

Resilience

2.3 LES CONSÉQUENCES DE LA PROSTITUTION SUR LA SANTÉ DES PERSONNES QUI LA VIVENT



Dre Muriel SALMONA*

« *La prostitution est une violence sexuelle, elle est une atteinte à l'intégrité physique et psychique de la personne (...). Les situations prostitutionnelles entraînent des conséquences graves sur la santé psychique, physique et sexuelle des femmes en situation prostitutionnelle* ».

Le vécu de la situation prostitutionnelle et ses conséquences sur la santé sexuelle, physique et psychique des personnes sont connus mais trop souvent résumés aux risques infectieux, au demeurant réel.



Les conséquences les plus fréquentes et les plus graves sur la santé des personnes sont celles des violences auxquelles aucune personne prostituée n'échappe et qui sont multiples, destructrices.

Ainsi, une étude nord-américaine concernant des personnes prostituées a estimé **une espérance de vie écourtée par rapport à la population générale avec une moyenne d'âge de décès à 34 ans** et un taux de mortalité cent fois supérieur à la population générale, du même âge et de même origine.**

« *Dans la prostitution, la souffrance, c'est le prix à payer et à ne pas nommer* » explique la psychologue Laure de Fréville***. Souffrance quotidienne dans des conditions de vie précaires et instables, souffrance du corps exposé aux « risques inhérents à la prostitution » (IST, VIH), mais aussi aux violences quotidiennes (hématomes, blessures, fractures, handicaps, meurtres...), souffrance du psychisme engendrée par la répétition d'actes sexuels non désirés...

* Salmona Muriel, *Conséquences psychotraumatiques de la prostitution*, Munich, 6 décembre 2014.

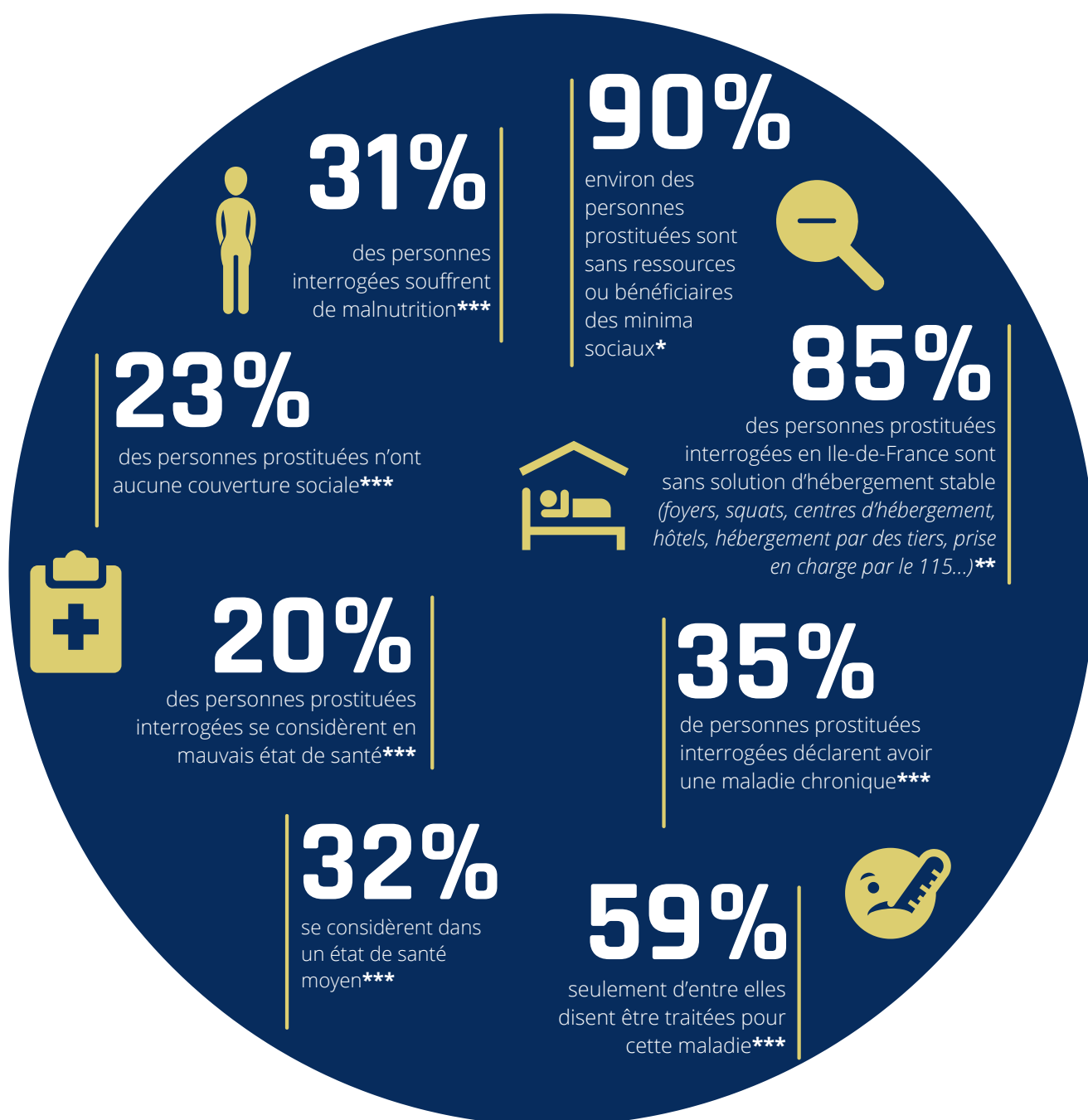
** Selon une étude prospective faite aux États-Unis sur 33 ans de la vie de 1 969 femmes, in : Potterat John, et al., « Mortality in a Long-term Open Cohort of Prostitute Women », *American Journal of Epidemiology*, vol. 159, Issue 8, Avril 2004, p. 778-785.

