

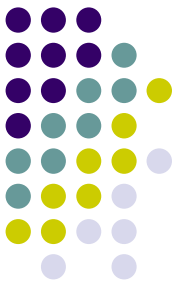
« Sexualité et prostitution »

Projet Grisélidis

Alice Conçu Charrière

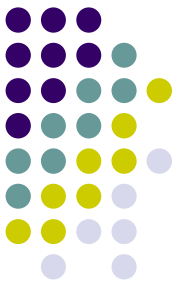
Réseau genre Infodrog, rencontre du 04/03/08

Plan de la présentation



- Présentation du projet
- Comment entrer en relation avec une personne au sujet de l'intimité et de la sexualité :
 - pourquoi
 - quelques notions
 - que faire et comment
- Les tabous de la sexualité
- Limites des professionnels
- Questions d'interculturalité et d'altérités
- Particularités liées à la pratique de la prostitutions
- Particularités liées aux personnes toxicodépendantes et au genre

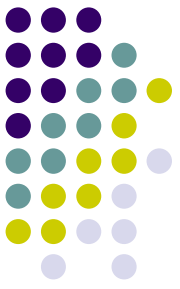
Grisélidis



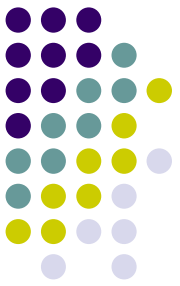
Ce projet dépend de l'association Fri-Santé à Fribourg et comprend 2 sous projets :

- Projet de prévention et de promotion de la santé auprès des personnes professionnelles du sexe
- Projet de réduction des risques liés à la vie affective, la santé sexuelle et reproductive, en relation avec la consommation de substances et l'exercice de la prostitution

Projet Grisélidis auprès des professionnelles du sexe

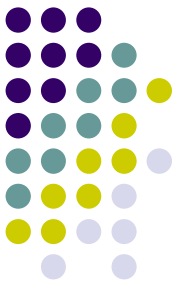


- Démarrage du projet en mars 2007
- Présence d'un bus un soir par semaine sur les lieux de la prostitution à Fribourg (Grand-Fontaine)
- Objectifs généraux visent la prévention et la promotion de la santé permettant aux professionnelles du sexe de se protéger aux mieux contre les risques sanitaires liés à leur métier (transmission du VIH/SIDA et autres IST, prévention des grossesses non désirées, dégradation de l'état de santé en général, consommation de drogues ou d'alcool, violence)

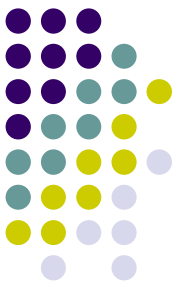


- Il est primordial également de favoriser l'accès aux structures sociales et juridiques, dont elles sont en droit de bénéficier
- Tout cela s'articule dans une perspective globale d'amélioration de leurs conditions de travail et de vie

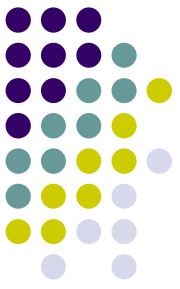
Projet Grisélidis auprès des personnes toxicodépendantes



- Démarrage du projet en septembre 2007
- Approche par une intervention dans les locaux du café Seuil (lieu d'accueil de jour de la fondation du Tremplin) et dans les ateliers, tous les 1^{er} vendredis matin du mois
- Présence du bus devant l'Unité de Traitement des Addictions, tous les derniers vendredis matins du mois, durant les heures de distribution des traitements de substitution

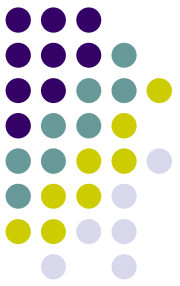


- Par l'établissement d'une relation de proximité, le projet Grisélidis permet la diffusion de messages différenciés de promotion de la santé et de prévention, appropriés à cette population
- Le but est de diffuser l'information permettant la réduction des risques dans leur santé sexuelle et reproductive, leur vie affective , en lien avec la consommation de substances (transmission du VIH/SIDA et autres IST, prévention des grossesses non désirées, accompagnement et lien avec les services spécialisés lors de grossesse gardée, dégradation de l'état général de la santé, violence, exercice de la prostitution)



