

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL

TRAJECTOIRES DE VIE DE FEMMES TRAVAILLANT
DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

MÉMOIRE
PRÉSENTÉ
COMME EXIGENCE PARTIELLE
DE LA MAÎTRISE EN SEXOLOGIE

PAR
KESNAMELLY NEFF

JUIN 2008

UNIVERSITÉ DU QUÉBEC À MONTRÉAL
Service des bibliothèques

Avertissement

La diffusion de ce mémoire se fait dans le respect des droits de son auteur, qui a signé le formulaire *Autorisation de reproduire et de diffuser un travail de recherche de cycles supérieurs* (SDU-522 – Rév.01-2006). Cette autorisation stipule que «conformément à l'article 11 du Règlement no 8 des études de cycles supérieurs, [l'auteur] concède à l'Université du Québec à Montréal une licence non exclusive d'utilisation et de publication de la totalité ou d'une partie importante de [son] travail de recherche pour des fins pédagogiques et non commerciales. Plus précisément, [l'auteur] autorise l'Université du Québec à Montréal à reproduire, diffuser, prêter, distribuer ou vendre des copies de [son] travail de recherche à des fins non commerciales sur quelque support que ce soit, y compris l'Internet. Cette licence et cette autorisation n'entraînent pas une renonciation de [la] part [de l'auteur] à [ses] droits moraux ni à [ses] droits de propriété intellectuelle. Sauf entente contraire, [l'auteur] conserve la liberté de diffuser et de commercialiser ou non ce travail dont [il] possède un exemplaire.»

REMERCIEMENTS

Je tiens à remercier tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation et la rédaction de ce mémoire.

Tout d'abord, un merci sincère revient à mesdames Joanne Otis et Mylène Fernet, directrice et co-directrice de ce mémoire. Votre générosité, votre expertise, votre sensibilité et vos encouragements m'ont donné confiance tout au long de ce processus.

Je salue tous mes amis de leur compréhension face à mon indisponibilité au moment de la rédaction de ce mémoire. Un merci à l'ange gardien, Denis, pour son arrivée dans ma vie au moment propice. Merci à mes collègues de travail, tous aussi passionnés les uns que les autres, pour votre compréhension du vécu humain, celui qui nous rend parfois vulnérables, mais celui aussi qui nous permet de rebondir.

Maman Petit-Blanc, ma sœur Michaëlle, merci pour votre compréhension, votre accueil, votre soutien et votre amour.

Aux femmes qui ont accepté de s'ouvrir à moi dans un climat chaleureux, merci de m'avoir dévoilé des aspects intimes de votre vie, parfois douloureux, mais empreints d'un espoir contagieux. Vous êtes un modèle de prise de conscience et d'acharnement vers une quête de bien-être. Nous espérons faire entendre vos voix et, espérons-le, comprendre votre message. Encore merci.

Je termine en soulignant le soutien financier du Programme de Subvention en Santé Publique (PSSP) du Ministère de la santé et des services sociaux dans le cadre de la subvention accordée à l'étude intitulée La Sphère de Vénus.

TABLE DES MATIÈRES

LISTE DES TABLEAUX.....	vii
RÉSUMÉ.....	viii
CHAPITRE I PROBLÉMATIQUE	9
CHAPITRE II ÉTAT DES CONNAISSANCES	11
2.1 Avant l'entrée dans l'industrie du sexe.....	11
2.1.1 Relations aux parents	11
2.1.2 Initiation aux diverses dimensions de la sexualité.....	13
2.2 Entrée dans l'industrie du sexe	16
2.2.1 Facteurs associés à l'entrée dans l'industrie du sexe	16
2.3 Durant la pratique du travail du sexe	18
2.3.1 Scénarios sexuels	18
2.3.2 Problèmes de santé mentale et détresse psychologique	20
2.3.3 Consommation d'alcool et de drogues.....	21
2.3.4 Contextes de vulnérabilité aux ITSS.....	23
CHAPITRE III CONTEXTE THÉORIQUE.....	30
3.1 Empowerment.....	30
3.2 Perspectives féministes	33
CHAPITRE IV MÉTHODOLOGIE.....	37
4.1 Échantillonnage et recrutement des participantes.....	38
4.2 Collecte des données.....	39
4.3 Analyse des données	40
4.4 Considérations éthiques	41

4.5	Profil des participantes.....	42
4.6	Histoires de vie.....	43
4.6.1	Cécilia	43
4.6.2	Nathalie	44
4.6.3	Alice	46
4.6.4	Cynthia	47
4.6.5	Melissa	49
4.6.6	Natacha.....	50
4.6.7	Annie.....	51
4.6.8	Caroline.....	53
4.6.9	Valérie.....	54
4.6.10	Sandrine	56
4.6.11	Marie	57
4.6.12	Ariane.....	58
CHAPITRE V		
	ANALYSE DES DONNÉES	61
5.1	Avant l'entrée dans l'industrie du sexe.....	61
5.1.1	Recherche d'informations sur la sexualité : contextes incapacitants	61
5.1.2	Un déficit de pouvoir sur son corps	65
5.1.3	Des relations familiales tendues.....	65
5.1.4	La famille : complice des événements traumatisants	68
5.1.5	Premières amours et sexualité: premières ressources.....	70
5.1.6	L'amour et la sexualité à l'adolescence : situations de subordination	72
5.1.7	La grossesse à l'adolescence : un événement qui cristallise la responsabilité à prendre	74
5.2	L'entrée dans l'industrie du sexe	78
5.2.1	Des contextes incapacitants qui motivent à agir	78
5.2.2	L'argent : un moyen d'avoir du contrôle	79

5.2.3	Une personne intermédiaire qui incite et initie au travail du sexe	80
5.2.4	Un processus d'entrée sans trop de difficultés	81
5.2.5	L'entrée dans l'industrie du sexe : de l'utopie à la désillusion	82
5.2.6	Le métier du sexe : un environnement exigeant.....	84
5.3	Durant la pratique du métier du sexe	85
5.3.1	Le pouvoir du jeu : ne pas perdre le contrôle.....	85
5.3.2	Le travail du sexe : on ne peut pas qualifier ça de sexualité	86
5.3.3	Le travail et la consommation de drogues et d'alcool.....	87
5.3.4	Le condom au travail, plus qu'une ressource : une responsabilité.....	88
5.3.5	Le travail du sexe : un environnement qui transforme.....	89
5.3.6	Vie privée : un environnement où on se sent moins en contrôle.....	92
5.3.7	Quand on veut passer à autre chose	97
5.3.8	Le désir de changer sa vie	98
5.3.9	Des projets pour l'avenir.....	101
CHAPITRE VI		
DISCUSSION		105
6.1	Limites de l'étude.....	105
6.2	Avant l'entrée dans l'industrie du sexe.....	106
6.2.1	Recherche d'informations sur la sexualité : contextes incapacitants	106
6.2.2	Déficit de pouvoir sur son corps	106
6.2.3	Des relations familiales tendues.....	107
6.2.4	L'amour et la sexualité à l'adolescence	108
6.2.5	L'amour et la sexualité à l'adolescence : un environnement de subordination.	108
6.2.6	La grossesse à l'adolescence : un événement qui cristallise le sens des responsabilités.....	109
6.3	L'entrée dans l'industrie du sexe	110
6.3.1	Des contextes incapacitants qui poussent à agir.....	110

6.3.2	Une personne intermédiaire qui incite et qui initie au travail du sexe	111
6.3.3	Un processus d'entrée sans trop de tracés	112
6.3.4	L'entrée dans l'industrie du sexe : de l'utopie à la désillusion	112
6.4	Durant la pratique du métier du sexe	112
6.4.1	Le pouvoir du jeu : ne pas perdre le contrôle	112
6.4.2	Le travail du sexe : ce n'est pas de la sexualité, c'est un travail	113
6.4.3	Le travail et la consommation ne vont pas toujours de pair	113
6.4.4	Le condom : une ressource, une responsabilité	114
6.4.5	Le travail du sexe : un environnement qui transforme	115
6.4.6	Vie privée : un environnement sur lequel on a moins de contrôle	115
6.5	Des trajectoires qui mènent toutes vers une quête de contrôle sur sa vie	117
6.5.1	Avant l'entrée dans l'industrie du sexe	117
6.5.2	Entrée dans l'industrie du sexe	118
6.5.3	Durant la pratique du métier du sexe	119
6.6	Pistes de réflexion au plan de la prévention et de l'intervention sexologique	121
	CONCLUSION	124
	APPENDICE A	
	FORMULAIRE DE CONSENTEMENT	125
	APPENDICE B	
	LETTRE D'APPROBATION DU COMITÉ ÉTHIQUE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL..	127
	RÉFÉRENCES	129

LISTE DES TABLEAUX

Tableau	Page
B.1	Profil des travailleuses du sexe interrogées 125

RÉSUMÉ

La présente recherche vise à décrire les trajectoires de vie d'une quinzaine de travailleuses du sexe. Pour ce faire, nous nous intéressons de façon plus particulière à la façon dont ces jeunes femmes ont été initiées aux diverses dimensions de la sexualité dans leur milieu familial, aux contextes d'entrée dans l'industrie du sexe et aux scénarios sexuels et de prévention qu'elles ont développés face aux ITS/VIH/sida dans l'exercice de leur métier, de même que dans la sphère privée. Une douzaine d'entrevues individuelles ont été réalisées et analysées selon deux concepts : le féminisme et l'empowerment. Des pistes d'intervention sont finalement suggérées en lien avec ces analyses dans le but de favoriser le travail des intervenants qui œuvrent de près ou de loin avec cette clientèle.

MOTS CLÉS : travailleuses du sexe, travail du sexe, trajectoires de vie, empowerment, féminisme.

CHAPITRE I

PROBLÉMATIQUE

Depuis toujours, le travail du sexe suscite questionnements, débats et curiosités. En effet, les femmes œuvrant dans l'industrie du sexe sont généralement perçues de manière extrême, soit on les imagine comme des dépravées incapables de vivre une sexualité saine ou comme des victimes d'un système où elles sont soumises à la domination et au pouvoir des hommes. Bien que nous vivions dans une société où la sexualité est discutée et vécue plus ouvertement, nous constatons néanmoins que les jugements face aux travailleuses du sexe continuent de les stigmatiser.

Cette stigmatisation se manifeste, entre autres, par le fait que les travailleuses du sexe sont identifiées comme une des populations les plus vulnérables face aux infections transmissibles sexuellement et par le sang (ITSS), au virus de l'immunodéficience humaine (VIH) ainsi qu'au syndrome de l'immunodéficience acquise (SIDA). En effet, les femmes en général sont beaucoup plus vulnérables face à ces infections, notamment au plan biologique, culturel et socioéconomique. De plus, les coûts sociaux, médicaux et économiques importants engendrés par la recrudescence de ces infections ont orienté les priorités de santé publique depuis quelques années face à ce phénomène (Valentini, 1997). Ces dernières mettent l'accent sur la prévention des ITSS, notamment auprès des travailleuses du sexe, qui ont d'ailleurs été identifiées comme les principales « vectrices » de transmission, tout au moins pour les ITS, la prévalence estimée du VIH dans ce groupe de femmes, étant au Québec, peu élevée. Ainsi, les orientations stratégiques en matière de santé misent sur une plus grande compréhension des contextes de transmission des ITS et du VIH, en étudiant les caractéristiques des individus et populations à risque et ce, dans le but d'élaborer des programmes de prévention qui sont plus efficaces et efficients afin de réduire leur incidence (GRASP, 2002).

Au Québec, il est difficile de connaître le nombre de femmes œuvrant dans l'industrie du sexe, dû au contexte illégal et criminalisé entourant ces professions. Gendron et Hankins (1995) évaluaient néanmoins à environ 3 000 le nombre de travailleuses du sexe adultes qui travaillent dans la région de Montréal et à environ 5 000 le nombre de jeunes prostitués (garçons et filles). Selon ces auteurs, ces nombres seraient fort probablement sous-estimés.

Bien que beaucoup de femmes travailleuses du sexe ou ayant œuvré dans l'industrie du sexe aient publié ou livré leurs expériences, il existe très peu d'études ou de recherches découlant de ces récits, notamment quant à leurs trajectoires de vie. Or, plusieurs chercheurs s'entendent pour dire que le fait de connaître les trajectoires sociales est important pour comprendre la vulnérabilité des populations à risque face à aux ITS/VIH, surtout dans les cas où ces populations sont marginalisées (GRASP, 2002).

Ainsi, la présente recherche vise à décrire les trajectoires de vie d'une douzaine de travailleuses du sexe. Pour ce faire, nous nous intéressons de façon plus particulière à la façon dont ces jeunes femmes ont été initiées aux diverses dimensions de la sexualité dans leur milieu familial, aux contextes d'entrée dans l'industrie du sexe et aux scénarios sexuels et de prévention qu'elles ont développés face aux ITS/VIH/sida dans l'exercice de leur métier, de même que dans la sphère privée. Par la suite, nous analyserons leurs récits selon deux concepts : le féminisme et l'empowerment. Finalement, nous suggérerons des pistes d'intervention en lien avec ces analyses dans le but de favoriser le travail des intervenants qui ouvrent de près ou de loin avec cette clientèle.