*** Duché Geneviève, « Prostitution, de la misogynie à la haine de soi », *Le Coq-héron*, 2018/1, n°232, p. 61.

La violence des conditions de vie précaires et ses conséquences

Les personnes en situation de prostitution connaissent souvent des conditions d'existence d'une grande précarité dont la malnutrition, l'absence de logement ou d'hébergement stable, l'absence de revenus ou d'aides sociales sont les premiers signes.

Comme pour d'autres publics vulnérables, le cumul des difficultés économiques et sociales, associé à l'isolement familial et social, la non-maîtrise de la langue, la méconnaissance de leurs droits, le fait d'être en situation irrégulière... sont autant de risques pour la santé et de freins à l'accès aux soins. Or **les personnes en situation de prostitution constituent une population particulièrement vulnérable et fragile.**



* D'après les diagnostics territoriaux de l'Amicale du Nid : 94% des personnes prostituées sans ressources ou bénéficiaires des minima sociaux dans le Maine-et-Loire, 91% en Île-de-France.

** Amicale du Nid, *Diagnostic de la prostitution dans quatre départements d'Île-de-France*, décembre 2017.

*** FNARS, INVS, *Etude ProSanté 2010-2011. Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales*, 2013.

Les violences physiques, sexuelles et psychiques et leurs conséquences

A cet état de précarité globale qui engendre déjà des risques pour leur santé physique et psychique, viennent s'ajouter ceux des violences sexuelles, physiques et psychiques :



Des grossesses non désirées entraînant des interruptions volontaires de grossesse bien plus nombreuses que dans la population générale.

61% des femmes, soit près de la moitié (45 %) des 18-24 ans et les deux tiers (64 %) des 25-54 ans **ont déjà eu recours à une IVG**, alors que ces proportions sont respectivement de 12 % et 24 % en population générale*

61%

L'étude n'a pas étudié les conditions de ces interruptions volontaires de grossesse. Des enfants non désirés peuvent aussi naître de ces maternités imposées avec toutes les difficultés de parentalité en résultant.



Des conséquences notables de la répétition des pénétrations vaginales et anales non désirées et souvent brutales.

Un médecin gynécologue témoigne avoir observé des fissures vaginales dues à une sur-extension ou délibérément infligées, des déchirures de l'anus et du rectum. Les innombrables rinçages du vagin, parfois avec des substances nocives, entraînent des altérations du PH et une facilitation des infections.**



Les conséquences sur la santé psychique sont elles aussi, particulièrement graves et multiples.