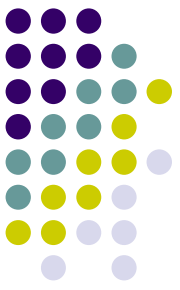
- Les intervenants du terrain se composent de :
 - 1 coordinatrice
 - 2 médiatrices
 - 3 professionnelles de la santé
- Une permanence est assurée par la coordinatrice, 2 après-midi par semaine, dans les locaux de Fri-santé
- Le projet Grisélidis fait partie du programme APIS (prévention du VIH/SIDA dans le commerce du sexe) de l'ASS (Aide Suisse contre le Sida)

Entrer en relation avec une personne au sujet de l'intimité et de la sexualité



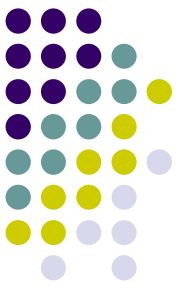
Pourquoi

- la santé sexuelle fait partie des droits fondamentaux de l'homme (conférence internationale du Caire en 1994). C'est un équilibre indispensable à la vie et au bien-être de la personne, tant en matière de sexualité, que de vie affective et reproductive
- Il est important en tant que professionnel que l'on repère ses besoins en termes d'apprentissage dans les domaines de la sexualité



Quelques notions

- **Intimité** vient de intimus qui signifie le plus intérieur et la sexualité fait partie de ce que l'on a de plus intime -> limite entre le privée et le public
Sexualité vient de sexus qui signifie sexe et qui détermine l'ensemble des phénomènes sexuels ou liés au sexe. La sexualité n'est pas seulement un acte qui aboutit à un rapport sexuel complet (avec pénétration).
Dimension subjective
- Il n'y a pas de vérité absolue, pas une seule manière d'enseigner ou de parler de sexualité et surtout pas de recette miracle, quelque soit le public auquel on s'adresse
- S'enquérir de ce que l'autre sait déjà, quelles sont ses croyances et convictions

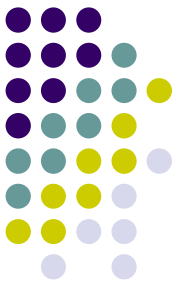


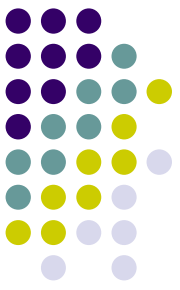
- Partir des vécus et représentations de l'autre
- Dans la sexualité, les notions de mythes, rites et normes sociales jouent un rôle fondamental et déterminant
- Ce qui conforme les normes, c'est le regard d'autrui
- Représentations diverses pour chacun, s'interroger sur soi-même, sur les significations et le sens que l'on donne aux diverses pratiques, selon le contexte culturel, les mythes et les croyances
- Le cerveau a une grande importance dans l'apprentissage, le développement et la construction de la sexualité qui s'intègre comme un modèle dans le vécu de la personne : pose de marqueurs, de cartes dans la mémoire des ressentis par rapport aux expériences sexuelles. Parfois ces cartes sont perturbées, comme dans le cas des abus par exemple (abuseur à lui-même était abusé et de ce fait sa carte abus ayant été touchée ¹¹

de manière inadéquate, elle dysfonctionne
Sans cerveau, la sexualité n'est pas envisageable,
le contrôle cérébral du comportement sexuel
l'emporte sur la régulation hormonale (sinon
seulement par rapport à la survie de l'espèce)

Il est important d'avoir des connaissances pour ne pas
généraliser par rapport à nos propres constatations et
conceptions. Prise de conscience de sa propre sexualité

- Modèle de fonctionnalité sexuelle : spécificités
masculines et féminines de la santé sexuelle.
Perceptions et fonctionnements différents entre les 2
sexes, de même que les fantasmes.
Différences et ressemblances dans les fonctionnements
et les dysfonctionnements sexuels entre hommes et
femmes
- Différents stades de développement de la sexualité, du
désir sexuel et de l'excitation sexuelle au fil des âges :
quelque chose qui évolue et toujours quelque chose à
découvrir ou à apprendre

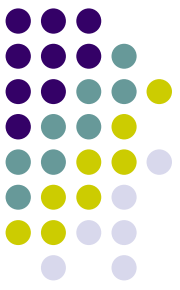




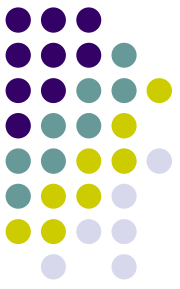
- Différence entre identité sexuelle (genre) et orientation sexuelle (homo, hétéro, bi)
- En classant les gens dans certaines catégories et selon certains critères, on risque d'en déduire certaines (fausses) vérités
- Différence également entre érotisme, romantisme et pornographie