CHAPITRE II

ÉTAT DES CONNAISSANCES

Dans ce chapitre, les constats tirés de divers travaux scientifiques s'étant intéressés aux différents aspects de la trajectoire de vie de femmes qui travaillent ou qui ont travaillé dans l'industrie du sexe seront présentés. Par trajectoire de vie nous entendons les expériences et les événements qui se produisent à partir de l'enfance et qui ont un effet cumulatif et permanent sur la suite de ceux-ci. Dans un premier temps, les travaux relatant le vécu des travailleuses du sexe avant l'entrée dans l'industrie du sexe seront décrits. Ainsi, les thèmes abordés concernent la manière dont elles ont été initiées aux diverses dimensions de la sexualité, les relations qu'elles ont entretenues avec leurs parents, l'éducation sexuelle qu'elles ont reçue, les expériences de victimisation et les expériences sexuelles qu'elles ont vécues. Ensuite, les résultats de divers travaux scientifiques qui ont abordé le contexte d'entrée dans l'industrie du sexe, en termes de motivations et de facteurs qui y sont associés seront présentés. Finalement, les différentes facettes étudiées relativement à ce que vivent les travailleuses du sexe durant la pratique de leur métier seront exposées. Les résultats des travaux abordant les scénarios sexuels qui ont cours dans le cadre du travail du sexe ainsi que dans la vie privée seront donc décrits. Ensuite, seront décrites les difficultés vécues par ces femmes en lien avec la santé mentale et la détresse psychologique ainsi que celles liées à la consommation d'alcool et de drogues, autant dans le contexte de leur travail que de leur vie intime. Finalement, la vulnérabilité possible de ces femmes aux ITS/VIH sida sera abordée, en présentant des travaux qui se sont penchés sur cet aspect dans la sphère du travail ainsi que dans la sphère privée des travailleuses du sexe.

2.1 AVANT L'ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

2.1.1 Relations aux parents

Peu de travaux permettent de dresser un portrait du milieu familial des travailleuses du sexe et de documenter le type d'éducation sexuelle qu'elles ont reçue dans ce milieu. Toutefois, quelques portraits-types du milieu familial de jeunes femmes œuvrant dans l'industrie du

sexe, plus précisément dans la prostitution, ont été élaborés. Le Mouvement du Nid (2001), association non gouvernementale en France, dont l'expérience se fonde sur plus de dix décennies de travail auprès des personnes prostituées, insiste sur l'approche globale du phénomène prostitutionnel. Ainsi, cette approche tient compte des événements et rouages intermédiaires entre la trajectoire personnelle et la prostitution comme institution. Avril (2001), a entrepris une étude auprès de plus de 50 femmes oeuvrant dans l'industrie du sexe, fréquentant l'association en question. Selon cette étude, les femmes décrivent leur père comme étant un homme très faible et leur mère, comme dévorante et possessive. Les femmes se sont retrouvées face à leur mère dans un rapport complexe où se sont mêlées la haine et une demande éperdue d'amour. Toutefois, l'article rapportant les résultats de cette étude ne précise pas les procédures méthodologiques utilisées pour recueillir les données. Il est donc difficile de porter un jugement sur la valeur scientifique de tels résultats qui semblent s'inscrire dans une perspective psychanalytique.

Earls et David (1990) ont mené une étude qui consistait à explorer les différences entre des prostitués de sexe masculin et féminin et des individus ne pratiquant pas la prostitution (groupes témoins, individus appariés selon l'âge et le sexe) sur les plans de la vie familiale et des expériences sexuelles précoces. Leur étude comportait un nombre total de 100 hommes et 100 femmes et, à l'intérieur des groupes, 50 hommes et 50 femmes se livraient à la prostitution de façon active. Tous les sujets de cette étude ont été interrogés à l'aide d'un questionnaire structuré comportant 98 questions. Au moment de l'étude, les prostituées de sexe féminin étaient âgées de 17 ans à 38 ans (âge moyen= 22,9 ans) tandis que les femmes du groupe témoin étaient âgées de 16 ans à 36 ans (âge moyen=23,06 ans). Les résultats démontrent que les femmes prostituées étaient issues de familles plus nombreuses, avaient été placées en foyer d'accueil plus souvent et ont quitté la maison familiale plus jeunes que les femmes du groupe témoin. Aucune différence n'a toutefois été notée en ce qui concerne le taux de divorce et de séparation chez les parents entre les deux groupes. De plus, «l'atmosphère générale» qui régnait dans le milieu familial de celles qui se livraient à la prostitution était plus négative que celle rapportée par les femmes.

Ces études mettent en lumière un milieu familial marqué par différentes difficultés vécues par les travailleuses du sexe avec leurs parents. Dans la prochaine section de ce chapitre, seront

présentées des études décrivant une des facettes importantes du vécu des travailleuses du sexe dans leur milieu familial, soit la manière dont elles ont été initiées à la sexualité.

2.1.2 Initiation aux diverses dimensions de la sexualité

Il n'a pas été possible de recenser de travaux qui décrivent le processus d'éducation sexuelle dite formelle s'étant effectuée auprès de femmes qui travaillent aujourd'hui comme travailleuses du sexe. Cependant, l'éducation sexuelle a plusieurs formes, dont l'éducation informelle, qui se fait beaucoup par l'expérience directe et indirecte (Desaulniers, 1990). Dans le cas des travailleuses du sexe, c'est davantage cette forme d'éducation qu'elles ont reçue, surtout par le biais d'expériences de victimisation à l'enfance (inceste, agressions sexuelles, etc.).

2.1.2.1 Expériences de victimisation à l'enfance

Plusieurs études présentent les agressions sexuelles subies comme étant une forme d'initiation et même d'éducation à la sexualité. À cet effet, le psychanalyste Douville (2003), membre du groupe de recherche Altaïr, en France, insiste d'abord sur le fait que les maltraitements sexuels ne sont pas forcément des actes, mais qu'elles peuvent s'être exprimées par des mots, débutant souvent par un verbiage insultant sur les premiers émois du corps. De telles attitudes de l'entourage peuvent avoir comme conséquence de priver l'enfant de pouvoir sur son propre corps.

Le manque de pouvoir sur leur corps semble avoir été très fréquent chez les femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe. Ce manque de pouvoir s'est traduit pour plusieurs, par des abus sexuels subis durant l'enfance. Plusieurs études quantitatives ont rapporté une forte prévalence d'abus sexuels subis à l'enfance chez ces femmes travaillant dans l'industrie du sexe (Silbert et Pines, 1982; Simon et Whitbeck, 1991; Widhom et Kunhs, 1996). Dans une étude menée par Giobbe et ses collaborateurs (1990), 74% des prostituées rapportaient avoir été abusées sexuellement durant l'enfance par au moins un membre de leur famille.

D'autres études se sont quant à elles penchées sur les conséquences à long terme de ces abus sexuels subis durant l'enfance à l'âge adulte. Selon la recension des écrits menée par Browne

et Finkelhor (1986) ainsi que Wyatt et Powell (1988) portant sur les effets à long terme des abus sexuels subis, les prostituées qui ont expérimenté une agression sexuelle durant l'enfance sont davantage à risque de vivre des traumatismes sexuels et physiques récurrents à l'âge adulte, notamment, lors de leurs expériences sexuelles de prostitution et dans la vie privée.

Pour certains auteurs, lorsqu'une femme a été utilisée comme objet sexuel par les hommes depuis son enfance, elle intègre peu à peu le message à l'effet que sa valeur n'est que sexuelle (Mensah, 2003; Jeffreys, 1997). Son corps ne lui appartient plus et son respect et sa confiance en elle sont détruits par les auteurs de son assujettissement. Parler de choix dans ce contexte est donc insensé. Avec une telle perception de soi-même, le passage à la prostitution va de soi. La prostitution constituerait donc une autre façon d'utiliser son corps à des fins sexuelles.

Une étude rétrospective réalisée auprès de travailleuses du sexe par McIntyre (2002) en 2000-2001 avait pour but de recueillir, par le biais d'entrevues semi-dirigées, leurs réflexions sur l'entrée dans le métier du sexe, la durée de l'exercice du métier ainsi que sur les départs définitifs du métier. Cette étude révèle que 82% des femmes présentaient, avant leur entrée dans la prostitution, un passé de violence sexuelle. Ces dernières décrivaient leurs expériences de prostitution comme une forme de répétition des violences passées.

Plusieurs études ont tenté de faire le lien entre les sévices sexuels subis à l'enfance et l'entrée dans l'industrie du sexe ou de la prostitution. Mc Clanahan et coll. (1999) rapportent dans une étude menée auprès de 1142 femmes détenues à Chicago, les effets de la victimisation sexuelle durant l'enfance (abus sexuels), les fugues et l'utilisation de drogues à l'entrée dans l'industrie du sexe et leurs effets différentiels sur la trajectoire de vie de ces femmes. Tout comme l'avait souligné Seng (1989), ils ont réalisé que la fugue était un élément déterminant d'entrée de ces femmes dans l'industrie du sexe. Par contre, les abus sexuels vécus durant l'enfance se sont révélés, dans leur étude, comme un facteur davantage déterminant du risque d'entrée dans la prostitution. Pour leur part, Earls et David (1990) croient que les nombreuses recherches ayant tenté de mesurer l'influence des sévices sexuels subis durant l'enfance sur l'entrée dans la prostitution comportent certains problèmes méthodologiques. La principale difficulté de ces études réside dans l'absence de comparaisons avec des groupes témoins

valables, composés de personnes non-prostituées, ce qui entache la validité de certains résultats.

Très peu de recherches ont documenté la prévalence de ce genre d'abus auprès des populations composées de danseuses nues. À ce propos, le sociologue québécois Richard Poulin (1992) a réalisé une étude qualitative auprès de 25 danseuses nues recrutées dans la région de l'ouest québécois. Selon les données obtenues par le biais d'entrevues individuelles, 80% des femmes interrogées ont révélé avoir été victimes d'abus sexuels dans leur jeunesse ou leur adolescence. Parmi celles-ci, près de 60% rapportent avoir subi un abus sexuel durant l'enfance. Toutefois, très peu d'éléments qualitatifs permettent d'aller plus loin dans la description de ces sévices sexuels et de leurs conséquences.

À la lumière des études présentées, les abus sexuels subis durant l'enfance comme modes d'initiation à la sexualité sont répandus chez les femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe. Il est toutefois difficile d'établir des liens clairs entre ces sévices sexuels et leur pratique ultérieure comme travailleuses du sexe, bien que certaines études ont pu statuer sur d'autres types de conséquences reliées à ces traumatismes.

2.1.2.2 Premières expériences sexuelles

Peu d'études se sont intéressées à la sexualité des femmes œuvrant dans l'industrie du sexe et encore moins, se sont penchées sur celle vécue avant leur entrée dans l'industrie. Boudaya et collaborateurs (2001) ont effectué une étude auprès de 32 prostituées œuvrant dans une maison close de Sfax, en Tunisie. Dans le cadre de cette enquête, les chercheurs ont utilisé un questionnaire documentant les données biographiques, sociales et surtout sexologiques de ces femmes. Selon les données recueillies, l'âge du premier rapport sexuel de ces travailleuses du sexe variait entre 14 ans et 28 ans. Parmi celles-ci, 81% étaient âgées de moins de 20 ans lors de ce rapport alors que 28% ont eu leur premier rapport dans le contexte d'une union légale (mariage). Cependant, les résultats de cette étude ne peuvent être généralisés à l'ensemble des travailleuses du sexe, compte tenu, entre autres, du contexte culturel différent.

2.2 ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

2.2.1 Facteurs associés à l'entrée dans l'industrie du sexe

Selon l'Onusida (2003), les circonstances de vie qui incitent les gens, quel que soit leur âge, à s'adonner au commerce du sexe, sont généralement les mêmes que celles qui les privent de pouvoir personnel. Or, le pouvoir personnel est essentiel pour négocier l'usage du condom et d'autres formes d'actes sexuels sans risque. Pour Dorais (1995), la prostitution est paradoxalement une façon de s'adapter aux traumatismes causés par les abus sexuels antérieurs. Être traités comme un objet sexuel est pour certains de «continuer de faire ce qu'ils ont appris lors d'agressions sexuelles subies».

Plusieurs psychologues et psychiatres ont tenté de comprendre les processus psychiques pouvant contribuer à l'entrée dans la prostitution. À cet effet, Dubol (2001) a démontré que l'entrée dans la prostitution n'est pas le fruit du hasard. En effet, le milieu familial des prostituées s'est montré hostile à leur égard et ce, dès la naissance. L'entrée dans l'industrie du sexe revêt alors une quête éperdue de sens, une tentative de solution à des conflits psychiques profonds. Les femmes cherchent alors, à travers la prostitution, à se faire reconnaître comme objet de désir.

Pour leur part, Earls et David (1990) rapportent qu'il n'y a pas nécessairement de facteurs liés au milieu familial qui contribuent à pousser les jeunes vers la prostitution. Il semble plus probable que le milieu familial place le jeune dans une situation qui lui fasse entrevoir la prostitution comme une option» (p.10), Ainsi, les personnes prostituées ont été obligées d'apprendre à se débrouiller par leurs propres moyens et ce, souvent plus jeunes que d'autres adolescents de leur âge.

Gendron et Hankins (1995) ont relevé trois groupes de facteurs associés à l'entrée dans la prostitution. Le premier groupe de facteurs qu'elles proposent sont liés au développement socio-affectif. Il s'agit là de tout l'environnement dans lequel la jeune femme éprouve des carences ou des expériences sexuelles précoces et traumatisantes (incestueuses, par exemple). Deuxièmement, elles relèvent les facteurs attirants. Ces facteurs sont associés à l'attrait qu'exerce une éventuelle aisance pécuniaire ou une liberté d'expression non vécue avant d'y

entrer. Troisièmement, les facteurs précipitants relèvent des pressions subies par ces jeunes femmes, telles que les pressions économiques, la toxicomanie et la survie économique.

Hasnoui (1996) a mené une étude en collaboration avec l'Association Nationale de Réadaptation Sociale en France, entre avril 1995 et mars 1996 auprès de 80 femmes âgées de 18 à 25 ans. Cette étude a été menée auprès de jeunes en grande précarité; elle avait pour but de faire apparaître des indicateurs communs favorisant le risque de prostitution chez les jeunes. Selon cette étude, l'entrée dans l'industrie du sexe semble s'effectuer sans préméditation, par des mécanismes progressifs dont les jeunes femmes n'ont généralement pas conscience. Il y a d'abord la phase pré-prostitutionnelle qui s'avère être un terrain de base mis en place par un certain nombre de dysfonctionnements liés à l'histoire personnelle et sociale, réactivés par un événement déstabilisant qui va cristalliser le risque d'entrée dans cette industrie. Ensuite vient la phase initiatique, qui se fait généralement par la médiation d'une autre personne qui va inciter la jeune femme à entrer dans cette industrie (duperie, conformité au groupe, curiosité, satisfaction de besoins élémentaires, etc.). Finalement, il y a la phase de «débrouille», celle où il y a la prise d'indépendance face à ceux qui ont initié la jeune femme. Lors de cette phase, on constate également une distanciation progressive des dispositifs d'aide sociale et d'insertion professionnelle, c'est alors l'apparition d'une identité de travailleuse du sexe.