T.***

« Les conséquences de cette expérience sont à la fois morales, psychologiques et relationnelles. Pendant des mois, je me suis senti chuter. J'étais dans un fort état dépressif, je pleurais souvent, je prenais de la cocaïne... J'ai été une victime physique et psychologique de la prostitution. Une victime concrète d'un monde concrètement très violent ».



Kat****

« A l'époque, je n'ai pas compris les dommages que m'infligeaient les hommes, les dommages à ma sexualité, à ma confiance, à l'estime de moi-même et finalement à mon âme ».



Jade****

« C'est dur de s'accorder de la valeur quand vous avez été vendue pour un paquet de cigarettes ».

* FNARS, INVS, *Etude ProSanté 2010-2011. Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales*, 2013, p. 62, 115, 117.

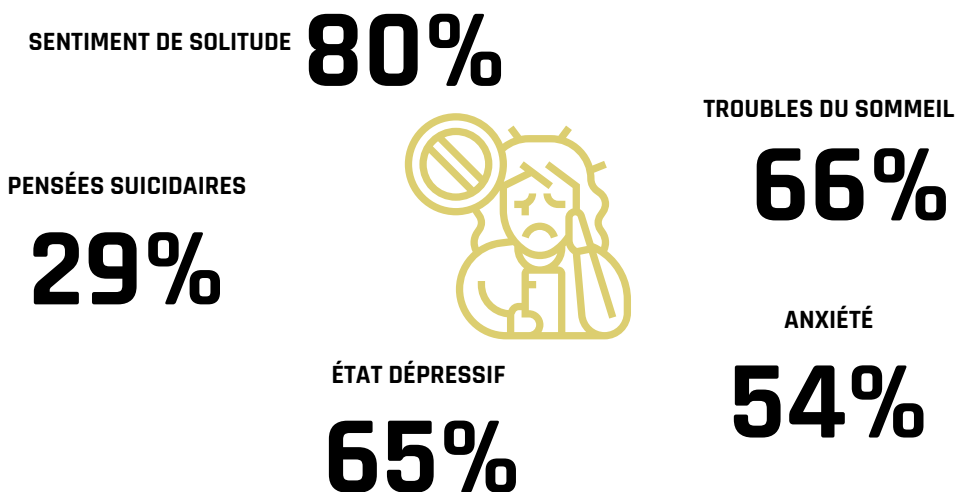
** Bissinger Liane, « Les dommages physiques dus à la prostitution », *Collectif Abolition Porno Prostitution*, 7 avril 2020.

*** « T. : Aucun étudiant sain d'esprit ne se prostitue par plaisir », *Prostitution et Société*, n°159, décembre 2007.

**** Schon Manuela, « Mécanismes de survie et trauma bonding dans la prostitution », *Révolution féministe*, 3 août 2020.

La violence de la prostitution et tout ce qui lui est lié, à savoir la stigmatisation, le mépris, le racisme, le harcèlement sexuel permanent et les viols induisent des troubles psychiques nombreux et graves*. La prostitution, imaginée comme « protégeant les femmes des viols », en produit en nombre : les risques de viols des personnes prostituées sont 13 fois plus importants que dans la population générale et on sait que « le fait d'avoir subi des violences, qu'elles soient sexuelles ou non, est le facteur de risque le plus important dans la survenue à la fois des pensées suicidaires et des tentatives de suicide »*.

Les problèmes de santé les plus fréquemment rencontrés chez les personnes prostituées interrogées



in : FNARS, INVS, *Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales*, 2013.

Sentiment d'isolement, perte de l'estime de soi, anxiété, dépression... les études montrent que les problèmes de santé les plus fréquemment rencontrés chez les personnes prostituées interrogées sont des symptômes en lien avec une souffrance psychique. L'étude ProSanté a constaté un sentiment de solitude (80 %), des troubles du sommeil (66 %), une anxiété (54 %) et/ou un état dépressif (65%). Les pensées suicidaires sont également beaucoup plus présentes chez les personnes en situation de prostitution ayant participé à l'étude (29 %) que dans la population générale (3 %).*

Les personnes trans semblent particulièrement exposées à ces troubles, **en particulier aux pensées suicidaires, qui touchent 34 % de ce public** ayant répondu à l'enquête.