Que faire et comment

- Comme pour toute interaction entre 2 personnes, il y a un « avant-pendant-après ». C'est une conversation humaine, de nature professionnelle : le professionnel doit trouver son équilibre entre son savoir et sa pratique, entre 2 aspects de lui-même : l'être humain et le spécialiste



- Un professionnel accompagne, rencontre, est présent, existe, parle, mais n'est pas un « on » (cela peut-être la technique, la théorie)
- Voir la sexualité comme un vécu et non seulement comme un acte : sensation-perception, émotions-sentiments, traces laissées en mémoire (il y a la personne devant nous et derrière, tout son bagage, son histoire de vie...)
- Être empathique et non jugeant
- User des projections à bon escient : cela permet l'empathie, pouvoir entrer en résonance (doit être équilibrée et non fusionnelle, être attentif à ne pas se projeter)
- Entrer en relation en matière d'intimité et de sexualité avec l'autre en étant à l'aise soi-même, y compris avec ses propres malaises.

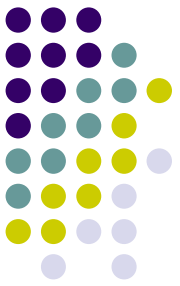


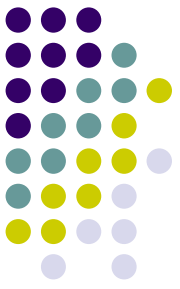
Ne pas avoir peur des silences (moments d'élaboration qui favorisent la prise de conscience de soi)

- Adapter le niveau d'intervention selon le contexte et la demande
- Aborder les émotions, les sentiments, les perceptions, sans tabous et être le plus spontané possible contribue à ce que la pudeur s'estompe
- Le rire (mais pas les plaisanteries déplacées) permet également de faire tomber les malaises
- Utiliser un vocabulaire accessible à la personne

Les tabous de la sexualité

- Il y a des dimensions culturelles et historiques liées à l'intimité et à la sexualité. Les tabous amènent des interdits
- Tabous dans la société = tout ce qui ne permet pas la reproduction : masturbation, bisexualité, infidélité, sodomie, sexe pour le sexe, fellation, cunnilingus, contraception, multipartenaires, sexe entre personnes âgées, sexe entre personnes ayant une grande différence d'âge, sexualité des personnes handicapées, prostitution, perversions (scatophilie, urophilie, zoophilie, nécrophilie, gérontophilie, pédophilie), transsexualisme, échangisme, fétichisme, voyeurisme, exhibitionnisme, sexe pendant la grossesse, pendant les règles, pornographie....tout ce qui est la pour le seulement le plaisir

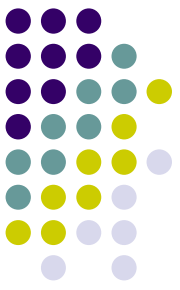


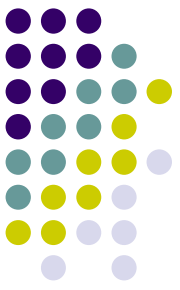


- 3 interdits capitaux et absolus dans la sexualité : l'inceste, la manipulation (prendre l'autre pour son propre plaisir) et la violence
- Le doute de la paternité serait à l'origine de la maltraitance de la société envers les femmes
- Certaines pratiques sexuelles ou orientations sexuelles sont inacceptables pour certains et naturelles pour d'autres. Il y a la sexualité individuelle et la sexualité en couple (ne pas oublier la sexualité en couple après la naissance d'un enfant)
- On a tous des altérités inacceptables et il faut en être conscient
- Ce qui devrait être acceptable : tout acte consenti entre personnes adultes et en pleine possession de leur capacité de discernement



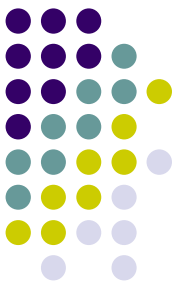
- La masturbation a longtemps été considérée comme honteuse, condamnable et responsable de beaucoup de maux pour les personnes s'y adonnant pourtant c'est un acte naturel et qui peut être très utile pour l'équilibre général d'une personne car elle permet de canaliser certaines tensions et violences (un homme non satisfait sexuellement = violence, une femme non satisfaite sexuellement = déprime)
- Pénis = organe de plaisir et de procréation, clitoris chez la femme sert seulement au plaisir -> beaucoup plus facile de parler du sexe de l'homme
- Voir la sexualité comme elle est et comme elle se manifeste au quotidien -> quelque chose de beau à vivre, un moteur indispensable à la vie, à l'équilibre de chacun...



