médecine tropicale), un représentant de la compagnie d'aviation *Swiss* (Lufthansa) et d'un représentant de l'OFSP. Ce groupe n'ayant pas de mandat formel est autonome dans la définition de son agenda et de ses priorités.

place d'un partenariat entre les différents acteurs intéressés (Compagnies aériennes, ONG^{dd}, autorités sanitaires).

3.7 REVUE DE PROJETS DE PRÉVENTION MENÉS DANS D'AUTRES PAYS D'EUROPE OCCIDENTALE

Cette dernière section a pour objectif de présenter des projets de prévention développés dans des pays d'Europe occidentale à l'intention des clients de la prostitution. Les programmes présentés ci-après ont été identifiés par différents moyens :

- documentation mise à disposition par l'OFSP et l'ASS ;
- revue des abstracts présentés aux XV^{ème} et XVI^{ème} Conférences internationale sur le VIH/sida (respectivement AIDS 2002 ; AIDS 2006) ;
- moteurs de recherches sur Internet : Google et Pubmed ;
- contacts avec le réseau européen sur la prostitution (TAMPEP).

Des contacts téléphoniques ou par e-mails avec les responsables des programmes identifiés ont complété les informations déjà disponibles.

Au terme de la recherche, il s'est avéré que seule une poignée de pays d'Europe occidentale mènent ou ont mené des actions de prévention du VIH spécialement destinées aux clients de la prostitution. On a pu identifier des projets aux Pays-Bas, en Allemagne et en France (dans une ville uniquement). Les projets en questions sont brièvement décrits dans les sections qui suivent.

3.7.1 Pays-Bas

Aux Pays-Bas, la prostitution est une activité légale pour autant qu'elle soit volontaire. Le proxénétisme fait l'objet de normes pénales. Depuis 2000, les bordels ou maisons closes sont autorisés, mais fortement réglementés par les autorités locales. Les réglementations en vigueur comprennent notamment des mesures de prévention du VIH et des IST (mise à disposition gratuite de préservatifs dans tous les espaces de travail) et de protection contre les violences (alarmes). Il est attendu des gérants de tels établissements qu'ils facilitent l'accès à l'information et encourageant le personnel à se rendre à des contrôles de santé réguliers. La police effectue des contrôles réguliers de manière à vérifier la conformité des établissements et lutter contre les abus (travail forcé, trafic d'être humains, etc.). La prostitution est de plus en plus réprimée. De nombreuses zones de tolérance ont été fermées, notamment dans les trois plus grands centres urbains (Amsterdam, Rotterdam et la Hague).

La politique de prévention du VIH est mise en œuvre par l'agence non-gouvernementale STI AIDS Netherlands (Soa AIDS)³⁰. Cette organisation est notamment à l'origine du concept d'éducation des clients de la prostitution et des premières réalisations dans ce domaine (projet de type Don Juan). La mise en œuvre de l'action dépend de l'existence de zone de tolérance. Ces zones n'étant plus tolérées dans les grands centres urbains, l'action « clients » n'est réalisée que dans des villes de province, environ une fois par année. Actuellement, la prévention auprès des clients passe essentiellement par l'Internet, via deux sites Internet : www.prostitutie.nl et www.hookers.nl. Ces deux projets sont décrits dans des abstracts déposés lors des conférences internationales sur le sida (Toronto 2006³¹ et Barcelone 2002³²).

Le site prostitutie.nl se présente sous la forme d'une plate-forme d'information à l'usage des prostituées, de leurs clients et des exploitants d'établissement de consommation sexuelle. Le site est constitué de quatre parties (interfaces), une partie par groupe-cible et une partie dans laquelle des résultats

^{dd} Des ONG sont déjà actives dans ce domaine, en particulier *Arbeitskreis Tourismus und Entwicklung* (www.akte.ch) et les organismes de lutte contre la pédocriminalité.

d'études sont présentés. Le contenu de la partie destinée aux clients est plutôt standard. On y trouve des informations sur le VIH/sida, les autres IST, divers articles ainsi que le jeu-test (profil client), par ailleurs utilisé par l'ASS sur son site www.don-juan.ch. Le site accueille en moyenne 28000 visiteurs par mois.

Le site hooker.nl est un site commercial destiné aux clients de la prostitution qui leur donne l'opportunité d'échanger et de commenter les services offerts par des travailleuses du sexe ou des établissements de consommation sexuelle. En collaboration avec Soa Aids, la compagnie exploitant le site a mis en ligne un forum spécialement consacré à la prévention du VIH et des IST. Ce forum est constitué de deux parties : une partie informative sur le VIH, les autres IST et les thèmes associés et une partie interactive dans laquelle les internautes peuvent échanger autour de ces thèmes et poser des questions directement à l'intervenant, lequel est identifié sur le forum comme un collaborateur de Soa Aids. D'après les informations communiquées par Soa Aids, cette partie du forum accueille en moyenne 100'000 visiteurs par mois.

■ **Commentaire**

A notre connaissance, les Pays-Bas sont est le premier pays en Europe à avoir mener des actions de prévention pour les clients de la prostitution. La réglementation sur les établissements de consommation sexuelle accorde une place apparemment importante à la prévention des risques sanitaires. Les projets de Soa Aids ont directement inspirés et informés les projets réalisés en Suisse. Les actions menées sur Internet sont évaluées positivement, notamment le forum thématique animé par Soa Aids sur un site (commercial) spécialisé pour les clients de la prostitution.