Weber et coll. (2004) ont mené une étude longitudinale auprès de 330 jeunes femmes âgées de 14 à 25 ans, vivant dans les rues de Montréal. Cette étude visait à identifier les facteurs qui prédisent l'initiation à la prostitution chez cette clientèle. Ces jeunes femmes ont rempli un questionnaire de base et un questionnaire de suivi entre janvier 1995 et mars 2000. Les répondantes rapportant ne jamais avoir fait de prostitution dans le questionnaire de base ont été suivies de manière prospective afin d'estimer l'incidence et les facteurs qui prédisent l'entrée dans la prostitution. Ainsi, 148 jeunes femmes avaient rapporté (lors du questionnaire de base) ne jamais avoir fait de prostitution. Parmi celles-ci, 33 se sont impliquées dans l'industrie du sexe au cours de l'étude (incidence de 11.1/100 personne-année). Les analyses multivariées ont révélé que le fait d'avoir eu une partenaire sexuelle de sexe féminin, de vivre dans la rue depuis l'âge de 15 ans et moins, de consommer de l'acide ou la phétyclidine et de l'héroïne, de consommer de la drogue plus de deux fois par semaine et de s'injecter des

drogues sont des facteurs indépendants de prédiction d'entrée dans la prostitution chez certaines jeunes femmes.

2.3 DURANT LA PRATIQUE DU TRAVAIL DU SEXE

2.3.1 Scénarios sexuels

2.3.1.1 Dans le cadre du travail du sexe

Quelques auteurs se sont interrogés sur la manière dont les travailleuses du sexe vivent et perçoivent la sexualité dans le cadre de leur travail. Bozon (2002) s'est penché sur la représentation de la sexualité, selon les sphères dans lesquelles elle est pratiquée. Selon lui, la sexualité n'est pas donnée ou prédéterminée et constitue un domaine où l'individu est en mesure de construire son soi. Ce soi est individuel, peut être circonscrit dans le temps, prenant plusieurs formes qui ne nuisent en rien à l'identité individuelle. Selon lui, ce sont à travers des scénarios sexuels, conditions des interactions sexuelles, que la transmission d'un savoir-faire sexuel est possible. Ainsi, les différentes formes que prend le commerce du sexe s'ancrent dans l'éventail des modèles érotiques, ce qu'il appelle les orientations intimes. Ces orientations servent à associer, de manière stable, les pratiques sexuelles et les représentations de soi. Ces types d'orientations intimes sont des schèmes mentaux qui délimitent l'exercice de la sexualité, en définissant le sens qui lui est donné. Les travailleuses du sexe qui pratiquent la prostitution seraient donc en mesure d'associer leurs comportements sexuels dans la prostitution, avec le sens qui leur est donné, leur permettant ainsi de distancier les relations sexuelles vécues avec leurs clients de celles avec leur partenaire dans la vie privée. Certains scripts sexuels faciliteraient cette distanciation entre le cadre du travail et celui de la vie privée: ne jamais embrasser le client, faciliter un rapport sexuel court, insister face à l'usage du condom, utiliser un pseudonyme, ne donner aucune information sur sa vie privée et fermer les yeux lors du rapport sexuel (O'Neill, 1996).

Pour d'autres auteurs, cette distanciation vécue entre la sexualité dans le cadre du travail et celle dans le cadre de la vie privée serait directement liée à certains traumatismes vécus par les travailleuses du sexe durant leur jeunesse (expériences de victimisation durant l'enfance (Belton, 1998; Vanwesenbeck, 1994; Ross et coll., 1990). En effet, cette dissociation serait

une des conséquences de l'apprentissage effectué lors de ces traumatismes. Selon Geadah (2003), même en l'absence de violence physique, c'est le fait d'avoir des rapports sexuels impersonnels et répétés, dénués de sentiments, qui entraîne chez les prostituées, une désensibilisation par rapport à leur corps et leurs émotions, un phénomène schizophrénique qui favorise la dépression et les idées suicidaires.

D'une perspective plus psychanalytique, De Togni (2001) a tenté de dresser un portrait de la travailleuse du sexe pratiquant la prostitution. Selon elle, la prostituée joue la comédie pour s'empêcher d'éprouver des sentiments vrais. Cette pseudo-personnalité servira à garantir l'anonymat vis-à-vis des partenaires et à la projeter dans une perspective historique de soi où son père est idéalisé et la mère conçue comme élément perturbateur, en même temps qu'elle offre une image de soi dure, aux antipodes de ce qu'elle voudrait être. Selon le Trinquart (2002), la situation prostitutionnelle en soi peut causer une manifestation des troubles psychiques. À l'instar des scénarios sexuels vécus dans le cadre du travail, ces troubles seraient de type «dissociatif» : un clivage ou dissociation psychique entre la personnalité prostituée et la personnalité «privée». Il s'agit d'une décorporalisation. Les notions fondamentales de la sexualité étant le désir, le plaisir et le partage (bilatéralité de la relation), dans la relation prostitutionnelle, ces notions sont complètement perturbées.

Une étude empirique menée par Boudaya et ses collaborateurs (2001) a permis de dresser un portrait sommaire des scénarios sexuels vécus par 32 prostituées œuvrant dans une maison close en Tunisie. Le nombre de rapports sexuels qu'elles avaient avec leurs clients variait entre 10 à 60 par jour (moyenne=25). La durée moyenne du rapport ne dépassait pas 10 minutes dans 87,5% des cas. Le prélude par des caresses et des baisers était un scénario privilégié par 46,3% d'entre elles. Un total de 84,4% femmes ont révélé n'avoir jamais avoir éprouvé de plaisir sexuel avec leurs clients alors que 6,3% disaient en avoir déjà éprouvé, mais seulement avec des clients «fidèles » ou «réguliers». Selon les propos des prostituées elles-mêmes, ces résultats s'expliquent par de multiples facteurs tels : le nombre élevé de rapports sexuels par jour, la courte durée du rapport sexuel, l'absence de choix du client et le caractère professionnel du rapport sexuel.

2.3.1.2 Dans la vie privée

Très peu de recherches ont tenté de faire le parallèle entre la vie sexuelle des prostituées dans le cadre de leur travail et de leur vie privée. D'un point de vue psychiatrique, Herman (1992) relate que l'indignité sociale face à la prostitution a comme conséquence que les prostituées peuvent souffrir de divers symptômes affectant leur identité personnelle, en modifiant leurs émotions et leur perception de la réalité. Ainsi, c'est dans le cadre de leurs relations intimes, hors du cadre de la prostitution que ces effets se feraient ressentir. Ces symptômes s'apparenteraient à ceux liés au syndrome post-traumatique.

Dans l'étude de Boudaya (2001) citée précédemment, toutes les prostituées ont relaté vivre des préliminaires avec leur conjoint ou partenaire sexuel. De plus, le désir du rapport sexuel était présent dans 91,3% des cas. Près de 88,0% d'entre elles atteignaient toujours l'orgasme, 9,4% parfois alors que 3,1% se disaient frigides. La conclusion de Boudayah (2001) reflétait le droit de jouir que ces femmes se donnaient dans leur vie privée. Toutefois, dû au contexte social et culturel dans lequel cette étude a été menée, nous ne pouvons généraliser ce type de résultats.

2.3.2 Problèmes de santé mentale et détresse psychologique

Bruckert et collaborateurs (2003) ont réalisé une étude dans laquelle ils ont étudié différents aspects du commerce des services du sexe à Montréal et Toronto. Quatorze entrevues individuelles ont été menées auprès des travailleuses du sexe. Les travailleuses ont mentionné différents risques qu'elles vivent face à leur métier. Elles ont aussi parlé des «défis qu'elles doivent relever pour maintenir leur équilibre et leur bien-être personnel. Il leur est difficile de faire leur travail tout en maintenant une perception positive d'elles-mêmes et de leur valeur personnelle.» (p. 39). Ainsi, un travail qui repose sur l'apparence physique et la jeunesse, combiné à l'illégalité du travail et au stigmata, ont des effets sur leurs perceptions d'elles-mêmes.

Selon l'étude de Farley et Kelly (2000) effectuée auprès de 130 prostituées de San Francisco, plus des 2/3 (68%) présentaient suffisamment de symptômes pour que le diagnostic du syndrome du stress post-traumatique (SSPT) puisse être posé. Le niveau de stress mesuré

s'est révélé supérieur à celui vécu par les vétérans de la deuxième Guerre Mondiale. Chudakov et ses collaborateurs (2002) ont également mesuré le SSPT ainsi que la dépression chez un échantillon de 55 femmes travaillant dans des bordels, qui ont répondu à un questionnaire. Leurs résultats démontrent que 36% d'entre elles étaient déprimées au point de présenter des symptômes de SSPT.

Une étude menée par Hutton et ses collaborateurs (2004) a tenté de faire le lien entre la dépression et les comportements à risque face aux ITSS. Utilisant la méthode de l'auto-entrevue assistée par ordinateur, les propos de 671 femmes fréquentant une clinique de dépistage et de traitement des ITSS ont été recueillis. Un total de 201 patientes ont été évaluées comme souffrant de dépression majeure. Les résultats indiquent aussi que les patientes déprimées étaient proportionnellement plus nombreuses parmi celles qui échangeaient des services sexuels contre de l'argent.

2.3.3 Consommation d'alcool et de drogues

Pour certains chercheurs, la consommation de drogues et d'alcool est un élément déclencheur qui peut progressivement conduire les femmes vers une trajectoire de prostitution (Gendron et Hankins, 1995; Weber et coll., 2004). Pour d'autres, la dépendance aux drogues constitue plutôt une conséquence de la prostitution (Poulin, 1992; Raphael et Shapiro, 2002; Spittal et coll., 2003). Aucune étude n'a permis de statuer de façon précise sur l'articulation des termes de causes ou de conséquences au regard de la prostitution et de la dépendance aux drogues et à l'alcool. Il est donc probable que ces deux profils se retrouvent dans la réalité (Conseil du statut de la femme, 2002).

En 2000, une étude menée par le Centre pour la recherche d'impact de Chicago souligne que seulement 5,0% des 222 prostituées interrogées ont dit ne jamais avoir utilisé de drogues et d'alcool durant leurs activités prostitutionnelles. Près de 87,0% de ces femmes font usage d'au moins une catégorie de drogue. Parmi les drogues consommées par ces femmes, on retrouve : la marijuana (75,6%), la cocaïne (35,7%), l'héroïne (22,7%), les stimulants (17,6%), diverses pilules (27,6%), autres (17,7%). Près de 32,0% des consommatrices de marijuana consomment au moins une fois par jour, 13,0% chez les consommatrices de

cocaïne, et 9,0% chez les consommatrices d'héroïne. Plus de 74,0% des répondantes rapportent consommer de l'alcool. Plus de 90,0% d'entre elles ont d'ailleurs affirmé avoir augmenté leur consommation de drogues et d'alcool depuis qu'elles travaillent dans le domaine de la prostitution (Raphael et Shapiro, 2002).

Entre septembre 1999 et septembre 2000, une cohorte de 591 femmes (193 travailleuses du sexe et 398 non travailleuses du sexe demeurant à Montréal et à Vancouver) qui s'injectent des drogues, ont répondu à un questionnaire dont l'analyse permettait de comparer des caractéristiques sociodémographiques, les comportements sexuels à risque ainsi que leurs pratiques à risque lors de l'injection de drogues (Spittal et coll., 2003). Les travailleuses du sexe étaient proportionnellement plus nombreuses à avoir un logement instable ($p=0,001$) et à avoir été incarcérées dans les six mois qui ont précédé l'enquête ($p=0,017$). Elles étaient également plus nombreuses à rapporter une consommation d'héroïne, de cocaïne, de « speedballs » (héroïne et cocaïne) et l'inhalation de crack et de cocaïne ($p < 0,05$). Elles rapportaient également plus d'une consommation par jour de crack ($p < 0,05$). Quant à leur comportement face à l'injection de drogues, les travailleuses du sexe rapportaient davantage de partage de seringues. Quant à l'usage du condom, aucune relation ne fut trouvée, suggérant que le sexe non protégé avec des partenaires occasionnels ou réguliers, ou le fait d'avoir une ITS, n'est pas associé au travail du sexe. Cependant, les femmes qui ne pratiquent pas le travail du sexe avaient davantage de partenaires sexuels qui sont eux-mêmes utilisateurs de drogues injectables.

Poulin (1992) a réalisé une étude qualitative auprès de 25 danseuses nues dans la région de l'ouest québécois, par le biais d'entrevues individuelles. En ce qui concerne leurs habitudes de consommation de drogues et d'alcool : 4,0% des répondantes rapportent que leur consommation d'alcool a considérablement augmenté depuis qu'elles dansent; 64,0 % ont reconnu consommer de la drogue, surtout des drogues dures. Selon cet auteur, la consommation de drogues ou d'alcool est intimement liée à la danse et est même souvent nécessaire pour la pratiquer : 36,0% ont signalé qu'elles exerçaient sous les effets de l'alcool; 48,0%, sous les effets de la drogue. Le pourcentage de leurs revenus hebdomadaires consacré à l'alcool était d'environ 20% en moyenne, 35% pour la drogue.