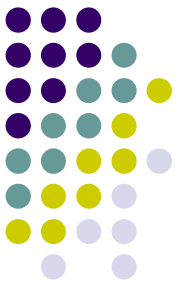


Les limites des professionnels

- Intimité personnelle, le culturel, le social : jusqu'où aller ?
Il est important de s'interroger sur soi-même, sur son éthique, pour ne pas trop être intrusif pour l'autre
- Important de prendre en compte l'intimité du professionnel, de l'usager et l'intimité que l'on va créer dans la relation : espace intermédiaire assure l'équilibre, la bonne distance liée à l'empathie, à la résonance intime -> des confidences peuvent être faites...et des secrets gardés
- Entre tabou, intime, désir, différence...la notion de respect est primordiale : le respect de l'intégrité de ce qui est le plus intérieur et secret : chacun reste libre de dévoiler ou pas



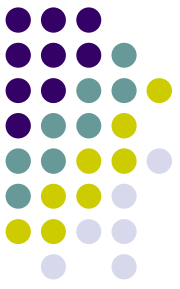
- En groupe, tenir compte de l'échelle de risque (petit groupe, disposition en cercle), équilibre entre tout partager ou taire (une fois que l'on a dit, on ne peut pas revenir en arrière)
- Être sensible à ce que l'on ne peut pas savoir (faire attention à ne pas vouloir s'approprier l'intimité de l'autre : il ne doit pas se sentir dépourvu de ce qui fait son identité)
- En tant que professionnel, on est garant du secret professionnel et de l'assurance de la confidentialité, par contre les usagers ou les résidents pas
- La notion du don est importante pour ce qui touche à l'intimité (on nous confie parfois quelque chose de précieux, de sacré -> en prendre soin)



- Les règles institutionnelles sont aussi un élément important du cadre que l'on pose et que l'on se pose
- Savoir se situer et se positionner par rapport à son mandat professionnel et à son mandat personnel : implication personnelle du professionnel dans une relation humaine et de l'équilibre à trouver entre l'être humain et le spécialiste (amour, sentiment, bonheur, joie, émotions -> ces mots ont-ils un sens dans notre travail ?)

La discussion sera différente selon si elle a lieu dans un lieu public, la chambre du résidant, un bureau...

- Entretien axé sur l'autre et non sur soi
- Prendre soin de soi et des autres : fixer un cadre, avoir conscience de ses mots (pas d'ambiguïté) et de son apparence



- La sexualité, le désir, le plaisir, l'identité sexuelle, la fécondité, le désir ou non d'enfant, la filiation ont des aspects subjectifs, irrationnels et inconscients qui peuvent engendrer une ambivalence pour le consultant et le professionnel
- Prendre conscience des résonances des sujets Intimité-Sexualité sur le professionnel et expérimenter leurs incidences sur l'entretien
- Éprouver des sentiments dans une profession est nécessaire mais doit être travaillé

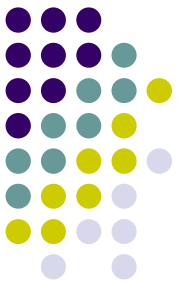
Questions d'interculturalité et d'altérités



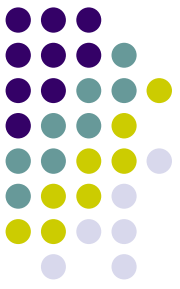
- Situations souvent rencontrées dans les milieux de la prostitution
- **Interculturalité** = échanges entre les diverses cultures
Multiculturalité = simple juxtaposition de cultures différentes
- **Altérités** = caractère de ce qui est autre. Dans le domaine de la sexualité, concerne ce qui est autre que hétéro dans l'orientation sexuelle (transsexualisme, homosexualité, bisexualité)
- **Transsexualisme** = touche l'identité de genre
 - trouble profond de l'identité sexuelle qui débute souvent dans l'enfance (avant la puberté)