34%

Ceci s'explique par la discrimination et le harcèlement renforcés dont les personnes trans sont victimes, comme par l'incompréhension des services sanitaires qui ne savent pas toujours prendre en compte leurs difficiles conditions de vie, ni les spécificités liées à leur processus de transition.

* FNARS, INVS, *Etude ProSanté 2010-2011. Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales*, 2013, p. 66-89.



Rachel MORAN*

« La prostitution est seulement possible dans un état dissociatif, où les phénomènes naturels de dégoût, de mépris ou de peur sont déconnectés. Ce vécu est tout de même enregistré dans un autre endroit du cerveau, une sorte de boîte noire qu'on appelle la mémoire traumatique ».

Selon Muriel Salmona, médecin psychiatre et présidente-fondatrice de l'association Mémoire traumatique et victimologie :



« 68 à 80% des femmes en situation de prostitution, souffrent d'un état de stress post-traumatique**, taux similaires à ceux observés chez les soldats revenus des terrains de guerre ».

La mémoire traumatique, telle « une bombe à retardement », fait revivre sans fin les violences, par des réminiscences intrusives, avec la même souffrance et la même détresse, les mêmes scènes d'agressions.

D'après les travaux des docteurs Muriel Salmona et Carole Azuar, neurologue et chercheuse en neurosciences à l'Institut de la mémoire du CHU Pitié-Salpêtrière, cela se traduit par **des phénomènes de dissociation et de décorporalisation**. Il s'agit de mécanismes de défense psychique contre les agressions vécues dans la prostitution. La **violence extrême des événements vécus** entraîne une réponse qui génère un risque vital tant sur le plan cardiologique que neurologique. Pour éviter ce risque, **le circuit neuronal « disjoncte »** par sécrétion de drogues dures par le cerveau (endorphines et drogues « kétamine-like »). Cette déconnexion entraîne une **anesthésie psychique et physique**, un état dissociatif, des troubles de la mémoire et surtout une **mémoire traumatique émotionnelle des violences non intégrées**. Cela entraîne soit des conduites d'évitement, soit des conduites dissociatives, la personne cherchant à s'exposer de nouveau aux violences pour retrouver l'anesthésie. Ce dernier processus est inconscient et peut être retrouvé chez les personnes en situation de prostitution.



(anonyme)***

« Je fonctionne comme un robot. C'était déconnecté ».



(anonyme)***

« Je me mets en pilote automatique... »



(anonyme)***

« Faut pas que tu t'arrêtes à ce que tu fais. Quand t'es capable de te faire une barrière, dans ta tête, là(...) J'avais pas le choix. Parce que si je me laisse aller là-dedans, je vais me détruire ».

* Champagne Sarah R., « Des séquelles semblables à celles du syndrome de choc post-traumatique », *Le Devoir*, 19 octobre 2015.

** Salmona Muriel, *Conséquences psychotraumatiques de la prostitution*, Munich, 6 décembre 2014.

*** Rose Dufour, *Je vous salue... Le point zéro de la prostitution*, Ed. Multimondes, 2005, p. 419.



Fiona*

« Le premier client, je ne m'en souviens pas. Je me souviens de mon arrivée, et du premier coup de sonnette. Après, il y a un blanc. Je ne me souviens de rien. Ni du client, ni de son visage. Rien. On vit, on se souvient. Et puis il y a la mort, et il n'y a plus rien. C'est pareil. Au premier coup de sonnette, je suis morte ».



Il s'agit de s'anesthésier pour supporter. Anesthésie psychique, mais aussi anesthésie physique.

« Des personnes prostituées frappées pendant l'activité prostitutionnelle, explique Dre Trinquart, ne ressentent pas la douleur ; puis lorsqu'elles rentrent chez elles et se regardent dans la glace, elles voient les ecchymoses, les contusions... Ces mécanismes d'hypoesthésie et d'anesthésie conduisent à une auto-négligence de soi : le corps devient instrument, objet ».**



Rosen HICHER***

« J'avais un bras cassé dans un accident et j'en avais gardé une grave arthrose, je ne la sentais jamais. Pour se prostituer, il faut anesthésier son corps ».