2.3.4 Contextes de vulnérabilité aux ITSS

2.3.4.1 Dans le cadre du travail du sexe

Le concept de vulnérabilité et de risque peut être examiné comme un objectif, un événement calculable associé à certaines actions, mais relatif à l'individu et aux circonstances sociales qui l'entourent (Sanders, 2004). Plusieurs chercheurs affirment que le comportement à risque doit être compris comme un phénomène socialement organisé plutôt que conceptualisé seulement du point de vue de la rationalité individuelle. Ce sont donc les structures sociales qui influencent le risque et les individus doivent répondre au danger autour d'eux (Sanders, 2004).

La question de la vulnérabilité aux ITS/VIH est un aspect extrêmement important et controversé en ce qui concerne les travailleuses du sexe. Déjà sujets de l'opprobre public, de la criminalisation de leur travail et de la marginalisation, les travailleuses du sexe ont été perçues comme des « vecteurs de transmission » des ITS et du VIH/sida (Herland, 1996). Pour ces raisons, des mesures particulières de contrôle ont été imposées (Onusida, 2003). Les attitudes, les lois et les politiques, de plus en plus sévères à leur égard, ont eu des répercussions importantes sur leur bien-être, leur sécurité et leur santé. Le refoulement dans les quartiers les moins sûrs, loin des haltes d'accueil, les risques d'arrestations et d'emprisonnement, la non-utilisation des services sociaux, une marginalisation de plus en plus grande, sont les conséquences les plus visibles de la réprobation juridique, morale et sociale dont elles sont l'objet (Bastow, 1996).

Certains facteurs individuels et sociaux ont aussi été associés à une plus grande vulnérabilité des travailleuses du sexe comparativement à d'autres populations. Il s'agit de l'isolement, de l'usage abusif d'alcool et de drogues, plus particulièrement des drogues par injection et du crack, des pressions économiques, d'un passé d'agression sexuelle, du fait d'être sans abri et du manque d'éducation (Gendron et Hankins, 1995). D'autres facteurs sociaux comme la pauvreté, la discrimination socio-économique, fondée sur l'origine ethnique et le sexe, sont aussi considérés comme des éléments déterminants quant au développement des attitudes et

des comportements à risques de contracter le VIH chez les travailleuses du sexe (Jackson et Highcrest, 1997; Elwood et coll., 1997; Serre et coll., 1996 Gendron et Hankins, 1995).

Les prostituées sont, de façon générale, conscientes des risques qu'elles peuvent courir en ayant des contacts sexuels non protégés. C'est pourquoi l'usage du condom serait largement répandu au sein des réseaux de prostitution. Les campagnes de sensibilisation leur font prendre conscience des dangers d'infection aux ITS/VIH (Lowe, 2002; Mathieu, 2000). Toutefois, ce sont divers facteurs comme ceux que nous venons d'énumérer qui peuvent parfois limiter leur marge de manœuvre.

Plusieurs études ont été menées afin d'examiner les circonstances, les situations professionnelles qui réduisent la possibilité pour les travailleuses du sexe d'exiger le condom pour se protéger du VIH dans le contexte du travail. Certaines circonstances sont reliées au client lui-même. En effet, lorsque celui-ci offre des sommes supplémentaires considérables, lorsqu'il est beau, qu'il est en forme et qu'il semble en santé ou lorsqu'il est violent, certaines travailleuses du sexe ne sont pas en mesure de négocier adéquatement l'usage du condom (Buccardo et coll., 2004; Lowe, 2002).

Selon une étude menée par Bruckert et ses collaborateurs (2003; p.34) dans laquelle 14 danseuses nues ont été interrogées : «l'ensemble des travailleuses rapportent avoir à composer avec les tentatives de certains clients de pousser les limites. Certains demandent des services non offerts, des services sans condom. Certains manipulent en boudant, en flattant l'ego des jeunes femmes, en menaçant de chercher les services d'une autre travailleuse sur place ou dans un autre endroit. Le client peut ainsi compter sur son pouvoir économique pour infléchir la volonté de la travailleuse aussi bien que sur le spectre toujours présent d'une plainte logée à la police».

Gendron (2002) a réalisé une recherche à partir de rencontres de groupes effectuées à l'organisme montréalais Stella, organisme venant en aide aux travailleuses du sexe. L'organisme communautaire Stella est situé au centre-ville de Montréal et sa mission est de contribuer à améliorer les conditions de vie et de travail des travailleuses du sexe, tout en sensibilisant les intervenants ainsi que le public aux conditions de vie des travailleuses du

sexe et aux réalités reliées à l'exercice de leur métier. L'objectif de la recherche visait à développer, à l'aide d'un petit groupe de femmes exerçant la prostitution de rue, une compréhension des facteurs qui accroissent la vulnérabilité au VIH afin de mettre en œuvre des actions visant l'amélioration de leurs conditions de vie et de travail. Dans le premier modèle élaboré par Gendron (2002), les conditions qui contribuent à la vulnérabilité au VIH chez les prostituées de rue se situent d'abord au niveau individuel. Tout d'abord, le fait de ne pas s'identifier comme travailleuse du sexe est un premier facteur. Elle avance que si les travailleuses du sexe ne se considèrent pas comme tel, elles ne seront pas tentées d'adopter des mécanismes visant, entre autres, leur sécurité ou l'approvisionnement suffisant en matériel de protection. Le milieu de travail constitue le deuxième facteur relevé. Le manque de soutien et de solidarité qui peut régner entre les femmes, la compétition engendrée par le métier et l'absence presque totale de lieux de travail adéquats ne permettent pas aux travailleuses du sexe d'évoluer dans un milieu qui prend en considération leurs besoins de sécurité. Ces faits accroissent les risques de violence et d'infection au VIH. Troisièmement, la réalité sociale fait en sorte que les travailleuses du sexe sont plus vulnérables au VIH. En effet, l'attitude générale d'indifférence, de mépris et de rejet à l'égard des travailleuses du sexe atténue leur possibilité de se voir accorder des mesures de protection habituellement accordées aux citoyens. Finalement, d'un point de vue socioculturel, les travailleuses du sexe ne semblent pas vivre dans des conditions favorables qui pourraient réduire leur vulnérabilité au VIH. Les contextes légal (répression, criminalisation et harcèlement policier), environnemental (manque d'informations sur les ressources d'aide, marché de la drogue plus présent dans le quartier, non disponibilité des moyens de protection) et socioéconomique (milieu de vie défavorisé, pauvreté) exercent une influence sur leurs capacités à se protéger du VIH, tant dans leurs vies personnelle que professionnelle. Ce premier modèle vient confirmer des éléments qui se retrouvent dans la littérature concernant la vulnérabilité des travailleuses du sexe au VIH. Ainsi, il vient appuyer la nécessité d'une approche multidimensionnelle de la prévention du VIH qui tienne compte des dimensions individuelles, interpersonnelles, organisationnelles et socioculturelles.

Le deuxième modèle développé par Gendron (2002) est également une analyse de la vulnérabilité au VIH des prostituées de rue. Ce modèle est issu d'analyses qualitatives a

posteriori. Le phénomène de la vulnérabilité au VIH a été analysé en fonction de quatre dimensions qui sont interreliées. La première dimension révèle que les prostituées de rue sont vulnérables au VIH à cause de leurs systèmes de croyances. En effet, les travailleuses du sexe perçoivent le condom comme une barrière, à la fois physique et psychologique, nécessaire pour elles lors de la pratique de leur métier. Les prostituées n'utilisent toutefois pas ce dispositif lors de leurs relations amoureuses parce qu'elles éprouvent le besoin de distinguer ces rapports de ceux qui existent dans le cadre du travail. Ceci reflète une certaine non-reconnaissance de soi, qui se traduit par l'oubli de la préservation et de la protection de soi. Gendron (2002) croit que pour comprendre les systèmes de croyances des travailleuses du sexe, il faut examiner leur contexte de vie. La deuxième dimension, soit le monde vécu d'exclusions, a pour effet que les travailleuses du sexe ne se reconnaissent pas comme tel. Ces exclusions sont vécues par les prostituées, tant dans leur environnement social plus général (réalités socioéconomiques, ignorance, stigmatisation, criminalisation, etc.) que dans le contexte immédiat où elles pratiquent leur métier (protagonistes du milieu, autres travailleuses du sexe, proxénètes, clients, police, conditions de travail peu protectrices, etc.). La troisième dimension réfère aux projets «dé»constructeurs et en interférence. Gendron explique que ces femmes poursuivent souvent des projets qui comportent davantage d'effets destructeurs que constructeurs, même si leur intention tend vers une tentative de satisfactions de besoins qu'elles considèrent essentiels. Le problème réside en l'obsession des femmes prostituées face à ces besoins, et les besoins eux-mêmes. La recherche a relevé les besoins d'argent, de drogues et la quête effrénée d'amour (ou de sentiment d'appartenance ou d'affiliation). Ces besoins tendent tous vers une finalité où les femmes prostituées ont un potentiel aiguisé de se contaminer au VIH. La quatrième dimension relevée par Gendron soulève la pratique «dé»réglée qui fait en sorte que la prostituée a de la difficulté à assumer et organiser un exercice sécuritaire de son métier. Il semble que la vulnérabilité au VIH ne fasse pas partie de la réflexion des prostituées, parce qu'elles tendent à transgresser parfois certaines règles de fonctionnement qui accroissent leur vulnérabilité.

Gendron (2002) suggère donc, à la lumière des résultats de sa démarche analytique, à mettre en place des actions qui visent, a priori, à réduire et à éliminer les formes d'exclusion que vivent les prostituées de rue. Pour ce faire, il faut travailler auprès de cette population

vulnérable, afin de les amener à favoriser leur autonomie et ainsi les amener à «accroître leurs capacités de s'adapter aux adversités et de transformer leur monde vécu pour faire face aux contingences et ainsi exercer plus de contrôle sur leur parcours de vie» (p.46).

Les modèles présentés par Gendron ont permis de suggérer que les interventions préventives au VIH à mener auprès de personnes travaillant dans l'industrie du sexe, doivent tenir compte de leurs difficultés rencontrées à la fois dans la sphère professionnelle et dans la sphère personnelle. D'autres études suggèrent une approche qui vise davantage à travailler la vulnérabilité des travailleuses du sexe dans leur sphère privée, en partant de la prémisse qu'elles sont informées des risques face à une non-protection avec leurs clients et leurs comportements qui révèlent qu'elles utilisent le condom dans ces contextes, ce que Gendron a élaboré dans sa dimension abordant leurs systèmes de croyances.

2.3.4.2 Dans la vie privée

Le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec reconnaît «que la vulnérabilité des femmes au VIH s'associe à la pauvreté, à la violence, à la maladie mentale et à la discrimination» (Damant et coll., 2002, p. 84). Une collecte de données a été réalisée dans quatre organismes de la ville de Québec où 25 entrevues individuelles furent menées auprès de femmes par Damant et collaborateurs (2002). Elles devaient appartenir à la «catégorie des femmes vulnérables en situation de risque de contracter une infection par voie sexuelle, plus particulièrement une infection au VIH» et devaient s'inscrire dans «l'un et/ou l'autre des trois univers de vie violents suivants : la prostitution, la toxicomanie et la criminalité menant à l'incarcération» (p. 86). La moyenne d'âge des répondantes était de 30 ans; 17 d'entre elles étaient des travailleuses du sexe. Toutes sont toxicomanes, deux sont porteuses du VIH. Toutes les femmes rencontrées avaient subi la violence de leur partenaire. L'équipe de recherche a identifié quatre logiques de gestion des risques attribuables à la non-protection. Premièrement, la «protection impossible» est associée à des scénarios de viol, de violence conjugale et de violence en lien avec le travail du sexe. La violence rend alors impossible toute protection. Deuxièmement, la «protection zéro» réfère aux expériences de la *déraper*, i.e. aux histoires de consommation excessive où la protection sexuelle devient selon les auteurs, quasi utopique. Troisièmement, la «protection irrecevable» réfère à la socialisation des

femmes et aux rapports qu'elles établissent aux autres, tout particulièrement aux hommes» (Damant *et al.*, 2002 : 92). Autant avec les clients qu'avec un conjoint, le fait de ne pas porter le condom est un message de confiance à l'autre. Avec le conjoint, la volonté de faire plaisir, l'intensité de la relation sexuelle, le fait de passer un test de dépistage et qu'il soit négatif, sont tous des contextes de non-protection. Avec les clients, la croyance générale que les hommes préfèrent ne pas porter de condom, l'âge, l'allure et la profession, la volonté du client et les relations «exclusives» influencent le port du condom ou non. Finalement, la «protection inconcevable» réfère à la perception du danger. Se penser invincible et inatteignable par la maladie et les grossesses, avec les clients et avec le conjoint.

Selon Mathieu (2000), «les principaux risques de contamination ne sont en effet pas présents lors des rencontres avec leurs clients, mais lors de rapports sexuels avec des partenaires privés avec qui les préservatifs ne sont pas utilisés « précisément pour marquer la distinction avec la pratique de prostitution» (p.37). «Désormais incontournable lors des passes, le condom est devenu un instrument permettant aux péripatéticiennes vivant en couple de tracer une frontière symbolique entre sexualités professionnelle et privée. Nombre de prostituées se refusent à protéger leurs rapports sexuels avec leur compagnon en ce que pour elles, utiliser un préservatif lors de ces relations créerait un brouillage des sphères professionnelle et privée difficiles à vivre sur le plan affectif [...] (p.45). Ward et collaborateurs (1993), qui sont venus aux mêmes conclusions que Mathieu, ajoutent que les stratégies de prévention devraient non seulement viser le travail professionnel des travailleuses du sexe afin de maintenir un discours social et collectif de l'importance de se protéger avec leurs clients, mais aussi leur univers sexuel dans la sphère privée.

Dorfman et collaborateurs (1992) abondent dans le même sens que Mathieu. En effet, ils indiquent dans le cadre de l'évaluation d'un programme de prévention destiné aux travailleuses du sexe à San Fransisco, que ces dernières trouvent difficile de discuter du condom avec leur partenaire dans la sphère privée. Ainsi, dans leur échantillon composé de 185 travailleuses du sexe, 94% d'entre elles disaient utiliser le condom dans le cadre de leur travail, comparativement à seulement 25%, avec leurs partenaires à la maison. Par ailleurs, l'Onusida (2003) rapporte que la plupart des populations de professionnelles du sexe

déclarent adopter nettement moins de pratiques préventives avec leur partenaire régulier non payant qu'avec les clients qui paient.