- désir de vivre et être accepté en tant que personne appartenant au sexe opposé (être prisonnier d'un corps appartenant à l'autre sexe)
- génère un désarroi existentiel majeur et pose des problèmes médicaux, juridiques, éthiques et sociaux complexes
- C'est une maladie rare, qui touche davantage les hommes (après une intervention, certains continueront à aimer les femmes et deviendront lesbiennes)
- Devenue célèbre par son succès médiatique et l'intérêt suscité dans les milieux de la prostitution. Après le boom des prostitués homosexuels des années 90, les prostitués transsexuels connaissent aujourd'hui un essor et un succès considérable

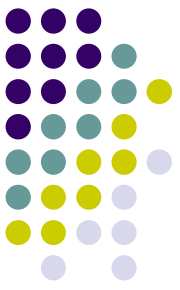




- Un autre trouble encore plus rare et plus tabou que l'on peut rencontrer est l'hermaphrodisme (personne née avec des organes sexuels féminin et masculin)
La question de l'identité sexuelle se posera au moment crucial de la construction de son identité au moment de l'adolescence
- Dans les 2 cas, des traitements hormonaux et chirurgicaux sont possibles et un suivi psychiatrique adapté s'impose

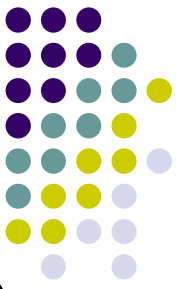


- Dans le domaine interculturel, les dimensions de valeurs, de conservation et de transmission sont centrales, en particulier lorsque l'on parle de contraception, de santé sexuelle, de fertilité et aussi en ce qui concerne la place de l'homme et de la femme, la place de l'enfant, la vision de la maladie, la façon de vivre le deuil
- La question des valeurs se pose aussi pour l'intervenant ainsi que son appartenance à une culture (nationale et professionnelle)



- Résistance à la contraception très répandue chez les femmes immigrées, qu'elles rendent responsable de divers maux somatiques : migraines, douleurs pelviennes, fatigue, nervosité, prise de poids...symptômes qui peuvent aussi être en lien avec le déracinement
- Pour ces femmes, la contraception vient loin après d'autres questions plus urgentes (survie de leurs enfant, de leur famille restée au pays...)

Pour les intervenants, la contraception est nécessaire: manière de vivre européenne, regard rationnel sur la contraception alors que les femmes immigrées lui porte un regard proche du magique

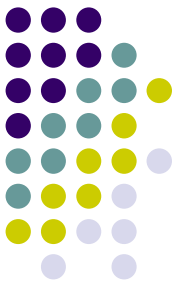


Sociétés industrialisées

- Vision du corps de manière objective, anatomique à partir de données scientifiques
- Refus de la mort, de la maladie, vues comme inacceptables
- Enfant vu comme un coût -> intervenant ne voit que la précarité du statut d'immigré

Sociétés traditionnelles

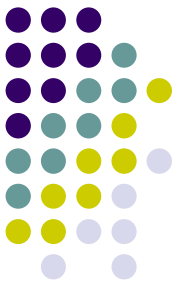
- Vision du corps enraciné dans un système de tradition vitale pour le bon fonctionnement du groupe familial
- Vision de la mort comme faisant partie de la vie
- Enfant vu comme une richesse -> femme immigrée voit fertilité comme une source de richesse



- Dans beaucoup de sociétés, le contrôle de la fertilité est au main des femmes qui assument aussi les risques
Dans d'autres sociétés, la fertilité est gérée par l'homme (coït interrompu)
- La femme se retrouve prise entre la loyauté de sa culture d'origine et la notre
- Le phénomène de la migration est de plus en plus fréquent. Est considéré comme migrant toute personne vivant en dehors de son État d'origine. Chacun a ses propres raisons de partir et rare sont ceux qui abandonnent tout et vont vivre loin de chez eux pour une seule et unique raison
- Attente de permis de séjour et clandestinité entraînent une précarité et une grande insécurité



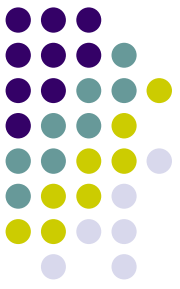
Particularités liées à la pratique de la prostitution