3.7.2 Allemagne

En Allemagne, la prostitution est une activité légale et réglementée par une loi entrée en vigueur en 2001. Les établissements de consommation sexuelle sont autorisés. A l'instar de la Suisse, la prostitution est exercée dans des settings très différents : rue, salons, appartements, etc. S'agissant de la prostitution de rue, la situation varie considérablement d'une municipalité à l'autre. Dans certaines communes, la prostitution de rue est proscrite, dans d'autres, elle est autorisée sur tout ou partie du territoire. En Allemagne, la thématique de la prostitution a été intensément thématisée dans les médias, en particulier à l'approche de la coupe du monde de football.

La politique de prévention du VIH/sida est définie au niveau fédéral. Sa mise en œuvre est en partie confiée à une agence gouvernementale (Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung – BzgA). En février 2004, la BzgA a mis en ligne un site Internet spécialement destiné aux clients de la prostitution : www.sexsicher.de. Ce site a été conçu et développé par des professionnels de la santé en collaboration avec des sites spécialisés dans le commerce du sexe. Il propose essentiellement des informations sur le VIH/sida et sur les autres infections sexuellement transmissibles. Bien qu'il soit annoncé sur de nombreux sites spécialisés (y-compris sur des forums destinés aux clients de sexe tarifé), sexsicher.de ne se présente pas à ses visiteurs comme étant un site spécialement destiné aux clients de sexe tarifé. D'après les informations transmises par la conceptrice du site du site, celui-ci a été très bien accueilli tant par les promoteurs de l'industrie du sexe que par les professionnels de la santé.

En 2006, alors que le pays accueillait la coupe du monde de football, différentes campagnes ont ciblé les clients de la prostitution. Trois actions de plus ou moins grande envergure ont été identifiées dans le cadre de cette étude.

Campagne « Freiersein » – Organisée par la Fondation Context *Zentrum für Prostitutionstudien*, la campagne Freiersein a été réalisée dans les grandes villes d'Allemagne lors de la coupe du monde de football. Des intervenants déguisés en préservatifs ont distribué des préservatifs et une information écrite (format carte postale) adressée aux clients de la prostitution, sur laquelle figuraient dix règles d'or à

observer lors de rapports sexuels tarifés. Ces règles – édictées par un groupe hollandais de clients de la prostitution^{ee} – sont les suivantes :

1. *Höflichkeit, Respekt und ein sauberes Äußeres öffnen Dir jede Tür. Und nicht nur die.*
2. *Alkohol nimmt Dir zwar Deine Hemmung, gefährdet aber auch Dein Stehvermögen. Deshalb weniger kommt wirklich besser.*
3. *Ein Mann steht zu seinem Wort. Führe klare Verhandlungen und halte Dich an Deine Verabredungen und Preisabsprachen. Das erspart Dir Enttäuschungen.*
4. *Nein heißt Nein. Zungenküsse zum Beispiel sind meistens nicht erwünscht. Jedes Geschäft hat seine Grenze.*
5. *Gummi oder Gummi - Du hast die Wahl. Schwarz, grün oder blau, Erdbeergeschmack, oder genoppt - ganz egal. Nur ohne ist völlig daneben.*
6. *Bei Verdacht auf Zwang oder Gewalt – was tun? Spiel nicht den Helden. Unter [www.freiersein](http://www.freiersein.de) findest Du Beratungsstellen.*
7. *Geschäft ist Geschäft. Und dass hat mit Liebe nichts zu tun - auch wenn es noch so schön war. Also bleib cool und auf dem Teppich.*
8. *Leistungsdruck braucht kein Mann. Manchmal klappt's eben nicht. Macht nichts. Entspann Dich oder versuch's vielleicht bei einer anderen Adresse.*
9. *Hier gibt es keine Geld-zurück-Garantie. Wenn Du unzufrieden bist, sprich es an. Sei clever und bleib gelassen. Verlange auf keinen Fall Dein Geld zurück.*
10. *Nachbarn schätzen ihren Schlaf und sind nicht wirklich an Deinen sexuellen Erfahrungen interessiert. Ehrlich.*

Au total, 275'000 cartes et 75'000 préservatifs ont été distribués dans 13 villes en marge des matches de football. La campagne s'est prolongée sur Internet à l'adresse : www.freiersein.de.

Campagne « Stoppt Zwangsprostitution » – Conçue par la fondation FIM (Frauenrecht ist Menschenrecht) en partenariat avec d'autres organisations, cette campagne a été menée en 2006, principalement dans le contexte de la Coupe du monde de football. Son objectif était de sensibiliser et de responsabiliser les clients de la prostitution au problème de la traite des femmes et de leur donner les moyens de reconnaître les cas de prostitution sur la base du faisceau d'indices en lien avec les travailleuses du sexe (« Verängstigung und Desorientierung; Erschöpfung und Übermüdung; Erfüllung aller Wünsche ohne zu verhandeln; verschlossenen Räumen ; Überwachung; Überbringung durch Dritte ; Spuren von Misshandlung; Anschein von Minderjährigkeit »). En présence de telles situations, la campagne recommande aux clients de faire part de leurs soupçons aux services de police ou aux organisations d'aide aux prostituées.

