

Journal International De Victimologie International Journal Of Victimology

Tome 3, numéro 3 (Avril 2005)

Trajectoires d'entrée en prostitution : violence, toxicomanie et criminalité

DAMANT, D.(1), PARÉ, G.(2), TROTTIER, G.(3), NOEL, L.(4), DOITTEAU, N.(5) [CANADA, QC]

Auteurs

⁽¹⁾ École de service social, Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes

(CRI-VIFF), Université Laval

⁽²⁾ Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), Université Laval

⁽³⁾ École de service social

Équipe du FRSQ sur la prévention des ITS et du VIH-sida

Université Laval

⁽⁴⁾ Équipe du FRSQ sur la prévention des ITS et du VIH-sida

Institut national de santé publique du Québec

⁽⁵⁾ Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes (CRI-VIFF), Université Laval

Résumé

À l'automne 2002 et à l'hiver 2003, 20 entrevues en profondeur avec des femmes exerçant la prostitution de rue à Québec nous ont permis d'identifier trois trajectoires d'entrée et d'ancrage dans un univers social à risque de contracter le VIH-sida. La violence fait partie de la trame de vie de toutes les femmes dans chacune de ces trois trajectoires. Dans ces trajectoires, la prostitution, la toxicomanie et la criminalité se croisent et se répondent, avec, dans chacun des cas, une de ces problématiques en majeure. Dans de telles circonstances, la prévention des ITS-sida doit se faire de façon ciblée selon les trajectoires identifiées et la problématique qui apparaît en majeure.

Mots-clés

violence, prostitution, expérience de vie, VIH-sida, prévention

Introduction

Même si on estime qu'elle ne représente que 20% de tout le travail du sexe au Canada (Bureau of Municipal Research, Allman, 1999), la prostitution de rue est plus visible et plus dérangeante que les autres

formes de prostitution. Elle est aussi la plus risquée et la plus dangereuse, en raison de la violence physique et sexuelle qui s'y exercent, principalement de la part des clients (Damant et al., 2003; Church et al., 2001; Lowman & Fraser, 1995) et du

fait qu'elle s'organise autour du commerce illicite des drogues et de la criminalité (Damant *et al.*, 2002; 2003). Pour l'ensemble des grandes villes canadiennes, les services du sexe sont offerts par des femmes dans une proportion variant entre 67% et 90% (Shaver, 1993); selon des données rapportées par le Conseil du statut de la femme (Plamondon, 2002), ce taux se situerait à environ 80% au Québec.

Dans ces univers, le potentiel de violence des clients est réel et la violence conjugale omniprésente (El-Bassel *et al.*, 2001; Cohen, Deamant *et al.*, 2000). La violence constitue le principal risque de santé des femmes prostituées (Damant *et al.*, 2003; Farley & Barkan, 1998; McKeganey & Barnard, 1996). Et en pareils contextes, il devient difficile d'initier ou de maintenir des pratiques sexuelles sécuritaires (Damant *et al.*, 2003; Kimerling & Goldsmith, 2000; Garcia-Moreno & Watts, 2000).

Sous l'angle de la régulation juridique, la prostitution de rue est plus judiciairisée et plus stigmatisée que toute autre forme de prostitution, du fait qu'elle est plus visible et fréquemment associée à la violence et à la toxicomanie. Les données canadiennes indiquent que la prostitution féminine de rue est davantage concernée par la régulation juridique (Groupe de travail fédéral – provincial – territorial sur la prostitution, 1998).

Bien qu'environ 25% de l'ensemble des cas d'infections au VIH nouvellement contractés soient attribuables à la consommation de drogues par injection (ONUSIDA/OMS, 2003), des inégalités sociale, politique et économique dont les femmes sont l'objet expliquent en grande partie la hausse mondiale des taux de

prévalence au VIH-sida chez elles (ONUSIDA/OMS, 2000)[1].

Une première recherche sur les femmes, la violence, les infections transmissibles sexuellement (ITS) et le VIH-sida (Damant *et al.*, 2003)[2] a mis en lumière le rôle de la violence dans la transmission hétérosexuelle du VIH-sida chez des femmes vivant dans un univers à risque. Les résultats d'analyses ont permis d'identifier deux métaprocessus dans le discours des répondantes. Le premier favorise l'insertion dans un univers social à risque et le deuxième renforce l'ancrage dans cet univers où toxicomanie, criminalité et prostitution s'entremêlent. Également quatre logiques qui sous-tendent la gestion des risques en contexte sexuel[3] ont été identifiées. Suite à la publication de ces résultats, deux équipes de chercheurs[4] ont voulu poursuivre la réflexion mais cette fois-ci en se centrant sur les femmes et les hommes qui se prostituent. Parmi les questions de recherche, l'une d'entre elles était la suivante : Quelles sont les expériences de violence des personnes qui ont des activités de prostitution de rue (avant l'entrée en prostitution et pendant leur inscription dans un espace social à risque)? Il s'agissait plus spécifiquement **a)** de reconstituer les trajectoires de violence d'hommes et de femmes qui ont des activités de prostitution de rue; **b)** de situer cette trajectoire de violence par rapport à leur entrée dans la prostitution et **c)** de situer la violence par rapport aux autres logiques d'actions qui cadrent l'interaction sexuelle en distinguant les différents types de partenaires sexuels. Ces trajectoires de violence nous ont amenés à identifier des trajectoires d'entrée en prostitution. Le présent article se centre sur les trajectoires d'entrée dans la prostitution des femmes interrogées.