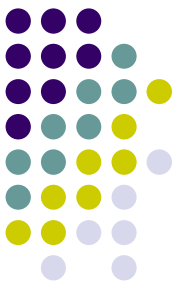


- Différence entre sexualité et intimité personnelle et la sexualité en tant « qu'outils de travail » dans la pratique de la prostitution
- Il est important de préserver ces différences pour qu'il n'y ai pas de confusion entre leur identité et orientation sexuelle personnelle et leur identité professionnelle (dans la vie de tous les jours, elles sont des femmes, des mères, des épouses, des filles...et non des prostituées). De même pour les hommes qui se prostituent
- Sur le terrain, les rencontres se font dans un contexte axé principalement sur l'accueil et la prévention -> IST,

contraception, violence (écoute, infos, conseils, orientation...)

- La dimension de la sphère intime est abordée selon les demandes lors des permanences par exemple
- Certaines pratiques sont réservées uniquement au partenaire amoureux et ne elles ne le font jamais avec les clients (embrasser, se mettre entièrement nue, pas de position où elles tournent le dos au client -> sécurité)
- Il est important de s'adapter au public -> approche différente si sans papiers, sans assurance maladie, de même que si pratique de la prostitution en tant que profession ou à des fins de survie, alimentaire, ou forcée
- Certaines ne savent pas en arrivant en Suisse qu'elles devront se prostituer (divers réseaux)





D'autres le savent et se sacrifient pour la famille au pays (tout ce qu'elles gagnent leur est envoyer pour faire vivre un maximum de personnes) -> exploitation (plus grand proxénète peut-être sa propre famille d'origine)

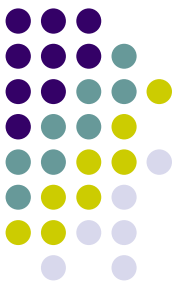
D'autres non pas le choix pour finir les fins de mois (mariée, enfants, statut légal)

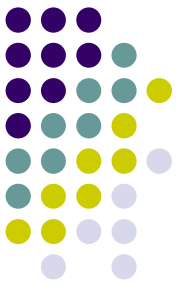
D'autres sont forcées et subissent beaucoup de violences (problème de traite)

D'autres revendiquent le travail du sexe comme une profession à part entière et militent pour faire reconnaître leurs droits et leur statut

- Il est clair que part rapport à toutes ces diversités, la dimension de la sexualité ne sera pas abordée de la même manière

- Importance de créer le lien de confiance et de partir de là ou en est la personne, de ses demandes (explicites et implicites) et de ses besoins
- Le rôle des médiatrices à ce niveau là est primordial : sur le plan culturel et par rapport à la connaissance du milieu de la prostitution. Sans elles, notre travail de prévention ne pourrait se faire de manière optimale
- Beaucoup n'ont pas de statut légal, ce qui entraîne une déprofessionnalisation de la profession et une augmentation des prises de risques. Ceci aura pour conséquence encore davantage de précarité, d'abus et de déresponsabilisation des clients
- Elles sont très vulnérables et très méfiantes -> peur d'être dénoncées à la police des étrangers et d'être expulsées, acceptent des pratiques sexuelles





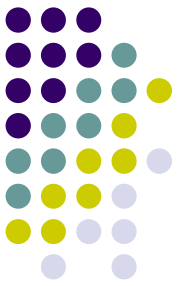
particulières ou sans protection pour quelques francs supplémentaires

Lorsqu'elles sont victimes de violences ou d'abus, elles n'osent pas porter plainte

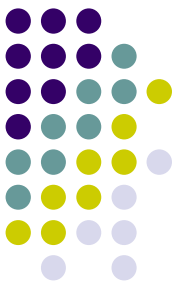
Certains clients peuvent demander des pratiques les mettant eux-mêmes dans des prises de risques majeures. Ils abusent souvent d'alcool et les femmes peuvent boire également beaucoup parfois et aussi user d'autres substances

- Dans les cas de désir d'IVG, les femmes sans papiers et/ou sans assurance maladie vont plus facilement en France voisine (intervention moins chères)

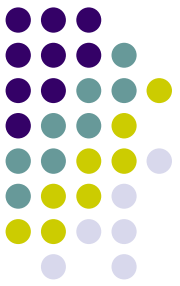
Particularités liées aux personnes toxicodépendantes et genre