La campagne a été mise en œuvre durant la Coupe du monde de football, principalement dans les villes accueillant des matches. Des actions ont eu lieu à proximité des stades, des annonces ont été publiées dans les journaux régionaux et nationaux. La campagne était présente sur Internet à l'adresse www.stoppt-zwangsprostitution.de). Elle a en outre fait l'objet d'un accompagnement scientifique et d'une évaluation dont les résultats ne sont vraisemblablement pas encore connus.

Campagne « Männer setzen Zeichen » – Cette campagne, signée Terre des femmes (une organisation militant pour les droits des femmes) a été réalisée pour la première fois en 1999 en Baden-Württemberg. Il s'agit d'une campagne d'affichage, dont l'objectif principal est de sensibiliser les hommes (clients de la prostitution ou non) au problème de la traite des femmes, notamment à des fins de prostitution (cf. www.frauenrechte.de). Outre la campagne d'affichage, Terre des Femmes a diffusé de l'information écrite (brochure) et ouvert un central téléphonique. La campagne a été reconduite en

^{ee} Ce groupe s'appelle « Sticking Man en Prostitutie ».

2000. A l'occasion de la coupe du monde de football, les sections locales de Terre des femmes ont participé à la campagne de FIM, évoquée ci-dessus.

■ **Commentaire**

En 2006, la problématique de la prostitution forcée a été largement médiatisée en Allemagne ainsi que dans d'autres pays à l'occasion de la coupe du monde de football. Différentes ONG se sont emparées de ce thème et ont mené des campagnes de communication d'envergure avec une couverture nationale, dans un contexte parfois polémique. Ces campagnes n'étaient pas dirigées contre la prostitution mais visaient principalement à sensibiliser et responsabiliser les clients, notamment par rapport à la prostitution forcée. Il est vraisemblable que cette thématique ait fait passer celle de la prévention du VIH au second plan. On note par ailleurs que la prévention du VIH auprès des clients est relativement modeste, dès lors qu'elle se limite à la mise en place d'un site Internet.

3.7.3 Lilles (France)

En France, la loi n'interdit pas le prostitution, mais le proxénétisme et le racolage. La répression du racolage passif (loi sur la sécurité intérieure du 18 mars 2003) confère un caractère plutôt ambigu à la politique française dans ce domaine. En effet, alors que ce texte est censé lutter contre le proxénétisme, sur le terrain, la répression tend à fragiliser la situation des femmes³³. Les clients de la prostitution, quant à eux, ne sont inquiétés d'aucune manière que ce soit.

Au niveau de la prévention du VIH, il n'existe aucun projet défini à l'échelon national s'adressant aux clients de la prostitution. La seule action identifiée s'adressant spécifiquement à ce groupe cible se situe à Lille en Normandie. Il s'agit d'un projet conçu et mis en œuvre par le Groupement de prévention et d'accueil lillois (GPAL ; Lille, Normandie), avec un soutien financier de la Direction des affaires sociales et sanitaires (service déconcentré de l'Etat).

Le projet consiste en une campagne d'affichage sur les bus de la ville qui vise à restaurer la norme en matière de prévention lors de rapports sexuels tarifés. Le message est direct et sans ambiguïté : « Clients, le port du préservatif ne se marchande pas ! » (campagne 2005) ou , « Clients, sans préservatifs, je ne monte pas ! »^{ff}. Le GPAL a en outre édité un flyer, transmis aux travailleuses du sexe, dans le but qu'elles le remettent elles-mêmes à leurs clients. Ce flyer portait le message suivant :

« Je suis une travailleuse sexuelle sans risque. Merci de ne pas me demander d'avoir un rapport sexuel sans préservatif. Je fais usage de préservatifs sans exception y compris pour la fellation. Si tel n'était pas le cas, je courrais un risque, et vous aussi. La fellation peut contaminer. Les préservatifs nous protègent l'un comme l'autre du VIH, de la syphilis, de l'herpès et autres MST [...] ».

Interrogé dans le cadre de cette évaluation, le responsable de la campagne a expliqué que la campagne s'adressait certes aux clients, mais visait principalement à renforcer le pouvoir de négociation des femmes. Le responsable de la campagne souligne à ce titre que, aussi bien la forte pression sur les prix exercée par l'arrivée de nombreuses migrantes, que la loi sur la sécurité intérieure, font clairement basculer le rapport de force, lors de la négociation, en faveur du client. La campagne est une réaction à cette tendance. Elle vise également à ouvrir une fenêtre médiatique permettant de faire passer un message plus politique à la population et aux élus au sujet des conditions d'exercice de la prostitution en France.

L'impact de ces campagnes n'a pas été formellement évalué. Selon son responsable, elle a été bien acceptée par les travailleuses du sexe. Celles-ci auraient particulièrement apprécié le flyer qui faisait écho à la campagne d'affichage. Il a dans certains cas été utilisé par les travailleuses du sexe à la façon d'un insigne de police, clarifiant d'emblée les conditions du rapport sexuel. Le responsable note également que l'action a permis d'insuffler un esprit de solidarité entre les travailleuses du sexe, dans un contexte de forte

^{ff} Cf. <http://www.entreactes-gpal.org>

concurrence. Au niveau de la population lilloise, les réactions ont été plutôt positives. Les deux campagnes (2005 et 2006) ont eu des retombées médiatiques importantes tant au niveau local que national.