En résumé, les travaux et les écrits ayant décrit et analysé les diverses dimensions de vie des travailleuses du sexe mettent en lumière les différents contextes dans lesquels s'inscrit la trajectoire de vie des travailleuses du sexe, en documentant les événements, les facteurs et les contextes de vulnérabilité qui peuvent la marquer. Ainsi, la trajectoire personnelle des travailleuses du sexe est empreinte de processus qui servent à pallier ou contrer les nombreuses difficultés telles que décrites dans la recension des écrits, qu'elles tentent de surmonter tout au long de leur parcours de vie. À la lumière des travaux que nous avons présentés, il semble que l'environnement dans lequel s'inscrit tout processus de prise de pouvoir sur sa vie semble être un facteur majeur pour l'analyse de trajectoires parsemées de difficultés.

CHAPITRE III

CONTEXTE THÉORIQUE

Ce troisième chapitre décrit le contexte théorique soutenant la recherche. Il présente les fondements théoriques de l'étude, à savoir ceux qui ont guidé l'analyse des propos des douze femmes que nous avons interrogées. En effet, afin de mieux saisir les événements qui ont modulé le parcours de vie de ces femmes, ainsi que la manière dont elles ont géré ces événements, nous avons opté pour l'empowerment et les perspectives féministes. Ces perspectives permettent de décrire et d'illustrer comment ces femmes, de manière proactive, deviennent conscientisées individuellement et collectivement, au pouvoir qu'elles peuvent exercer sur les ressources qui sont mises à leur disposition. Ce sont ces perspectives qui guideront ultérieurement l'analyse des données recueillies.

3.1 EMPOWERMENT

Le concept d'empowerment est davantage utilisé depuis les vingt dernières années, tant pour tenter de comprendre et de schématiser le développement individuel, que celui des organisations et des communautés (Zimmerman, 1995). Il est aussi employé pour améliorer les interventions sociales menées auprès des populations, particulièrement celles considérées comme vulnérables ou à risque.

Le concept d'empowerment et sa mise en application ont été utilisés à une période où les modèles d'intervention dits classiques étaient critiqués. En effet, durant les années 1970, il était reproché aux modèles dominants de rendre les usagers responsables de leurs problèmes (Ryan, 1971). En effet, les modèles d'intervention appliqués mettaient davantage l'accent sur les faiblesses ainsi que sur les vulnérabilités individuelles et collectives des individus. Ainsi, le concept d'empowerment venait pallier à ce constat en proposant une vision plus sociale et collective du problème individuel, en misant sur les compétences et les habiletés

individuelles nécessaires pour solutionner un problème. Eisen (1994) définit l'empowerment comme la façon par laquelle l'individu accroît ses habiletés favorisant l'estime de soi, la confiance en soi, l'initiative et le contrôle. C'est ainsi que le modèle a inspiré de nombreux travaux dans diverses disciplines (éducation, théologie, santé, service social, psychologie, etc.) (Shields, 1995).

Rappaport (1987) a proposé une définition de l'empowerment qui est largement utilisée aujourd'hui : «a mechanism by which people, organizations and communities gain mastery over their affairs». Selon cet auteur, quatre composantes en interaction sont essentielles pour déterminer si un processus d'empowerment est enclenché chez un individu : la participation, la compétence, l'estime de soi et la conscience critique (conscience individuelle, conscience collective, conscience sociale et conscience politique). Nous pouvons donc définir l'empowerment de trois manières : comme processus, comme résultat ou finalité et comme approche d'interventions (Ninacs, 1995). L'empowerment comme processus est ce qui convient le mieux à l'analyse de trajectoires de vie.

L'empowerment comme processus a comme facteur central, le gain de pouvoir. Pour accéder au pouvoir, l'individu doit être en mesure d'accéder aux ressources (Damant et coll., 2000). Ces ressources peuvent être d'ordre matériel, psychologique ou social. C'est à ces niveaux que la théorie et ses concepts se distinguent de leurs prédécesseurs parce qu'ils tiennent compte de l'environnement, de l'individu dans un processus de gain de pouvoir sur sa vie. De plus, ce gain de pouvoir doit être applicable dans l'ensemble des sphères de la vie de l'individu (individuelle, sociale et collective). Ainsi, pour qu'un individu gagne ce pouvoir et accède aux ressources, il doit développer une conscience critique de son environnement et des rapports de pouvoir qui y sont vécus.

À la lumière des études opérationnelles basées sur l'empowerment, quatre facteurs semblent se dégager et être déterminants à la compréhension et à l'analyse du processus entamé. Premièrement, pour amorcer un processus d'empowerment, il faut qu'il y ait une certaine forme de déficit de pouvoir, réel ou perçu, qui rende justifiable la quête d'un gain (Ninacs, 1995). Deuxièmement, pour amorcer ce processus, l'action envisagée doit être autodéterminée. En effet, seul l'individu concerné peut être en mesure de percevoir la perte

d'un déficit et le désir de changement. Troisièmement, l'empowerment est associé à l'action. Il en va de la définition même du concept. On ne peut parler d'empowerment si une action concrète n'est pas entreprise par la personne désirant effectuer ce changement. Finalement, pour que le processus d'empowerment soit complété, il faut que le changement souhaité soit dirigé vers plusieurs dimensions de la vie de l'individu. Ainsi, l'aspect multidimensionnel de ce concept renvoie à la nécessité de tenir compte de l'environnement dans lequel évolue la personne désirant effectuer ce changement.

Damant et coll. (2000) ont relevé les paradigmes qui sous-tendent la manière dont on peut analyser un processus d'empowerment : le paradigme technocratique, le paradigme structurel et le paradigme écologique. Le paradigme technocratique est de moins en moins utilisé parce qu'il ressemble aux modèles classiques utilisés dans les années 1970. Ces derniers mettent l'accent sur l'individu exclusivement. Ce paradigme ancre sa perception sur des incapacités personnelles. Il prend pour acquis que les individus méconnaissent leurs propres capacités, compétences et que celles-ci ne sont pas utilisées pleinement. Les tenants de ce paradigme visent donc à modifier les perceptions et les comportements individuels et à responsabiliser les individus afin qu'ils soient en mesure de résoudre eux-mêmes leurs problèmes. Ainsi, pour que l'individu puisse gagner du pouvoir sur sa vie, seules les ressources individuelles dont il dispose seront prises en considération. Quant à lui, le paradigme structurel s'appuie sur la prémisse que le manque de pouvoir est dû à une domination créée par des arrangements sociaux inéquitables et des forces sociales répressives. Ainsi, c'est davantage l'aspect collectif, que les déficits ou incapacités personnelles, qui est considérée dans un processus d'empowerment (Dallaire et Chamberland, 1996). Cette approche vise donc la transformation des structures sociales qui régissent et maintiennent les inégalités sociales. Le changement souhaité a donc des portées politiques et sociales.

Pour sa part, le paradigme écologique tient compte de l'individu dans son environnement (Le Bossé, 1995; Rappaport, 1987; Zimmermann, 1995). Il postule que l'individu évolue dans un contexte ou dans un environnement où ses capacités sont freinées. Tout comme dans le paradigme structurel, les rapports sociaux sont perçus comme inéquitables et même discriminatoires. Le changement poursuivi vise donc davantage à diminuer l'impact des effets de ces inégalités, plutôt qu'à les modifier. L'individu devient donc en mesure de

prendre conscience de sa situation insatisfaisante et utiliser d'abord ses ressources personnelles pour effectuer un changement. L'action reliée au processus d'empowerment le conduira à agir dans un contexte précis. Les changements qui surviennent peuvent avoir une portée plus sociale, sphère dans laquelle l'individu peut acquérir une certaine forme de pouvoir.

Dans le cadre de cette étude, nous avons privilégié le paradigme écologique pour analyser le discours des travailleuses du sexe ayant participé à la présente étude. Nous considérons que ce paradigme permet davantage de tenir compte de la relation que ces femmes entretiennent avec leur environnement dans leur trajectoire de vie. Pour ce faire, il était donc nécessaire de connaître l'environnement et les contextes dans lesquels elles ont évolué. Très rapidement, nous avons constaté que les rapports sociaux et environnementaux entretenus dans cet environnement étaient perçus comme incompatibles avec un désir d'autonomie ou de pouvoir qu'elles pouvaient envisager. Ainsi, nous avons pu analyser les processus que ces femmes ont entamé, à un moment ou un autre de leur vie, afin de diminuer l'impact de ces liens et rapports inégalitaires et ce, à l'aide de ressources individuelles, sociales et collectives dont elles disposaient.

Nous nous sommes inspirée du processus d'empowerment présenté par Damant et collaborateurs (2000) pour mener notre analyse. Le paradigme écologique présenté par ces auteurs tient compte de la dimension individuelle d'un processus d'empowerment. Toutefois, ce processus va au-delà de cette dimension en prenant en considération la dimension sociale, soit l'environnement où se situe l'individu. Suite à une prise de conscience où l'individu constate que ses capacités individuelles sont freinées par les rapports vécus avec l'environnement, une action est alors entreprise. La modélisation de ce paradigme comme processus se lit en trois temps : le déficit de pouvoir, la prise de conscience et le gain de pouvoir.

3.2 PERSPECTIVES FÉMINISTES

On ne peut aborder la question du gain de pouvoir des femmes sans tenir compte des perspectives théoriques féministes développées à ce sujet. Le travail du sexe étant un terrain

propice à divers débats sociaux, les points de vue qui en émergent nécessitent une analyse qui inclue une perspective où le statut social de la femme est pris en considération si on tient compte de l'environnement social dans lequel elle évolue.

Nous savons que des points de vue où la prostitution est perçue comme un crime, une maladie, un péché, une perversité jouent un rôle majeur dans la compréhension contemporaine du travail du sexe (Weatherhall et Priestley, 2001). Les féministes abolitionnistes alimentent ce point de vue. En effet, cette perspective milite en faveur de l'éradication de toutes les formes d'exploitation que subissent les femmes (Mensah, 2002). Pour ces féministes, le travail du sexe représente l'une des expressions les plus marquées de l'oppression des femmes et de la violence patriarcale. Ainsi, elles n'envisagent aucune autre solution que celle d'éliminer les rapports de domination où la femme est perçue par l'homme comme un objet sexuel qu'il peut dominer (FFQ, 2001). Ces féministes, dites radicales, sont donc contre la prostitution. Elles mettent l'accent sur l'aspect «travail» de la prostitution, voyant en l'échange de services sexuels contre de l'argent, une porte d'entrée à une relation de subordination (Jeffreys, 1997).

Toutefois, nous croyons que pour mettre en lumière une vision féministe de la prostitution, la voix des travailleuses du sexe doit être entendue. Il faut qu'elles soient en mesure de relater leurs expériences et leur vécu, d'autant plus si l'émergence du courant féministe s'est réalisée suite au constat que les femmes, quel qu'elles soient, n'avaient généralement pas la parole. C'est dans ce sens qu'abondent les féministes libérales. Pour elles, le problème réside dans l'illégitimité du travail du sexe comme travail à part entière. Pour ces féministes, la stigmatisation et la criminalisation des travailleuses du sexe et de l'industrie sont à la source des violations des droits des femmes prostituées et des violences qu'elles subissent. Pour elles, la solution réside dans la décriminalisation totale de l'industrie du sexe et dans la reconnaissance de la prostitution, entre autres, comme travail légitime. La capacité d'action et d'auto-organisation des travailleuses du sexe est au cœur de leur analyse. Elles proposent d'utiliser les lois existantes en matière de travail et de violence pour contrer les abus, les fraudes et les diverses formes de violence que subissent ces travailleuses (FFQ, 2001).

Selon cette perspective libérale, le travail du sexe s'avère donc être une voie d'auto-détermination pour les femmes qui l'exercent. Nagle (1997) a critiqué plusieurs recherches féministes relatives à la question des femmes oeuvrant dans l'industrie du sexe. Selon elle, ces recherches ont ignoré l'expérience personnelle et l'opinion des personnes impliquées dans ce commerce. À cet effet, elle estime que le récit de ces femmes est crucial car les travailleuses du sexe sont les seules à pouvoir témoigner de la marginalisation réellement subie en lien avec la pratique du métier du sexe. Selon Nagle, c'est le point de vue social patriarcal dominant qui favorise cette marginalisation.

Tout comme les approches favorisant l'empowerment, les théories féministes offrent une vision davantage macrosociale du phénomène du travail du sexe. Elles permettent ainsi de rendre compte de l'évolution de la femme, non seulement dans le contexte du travail du sexe, mais également dans l'ensemble des sphères de sa vie.

La théorie de l'empowerment telle que présentée, permet d'analyser le processus d'un gain de pouvoir ainsi que les entraves à ce processus. Les perspectives féministes, elles, permettent d'avoir un éclairage sur l'évolution de ces femmes et les mécanismes qu'elles ont utilisés pour gérer des situations où la subordination vécue pouvait freiner leur émancipation.

À la lumière de ces perspectives théoriques, nous avons analysé les trajectoires de vie des travailleuses du sexe interrogées en nous attardant de façon particulière aux mécanismes ou aux processus de socialisation (rapport à l'environnement). Nous avons donc exploré les situations ou les contextes où les participantes ont vécu de l'oppression et ont été marginalisées dans leur environnement social. De concert avec les approches d'empowerment, nous nous sommes attardé aux contextes et aux événements où les travailleuses du sexe ont exprimé leurs besoins, se sont affirmées, ont acquis une meilleure estime d'elles-mêmes, ont vécu des expériences de réussite et ont fait entendre leur voix sur le plan social. Ainsi, nous les avons questionnées à savoir si le travail du sexe en lui-même s'est avéré une voie d'auto-détermination ou d'affranchissement personnel pour ces femmes rejointe par la présente étude. Donc, tout comme le concept d'empowerment, les perspectives féministes libérales entrevoient l'affranchissement des femmes par le gain de pouvoir,

changements qui s'opèrent sur plusieurs plans et dans plusieurs domaines de la vie (Fisher et Rose, 1995; Ford, 1983; Light et Rivkin, 1996).