- Histoire de vie cabossées, carences affectives, vécus d'abus, de maltraitance, de violence, recours à la prostitution (survie, alimentaire ou forcée)
- Basse estime de soi, peu de confiance en soi
- Comorbidité psychiatrique avec grande difficulté dans la gestion des émotions (borderline...)
- Problèmes de dépendance affective et de co-dépendance
- Le rapport au corps est un élément important : conséquences de maladies, injections, cicatrices, mauvais état de la dentition, mauvaise hygiène, négligence (pas de logement)



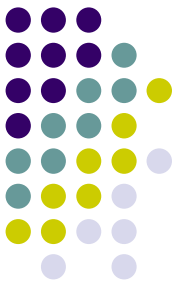
- Corps meurtris et détruits par séquelles de plusieurs années de toxicomanie : répercussions désastreuses sur l'intégrité et l'équilibre psychique d'une personne
- D'où l'importance d'aborder la dimension de la sexualité et de la vie affective et reproductive avec cette population : aide à remonter l'estime d'eux même en se sentant considérés comme des êtres humains à part entière (pas seulement des personnes toxicomanes)
- Les personnes toxicodépendantes déshabitent leur corps, qu'il maltraient souvent
- La prise en compte de leur santé sexuelle contribue grandement au cheminement vers les changements visant la guérison



- Effet des produits : baisse de libido, dysfonctionnement sexuel, perturbations hormonales (aménorrhée, gynécomastie)
- Consommations, VIH/SIDA et autres IST, Hép. C : tenir compte des incidences sur la vie quotidienne et la vie de couple
- **Chez les femmes** :
 - en plus de la dégradation physique, l'aspect androgyne, les conduites anorexiques traduisent les difficultés d'identité de la plupart des femmes toxicodépendantes dont beaucoup souffraient de troubles sexuels avant le début des consommations
 - leur sexualité, comme leurs autres comportements s'organise sur des modes compulsifs, le produit étant le centre de tout



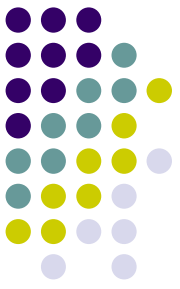
- les partenaires sont multiples, ce qui les expose à des prises de risques majeures
- les dealers abusent souvent d'elles et elles sont aussi souvent maltraitées par leurs partenaires
- il y a davantage de condamnations morales en général pour la femme toxicodépendante, pour elle, il n'y a pas de place pour une féminité et qui plus est une maternité accomplie
- elles recherchent une confirmation de leur féminité et de leur fertilité au travers d'une grossesse
- Les rapports sexuels sont souvent sans protection sous l'effet de substances (des abus de toutes sortes ont lieu également dans ses situations) ou d'état compulsif pour vite accéder à une dose

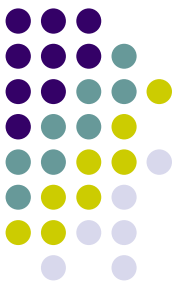


- résistance à la contraception (difficulté de prises, désir de grossesse, désir d'enfant)

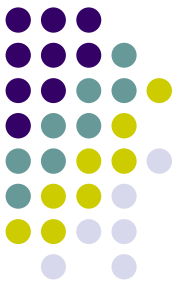
- **Devenir mère** -> reconnaissance de la société au travers de ce statut, projette souvent sur la venue d'un enfant attentes de réparations et de plénitude
- stabilisation des consommations durant la grossesse (protéger fœtus des effets des produits, désir d'allaiter, peur qu'on leur enlève bébé à la naissance...)
- nécessité de les intégrer rapidement dans un programme de substitution
- risque de rechute est majeur après la naissance : bouleversement hormonale (influence sur stabilité psychique), peur de ne pas être à la hauteur, pression des divers services (exigences trop élevées), retour à domicile sans le bébé (sevrage)...