▪ **Commentaire**

Ce projet est particulièrement intéressant tant au niveau du contenu que des canaux et supports de communication utilisés. S'agissant du contenu, la campagne véhicule un message clair et à l'intention des clients de la prostitution, en lien avec des difficultés objectives rencontrées par les prostituées. Sans être moralisateur, le message est de nature à rappeler la norme en matière de protection. Sur le plan de la couverture, celle-ci est à la fois large (campagne d'affichage) et ciblée (reprise du message dans le contexte de la négociation).

4 CONCLUSIONS ET RECOMMANDATIONS

Les conclusions et recommandations sont présentées en regard des questions d'évaluation. Avant de répondre de façon formelle aux questions d'évaluation, il est nécessaire de reprendre certaines données épidémiologiques et de procéder à la synthèse des résultats de l'évaluation.

Epidémiologie

Les enquêtes menées en population générale en 1997 et 2000 montrent que, dans la classe d'âge 17-45 ans, un homme sur six environ a déjà recouru à des services sexuels payants au cours de la vie et moins de 5% y ont recouru dans les 12 derniers mois. En 2000, on estime ainsi que, entre 44'000 à 74'000 hommes âgés de 17 à 45 ans ont recouru, dans l'année, à des services sexuels tarifés⁸⁸. Cela étant, l'achat de services sexuels, sans être une pratique fréquente dans la population masculine, concerne un nombre important d'hommes.

Peu de caractéristiques distinguent les clients de la prostitution des autres hommes. Ils déclarent plus souvent être sans relation stable, vivent davantage dans les grandes agglomérations et ont plus de 30 ans. Du point de vue des caractéristiques socio-démographiques (niveau de formation, nationalité, confession, région linguistique), les clients de la prostitution ne se distinguent pas des autres hommes. En conséquence, sur le plan conceptuel, on ne peut pas affirmer que les clients de la prostitution constituent un segment de population à part entière, ce d'autant plus qu'aucun substrat communautaire ne permet de les considérer comme un groupe relativement homogène. De ce constat devront découler certains aménagements dans le dispositif de prévention, lesquels seront exposés plus loin.

S'agissant des comportements préventifs, l'utilisation de préservatifs lors de contacts sexuels tarifés paraît relativement bien établie : la grande majorité des clients de la prostitution déclare utiliser des préservatifs en pareille circonstance. Cette observation, corroborée par l'enquête menée auprès des patients des cliniques lausannoises reflète le bilan, jusqu'à présent positif, de la prévention dans le milieu de la prostitution¹⁸. Les données de la surveillance biologique tendent d'ailleurs à appuyer cette hypothèse. D'après les déclarations des médecins, 5% à 6% des infections à VIH nouvellement diagnostiquées chez des hommes sont imputables à un contact avec un(e) prostitué(e)s, soit environ 25 infections diagnostiquées par année.

Prévention

Les clients de la prostitution sont reconnus par l'OFSP et ses partenaires comme un groupe-cible de la prévention du VIH, en particulier pour des raisons épidémiologiques et éthiques. Sur le plan épidémiologique, les clients de la prostitution constituent potentiellement un maillon dans la chaîne de transmission des infections sexuellement transmissibles, dont le VIH. D'autre part, il est éthiquement juste que les clients de la prostitution soient responsabilisés par rapport à la prévention, tout comme l'ont été les travailleuses du sexe depuis le commencement de l'épidémie. La prévention auprès des travailleuses et travailleurs du sexe demeure néanmoins prioritaire, en raison de leur vulnérabilité plus grande ainsi que de leur activité sexuelle importante (nombre élevé de rapports sexuels avec des partenaires différents).

Les mesures de prévention définies consistent essentiellement dans un programme d'éducation en face-à-face des clients de la prostitution (le programme Don Juan, avec un prolongement sur Internet), ainsi que dans des mesures structurelles (conformément à l'objectif 5 du programme national VIH/sida). Les lignes qui suivent tentent de faire un bilan des actions menées en mettant en évidence les points forts observés ainsi que les faiblesses ou les aspects susceptibles d'être améliorés.

⁸⁸ Il n'est malheureusement pas possible sur la base des informations disponibles de fournir une indication valide sur le nombre total de clients en Suisse, dans la mesure où l'enquête utilisée ne comprend pas les hommes de plus de 45 ans et que l'on peut exclure des biais de sélection liés aux techniques d'enquête.

Programme Don Juan – Le programme Don Juan coordonné par l'ASS et mis en œuvre par ses partenaires locaux depuis 1999 est, en Europe, l'un des rares projets de prévention du VIH s'adressant spécifiquement aux clients de la prostitution. Il constitue une occasion intéressante d'entrer en contact avec une population mal connue et qui fait l'objet de nombreux présupposés. L'action Don Juan a donc permis aux professionnels de la prévention d'affiner leur connaissance du terrain et d'identifier des besoins spécifiques. Le programme est relativement bien ancré dans les environnements où il a été mis en œuvre. Il paraît jouir d'une véritable notoriété, non seulement auprès des travailleuses du sexe, mais aussi dans certains établissements et auprès de certains clients. Le programme a également su retenir l'attention des médias – avec plus ou moins de succès suivant les années – en particulier celle des médias régionaux. Le matériel utilisé a évolué de façon satisfaisante et sa diffusion a été élargie à un public pertinent (en particulier, la brochure 'Envie de sexe'). L'implication de la campagne Love Life /Stop Sida lors de la dernière édition en 2006 a permis de renforcer utilement la communication autour de l'action. Enfin, on constate au niveau des organisations locales un fort attachement à ce programme et un très grand intérêt en ce qui concerne son développement futur.