CHAPITRE IV

MÉTHODOLOGIE

Avant de présenter plus en détail la méthodologie privilégiée, il importe de préciser que la présente recherche s'inscrit dans une démarche évaluative plus large d'un projet de prévention intitulée Vénus destiné aux travailleuses du sexe de la région de Laval. Précisons que Laval est une région située en banlieue nord de Montréal, comptant plus de 350 000 habitants. Le projet Vénus a cours à l'organisme Sida-Vie Laval. Cet organisme vient en aide aux personnes vivant avec le VIH et qui offre plusieurs projets de prévention des ITSS destinés à des clientèles vulnérables à ces infections (hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, utilisateur(trice)s de drogues injectables, femmes victimes de violence, jeunes en difficulté et travailleuses du sexe). Le projet Vénus a pour mandat de rejoindre des femmes en situations de risque de la région lavalloise par le biais d'interventions dans leurs milieux de travail. Le projet Vénus s'adresse spécifiquement aux travailleuses du sexe, c'est-à-dire aux escortes, aux danseuses érotiques et aux masseuses érotiques. De plus, le projet offre des services d'écoute téléphonique, de soutien et d'accompagnement vers des démarches de mieux-être suite aux demandes formulées par la clientèle ; demandes qui peuvent être de nature psychologique, médicale ou juridique.

De mai 2002 à mai 2004, le projet Vénus a fait l'objet d'une démarche évaluative, conjointement avec l'Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Laval, de l'université du Québec à Montréal et l'organisme Sida-Vie Laval. Cette démarche visait à apprécier le degré d'implantation de ce projet d'intervention, tout en décrivant la population à l'étude (les travailleuses du sexe) selon des indicateurs socio-économiques et psychosociaux.

Les objectifs de la présente recherche, visant l'exploration des trajectoires de vie de femmes s'identifiant comme travailleuses du sexe, justifiaient l'utilisation d'une démarche qualitative. La méthodologie utilisée, soit la théorisation ancrée (Glaser et Strauss, 1967), appuyée de la théorie de l'empowerment et des perspectives féministes libérales, ont permis une analyse des trajectoires de vie de ces femmes. L'analyse privilégiée s'attarde plus spécifiquement à mettre en lumière le développement du sentiment de pouvoir que les travailleuses du sexe estiment avoir acquis et détenir dans leur vie.

4.1 ÉCHANTILLONNAGE ET RECRUTEMENT DES PARTICIPANTES

L'échantillonnage de type théorique a été privilégié (Glasser et Strauss, 1967) dans le cadre de cette étude. Guidée par nos objectifs de recherche, nous avons identifié certaines variables stratégiques pour constituer l'échantillon de départ (Corbin et Strauss, 1990; Strauss et Corbin, 1990). Les variables stratégiques utilisées dans le cadre de cette étude sont liées à l'objet d'étude, permettant ainsi une meilleure compréhension du phénomène étudié (Laperrière, 1997; Pires, 1997). Les variables générales retenues référaient au sexe, à l'âge et au lieu d'habitation. Ces femmes devaient alors être âgées de 18 ans et plus et demeurer ou avoir demeuré dans la région de Laval. Dans le présent contexte, le choix des participantes âgées de 18 ans et plus prenait tout son sens puisqu'il était guidé par des considérations éthiques.

Des variables plus spécifiques, liées à l'objet d'étude ont également été retenues, à savoir le champ et le lieu de pratique dans l'industrie du sexe. En l'occurrence, les participantes devaient travailler ou avoir déjà travaillé comme danseuses nues, masseuses érotiques, escortes ou prostituées de rue dans la région de Laval.

D'autres variables spécifiques, directement liées au processus d'évaluation du projet Vénus, ont aussi été identifiées. En effet, rappelons que cette évaluation visait à décrire une population rejointe par ce projet de prévention des ITSS mené à Laval. Elles devaient donc connaître les services du projet Vénus ou avoir bénéficié de ses services lors de leur pratique du métier du sexe.

Le recrutement des participantes a été effectué par l'intervenante du projet Vénus, dans les milieux de pratique des travailleuses du sexe (bars de danseuses, agences d'escortes, rue et à domicile). Les travailleuses du sexe ont été sollicitées par téléphone pour participer à une entrevue semi-dirigée conduite par une des collaboratrices de la démarche évaluative. L'intervenante du projet Vénus a pris rendez-vous avec les travailleuses du sexe intéressées à participer et a convenu d'une journée, d'une heure et d'un endroit afin de réaliser l'entrevue individuelle. L'entrevue s'est déroulée quelques jours après la prise de rendez-vous effectuée par l'intervenante du projet Vénus.

4.2 COLLECTE DES DONNÉES

Compte tenu des assises théoriques privilégiées et des objectifs spécifiques de l'étude, nous avons opté pour l'entrevue semi dirigée. Ainsi, nous voulions favoriser l'émergence de sujets spécifiques au vécu des travailleuses du sexe. Notre étude visant la description de leur trajectoire de vie et les événements qui l'ont modulée, il ne nous était pas possible de prédéterminer ou d'anticiper certains de ces événements.

Au début de chaque entrevue, nous avons rassuré la participante quant aux conditions de réalisation de l'entrevue. Toutes les modalités de l'entrevue lui ont été expliquées. Par la suite, elle a pu formuler verbalement ses questions. Nous avons demandé à la participante de signer le formulaire de consentement qui lui été lu préalablement. Le formulaire de consentement est d'ailleurs présenté à l'annexe 1. Avant de procéder à l'entrevue, nous nous sommes assurée que chacune des participantes avait complété une fiche signalétique nominale confidentielle qui a été utilisée pour l'analyse des entrevues. Cette fiche signalétique nous a permis de recueillir des informations relatives à l'âge, au nombre d'enfants, à la situation de couple actuelle et aux types de pratique exercés. Cette fiche permettait également de connaître l'âge auquel les participantes avaient débuté leur pratique du métier du sexe ainsi que leur statut de pratique au moment de l'entrevue.

L'entrevue était amorcée par une question relative aux souvenirs liés à l'éducation sexuelle reçue par la participante. À partir de cette question, elle pouvait parler de ses relations vécues dans son milieu familial ainsi que de ses premières relations amoureuses et sexuelles. Ensuite, nous avons abordé les contextes d'entrée dans l'industrie du sexe à partir de l'énoncé suivant : « Relates-moi le contexte dans lequel tu es entrée dans l'industrie du sexe ? ». Elle pouvait alors décrire les contextes de vie, les motivations et le processus d'entrée dans l'industrie du sexe. Par la suite, nous avons demandé à la participante d'élaborer sur les stratégies de prévention face aux ITSS utilisées durant le cadre de leur pratique comme travailleuse du sexe, ainsi que dans leur vie privée.

Chaque entrevue, d'une durée moyenne de 60 minutes, a été enregistrée sur bande magnétique, après avoir obtenu le consentement libre et éclairé de chacune des participantes.

Les entrevues ont été retranscrites intégralement sous forme verbatim. Une compensation de 40\$ a été remise à chacune des femmes ayant accepté de participer à l'entrevue. Ce montant a été établi par les chercheurs à la démarche évaluative du projet Vénus, suite aux recommandations de l'intervenante de ce projet. Cette compensation permettait de couvrir les frais de déplacement des participantes en plus de représenter un incitatif pour participer à la recherche.

4.3 ANALYSE DES DONNÉES

Nous nous sommes inspirée des procédures de la théorisation ancrée (*grounded theory*) (Glasser et Strauss, 1967; Fernet, 2002) pour effectuer l'analyse des données recueillies sur le terrain. Cette méthode d'analyse qualitative permet la construction d'un édifice conceptuel, en mettant l'accent sur les données recueillies sur le terrain. « Elle comprend toujours une part de travail concret, méthodique, laissant des traces, mais, au-delà, elle s'avère, assez tôt, une entreprise de l'esprit où sensibilité théorique et rigueur empirique se conjuguent dans un effort de compréhension englobante d'un phénomène » (Mucchielli, 1996). La collecte de données se fait habituellement jusqu'à saturation des données, c'est-à-dire jusqu'à que le chercheur juge que les derniers documents, entrevues ou observations n'apportent plus d'informations suffisamment nouvelles ou différentes pour justifier une augmentation du matériel empirique (Fernet, 2002). Toutefois, dans le cadre d'un projet de maîtrise, certaines contraintes liées, entre autres, au nombre de femmes rejointes par l'étude, ne permettaient pas d'atteindre la saturation empirique.

La théorisation ancrée suit une démarche d'analyse se traduisant en six étapes (Paillé, 1994) : 1) la codification; 2) la catégorisation; 3) la mise en relation 4) l'intégration; 5) la modélisation et 6) la théorisation. Par conséquent, en raison des contraintes liées au contexte d'un mémoire de maîtrise, nous nous sommes limitées aux trois premières étapes suggérées.

Dans un premier temps, la *codification* nous a permis de définir les unités de sens de chacune des entrevues en leur octroyant une étiquette. Ainsi, certains thèmes émergeant du discours des participantes, dont les sources d'initiation à la sexualité, le milieu familial, le processus d'entrée dans le travail du sexe et la consommation de drogues et d'alcool sont apparus des

éléments fondamentaux assez rapidement dans le processus d'analyse de la trajectoire de vie de ces femmes.

Ensuite, la procédure de *catégorisation* nous a permis de commencer à conceptualiser «l'expérience, le processus dynamique en présence et les interactions sociales impliquées en analysant et en regroupant les informations contenues dans une première codification» (Fernet, 2002; p.46). Tout comme suggère Paillé (1994), la catégorisation permet d'analyser le matériel pour permettre une compréhension du phénomène social étudié. Ainsi, à cette étape, nous avons intégré les données recueillies aux éléments des perspectives théoriques privilégiées, soit l'empowerment et les perspectives féministes libérales. Afin de faciliter les découpages que nécessiteraient ces extraits d'entrevues, nous avons eu recours au logiciel *Atlas.ti* (version 4.1).

Une fois la catégorisation terminée, *la mise en relation* a permis le regroupement des thèmes qui ont émergé lors de l'étape précédente, en faisant des liens entre eux, à l'aide de catégories conceptuelles. Lors de cette étape, une explication du phénomène étudié a alors été amorcée (Paillé, 1994).

4.4 CONSIDÉRATIONS ÉTHIQUES

Plusieurs mesures ont été mises en place pour assurer un consentement éclairé et la confidentialité dans le processus de collecte de données, de gestion et de dissémination des données. La participation aux entrevues s'est faite sur une base strictement volontaire. Le consentement de chacune des participantes a été obtenu par la collaboratrice à la démarche évaluative de façon écrite, une fois les objectifs et les procédures de l'étude expliqués, tout juste avant de débiter les entrevues. La participante a eu l'occasion de poser les questions voulues au sujet de l'étude et a disposé du temps voulu pour prendre sa décision. Elle avait aussi la possibilité de se retirer de l'étude en tout temps, sans que cela ne lui porte préjudice. Le matériel empirique recueilli ne contenait aucune information nominale, mais seulement un nom de code préservant l'identité de la participante. À travers tous les documents transcrits ou diffusés, aucune information nominale n'était présente, qu'elle concerne la participante elle-même ou les personnes qu'elle a nommées ou citées. La confidentialité des données

recueillies auprès des participantes a été préservée par la conservation sous clef du matériel empirique et seule les chercheuses impliquées y ont eu accès. Les cassettes audio ont été détruites un an après leur enregistrement et les données recueillies ont été utilisées à des fins de recherche seulement.

4.5 PROFIL DES PARTICIPANTES

Au total, 21 femmes ont participé aux entrevues. Nous avons toutefois sélectionné 15 femmes pour les fins de la présente étude afin que la quantité de matériel empirique ne dépasse pas le cadre d'un mémoire de maîtrise. Durant la période d'analyse des données, trois participantes nous ont fait part de leur décision de se retirer de l'étude pour des raisons personnelles. Nous avons donc respecté leur décision en retranchant le matériel empirique recueilli dans le cadre de ces entrevues. L'échantillon final se compose donc de douze femmes. Le tableau 4.1, présenté en annexe 2, illustre le profil sociodémographique des participantes (lieu de résidence, âge, nombre d'enfants et statut marital) ainsi que leur profil de pratique du métier du sexe (âge de début de pratique, type de pratique et si elle pratique actuellement).

Les femmes ayant participé à l'étude sont âgées entre 22 et 54 ans. L'âge moyen est de 32,9 ans. Au moment de l'étude, une seule participante demeurait dans la région de Montréal, les autres habitant dans la région de Laval. La moitié des femmes rencontrées ont au moins un enfant. La moitié d'entre elles indiquent être en relation avec un conjoint ou une conjointe.

L'âge d'entrée dans l'industrie du sexe varie entre 15 et 46 ans, pour une moyenne de 21,5 ans. Notons que cinq d'entre elles ont débuté leur pratique alors qu'elles étaient mineures. Une des répondantes a préféré ne pas divulguer cette information. Au moment où nous les avons rencontrées, l'ensemble des participantes étaient escortes ou rapportaient s'être adonnées à ce type de pratique. Pour quatre des six femmes interrogées, la porte d'entrée dans l'industrie du sexe a été la prostitution alors que les deux autres ont débuté leur pratique comme danseuses nues. Notons que la moitié des participantes ne pratiquaient plus le métier du sexe au moment où nous les avons rencontrées.

4.6 HISTOIRES DE VIE

Avant de présenter les résultats, nous vous présentons la petite histoire de vie de chacune des douze femmes interrogées dans le cadre de la présente étude. Cette description de leur trajectoire de vie respective vise à enrichir l'analyse des données qui sera présentée ultérieurement.