- toutes les mères toxicodépendantes ne seront pas à même de s'occuper de leurs enfants, mais toutes n'en seront pas incapables
- il est important de favoriser le lien mère-enfant (allaitement, présence maximale auprès du nouveau-né lors de son hospitalisation pour le sevrage...)
- Et il ne faut pas oublier d'intégrer les pères -> souvent plus difficile durant la grossesse (pas d'obligation de stabilisation ou d'arrêt des consommations), mais souvent très attentifs et présents après la naissance
- Accompagnement dans la parentalité englobe la dimension de prévention sur le bien-être, l'équilibre, la stabilité et la santé globale, tant pour les enfants que pour les parents



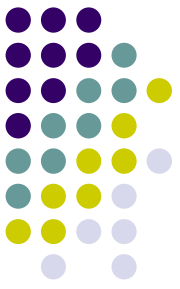


- Par rapport aux questions sur la sexualité, les hommes sont très ouverts et parlent plus volontiers de leurs difficultés sexuelles et de leurs relations affectives. Moins de gêne également par rapport aux demandes de préservatifs
Beaucoup de questions aussi sur le sujet VIH/SIDA et Hép.C (qu'ils considèrent plus comme une IST -> sensibilisation aux risques lors d'échanges de pailles)
Important d'introduire également la prévention des autres IST (fragilisation des muqueuses -> vulnérabilité accrue par rapport au VIH)
- Les femmes abordent plus facilement la contraception mais l'adhérence reste difficile
elle abordent aussi les problèmes d'abus et de prostitution plus facilement (mais pas de confrontation directe -> importance de la création du lien de confiance et de l'intimité de la relation du moment)

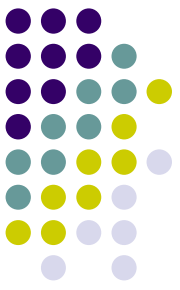


- Les mères restent en général plus méfiantes car la peur de perdre la garde de leurs enfant (si elles l'on encore) est toujours présente
Celles qui ont des enfants adolescents demandes aussi beaucoup de conseils par rapport à l'accompagnement de leurs enfants dans les débuts de leur sexualité
Pour ce qui concerne les interruptions de grossesse, elle restent en général, beaucoup plus froide et fuyantes

En conclusion : les messages minimum à transmettre

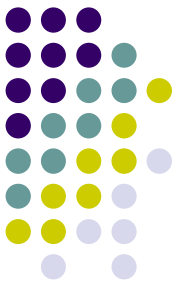


- Que ce soit avec la population des milieux de la prostitution ou avec la population toxicodépendante, il est important de revoir nos exigences à la baisse et ne pas mettre la barre trop haut -> risque de créer des résistances et de ne pas atteindre nos objectifs
- L'accueil, le lien de confiance, la perception des réalités de l'autre et l'expérience (ne pas être trop exigeant non plus avec soi-même) permettront d'avancer...à petits pas (ne pas vouloir aller trop vite)
- En matière de contraception, quelque soit la méthode, à l'utilisation, c'est la motivation qui compte (ainsi que le fait qu'il y ait encore désir ou non d'enfant)

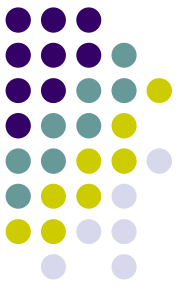


- La contraception n'est pas la panacée contre la survenue de grossesses non désirées et ne va en rien stopper pour autant les IVG, car elle ne résout pas l'éternel problème d'ambivalence face au désir d'enfant
- Les messages de prévention et d'information qui restent incontournables :
 - l'utilisation correcte du préservatif (qualité, taille, pose...) et l'importance de l'utilisation d'un gel lubrifiant
 - que faire en cas de rupture, de glissement ou d'omission du préservatif
 - la connaissance de la pilule d'urgence
 - la connaissance de la PEP (prophylaxie post exposition pour le VIH)
 - les structures existantes où s'adresser

Quelques références



- www.isis.info.ch (site Internet des centres de consultation en santé sexuelle et reproductive en Suisse)
- www.masexualite.ca (pour les professionnels)
- www.ciao.ch (surtout pour les jeunes)
- www.organon.ch (contraception)
- www.plan-s.ch (fiches contraception en diverses langues)
- www.profa.org (éducation sexuelle, planning familial et grossesse/périnatalité, consultation conjugale et de sexologie, centre LAVI)



- www.shop.aids.ch (commande diverses brochures de l'ASS)
- www.mysize.ch, www.caphot.ch (site infos, calcul de taille, prévention, commande préservatifs)
- www.lecrips.net (se protéger des IST grâce aux digues dentaires)
- www.fri-sante.ch (site de notre association)
- www.prokore.ch (réseau suisse d'organisation, de projets et de personnes qui défendent les intérêts des travailleuses et travailleurs du sexe)
- alice.cc@bluewin.ch : je reste à votre disposition et vous remercie de votre attention