Le programme comporte néanmoins certaines faiblesses. Par son design (intervention ponctuelle) et sa méthode d'intervention (éducation en face-à-face), le programme Don Juan ne peut pas prétendre à une couverture satisfaisante. Le nombre d'entretiens réalisés par soirée est peu élevé. Ceux-ci sont plutôt de courte durée et ont, par conséquent, un caractère relativement superficiel. En outre, l'action ne touche qu'une partie du marché de la prostitution, la grande majorité des lieux fermés n'étant pas couverte par l'intervention (en particulier les salons).

Ces limites sont bien sûr connues des coordinateurs et des projets sont actuellement menés à Bâle, Zurich et Berne dans le but d'étendre la prévention aux bars de contact par de l'*outreach* sur une base mensuelle. On observe que ces projets sont fortement tributaires des acquis du programme APiS^{hh}, en particulier en ce qui concerne l'accès aux lieux fermés. Leur mise en œuvre implique une étroite coordination entre les deux projets (APiS et Don Juan). Ces projets étant récents, on manque de recul pour en apprécier les effets.

Don Juan sur Internet – Depuis 2003, le programme Don Juan est présent sur Internet avec le site www.don-juan.ch complété par un travail d'*outreach* sur un site commercial spécialisé accueillant principalement des clients de la prostitution. En regard des expériences faites à l'étranger, le site don-juan.ch est une réponse adéquate au déploiement actuel du marché de la prostitution sur Internet, à la condition néanmoins que le site fasse l'objet d'une véritable promotion. Or, jusqu'à présent la promotion de ce site a été plutôt modeste, en particulier sur les sites spécialisés.

Le travail d'*outreach* sur Internet (*e-streetworking*) a, dès la première évaluation, montré ses limites : mauvaise acceptation par le public-cible ; problèmes autour de l'identité de Don Juan. Les ajustements réalisés par la suite ont conduit à définir un concept d'intervention essentiellement réactif, dont les résultats au niveau quantitatif ne paraissent pas à la hauteur des coûts investis.

Mesures structurelles – La stratégie de prévention du VIH/sida définie par l'OFSP comprend la mise en œuvre de mesures structurelles ou normatives (standard minimal) visant à favoriser l'adoption de comportements préventifs dans des environnements spécifiques. Concrètement, l'OFSP a formulé à l'attention des autorités cantonales (seules compétentes en la matière) un projet pilote d'ordonnance. A ce jour, aucun des sept cantons sollicités par l'OFSP n'a accepté de mettre en œuvre ce projet. Les raisons du manque d'intérêt des cantons ne sont pas clairement établies.

Des mesures sont néanmoins prises au niveau local (ville de Berne et canton de Neuchâtel notamment), lesquelles ont pour objet d'ancrer et de systématiser la prévention du VIH dans la procédure d'enregistrement des artistes de cabaret avec permis L. En ville de Berne, par exemple, les gérants de cabarets souhaitant engager des artistes avec permis L doivent garantir l'accès aux interventions de prévention. Si ces mesures ont une couverture beaucoup plus réduite que celle visées par le projet d'ordonnance de l'OFSP, elles touchent un segment particulièrement vulnérable de la prostitution. Ces

^{hh} Aids Prävention im Sexgewerbe.

projets ouvrent en outre une fenêtre d'opportunité pour la prévention auprès des clients (affiches, brochures, etc.).

Prévention auprès des voyageurs à destination de pays à forte endémicité de VIH – La prévention auprès de cette classe de touristes (qui comprend le tourisme sexuel) n'a pas fait l'objet d'une évaluation proprement dite. Dans ce domaine, les services de médecine des voyages, les généralistes et spécialistes sont en première ligne. La littérature montre qu'il existe des critères objectifs et facilement vérifiables permettant de cibler le conseil de prévention avant un départ. Le conseil n'étant pas toujours aisé à placer pour différentes raisons (tabou autour de la sexualité et de la prostitution), une information écrite, mise à disposition de tous les voyageurs, resterait le moyen le plus efficace pour traiter de la prévention du VIH et des autres IST.

Réponse aux questions d'évaluation

Dans quelle mesure le dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution est-il pertinent par rapport aux objectifs et aux besoins de prévention dans ce groupe-cible ? Quelles en sont les lacunes ?

En l'état actuel, la principale faiblesse du dispositif de prévention à l'égard des clients de la prostitution se situe au niveau de la couverture. Ce problème découle du fait que les clients de la prostitution ne constituent pas un segment de population particulier mais sont très assimilés à la population générale masculine. Les mesures mises en œuvre telles que Don Juan manquent d'envergure pour couvrir les besoins à ce niveau d'intervention. Comme on l'a vu, cette action touche un nombre peu élevé de clients dans un segment particulier de la prostitution. Seule une couverture médiatique des actions menées permet de contrebalancer ce déficit de couverture.

En d'autres termes, en se référant aux trois niveaux de la stratégie de la communication définis le programme national¹, le dispositif en place actuellement manque de pertinence en ce sens que, sur le plan conceptuel, les clients de la prostitution relèvent autant du premier niveau de communication (population générale) que du second niveau (groupe-cible). Or, on observe que très peu d'actions sont menées au premier niveau : il y a certes la couverture médiatique autour du projet Don Juan ; en revanche il n'y a pas de plan médias formel au niveau de la campagne Love Life – Stop Sida, qui intègre véritablement la problématique du recours à la prostitution. L'action conjointe Don-Juan / Love-Life menée en 2006 a néanmoins constitué un premier pas dans cette direction.