Méthodologie

Vingt et une femmes ont été interviewées dans le cadre de cette recherche mais l'analyse des données porte sur les expériences de vie de vingt femmes. La collecte des données s'est déroulée à Québec, du 21 octobre 2002 au 29 avril 2003. Les critères d'inclusion étaient les suivants : **a)** avoir des activités de prostitution de rue et, **b)** avoir été exposée à la violence. Les personnes ont été référées par les intervenants des deux organismes collaborateurs oeuvrant dans les quartiers centraux de la ville de Québec, Point de Repères (programme d'échange de seringues) et le Projet Intervention Prostitution Québec (PIPQ – organisme d'aide aux personnes prostituées). Les entrevues ont été réalisées dans les bureaux de l'un ou l'autre des organismes collaborateurs. Après avoir été informée sur le but de la recherche et sur les modalités de participation, chaque répondante était invitée à signer un formulaire de consentement et une compensation monétaire de vingt dollars lui était versée.

La méthode qualitative a été utilisée et l'approche biographique (Clapier-Vallandon, 1991) est apparue la plus pertinente pour recueillir des données sur la violence, les relations sexuelles – associées ou non à des pratiques sécuritaires – et les expériences liées à la régulation de la prostitution de rue. La *conceptualisation de l'expérience*[5] (Castel, 1995) a permis de mettre en rapport l'articulation des différents registres *d'action*[6] (Dubet, 1994) et la façon dont ces personnes comprennent leurs expériences. L'ensemble des discours constitue le corpus à partir duquel furent réalisés le traitement et l'analyse qualitative des données. La trame de

l'entretien fut construite de manière à laisser libre cours aux points de vue des personnes interrogées et à leurs expériences. De type semi-directif, l'entretien explorait l'espace d'interaction familial, amoureux, conjugal et prostitutionnel. Des données sociodémographiques ont également été recueillies. Les entrevues, d'une durée moyenne de 90 minutes, furent enregistrées et retranscrites intégralement. L'utilisation du logiciel NVivo a servi au traitement et à l'analyse des données. Dans un premier temps, les entrevues ont été analysées une à une afin d'en distinguer les éléments factuels des éléments significatifs pour ensuite procéder à une première codification par segments. L'analyse verticale – réalisée entretien par entretien (Blanchet & Gotman, 1992) – permet ainsi de repérer le sens donné par chaque individu à son expérience. Dans un second temps, l'analyse horizontale par découpage transversal des entrevues a supporté la comparaison des différents segments et le développement des catégories analytiques se référant à un même thème. La codification et la catégorisation des données ont été supportées par le cadre conceptuel développé pour le projet sur les femmes, la violence et le VIH. Les métaprocessus ont permis de codifier les événements liés à la violence avant et pendant l'inscription dans l'espace social à risque (ESR) et les interactions sexuelles furent analysées sous l'angle des logiques de protection impossible, zéro, irrecevable et inconcevable.

Les répondantes : principales caractéristiques

L'âge moyen des vingt femmes dont les récits de vie furent analysés

est de 34 ans; la moyenne d'âge d'entrée en prostitution est de 20 ans. Au moment de l'entrevue, 12 répondantes s'adonnaient toujours à la prostitution, dont huit de façon occasionnelle. Cinq répondantes avaient abandonné la prostitution de rue; enfin, trois répondantes recevaient chez elle deux ou trois clients réguliers. Au plan de la scolarité, douze femmes n'ont pas complété leur diplôme d'études secondaires et trois ont terminé des études de niveau collégial; cinq femmes ont un diplôme de formation professionnelle. Treize répondantes sont mères; les enfants ont tous été placés en famille d'accueil (11/13) ou adoptés (2/13). Enfin, 19 des 20 femmes interviewées ont donné de l'information concernant les ITSS (infections transmissibles sexuellement et par le sang). Quatre femmes rapportent avoir passé un test de dépistage pour lequel elles ont obtenu un résultat négatif. Deux femmes se disent atteintes du sida et trois rapportent une infection au VIH. Les dix autres femmes ne connaissent pas leur statut sérologique. Douze femmes sur vingt se disent infectées par l'hépatite C, une par l'hépatite B.

Résultats

Dans le cadre du projet *Femmes, violence, ITS-VIH/sida* (Damant et al., 2003), nous avons montré que la violence subie par des femmes au cours de l'enfance/adolescence et au début de l'âge adulte constitue le métaprocessus un que nous avons défini comme un processus marqué par l'intensité et l'accumulation d'épisodes de violence qui fragilisent les individus et les entraînent vers l'espace social à risque. Parallèlement à la recension des situations de violence dans la vie des répondantes, des processus de désaffiliation et d'affiliation ont été identifiés. Ils agissent comme facteurs associés et

l'ensemble compose l'itinéraire des répondantes vers leur entrée en prostitution. Nous décrivons ici les trajectoires empruntées.

La violence

Trois contextes de vie ont été définis pour traiter de la violence : familial (les parents, la fratrie, la famille élargie), conjugal (les partenaires sexuels, amoureux avec qui se sont liés durant plusieurs semaines, mois ou années les répondantes), et institutionnel (toutes les personnes représentant une institution ou agissant dans une institution tels les élèves, les professeurs, les travailleurs sociaux). Dans chacun de ces contextes, les répondantes peuvent avoir subi ou agi de la violence et y avoir été exposées. Les formes de violence retenues sont la violence physique, psychologique, la négligence, la violence verbale, sexuelle, économique et mortifère. Enfin, il est important de signaler que les violences citées n'ont pas été interprétées par le chercheur mais découlent du propos direct des personnes interviewées qui ont identifié les violences. C'est ce que les personnes elles-mêmes ont perçu comme de la violence.