(anonyme)****

« Je ne sentais rien, même pas les coups que je recevais du client. Un jour, je suis rentrée chez moi et je me suis rendue compte que j'avais des bleus aux membres. Je n'avais pas senti le ou les clients frapper ».

• **Des conduites addictives pour supporter**



Mylène*****

« Pour supporter, on ferme les yeux. Je mettais mon bras devant mon visage, avec mon parfum dessus. Ça permet de protéger une part de soi, une part qu'ils n'auront pas. Il y avait aussi le valium. Sans le valium, je n'aurais pas pu. (...) On prenait toutes quelque chose ».



Julie*****

« Pour se prostituer, il faut un état de concentration très particulier. Je prends des pétards, éventuellement des médicaments, des calmants. Faire ça, c'est être dans l'abandon d'une partie de soi ; c'est une forme de mort ».

* « Fiona : Le mec paye, il fait ce qu'il veut », *Prostitution et Société*, n°162, septembre 2008.

** *L'exploitation de la prostitution : un fléau mondial*, Fondation Scelles, 2012, p. 29.

*** « Rosen : Je me suis autodétruite. Si j'avais continué, je serais morte », *Prostitution et Société*, n°176, mars 2012.

**** Képès Suzanne, « Violences sexuelles et prostitution dans la société patriarcale », *Recherches*, 1995, p. 313-316.

***** « Mylène : 'prostituée de luxe' », *Prostitution et Société*, n°138, 1er juillet 2002.

***** « Julie : Une vie sans papiers dans mon propre pays », *Prostitution et Société*, n°175, décembre 2011.



Marie DROUIN*

« Dès la première fois que j'ai fait une pipe, je n'étais pas là, la dope aidant. Mon corps y était mais ma tête était ailleurs. Je ne ressentais rien ».



Pour supporter toutes ces violences, une part significative de personnes en situation de prostitution font appel à des consommations de substances psychoactives (stupéfiants, alcool) comme « béquille », surajoutant de l'emprise, notamment en lien avec les proxénètes fréquemment fournisseurs ou en lien étroit avec les fournisseurs de substances illégales.

• Les risques infectieux

Les risques infectieux sont réels, fréquents et doivent être évoqués. Les résultats de l'étude Pro-santé en témoignent.

12,75%

Des personnes ayant répondu ont déclaré être séropositives pour le VIH



24%

Des personnes prostituées ayant répondu ont déclaré avoir déjà eu une infection sexuellement transmissible au cours de leur vie

1,2%



Les **femmes** sont moins souvent atteintes : 2/166 soit 1,2 % d'entre elles se disent séropositives

13%



3/23 soit 13 % des **hommes** se disent séropositifs

43%



27/62 soit 43 % des **personnes trans** se disent séropositives

in : FNARS, INVS, Etude ProSanté 2010-2011. Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales, 2013, p. 67, 78, 120, 121.

Toutefois, **les difficultés rencontrées pour faire valoir leurs droits à la santé** font qu'elles sont en risque d'infertilité liée aux infections à Chlamydia, de cancer du col de l'utérus lié au papillomavirus... De même, une attention particulière devrait être portée au virus de l'hépatite B dont la transmission peut être sexuelle.

Les enfants des personnes prostituées...

Témoins de la violence vécue par leurs mères, outil de pression entre les mains des proxénètes, la souffrance des enfants des personnes prostituées est rarement prise en compte. Parfois né-es de viols tarifés, ils-elles grandissent le plus souvent dans un univers de violences ; violence du secret car la mère dissimule souvent son activité. Ils peuvent se construire avec des modèles masculins violents et des modèles féminins de soumission. Il y a aussi l'enfant laissé au pays vivant la séparation...



Au-même titre que les enfants co-victimes de violences conjugales, il faut considérer ces enfants comme co-victimes de violences et proposer une prise en charge adaptée.

* Sporenda Francine, « Mon corps était là mais ma tête était ailleurs - Interview de Marie Drouin », *Révolution féministe*, 16 novembre 2019.

** FNARS, INVS, *Etude ProSanté 2010-2011. Etude sur l'état de santé, l'accès aux soins et l'accès aux droits des personnes en situation de prostitution rencontrées dans des structures sociales et médicales*, 2013, p.67.