Les mesures structurelles telles que le standard minimal défini par l'OFSP sont, elles, de nature à assurer une couverture satisfaisante de la prévention dans les lieux fermés.

Quels ajustements seraient nécessaires, le cas échéant, afin d'améliorer la prévention dans ce groupe cible ?

Stratégie de communication – Il faudrait redéfinir la stratégie de communication auprès des clients de la prostitution en tenant compte du fait qu'ils ne forment pas un segment de population particulier mais se fondent dans la population générale. Concrètement, il faut veiller à ce que la campagne Love-Life/Stop-Sida intègre plus systématiquement la problématique du sexe tarifé dans ses réalisations. D'autre part, il faut coordonner les campagnes de communication grand public et les actions sur le terrain de manière à bénéficier au maximum d'effets multiplicateurs. A ce titre, le projet réalisé à Lille (France) est un cas exemplaire d'une coordination réussie entre ces deux niveaux d'intervention.

Programme Don Juan – Le programme d'éducation en face-à-face devrait être maintenu pour autant que qu'il bénéficie d'une couverture médiatique suffisante au niveau local ou régional (presse écrite, radio, télévision). Il faut par conséquent veiller à maintenir l'intérêt des médias autour de du projet Don Juan en soignant la communication (lobbying, networking, dossiers et conférence de presse) et/ou en développant des synergies avec la campagne Love Life / Stop Sida.

Optimalisation des ressources et des dispositifs existants – Les ressources et les dispositifs de prévention existants dans le domaine de la prostitution devraient être optimisés :

- Il faudrait davantage exploiter les synergies possibles avec le programme APiS coordonné par l'ASS. Accédant relativement facilement aux lieux fermés, les médiatrices du programmes APiS

pourraient diffuser du matériel d'information à destination des clients sans avoir à entrer en contact avec eux.

- En l'absence d'un standard minimal de prévention dans les lieux fermés, l'extension du programme Don Juan dans ces lieux devrait prioritairement cibler les gérants (de manière à ce qu'ils coopèrent à la diffusion des messages de prévention), plutôt que les clients, car les ressources engagées ne sont vraisemblablement pas de nature à régler le problème de couverture. Il est peu opportun de mener l'action Don Juan sous sa forme standard (éducation en face-à-face) à un rythme mensuel. En effet, à terme, la mensualisation de l'action pourrait provoquer une forte diminution de la couverture médiatique laquelle demeure indispensable.
- Le site internet www.don-juan.ch devrait faire l'objet d'une promotion plus soutenue, non seulement sur les sites spécialisés, mais aussi, par exemple, dans les journaux publiant des annonces pour du sexe tarifé.
- Les éventuels futurs projets de prévention pour les voyageurs à destination de pays à forte endémicité de VIH devraient être menés en collaboration avec le groupe suisse de travail pour les conseils médicaux aux voyageurs.

Standard minimal – Malgré le fait qu'aucun canton n'ait accepté d'adopter en phase pilote l'ordonnance proposée par l'OFSP, la définition d'un standard minimal de prévention dans les lieux fermés devrait rester un objectif stratégique pour l'OFSP. Pour atteindre cet objectif, l'OFSP devrait envisager une approche plus participative (de type bottom-up) et, éventuellement, réduire les exigences du standard minimal.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1 Office fédéral de la santé publique (OFSP), editor. Programme national VIH et sida 2004-2008. Berne: 2003.
- 2 Aide suisse contre le sida (ASS). APiS: prévention du VIH/sida dans le commerce du sexe. Zurich: ASS; 2002.
- 3 Balthasar H, So-Barazetti B, Jeannin A, avec la participation de Thomas R. Evaluation de la mise en œuvre du programme national VIH/sida de 1999 à 2003: l'utilisation des offres et du matériel. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2003. (Raisons de santé, 96).
- 4 Kern D. Don Juan : éducation en face-à-face des clients de prostituées, un projet de prévention du VIH/sida pour les consommateurs de sexe (rapport d'évaluation). Zurich: Aide Suisse contre le Sida; 1999.
- 5 Kohler F. Don Juan : éducation en face-à-face des clients de prostituées 1999, un projet de prévention du VIH/sida s'adressant aux consommateurs de sexe payant (rapport final). Zurich: Aide Suisse contre le Sida; 2000.
- 6 Kern D. Pilotprojekt im Milieu von Zürich: Freierarbeit im Internet. Schlussbericht Evaluation. Zurich: Aids-Hilfe Schweiz (AHS); 2003.
- 7 Godderidge K. Don Juan Face-to-face Freierbildung: zusammenfassender Bericht der Aktionen 2000. Zurich: Aids-Hilfe Schweiz (AHS); 2001.
- 8 Rodeville M, Mani C. Action Don Juan en Suisse romande : sensibilisation des clients de prostituées à la prévention : rapport de l'équipe de travail. Aide suisse contre le sida (ASS), Ed. Genève: Association Aspasie; Groupe Sida Genève; 1999.
- 9 Godderidge K. Don Juan face-to-face Freierbildung Aktionen 2001: ein Projekt der HIV/Aids-Prävention für Sexkonsumenten. Zusammenfassender Bericht. Zurich: Aids-Hilfe Schweiz (AHS); 2002.
- 10 Godderidge K. Don Juan: éducation en face-à-face des clients de travailleuses du sexe: un projet de prévention du VIH/sida s'adressant aux consommateurs de sexe payant (rapport récapitulatif: actions 2002). Zurich: Aide suisse contre le sida; 2003.
- 11 Seeholzer T, Jeger R. Don Juan: Gesamtauswertung der Don-Juan face-to-face Freierbildungs-Aktionen in den Jahren 1999 bis 2004. Zurich: Zürcher Aids Hilfe; 2005.
- 12 Schwere A. Don Juan face-to-face Freierbildung Aktionen 2004: ein Angebot der HIV/Aids-Prävention für Sexkonsumenten, zusammenfassender Bericht. Zurich: Aids Hilfe Schweiz; 2005.
- 13 Office fédéral de la santé publique (OFSP). En Suisse, le nombre de tests VIH positifs déclarés annuellement varie en fonction du mode de transmission. Bulletin OFSP 2005;(48):878-85.
- 14 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Surveillance des comportements face au VIH/sida chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes en Suisse, 1992-2004