En contexte familial, les répondantes ont toutes été confrontées à différentes formes de violences, physique, sexuelle et psychologique. La famille est le lieu où s'exercent le plus de violences physiques durant l'enfance. Il s'agit plus souvent d'une violence subie. Treize femmes sur 20 évoquent des violences de leur mère[7] et seize les violences de leur père. Il semble plus rare qu'un autre membre de la famille exerce de la violence physique sur l'enfant. De plus, nous savons aussi qu'environ le tiers des femmes (6) ont été exposées à la violence de leur père et un peu moins

à celle de leur mère (4). Ce sont souvent les mêmes personnes qui exercent de la violence sur les répondantes et sur leur fratrie. Enfin, quelques situations de violences physiques agies sont répertoriées dans l'espace familial.

Plusieurs répondantes ont subi des agressions – ou des tentatives d'agressions – sexuelles de la part de leur père : *Mon père m'a violée, y m'a abusée à 8 ans jusqu'à l'âge de 14 ans, se remémore Maggie; l'abus sexuel peut également être agi par le beau-père et parfois par plus d'un membre de la famille (l'oncle, le cousin, le frère, le grand-père). Par ailleurs, une répondante adolescente subit des abus sexuels contre rémunération : il (son oncle) a recommencé mais il a payé cette fois-là. J'ai fait de la prostitution avec lui. « Tu veux voir mes seins ben, c'est trente piastres! » Pis, il payait (Natasha). Enfin, deux répondantes ont eu connaissance des abus de leur père sur leur sœur.*

Les actes de violence psychologique semblent plus nombreux et plus souvent agis par les parents, les beaux-parents et par la fratrie. Ce peut être le contrôle des parents (comme obliger sa fille à mener sa grossesse à terme, épier ses sœurs, lire le journal intime de l'adolescente), des reproches, des dépréciations, des accusations ou des propos culpabilisants. Certaines se sont senties rejetées comme Monica l'illustre : *La mère à mon père a toujours dit que moi j'étais de trop. Quand mon père a fait son premier infarctus, elle m'a mise en cause. De plus, il est fréquent que les répondantes perçoivent comme de la violence le fait que leur mère ne les croie pas : J'ai ben d'la misère à digérer qu'a m'ait jamais cru quand j'disais que ses chums abusaient de*

moiconvient Connie. Enfermée par sa belle-mère, Zoé raconte qu'elle avait un seau pour pisser dedans pis j'chier dedans; je l'vidais quand elle ça lui tentait. Elle venait débarrer le crochet (de la porte de sa chambre) : « Bon, tu peux descendre ». Après ça, envoie, remonte. Enfin, la violence verbale prend souvent la forme de dépréciations de la part des parents : Mon père me traitait de chienne, de putain et tout ça dit Maggie.

Aussi, différentes formes de négligence apparaissent dans les propos des répondantes telles le manque de soin ou l'absence d'un parent. Certaines évoquent aussi des situations d'enfant parentifié : *J'avais 5-6 ans, j'me souviens, 6-7 ans, j'faisais les lites chez moi. C'est moi qui faisais les lits, la vaisselle... Ma mère faisait jamais rien. J'faisais les lunchs à mon frère (Amy). On peut aussi évoquer l'histoire de Sarah dont le père alcoolique amène sa fille à se saouler dès l'âge de 14 ans.*

En contexte conjugal. Environ le quart (6) des répondantes rapportent avoir vécu de la violence conjugale avant l'entrée en prostitution. Parmi elles, 4 ont subi plusieurs formes de violence. Il s'agit principalement d'agressions physiques, psychologiques ou sexuelles. Les femmes exercent très rarement de la violence sur leurs conjoints.

En ce qui concerne la violence physique, une répondante raconte qu'elle s'est fait battre à tour de bras et y a rien (que son conjoint ne lui a) pas faite vivre. Quant à la violence psychologique, certaines évoquent des conjoints jaloux, contrôlants ou manipulateurs : *il était jaloux-possessif se remémore Jeanne, j'avais même pas le droit de voir mes chums de filles. Élise de son côté se souvient*

que ça prenait tout le temps du vernis à ongles surses orteils et des souliers talons. Il fallait tout le temps que je sois comme lui voulait que je sois dit-elle. Enfin, quelques répondantes évoquent des violences sexuelles avant l'entrée dans la prostitution : à la fin de son adolescence, Monica fréquente un homme de huit ans son aîné (14/22). *Il me plaisait pas dit-elle mais j'faisais l'amour avec parce que j'en avait peur, tu sais, y'en avait des plus hauts que lui, comprends-tu,* sous-tendant l'appartenance à un groupe criminalisé. Une autre répondante évoque un viol commis par son conjoint qui ne supportait plus qu'elle soit malade et ne puisse avoir de relations sexuelles. Pour Élise de nouveau, il est question de jeux sexuels auxquels elle n'adhérait pas : *C'était style, tu vas t'étendre à terre sur une couverture, tu vas t'passer des manches de tournevis dans l'vagin là... Fallait que j'fasse toutes sortes de cochonneries pour avoir d'la drogue.*

Trois formes de violences sont mentionnées en **contexte institutionnel**. Ce sont les violences physique, psychologique et sexuelle.