4.6.1 Cécilia

Cécilia a 32 ans. Elle demeure à Laval avec ses trois fils qu'elle a eus avec trois pères différents. Au moment de l'entrevue, elle était célibataire, ayant quitté le père de son plus jeune fils il y a quelques mois. Ce dernier lui a transmis le VIH et elle connaît son diagnostic depuis maintenant cinq ans.

Les parents de Cécilia sont séparés depuis sa naissance. Sa mère a donc élevé seule une famille de cinq enfants, dont elle est la cadette. Cécilia raconte avoir eu une enfance difficile. Dès l'âge de sept ans, elle a commencé à subir de nombreux abus sexuels, perpétrés par des membres de sa famille. Lorsqu'elle avait 12 ans, sa mère a reçu de l'argent d'un homme en retour de faveurs sexuelles de Cécilia.

Placée en centre d'accueil par sa mère jusqu'à l'âge de 18 ans, elle devient enceinte de son petit ami dès sa sortie. Pendant trois ans et demi, elle est victime de violence conjugale et décide de le quitter le père de son premier enfant. Par la suite, elle vivra une deuxième relation de violence et aura un autre enfant pour ensuite décider de quitter ce conjoint. C'est alors qu'elle rencontre le père de son troisième enfant. Celui-ci, apprend, lors d'un séjour à l'hôpital, qu'il est infecté par le VIH. Cécilia recevra, quelques semaines plus tard, à son tour un diagnostic d'infection au VIH. Toutefois, leur fils sera épargné.

Fauchés, sans téléphone ni électricité, Cécilia propose à son conjoint de s'inscrire dans une agence d'escortes. Ce dernier accepte et Cécilia débute donc le métier d'escorte à l'âge de 28 ans. Durant sa pratique, elle devient propriétaire, pendant quelques temps, de sa propre agence. Au moment de l'entrevue, elle ne pratiquait plus ce métier. Elle se sentait malade et disait vouloir se consacrer davantage à l'éducation de ses enfants.

Le métier du sexe a permis à Cécilia d'acquérir du pouvoir à mesure qu'elle rencontrait des clients. En effet, le fait d'être capable d'affirmer ses limites avec ses clients lui a permis de s'affirmer dans la sphère privée avec son conjoint. Les compliments qu'elle a reçus de la part de ses clients ont contribué à améliorer son estime d'elle-même, tout en lui permettant de devenir indépendante financièrement. Elle a toutefois trouvé ce métier exigeant. Psychologiquement, elle devait se préparer constamment à jouer des personnages. Physiquement, il lui arrivait souvent d'avoir des relations sexuelles avec cinq ou six clients par jour. Elle dit avoir éprouvé du plaisir avec certains d'entre eux, mais pas autant qu'avec son conjoint, avec qui elle avait une relation sexuelle après chaque quart de travail. Cécilia indique avoir toujours utilisé le condom avec ses clients par peur de les infecter du VIH. Dans la sphère privée, elle confie avoir commencé à utiliser le condom avec son conjoint suite à l'annonce de leur diagnostic.

Aujourd'hui Cécilia indique se sentir forte car elle reçoit du soutien pour affronter les préjugés qui sont véhiculés face au métier du sexe et à son statut infectieux. Elle dit également se sentir plus organisée dans sa vie privée et familiale.

4.6.2 Nathalie

Nathalie âgée de 30 ans habite la région de Laval. Enfant unique, elle raconte avoir été élevée seule par sa mère. Son père a cessé de participer à son éducation quand elle a atteint l'âge de 8 ans.

Nathalie raconte avoir grandi dans un milieu familial où la sexualité était considérée comme taboue. Sa mère l'empêchant même de se masturber. Elle dit avoir vécu son enfance et son adolescence à regarder défiler les amants de sa mère, que celle-ci recevait une fois que Nathalie était couchée. D'ailleurs, l'un de ceux-ci aurait failli l'agresser sexuellement. Elle dit ne pas avoir reçu suffisamment d'encadrement de la part de sa mère. Celle-ci l'a d'ailleurs placée en centre d'accueil vers la fin de son adolescence.

Nathalie raconte avoir découvert la sexualité avec une fille alors qu'elle avait 12 ans. À partir de l'âge de 13 ou 14 ans, elle a commencé à avoir une vie sexuelle de plus en plus active avec des garçons différents, avec lesquels elle n'utilisait pas le condom. Elle a contracté une

chlamydia à l'âge de 15 ans et a été diagnostiquée pour une salpingite à 16 ans. Nathalie est devenue enceinte à l'âge de 17 ans et a vécu avec le père de son fils pendant trois ans et demi. Elle a eu deux autres enfants, par la suite, avec un autre conjoint de qui elle subissait de la violence conjugale.

Elle a commencé à pratiquer le métier d'escorte à l'âge de 22 ans parce qu'elle n'avait pas assez d'argent; son travail comme caissière ne lui permettait pas de joindre les deux bouts. Elle raconte avoir consommé beaucoup de drogues (marijuana, cocaïne, «freebase», etc.) alors qu'elle était escorte. Depuis qu'elle ne pratique plus, elle dit limiter sa consommation à de la bière et à de la marijuana.

Nathalie a pratiqué le métier d'escorte pendant cinq ans et n'en garde pas un bon souvenir, quoique ce dernier lui ait permis, à certains égards, de combler son besoin de se sentir désirée. Elle a vécu quelques situations dangereuses lors de sa pratique, dont des menaces de mort de la part d'un proxénète. Elle a dû déménager dans une autre ville pour se mettre à l'abri de celui-ci.

Nathalie dit avoir eu beaucoup de clients quotidiennement parce qu'il lui arrivait d'être la seule femme disponible de l'agence d'escortes pour laquelle elle travaillait. Elle raconte avoir éprouvé du plaisir sexuel avec certains de ses clients, mais pas autant qu'avec ses partenaires dans la sphère privée.

La première fois que Nathalie a utilisé un condom, c'est dans le cadre de son travail comme escorte. Elle indique d'ailleurs l'avoir toujours utilisé avec ses clients. Par contre, elle indique ne jamais avoir utilisé de condom dans sa sphère privée parce qu'elle veut distinguer ces relations sexuelles de celles qu'elle a dans le cadre de son travail.

Nathalie a accordé la garde légale de ses trois enfants aux pères de ceux-ci. Elle vit présentement seule et entretient des relations avec plusieurs amants. Depuis qu'elle a cessé de pratiquer le métier d'escorte, elle s'implique, en tant que bénévole, au sein du projet Vénus et de l'organisme Stella. Elle milite, entre autres, pour la décriminalisation du travail du sexe. Elle désire devenir intervenante de rue. Nathalie indique qu'elle serait aujourd'hui beaucoup

moins tolérante envers ses clients, advenant un retour éventuel à la pratique du métier du sexe.

4.6.3 Alice

Âgée de 54 ans, Alice demeure avec son conjoint dans la région de Laval. Elle a vécu une enfance très difficile et tourmentée. Alice a subi, sur une base quotidienne, des attouchements sexuels de la part de son oncle jusqu'à ce qu'il la viole à l'âge de 9 ans. Alice a subi un fort traumatisme laissé par ces abus, perdant la voix pendant trois semaines. Suite à cela, elle est partie vivre chez sa grand-mère, ses parents demeurant dans la maison voisine. Entre l'âge de 9 et de 14 ans, elle a été placée sous la tutelle de sa grand-mère. Alice dit avoir reçu une éducation fortement marquée par la religion catholique. Elle devait aller à la messe tous les jours, la sexualité y était taboue, voire péchée.

Durant son adolescence, Alice raconte avoir eu plusieurs amoureux. Elle n'a toutefois pas eu de relations sexuelles avec pénétration durant cette période. Les relations sexuelles qu'elle avait avec eux se limitaient à des séances de masturbation. C'est à l'âge de 22 qu'Alice a vécu sa première relation sexuelle avec pénétration, avec celui qui allait devenir son mari et le père de son fils unique, un an plus tard. Quelques sept années après, Alice a divorcé de son mari pour cause d'adultère avec sa meilleure amie.

Durant son mariage, Alice raconte avoir commencé à souffrir de troubles anxieux appelés de la cardiophobie. Elle a vécu une dépression majeure qui l'a conduite à séjourner dans un hôpital psychiatrique. Encore aujourd'hui, Alice consomme plusieurs antidépresseurs. Depuis, elle a rencontré un nouveau conjoint avec qui elle vivait au moment de l'entrevue. Celui-ci est un joueur compulsif et avec lui, elle a commencé à consommer abusivement de l'alcool. C'est d'ailleurs pour être capable de suivre son train de vie, et par peur de le perdre, qu'elle indique avoir commencé le métier d'escorte à l'âge de 46 ans. Elle était alors une escorte indépendante, recevant ses clients à la maison. Elle a pratiqué ce métier pendant cinq ans en tout, surtout durant les périodes où son conjoint la mettait à la porte.

Elle dit avoir aimé son métier d'escorte, dès le début, parce qu'elle recevait et donnait de l'amour à ses clients. Beaucoup d'entre eux la remerciaient d'ailleurs de son apport, ce qui, selon elle, a contribué à sa valorisation et son estime personnelles. Toutefois, elle se dit incapable d'éprouver du plaisir sexuel et d'atteindre l'orgasme, autant au travail que dans la sphère privée. Elle dit souffrir d'anorgasmie uniquement lorsqu'elle a une relation sexuelle avec un partenaire dans la vie privée. Alice affirme n'avoir jamais utilisé le condom avec ses partenaires sexuels dans la sphère privée. Toutefois, elle l'a toujours utilisé pour la pénétration avec ses clients, mais pas pour la fellation. C'est en fréquentant le projet Vénus qu'elle dit avoir compris l'importance de l'usage du condom de cette pratique.

Alice fréquente un psychologue depuis plusieurs années et indique ne pas avoir de réseau social. Le projet Vénus a toutefois contribué à la sortir un peu de son isolement. Aujourd'hui, Alice aimerait retrouver son identité personnelle. Son rêve est de devenir professeure de musique et devenir suffisamment riche pour offrir ses services d'escorte gratuitement.

4.6.4 Cynthia

Cynthia est âgée de 47 ans. Elle raconte avoir grandi dans une famille nombreuse : elle est l'avant-dernière enfant d'une famille de 13 composée de 10 garçons. Lorsqu'elle était jeune et qu'elle posait des questions sur la sexualité aux membres de sa famille (surtout à ses frères et sœurs), on lui répondait qu'elle était trop jeune pour être informée sur le sujet. Plus tard, elle a reçu une éducation à la sexualité à l'école et par l'entremise de ses amis. Cynthia a vécu de la violence et des agressions sexuelles de la part de ses frères. Ils l'attachaient dans la grange familiale et l'agressaient sexuellement à tour de rôle.

Le père de Cynthia n'était pas souvent présent à la maison en raison de son travail qui l'amenait à l'extérieur de la ville. Cynthia indique ne pas avoir eu une bonne relation avec sa mère, cette dernière la traitant de « guidoune » et de « putain ». Lorsque Cynthia lui a parlé des agressions sexuelles qu'elle a subies, elle lui a demandé de garder le secret.

Durant l'adolescence, Cynthia dit avoir été abusée sexuellement par des garçons de son école. Elle a vécu sa première relation amoureuse à l'âge de 16 ans mais dit n'avoir aucun souvenir

de sa première relation sexuelle. Durant la même année, suite à sa rupture amoureuse, elle est devenue enceinte du père de son amie. Elle est partie se faire avorter à New York, à l'insu de tous, à l'aide du Centre des femmes de Montréal. Cynthia a fait plusieurs fausses couches suite aux nombreuses relations sexuelles et amoureuses entretenues par la suite.

Cynthia est entrée dans l'industrie du sexe comme danseuse nue à l'âge de 20 ans. Elle dit avoir tout de suite aimé ce métier à cause de la valorisation procurée par les compliments et l'attention qu'elle recevait des clients. Elle a cessé de pratiquer ce métier quand elle est devenue enceinte de son seul enfant à l'âge de 25 ans. Cet homme ne désirait pas d'enfant et a souvent tenté d'abuser sexuellement leur fils. Cynthia a d'ailleurs intenté des poursuites criminelles pour ces abus.

Par la suite, elle s'est adonnée à la prostitution en faisant « du pouce » à l'aide d'un travesti qui lui a indiqué où elle devait s'installer. Elle a ensuite fait de la prostitution de rue, métier qu'elle pratiquait encore au moment de l'entrevue (depuis maintenant sept ans). Pour Cynthia, le métier du sexe est un travail qui consiste à faire croire aux clients qu'elle aime ce qu'ils lui font. Elle raconte n'avoir jamais éprouvé de plaisir dans ce cadre-là et les fois où elle a senti le désir monter en elle, elle s'est vite coupée de toute sensation. Elle indique d'ailleurs avoir toujours eu le parfait contrôle dans le cadre de son travail car elle joue la comédie en offrant un service. Selon l'expérience personnelle de Cynthia, de nombreux dangers sont reliés à la prostitution de rue. En effet, il lui est arrivé que les résidents du quartier où elle pratiquait se plaignent de sa présence sur le trottoir. Elle a aussi subi beaucoup de harcèlement de la part des policiers. Même si elle dit se sentir en contrôle, il n'est pas toujours facile pour elle d'exprimer ses besoins à ses clients quand il s'agit de protection. Elle dit user de diplomatie avec eux afin de négocier l'usage du condom. Toutefois, elle signale avoir toujours utilisé le condom dans le cadre de son travail pour la fellation et la pénétration.

Dans la sphère privée, Cynthia indique n'avoir éprouvé aucun plaisir sexuel avec ses quatre ou cinq derniers partenaires sexuels. Elle dit éprouver de l'attirance envers les femmes désormais. Bien qu'elle n'ait jamais utilisé le condom quand elle était plus jeune, elle assure

que durant les dernières années ses relations sexuelles ont toujours été protégées par le condom.