- [HIV/AIDS-related behavioural surveillance among men who have sex with men in Switzerland, 1992-2004]. *Int J Publ Health* 2007;52(1):27-38.
- 15 Balthasar H, Jeannin A, Dubois-Arber F. Augmentation des expositions au risque d'infection par le VIH chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes: premiers résultats de GAYSURVEY 04 [Increase in HIV risk exposure among men who have sex with men: preliminary results from the GAYSURVEY 04]. *Bulletin OFSP* 2005;48:891-5.
 - 16 Fedpol.ch. Rapport sur la sécurité intérieure de la Suisse 2005. Berne: Office fédéral de la police; 2006.
 - 17 Guyot-Noth E. Géographie des zones chaudes: la prostitution romande éclatée. *Lausanne Cités* 2006;(10 août):3.
 - 18 Dubois-Arber F, Jeannin A, Meystre-Agustoni G, Spencer B, Moreau-Gruet F, Balthasar H, et al. Evaluation de la stratégie de prévention du VIH/sida en Suisse: septième rapport de synthèse 1999-2003. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2003. (Raisons de santé, 90a). Available at URL: www.iumsp.ch/.
 - 19 Organisation mondiale de la santé (OMS). Programme de lutte contre le SIDA et programme des MST: Déclaration de consensus adoptée à l'issue de la consultation sur l'épidémiologie du VIH et la prostitution. Genève: Organisation mondiale de la santé; 1989. (WHO/GPA/INF/89.11).
 - 20 Office fédéral de la santé publique, Commission fédérale pour les problèmes liés au SIDA. Prévention du VIH en Suisse: buts, stratégies, mesures. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP); 1993.
 - 21 Somaini B, Twisselmann W, Ferber T, Schlegel F. VIH et sida: programme national 1999 à 2003. Berne: Office fédéral de la santé publique (OFSP); 1999.
 - 22 Meystre-Agustoni G. Populations particulières pour la prévention du VIH/sida, les travailleurs du sexe: revue de littérature. Lausanne: Institut universitaire de médecine sociale et préventive; 2004. (Raisons de santé, 98).
 - 23 Kern D. Don Juan: face-to-face Freierbildung: ein Projekt der HIV/Aids-Prävention für Sexkonsumenten: Evaluationsbericht. Zurich: Aids-Hilfe Schweiz; 1999.
 - 24 Seeholzer T, Vogelsang C. Don Juan: HIV- und STI-Prävention bei der Zielgruppe heterosexuelle Freier, Konzept der Zürcher Aids-Hilfe (ZAH) zur HIV- und STI-Prävention bei der Zielgruppe heterosexuelle Freier: eine Weiterentwicklung der Don Juan Face-to-face Freierbildung in Zürich. Zurich: Zürcher Aids-Hilfe; 2006.
 - 25 Chimienti M. Don Juan 2005. Université de Genève; 2006.
 - 26 Kohler F. "Ohne-Nachfragen und -Angebote" im Milieu von Zürich : Projektskizze 2002. Ein Projekt der HIV/Aids-Prävention. Rodersdorf und Zürich: Aids-Hilfe Schweiz (AHS); PMS Kohler, Projektmanagement im Sozialwesen; 2002.
 - 27 Kohler F. Schlussbericht. Pilotprojekt im Milieu von Zürich: Freierarbeit im Internet; ein Projekt der HIV/Aids-Prävention für Sexkonsumenten. Zurich: Aids Hilfe Schweiz; 2003.
 - 28 Schwendener N, Kopp C. Cabaret-Tänzerinnen und Sexarbeiterinnen über HIV/Aids informieren. *Spectra* 2006;(58):8.