Deux femmes font mention de violences physiques subies à l'école, une par un élève, l'autre par un professeur : *Parce que moi, j'parlais beaucoup se souvient Lola, fait que là, (le professeur) était écoeuré. Il m'a enfermé la tête dans mon bureau.* Lola semble également avoir été exposée à de la violence quand elle a vu une religieuse violenter des enfants du couvent où elle est placée entre 7 et 11 ans. Les répondantes semblent aussi exercer de la violence physique. Certaines violences semblent être des réactions : *J'sais que j'me faisais écoeurer à l'école jusqu'à temps que j'me r'vire de bord pis qu'un matin j'arrive à l'école pis que j'batte deux*

p'tites filles pis un p'tit gars (Elise). La violence faite aux autres ne vise pas seulement les élèves mais aussi les adultes comme en témoigne Natasha : *J'ai été placée dans un Centre d'accueil et je me suis poussée... J'ai assommé une gardienne pendant la nuit.*

A l'école, la violence psychologique peut se transformer en commentaires racistes : *C'était ma couleur parce que moi j'ai été élevée à Québec. Y'a 20 ans, des (...), y en avait pas ben ben dans les cours d'école. Fait que moi j'me faisais rire de moi dit Julia.* Et Taly : *on nous envoyait des roches et on nous tirait les cheveux* parce que nous étions amérindiens. D'autres se font humilier parce qu'elles sont différentes, le plus souvent pauvres.

Une répondante mentionne avoir subi de la violence sexuelle par un brigadier scolaire : *Eh, j'capotais moi. J'faisais juste le crosser, i'me touchait pas là. C'est pas comme un viol. Mais j'étais consentante, j'devais être consentante puisque j'le faisais. Ça, ça a parti d'mon père. J'le faisais à mon père et pour moi, c'était normal (Lola).*

En somme, ce qui précède permet de confirmer l'influence du métaprocessus un comme processus pouvant amener les répondantes vers des univers à risque. Ainsi, il ressort du vécu de ces femmes une violence quasi-omniprésente qui débute dès l'enfance. Elle est principalement présente au sein de la famille puis se déplace vers le contexte conjugal. Aussi, toutes les femmes ont vécu au moins une situation de violence, principalement physique et psychologique mais aussi sexuelle ou verbale. Les épisodes de violence se déroulent pour beaucoup en contexte familial mais les risques de violence

semblent tout de même potentiellement présents partout.

La désaffiliation

Le deuil de ma vie! (KATE)

Par désaffiliation, nous entendons la *déliation* (Delor, 1997) des *relations de proximité* (familiales notamment) qu'un individu entretient et qui se trouvent en défaut pour reproduire son existence et pour assurer sa protection (Castel, 1995). La désaffiliation infiltre différents territoires couvrant notamment les contextes familial, social, conjugal et parental.

La désaffiliation en contexte familial à l'enfance et à l'adolescence entraîne un état de confusion et un brouillage des repères. Comme l'exprime bien Sheriff (1999),

L'absence d'une autorité légitimée et reconnue par le jeune comme un plus, nuit à son adhésion au groupe social. (...) Cet état de choses n'a pas été réparé ni par l'école ni par les services sociaux (...) et a eu comme conséquence la mauvaise transmission de certains aspects symboliques[8] indispensables pour tout être humain dans toutes les cultures, tel que la filiation, l'inscription dans la parenté, l'adhésion aux référents de la Loi et des normes sociales, la circulation de l'échange, etc., qui font que la vie en société soit possible, que la confiance fondamentale en autrui permette les rapports d'altérité.

Dans nos données de recherche, les situations suivantes de désaffiliation ont été repérées :

- l'adoption : quatre répondantes ont été adoptées;

- la mort d'un parent : trois répondantes ont été affectées par la mort d'un parent avant l'entrée en prostitution; dix le furent après;
- le divorce des parents : dix répondantes ont à vivre avec le divorce de leurs parents. Cet événement se produit avant 10 ans pour huit d'entre elles;
- la toxicomanie des parents : onze répondantes : il peut s'agir de la mère (trois cas), du père (quatre cas), des deux parents (trois cas) ou du frère (un cas);
- la trahison : dix répondantes. Cet élément se pose en regard des abus sexuels subis et dont un membre de la famille nie la réalité;
- le placement en famille ou en centre d'accueil : douze répondantes;
- la fugue : onze adolescentes fuguent du milieu familial.

En contexte social, la désaffiliation se vit lorsque la personne se retrouve en situation d'itinérance (qu'elle soit en fugue ou non) adolescente ou adulte. L'enfermement (l'asile, la prison) contribue également à ce type de désaffiliation. De son internement, Kate dit : *Ça m'a coûté une vie, 28 ans pour me faire dire que j'étais pas malade et qu'ils fermaient mon dossier, (28 ans) à me battre pour ma liberté. Le temps d'une vie.*

La désaffiliation en contexte conjugal (amoureux) est évidente lorsqu'il y a rupture amoureuse (sept répondantes), rupture par décès du conjoint (1) ou encore infidélités du conjoint (cinq répondantes); ces événements peuvent avoir un impact sur l'insertion dans l'ESR. Quant à la

désaffiliation en contexte parental, elle survient lorsque les répondantes perdent la garde de leur-s enfant-s par placement (11 répondantes) ou par adoption (deux).

L'affiliation

Entre la rupture et l'appel : trouver un lieu où s'inscrire

(DELOR, 1997)

Par affiliation, nous entendons la liaison et la socialisation au travers de, c'est-à-dire, l'incorporation, l'assimilation de manières de faire et de dire, le mimétisme de traits ou de comportements qui caractérisent des individus dans l'entourage des répondantes. À travers les propos des répondantes, nous avons aussi identifié des trajectoires-types dont les contenus traitent du processus d'affiliation. D'abord consolidées par une analyse approfondie, ces trajectoires ont ensuite été validées par des intervenants-es d'un organisme collaborateur[9].

Trois trajectoires en mode majeur^[10], avec variantes en mineur, décrivent le type d'affiliation des répondantes. La première trajectoire est associée à la survie et la prostitution en est le mode de vie dominant : nous l'appelons la trajectoire de *prostitution-survie*. La seconde trajectoire est associée à la toxicomanie comme mode de vie structurant le quotidien. Dans ce cas, la prostitution y est agent intermédiaire : nous parlerons alors de *prostitution-pour-le-fix*. Enfin, la troisième trajectoire est associée à la criminalité comme mode d'action en dominante. Ce parcours renvoie à une pratique de prostitution moins à risque d'arrestation : nous avons nommé cette trajectoire *prostitution-pour-éviter-la-prison* faisant référence ici à l'idée que la répondante puisse

habilement emprunter une voie d'évitement à l'incarcération. Ces trajectoires, construites autour des récits évoqués au moment où elles étaient adolescentes ou adultes se fondent sur la chronologie des événements et mènent toutes vers la prostitution.

Première trajectoire : vers la prostitution-survie

Les récits de vie de **trois** répondantes illustrent ce scénario où la prostitution de rue figure comme élément premier de l'inscription dans l'ESR. Sans réellement connaître son fonctionnement et ses aléas au départ, ces femmes utilisent cet outil pour subvenir à leurs besoins. Avec le temps, la prostitution-survie se transforme pour Brigitte et Maggie en prostitution-subsistance comme façon usuelle et normale pour elles de gagner leur vie. Est fortement associée à cette trajectoire la toxicomanie (toutes trois deviennent aussi toxicomanes) et, parfois, la criminalité (deux d'entre elles ont des activités criminelles).

L'âge moyen de ces femmes est de 37 ans; elles sont jeunes lorsqu'elles débutent sur la rue (16 ans en moyenne) et elles cumulent 18 années d'expérience sur le terrain. Deux d'entre elles sont toujours actives. L'état de santé de ces femmes est précaire : deux répondantes sont séropositives et ont contracté l'hépatite C. La plus jeune teste négatif au dépistage du VIH-sida.

Les conditions d'affiliation amenant la jeune femme vers la **prostitution-survie** concernent :

- la socialisation à un univers prostitutionnel par des personnes significatives dans

l'entourage de l'enfant/adolescente (mère qui s'adonne à la prostitution par exemple);

- la fugue et l'itinérance (survie) à l'adolescence;
- l'alliance (socialisation) avec des travailleuses du sexe;
- la cohabitation/fréquentation d'un homme qui deviendra souteneur.

La subsistance est la motivation première d'entrée en prostitution. Suit le besoin d'argent pour l'achat de drogues.

Ces trois femmes ont développé une vision positive de la prostitution, particulièrement pour Brigitte (43 ans) et Maggie (46 ans), toujours actives. Pour la première, les clients sont des patients qui ont mal; elle leur fait du bien tout en rendant service à la société. Pour Maggie, la prostitution est le plus vieux métier du monde. Cette femme réfute le préjugé voulant que les prostituées soient toutes associées à des groupes criminalisés. Elle dit s'y identifier et s'en servir comme porte d'accès facile pour combler ses besoins. La troisième répondante ne se voyait pas comme prostituée; c'était un moyen facile de faire de l'argent. Je trippais, dit Lili, je me sentais valorisée et je m'y identifiais. Cependant, son retrait des activités lui a permis de prendre du recul et d'opposer une analyse négative à sa version première. C'est illusoire, dit cette jeune femme. La prostitution est violence en tant que telle, ajoute Lili. C'est un milieu malsain comportant illusions et dépendance vis-à-vis la rentrée d'argent facile, les rapports de pouvoir avec les clients et la valorisation personnelle qui s'en dégage. Mais ça

ne dure pas longtemps. Il semble bien qu'on peut faire de la prostitution et être bien mais on ne peut pas faire de la prostitution toute une vie et être bien.

Deuxième trajectoire : vers la prostitution-pour-le-fix

Mon pimp, c'était la coke (CONNIE)

Quand tu prends d'la drogue, t'ouvre tes portes au diable (NATASHA)

Ce type de prostitution constitue le quotidien de onze répondantes. Deux variantes configurent cette trajectoire associée à la toxicomanie : celle où on ne retrouve que la prostitution (cinq répondantes) et celle où la prostitution et la criminalité se retrouvent en mode mineur d'action (six répondantes).

Les conditions d'affiliation qui amènent ces onze répondantes vers la toxicomanie puis vers ce type de prostitution sont rattachées à l'un ou plusieurs des constats suivants :

- elles sont socialisées à un univers de consommation. Un des parents ou les deux sont alcooliques et/ou toxicomanes. Deux répondantes relient leur cheminement à leur filiation maternelle : les mères de Lola et de Margot sont toxicomanes, *j'suis devenue comme ma mère*, dit Margot et vraisemblablement travailleuses du sexe. A l'adolescence, Margot compose avec la réputation de *fille facile* de sa mère; quant à Lola, elle retrouve sa mère biologique à 29 ans et découvre qu'elle est toxicomane, prostituée et mère de sept enfants de pères différents. Fataliste, elle dit : *Je*

l'ai peut-être dans l'sang. Ma famille adoptive disait que ça pourrait être à cause de ça que j'faisais des gaffes et que j'me droguais.