- 29 Gagneux OP, Blochliger CU, Tanner M, Hatz CF. Malaria and casual sex: what travelers know and how they behave. *J Travel Med* 1996;3(1):14-21. Available at: URL: PM:9815416.
- 30 Kollen E, Verdult F, Maan V. A delicate balance : the state of affairs of HIV and other STIs in the Netherlands. Amsterdam: STI AIDS Netherlands; 2004. Available at: URL: <http://www.soaids.nl>.
- 31 van Mens L, ten Horn F. Cooperation between NGO and commercial web company targeting clients of sex workers [Abstract]. *AIDS 2006 - XVI International AIDS Conference 2006*; Abstract no. CDD1334: Available at: URL: http://www.iasociety.org/abstract/show.asp?abstract_id=2191021.
- 32 ten Horn F, van Mens L. Web site aiming clients of female sex workers [Abstract]. *The XIV International AIDS Conference 2002*; Abstract no. TuPpF2078: Available at: URL: <http://www.aegis.org/conferences/iac/2002/TuPpF2078.html>.
- 33 Raynal F. Prostitution sous les coups de la loi. *Transversal* 2005;(24):4-7.

5 ANNEXE

5.1 GUIDE D'ENTRETIEN : COORDINATEURS/TRICES DON JUAN AU NIVEAU LOCAL

Organisation

Brièvement, quels sont les objectifs et les actions menées par votre organisation dans le domaine de la prostitution ?

Les clients de la prostitution

Selon vous, à quel(s) titre(s) les clients de la prostitution constituent-ils un groupe-cible de la prévention VIH/IST?

D'après votre expérience et votre connaissance du terrain, quels sont les besoins des clients de la prostitution en termes de prévention ?

Action DJ – un bilan

Sous sa forme d'origine, l'action Don Juan est-elle adaptée aux conditions locales de la prostitution ? Le cas échéant, quels changements avez-vous apporté ou souhaitez-vous apporter ?

Que pensez-vous de la couverture de l'action DJ dans votre ville ? (nombre de clients, lieux couverts)

Actuellement, pensez-vous que la méthode utilisée (éducation en face-à-face), répond efficacement aux besoins de prévention des clients de la prostitution ? Quels en sont les avantages, quels en sont les inconvénients ?

Dans quelle mesure les caractéristiques personnelles du personnel mobilisé déterminent le succès de l'action (sexe, formation, compétences, origine) ?

Le matériel utilisé dans le cadre de l'action DJ est-il adapté et apprécié du public-cible ? Quelles améliorations envisageriez-vous ?

- Dans le cadre des actions DJ que vous avez menées, avez-vous collaboré avec d'autres organisations ? Que pensez-vous des collaborations mises en place ?
- Quel bilan tirez-vous de la couverture médiatique des dernières actions DJ ?
- Dans le cadre de l'action Don Juan, avez-vous établi des synergies avec les actions de prévention à destination des travailleuses du sexe (programme APiS ?).
- Que faudrait-il faire de plus dans le domaine de la prévention auprès des clients de la prostitution ? Ou que faudrait-il faire autrement ?

Minimal standard

Que pensez-vous du projet de l'OFSP d'instaurer un standard minimal de prévention dans les établissements proposant du sexe sur place ? (faisabilité, obstacles, alternatives)

Traite des femmesⁱⁱ

Dans quelle mesure votre organisation s'investit-elle (ou souhaite-t-elle s'investir) dans le débat sur le trafic des femmes et des enfants dans le marché de la prostitution ?

ⁱⁱ Question au caractère exploratoire (non traitée dans le cadre de ce rapport).

5.2 TABLE DE CORRESPONDANCES ENTRE LES QUESTIONS ORIGINALES DE OFSP/ASS, LES QUESTION D'ÉVALUATION ET LES MÉTHODES POUR Y RÉPONDRE

	Questions d'évaluation	Analyse EPSS	Revue documentation	Entretiens individuels	Panel d'experts	Revue programmes
Sind die gegenwärtig angebotenen Projekte grundsätzlich sinnvoll oder nicht?	1	X	X	X	X	
Welche Aspekte sollten ausgebaut werden, wo besteht Änderungsbedarf?	3		X	X		
Gibt es andere Wege um die Zielgruppe Freier zu erreichen?	3			X		X
Gibt es wichtige Gruppen (z.B. Freier, welche sich in Epidemiegebiete begeben oder Kunden von männlichen Sexworkern), welche durch das Projekt nicht abgedeckt werden?	2	X		X	X	
Sollten weitere wichtige Akteure (z.B. Etablissementbesitzer, Polizei- Fremdpolizeibehörden) in die Freierprävention miteinbezogen werden? Falls ja, durch welche Massnahmen?	1,3		X	X		X
Bestehen Synergiemöglichkeiten mit anderen Projekten (APiS, evt. MSW) welche noch nicht optimal genutzt und noch ausgebaut werden könnten?	2		X	X	X	
Nimmt die AHS die Rolle als Projektleiterin optimal wahr oder könnte sie die ihr dafür zur Verfügung gestellten Ressourcen besser nutzen?	1 (deuxième partie de la question)		X	X		
Welches sind die Bedingungen oder Voraussetzungen, um die von der AHS gemachten Erfahrungen und eruierten Lücken bezüglich Verhältnisprävention an die zusätzlichen Behörden weiterzuleiten, damit durch strukturelle und gesellschaftliche Rahmenbedingungen Bewusstsein und Eigenverantwortung der Freier gefördert werden kann?	Non traité sous cet angle					
Face-to-Face Aktionen: In welchen Belangen hat sich das bisherige Konzept bewährt und wo sind Anpassungen nötig?	1		X	X		
Sind die hohen Kosten der Face-to-Face Aktionen gerechtfertigt? Welches ist der durch sie ausgewirkte direkte und indirekte Nutzen?	1		X	X		
E-Streetworking: Stärken und Schwächen der jetzigen Projektstruktur	1		X	X		X