- les parents font preuve de négligence vis-à-vis la consommation précoce de l'enfant;
- elles s'allient à des pairs (faire partie d'un *gang*, généralement à l'école secondaire) ayant un intérêt prononcé pour la consommation;
- certaines vivent une dépendance quasi instantanée aux plaisirs de consommer. L'escalade suit. Comme le dit Amy, *la consommation a le dessus, c'est plate mais c'est ça*;
- quelques-unes fréquentent puis cohabitent avec un *chum* toxicomane qui les initie aux drogues (Natasha);
- plusieurs répondantes (6) expérimentent d'autres types de travail du sexe (ligne érotique, masseuse, danseuse) qui les amènent à la toxicomanie avant de descendre sur la rue.

Cinq répondantes toxicomanes alimentent leur dépendance par la prostitution, sans plus. L'âge moyen de ces répondantes est de 32,6 ans. Elles entrent en prostitution en moyenne à l'âge de 22 ans et cumulent en moyenne 11 années d'expérience. Connie en sort après 16 années dans le milieu, Amy et Taly sont toujours actives alors que Maude et Julia en sont sorties, après deux ans de rue. Une teste négatif au dépistage du VIH. Une autre teste positif au VIH et a contracté l'hépatite C. Deux autres femmes de ce sous-groupe ont

l'hépatite C (attribuable à un tatouage pour Julia). Enfin on ne connaît pas l'état de santé d'une répondante. La toxicomanie sert comme finalité première pour l'ensemble de ces répondantes. En plus de pourvoir à leurs besoins de drogues, la prostitution devient aussi un moyen de subsistance pour deux d'entre elles (Taly et Julia).

Représentations de la prostitution : deux de ces femmes ont une vision positive de la prostitution, deux autres en ont une vision mitigée et la dernière se représente la prostitution de manière totalement négative. Pour Amy et Taly, c'est un métier, *le plus vieux du monde*. Pour Connie et Julia, ça peut être un métier, un outil accessible, un échange de services, un travail comme un autre, *un dépanneur ouvert 24 heures* (Julia) mais, dit cette dernière, bien que *le pouvoir de l'argent rende sécore, la dégradation est rapide et c'est très difficile. C'est comme si on était de la pâture sur l'bord du trottoir* (Julia), c'est violent et on s'y sent dégradée (Connie). Pour Maude enfin, ce n'est qu'un monde d'illusions et de peurs; c'est une avenue difficile, voire *anormale et dégoûtante*.

Les six autres répondantes sont d'abord toxicomanes puis travailleuses du sexe; elles en viennent ensuite aux activités criminelles. L'âge moyen de ces répondantes est de 38,8 ans. Leur moyenne d'âge d'entrée en prostitution est de 19,5 ans pour une moyenne d'environ 18 années d'expérience. Seule Kate en est sortie, après 29 années dans le *métier, j'ai faite mon temps* précise-t-elle. Les cinq autres s'y adonnent soit de façon régulière (1), occasionnellement (3) ou rarement (1). Kate et Sarah (respectivement 29 et 21 années d'expériences comme travailleuse du sexe) sont séro-positives; Kate a aussi l'hépatite C.

Natasha teste négatif. Monica et Margot ont l'hépatite C et des condylomes et enfin Lola a eu l'hépatite C et l'hépatite B (toutes deux guéries). Les motifs d'entrée en prostitution se résument à la toxicomanie pour toutes. Par la suite, c'est aussi une question de subsistance pour Natasha, Monica et Sarah.

Représentations de la prostitution : cinq répondantes voient la prostitution sous un œil favorable. Deux d'entre elles en ont cependant une vision plus mitigée. Ainsi, quatre de ces femmes perçoivent la prostitution comme un travail (*job, métier comme un autre*), comme un échange de service, comme un moyen facile et accessible socialement de faire de l'argent, s'y identifiant parfois (Lola) et permettant même d'augmenter leur confiance en elle-même (Sarah). Cette dernière croit qu'elle *n'est pas faite pour ça*. Pourtant, elle *trouve que ça devait être légalisé, pour l'hygiène publique, (afin d'avoir) le contrôle des maladies. C'est pas un très bon métier dit-elle mais c'est comme vendre du pot, c'est pas un bon métier mais ...bon*. Ce n'est pas une vie croit également Natasha rejoignant les propos tenus par Lili sur l'illusion de la chose : *La prostitution c'est pas de l'amour, c'est de l'irréel*.

Troisième trajectoire : vers la prostitution-pour-éviter-la-prison

J'étais une petite fille rock and roll.

J'étais faite en glace, en béton (ELLEN)

Ce scénario est associé à la criminalité comme mode de vie dominant dans la vie des répondantes.

Scénario intimement associé à la toxicomanie, la prostitution s'y retrouve en mode d'action mineur. Ces répondantes sont amenées à la **prostitution-pour-éviter-la-prison**, lorsqu'elles ne veulent plus prendre le risque de *se retrouver en dedans*. Ces femmes se soustraient habilement à des difficultés prévisibles. Bien que soient préférées les activités criminelles (frauder, *dealer*, voler), elles veulent s'ajuster à un profil qu'elles jugent moins à risque. Dès lors, la « prosto » devient un moyen rapide de gagner de l'argent pour s'approvisionner en drogues (ou pour (sur)vivre).

Six répondantes commencent leur trajectoire par les activités criminelles. L'âge moyen de ces femmes est de 30 ans. Leur entrée en prostitution de rue se fait en moyenne à 22 ans pour une moyenne de 7,6 années d'expérience. Quatre d'entre elles sont toujours actives, une régulièrement, trois de façon occasionnelle. Enfin, deux répondantes n'ont plus à se rendre sur la rue; elles font du *reçu à la maison*, avec des clients réguliers. Une répondante teste négatif, deux ont l'hépatite C (seringues, UDI – usage de drogue par injection), deux ont l'hépatite B et C (seringues et *chum*); une dernière dit avoir contracté l'herpes buccal.

Les conditions d'affiliation qui amènent ces répondantes de la criminalité vers la prostitution-pour-éviter-la-prison concernent :

- leur socialisation à un univers où la criminalité est présente tant au niveau familial (généralement un frère faisant partie d'un groupe criminalisé ou les côtoyant, 2 répondantes), qu'au niveau institutionnel (cinq

de ces femmes ont fait partie d'un *gang* à l'école secondaire);

- leur rôle comme actrices principales pour des délits commis à l'école secondaire (trafic de médicaments pour des drogues; *dealer*, seule ou avec un *chum*; voler, frauder);
- leur socialisation à la toxicomanie au niveau familial (deux répondantes parlent de la toxicomanie d'un membre de leur famille) et au niveau institutionnel (quatre de ces femmes s'allient à des pairs à l'école secondaire ayant les mêmes intérêts pour la consommation). Toutes consomment les drogues dites douces à un jeune âge (11-12 ans). L'escalade suit;
- l'apprentissage en Centre d'accueil de l'abécédaire du *milieu* : comment faire sien les savoirs des pairs sur la fraude, le vol par introduction par effraction, l'évasion du centre, etc.; on peut aussi y apprendre comment devenir travailleuse du sexe;
- la poursuite de leur socialisation au monde criminalisé par la fréquentation/cohabitation avec des *chums* associés aux groupes criminalisés;
- l'éveil d'un sentiment d'appartenance aux groupes criminalisés par des liens d'amitié ou d'affaires qu'elles tissent avec ces *gangs*. Thelma notamment devient propriétaire d'une agence d'escorte et agit comme trafiquante.

Les activités criminelles permettent de se procurer de l'argent pour soutenir la toxicomanie de ces

répondantes. Leur dépendance les entraîne ensuite vers la prostitution.

Représentations de la prostitution : Thelma se représente la prostitution de rue de façon totalement négative. C'est *dégoûtant* et c'est un *calvaire* de devoir *faire des clients pour sa dope* dit-elle. Cette femme, incarcérée à maintes reprises (pour trafic de stupéfiants notamment), préfère actuellement *la rue aux moyens croches* pour ne pas *revivre de la détention*. Malgré qu'Elise et Eve soient également dégoûtées par ce type d'activités (elles préfèrent voler et *dealer*), elles ont cependant une vision positive de la prostitution. Le vécu d'Elise lui a permis de développer une vision tolérante (échange de services, service à rendre à la société) alors que pour Eve, la prostitution est aussi un révélateur de forces, bonnes et malsaines. Zoé aime ce mode de vie *sans trop déranger* et bien qu'elle ne soit pas fière d'elle (*je vauX plus que 20\$*) il faut cependant *vivre avec* convient-elle. Ellen, pour qui la prostitution est aussi *le seul moyen de se faire de l'argent pis d'essayer de pas rentrer en d'dans*, ne se perçoit pas comme une prostituée. Il faut s'adapter et *apprendre à dealer* estime-t-elle. Pour Jeanne enfin, c'est *une job comme une autre*, un *échange de services* dont elle n'a pas honte. Elle s'y *identifie* et se sent parfois *valorisée par les clients* mais elle prend conscience qu'il n'y a *pas d'amour dans la prostitution*.

Conclusion

Les résultats de la recherche ont permis d'identifier trois trajectoires d'entrée en prostitution qui conjuguèrent violence, toxicomanie et criminalité et des parcours de désaffiliation et d'affiliation. La collecte des données s'est déroulée à Québec,

du 21 octobre 2002 au 29 avril 2003 et l'analyse a porté sur le vécu de vingt femmes. Trois trajectoires en mode majeur avec variantes en mineur, décrivent le type d'affiliation des répondantes : la *prostitution-survie*, la *prostitution-pour-le-fix* et la *prostitution-pour-éviter-la-prison*, construites autour des récits évoqués au moment où elles étaient adolescentes ou adultes, se fondent sur la chronologie des événements et mènent toutes vers la prostitution. Par ailleurs, il faut saisir l'impossible linéarité de ces parcours, l'état donné d'une personne n'étant pas ancré une fois pour toutes. S'impose plutôt un incessant aller-retour où on passe de pratiques à risque d'infection (volontaires ou non) à des pratiques moins risquées. *Se mêle ainsi à la prise plus ou moins volontaire de risque des attitudes, des comportements et des choix tactiques qui atténuent quelque peu les risques encourus par les répondantes.* Tout semble donc relié aux expériences vécues à un moment ou à un autre de leur vie. Les stratégies de prévention doivent s'articuler autour, à la marge, à la périphérie de ces trajectoires, se construisant dans la créativité plutôt que dans l'articulation d'un programme pré-établi et structuré. L'implication des travailleuses du sexe dans l'articulation des stratégies de prévention, qu'elle soit de la prévention de la violence ou de la toxicomanie, est un élément essentiel dans cette démarche.

Références

- Blanchet, A. & Gotman, A. (1992). L'enquête et ses méthodes : l'entretien. Paris : Nathan.
- Castel, R. (1995). *Les métamorphoses de la question sociale*. Paris : Gallimard.
- Church, S. Henderson, M. Barnard, M. & Graham, H. (2001). Violence by clients towards female prostitutes in different work settings: questionnaire survey. *British Medical Journal*, 322 (7285), 524-525.
- Clapier-Vallandon, S. (1991). Approche systémique et récit de vie. In F. Steudler & P. Watier (Eds.), *Interrogations et parcours sociologiques : Actes du Colloque Sociologies III*. (pp. 92-104). Paris : Méridiens-Klincksieck.
- Cohen, M., Deamant, C., Barkan, S., Richardson, J., Young, M., Holman, S. et al. (2000). Domestic violence and childhood sexual abuse in HIV-infected women and women at risk for HIV. *American Journal of Public Health*, 90(4), 500-505.
- Damant, D., Trottier, G., Paré, G., Binet, L., Noël, L. & Lindsay, J. (2003). *Femmes, violence, ITS/VIH-SIDA*. Québec : CRI-VIFF.
- Delor, F. (1997). *Séropositifs: trajectoires identitaires et rencontres du risque*. Paris : L'Harmattan.
- Department of justice. (1995). *Violence against persons who prostitute: The experience in British Columbia*. (No. TR1996-14e). Ottawa: Lowman, J. & Fraser, L.
- Dubet, F. (1994). *Sociologie de l'expérience*. Paris : Éditions du Seuil.
- El-Bassel, N., Witte, S., Wada, T., Gilbert, L. & Wallace, J. (2001). Correlates of partners violence among female street-based sex workers: Substance abuse, history of childhood abuse and HIV risks. *AIDS Patient Care and STDs*, 15(1), 41-51.
- Farley, M. & Barkan, H. (1998). Prostitution, violence, and

- posttraumatic stress disorder. *Women & Health*, 27(3), 37-49.
- Fletcher, B., Shaver, L.D. & Moon, D. (1993). *Women prisoners: A forgotten population*. Westport : Praeger Publishers/Greenwood Publishing Group, Inc.
- Garcia-Moreno, C. & Watts, C. (2000). Violence against women: Its importance for HIV/AIDS. *AIDS*, 14 (3), S253-S265.
- Kimerling, R. & Goldsmith, R. (2000). Links between exposure to violence and HIV-infection: Implications for substance abuse treatment with women. *Alcoholism Treatment Quarterly*, 18 (3), 61-69.
- Le point sur l'épidémie de SIDA 2003. (2003). Retrieved from <http://www.cocqsida.com/>
- McKeganey, N. & Barnard, M. (1996). Women as prostitutes, women as lovers: The management of identity. In N. McKeganey & M. Barnard (Eds.), *Sex work on the streets: Prostitutes and their clients* (pp. 82-98). Buckingham: Open University Press.
- Ministère de la Justice. (1998). *Groupe de travail fédéral/provincial/territorial sur la prostitution. Rapport et recommandations relatives à la législation, aux politiques et aux pratiques concernant les activités liées à la prostitution*. Ottawa : ministère de la Justice.
- ONUSIDA/OMS. (2000-2001). *Le point sur l'épidémie du SIDA 2001*. Retrieved from <http://www.cocqsida.com/>
- Plamondon, G. (2002). *La prostitution : Profession ou exploitation? Une réflexion à poursuivre*. Québec : Conseil du statut de la femme.
- Shériff, T. (1999). *La trip de la rue: parcours initiatiques des jeunes de la rue*. Québec: Centre jeunesse de Québec.
- [1] L'ONUSIDA s'alarme de la tendance croissante à la féminisation du sida. Communiqué de presse, 29 février 2000, en ligne : www.health.fgov.be/wh13/krant/krantarch2000/kranttekstmar/000301m08un.html .
- [2] *Femmes, violence ITS/VIH-sida*, École de service social et CRI-VIFF, Université Laval.
- [3] Les protections impossible, zéro, irrecevable et inconcevable.
- [4] Une équipe du CRI-VIFF (Centre de recherche interdisciplinaire sur la violence familiale et la violence faite aux femmes) et une équipe du FRSQ (Fonds de recherche en santé du Québec) sur la prévention des ITS et du VIH/sida.
- [5] Sommairement, la conceptualisation de l'expérience humaine engage une pluralité d'actes interprétatifs, racontés par des acteurs sociaux quand cela a rapport à des événements vécus en des espaces-temps précis.
- [6] En référence au courant théorique de la sociologie de l'action qui considère que, premièrement, l'action est le résultat de la conciliation d'une pluralité non hiérarchique de logiques et que, deuxièmement, l'acteur social est tenu d'articuler ces registres d'action, articulation qui implique la subjectivité et la réflexivité de l'acteur.
- [7] Ou d'une autre figure maternelle, remplaçant la mère : la grand-mère ou la belle-mère notamment.
- [8] L'activité symbolique renvoie au processus constitutif de l'état de culture qu'est l'attribution de sens au monde. Chaque société sélectionne des significations; chacune classe, réunit, oppose, hiérarchise les objets de la réalité selon sa manière propre qui est à la fois le cadre d'intelligibilité qu'elle se donne et la condition de la communication entre ses membres (Lenclud, 1991 : 690).
- [9] Point de Repères.

[10] Qui réfère théoriquement à ce que Castel (1995) nomme la *ligne biographique en dominante* (cité par St-Dizier, 1996 : 112).