Aujourd'hui, Cynthia se sent angoissée et frustrée. Aux prises avec des problèmes de drogues (cocaïne, crack, « freebase ») pour lesquels elle a suivi de nombreuses thérapies, elle ne voit pas la lumière au bout du tunnel. Avec les services qu'elle reçoit dans le cadre du projet Vénus, elle se dit heureuse qu'on s'intéresse à elle. Elle éprouve le besoin de recevoir un encadrement serré car elle se sent déprimer.

4.6.5 Melissa

Melissa ainsi que ses trois frères, ont été élevés seuls par leur mère suite au décès de leur père. Ce dernier est décédé suite à de problèmes relatifs à une consommation abusive d'alcool et de tabac. Mélissa était alors âgée de 11 ans. Elle se souvient que de son vivant, ses parents s'engueulaient souvent.

Melissa n'a jamais parlé de sexualité avec sa mère. Cette dernière lui a remis un tampon lorsqu'elle a eu ses premières menstruations et Mélissa a dû aller voir l'infirmière de son école pour savoir comment l'installer. Elle dit en avoir fait l'apprentissage de la sexualité, à l'adolescence, en sortant dans les bars avec ses frères.

Melissa a été placée en foyer d'accueil parce qu'elle a été surprise à vendre la marijuana de son chum à l'âge de 14 ans. C'est d'ailleurs avec lui qu'elle a vécu sa première relation sexuelle, expérience qu'elle n'a pas du tout appréciée en raison des douleurs ressenties. Par la suite, elle a vécu une relation amoureuse d'une durée de cinq ans. Mélissa a entretenu financièrement ce partenaire amoureux après qu'il l'ait présenté à un propriétaire de bar où elle a commencé à danser à l'âge de 17 ans. Elle voulait danser afin de payer la cocaïne ainsi que l'alcool qu'elle consommait régulièrement avec son chum.

Il est parfois arrivé à Mélissa de faire de la prostitution, avec quelques clients réguliers des bars où elle danse. Elle précise que ces derniers, lors des relations sexuelles, n'ont pas le droit de l'embrasser et de mettre leur bouche sur ses parties génitales. Il ne lui est jamais arrivé d'éprouver de plaisir sexuel dans ce contexte, tout comme dans sa sphère privée. Elle indique

avoir des relations sexuelles avec ses partenaires dans la sphère privée pour ne pas qu'ils la trompent. Mélissa dit avoir toujours utilisé le condom avec ses clients. Toutefois, elle raconte n'avoir jamais vraiment utilisé le condom dans la sphère intime.

Bien que Melissa n'utilise pas régulièrement les services offerts par le projet Vénus, elle estime qu'ils sont nécessaires pour les travailleuses du sexe. Selon elle, ces services leur permettent, entre autres, de se confier, de s'approvisionner en matériel de protection et d'être accompagnées vers des ressources d'aide.

Melissa est aujourd'hui âgée de 30 ans. Elle dit ne pas toujours avoir le contrôle sur sa vie parce qu'elle n'est pas en mesure de dire non aux gens. Elle aimerait être en mesure des décisions pour elle-même et non pour les autres comme elle a souvent tendance à le faire. C'est d'ailleurs lorsqu'elle se sent en perte de contrôle qu'elle a recours aux ressources offertes par le projet Vénus.

4.6.6 Natacha

Natacha, âgée de 36 ans, a grandi dans une famille de cinq enfants constituée de quatre filles et d'un garçon. Le père de Natacha était alcoolique et ses parents ont divorcé quand elle a eu 7 ans. Suite à un accident, Natacha reçoit 20 000\$, ses parents ont conservé 17 000\$ sur ce montant. Sa mère s'est remariée suite à son divorce.

À l'âge de 13 ans, Natacha a entretenu une relation avec un « sugar daddy » et ce, jusqu'à l'âge de 26 ans. Elle dit ne pas avoir eu de contacts sexuels avec cet homme avant l'âge de 16 ans. Ce dernier lui offrait beaucoup d'argent et de cadeaux. Le mari de sa mère a essayé de lui faire des attouchements aux seins à l'âge de 15 ans et Natacha est partie de la maison familiale pour vivre avec son premier amoureux. C'est d'ailleurs avec lui qu'elle a vécu, à l'âge de 14 ans, sa première relation sexuelle. Ils ont habité ensemble jusqu'à ses 18 ans avant qu'elle ne parte habiter avec sa sœur. De ses sept relations amoureuses significatives, Natacha a eu une fille, aujourd'hui âgée de 14 ans et atteinte du syndrome de Gilles de la Tourette.

C'est d'ailleurs avec cette sœur, aujourd'hui décédée, que Natacha a fait ses débuts dans l'industrie du sexe. Elle a commencé par des conversations érotiques pour combler ses besoins financiers. Elle est devenue escorte un jour où sa sœur n'était pas en mesure d'aller travailler en la remplaçant auprès d'un client.

Comme travailleuse du sexe, Natacha dit ne jamais avoir vécu de situations dangereuses, parce qu'elle prenait les précautions nécessaires en n'embrassant jamais ses clients et en demeurant en contrôle du déroulement de la relation sexuelle. Elle n'a jamais éprouvé quelconque plaisir sexuel avec ses clients. Elle utilise toujours le condom avec eux tant pour la fellation que pour la pénétration.

Pour réussir à avoir des relations sexuelles avec ses partenaires dans la sphère privée, elle dit devoir consommer de la marijuana afin d'obtenir du plaisir. Elle consomme aussi de la cocaïne et du GHB (drogue du viol). Toutefois, elle dit ne jamais avoir consommé de drogues dans le cadre du travail. Natacha indique ne pas avoir toujours utilisé le condom avec ses partenaires sexuels dans la sphère privée. Elle sait depuis maintenant deux mois qu'elle est infectée du VIH. Elle ne sait pas comment elle l'a contracté.

Natacha utilise les services du projet Vénus depuis qu'elle vit avec le VIH. Elle apprécie, notamment, l'approvisionnement en condom pour son travail et l'écoute qu'on lui offre. Elle aimerait cesser toute consommation de drogue pour être en mesure de s'occuper de sa fille de 14 ans. Elle voudrait également s'accorder un moment d'arrêt pour faire un bilan de sa vie : comprendre ses nombreuses tentatives de suicide et pourquoi elle a contracté le VIH.

4.6.7 Annie

Le père d'Annie a quitté sa mère lorsqu'il a appris qu'elle était enceinte. Elle a plus tard su que ce dernier était un pédophile. Enfant unique, elle a donc été élevée par sa mère avec qui elle entretient une bonne relation. Sa mère lui a transmis plusieurs informations sur la sexualité à l'aide de livres abordant le sujet. Annie a fumé son premier joint de marijuana en compagnie de sa mère et elles ont commencé à sortir ensemble dans les bars alors qu'elle était adolescente.

Annie a été surprise à fumer de la marijuana à l'école et a été placée en centre d'accueil. Placée jusqu'à l'âge de 18 ans, elle relate avoir fait un total de 22 fugues de ces centres. C'est d'ailleurs, à l'âge de 13 ans, lors d'une fugue qu'elle a vécu sa première relation sexuelle dans le contexte de la prostitution de rue à Montréal. À ce même âge, elle a vécu un viol collectif perpétré par trois garçons dans un parc. Ces derniers n'ont jamais été appréhendés pour leur délit.

Sa première relation amoureuse s'est déroulée alors qu'elle était âgée de 15 ans. Elle n'a pas aimé sa première relation sexuelle avec ce garçon parce qu'il était maladroit et que ses amis étaient dans la pièce à côté.

À ses débuts comme prostituée de rue, Annie a commencé à s'injecter de la cocaïne. C'est un homme âgé de 40 ans qui l'avait prise en charge sur la rue à 13 ans et qui l'a incitée à commencer à se prostituer tout en lui fournissant de la cocaïne. Au moment de l'entrevue, elle consommait encore cette drogue à l'occasion, tout comme la marijuana et de l'héroïne.

Annie a déjà été arrêtée pour prostitution de rue. Elle a également été danseuse dans les bars, a pratiqué en salon de massage, a été escorte et a travaillé en maison close. Annie affirme avoir aimé le travail du sexe dès le début, à cause du regard que les hommes posaient sur elle. Elle explique que ce travail lui permettait en quelque sorte de combler les carences affectives laissées par l'absence paternelle. Pour être en mesure de travailler, elle dit toutefois devoir se mettre un « masque » lui permettant de ne pas laisser transparaître le plaisir qu'elle peut éprouver. De plus, elle doit consommer pour travailler (alcool, une injection de cocaïne, marijuana, etc.). Aujourd'hui âgée de 33 ans, Annie pratique comme escorte lorsqu'elle éprouve des problèmes financiers ou lorsque son amoureux, lui aussi toxicomane, quitte la maison pour consommer.

Aujourd'hui, Annie utilise le condom pour toutes les pratiques sexuelles qu'elle a avec ses clients, entre autres, parce qu'elle trouve dégoûtant de le faire sans condom. Tel n'a pas toujours été le cas, même si Annie se sait infectée au VIH. En effet, il y a 14 ans, Annie vivant une crise suicidaire est entrée dans un site d'injection de drogues et s'est injectée le VIH, en utilisant la seringue d'un homme qu'elle savait avoir contracté cette infection. Après

son diagnostic, habitée d'une rage intérieure, Annie n'utilisait pas toujours le condom avec ses clients voulant leur transmettre délibérément le VIH.

Le conjoint actuel de Annie est également séropositif. Toutefois, ils n'ont pas toujours des relations sexuelles protégées lors qu'ils sont ensemble car le condom lui remémore les pratiques qu'elle a avec ses clients. Elle dit avoir une vie sexuelle satisfaisante avec son conjoint actuel, de même qu'avec les partenaires avec qui elle a été en relation dans la sphère privée.

Annie n'aime pas aborder la question de son avenir, son principal souhait étant de ne jamais devenir malade des suites du VIH et de l'hépatite C qu'elle a également contractée. Depuis son diagnostic d'infection au VIH, elle n'a jamais pris de médicaments antirétroviraux et n'a jamais ressenti de symptômes reliés à cette infection. Annie termine son récit en indiquant que les travailleuses du sexe devraient davantage s'entraider.

4.6.8 Caroline

Caroline avait 22 ans au moment de l'entrevue. Lorsqu'elle était enfant, ses parents plutôt absents en raison du travail, n'avaient pas le temps de faire l'éducation sexuelle de leurs six enfants. C'est plutôt sa sœur qui a effectué cette tâche et qui, plus tard, l'a introduite dans l'industrie du sexe. Sa sœur lui racontait ses aventures sexuelles, amoureuses et professionnelles. Elle lui a enseigné qu'une femme pouvait avoir le contrôle sur sa vie et sur son propre corps de manière à ne pas se faire dominer par un homme.

C'est à l'âge de 15 ans que Caroline entre dans l'industrie du sexe comme escorte. Lorsque son père a appris qu'elle pratiquait ce métier, il est devenu furieux et a essayé de l'agresser sexuellement. La mère de Caroline ne l'a pas cru lorsqu'elle lui a rapporté cet incident. C'est à ce moment qu'elle a décidé de quitter le domicile familial.

Caroline n'était pas intéressée à avoir une vie amoureuse et à s'investir à l'école. Sa première expérience comme escorte lui a révélé qu'elle aimait ce métier pour l'argent qu'il pouvait lui rapporter. Ce métier lui en a également permis d'apprendre sur les hommes et le côté manipulateur qui peut les habiter. Elle indique avoir toujours considéré ce travail comme une

profession puisque la relation avec client a une durée déterminée où la travailleuse du sexe a un rôle spécifique à jouer. Par contre, Caroline indique n'avoir jamais éprouvé quelconque plaisir sexuel avec ses clients.

Caroline n'a pas connu beaucoup d'hommes dans sa vie. Depuis six mois, elle vit une relation amoureuse avec une femme, qui pratique d'ailleurs le même métier qu'elle. Elle ne s'identifie toutefois pas comme lesbienne.

Caroline n'a pas toujours utilisé le condom pour la fellation avec ses clients. Toutefois, depuis que sa sœur a contracté l'herpès d'un de ses clients, elle l'utilise pour l'ensemble de ses pratiques sexuelles. Elle indique s'être vu offrir 2 000\$ par un client pour ne pas utiliser le condom. Elle s'est empressée de faire l'éducation de ce client après avoir refusé son offre. Rapportant ne pas avoir toujours utilisé le condom avec ses partenaires amoureux, Caroline reconnaît que la vulnérabilité des travailleuses du sexe se vit davantage dans la sphère privée.

Caroline affirme avoir actuellement besoin d'aide pour régler ses conflits intérieurs du passé. Le projet Vénus l'aide en ce sens. Elle aimerait un jour pouvoir enseigner aux femmes les choses qu'elle a apprises sur le métier du sexe. Selon elle, la prévention du VIH auprès des travailleuses du sexe doit être supportée par des projets comme Vénus.

4.6.9 Valérie

Valérie est âgée de 25 ans. Elle estime que sa mère n'a jamais abordé avec elle la question de sexualité lorsqu'elle était jeune, pour ne pas l'inciter à avoir des relations sexuelles. Lorsqu'elle a eu ses menstruations, sa mère lui a indiqué qu'elle pouvait maintenant procréer et qu'il fallait qu'elle fasse attention. Elle a reçu une éducation sexuelle par les infirmières de son école.

Valérie aurait aimé que sa mère soit plus proche d'elle. Elle croit d'ailleurs que sa mère aurait aimé avoir un garçon plutôt qu'une fille. La mère de Valérie se fâchait souvent contre elle parce qu'elle vivait beaucoup de stress. En fait, la relation que cette dernière entretenait avec le père de Valérie était conflictuelle. La mère de Valérie se plaignait souvent du manque d'argent, faisait souvent des crises de jalousie à son mari et ne se trouvait pas belle. De plus,

elle vivait de la violence conjugale, mais n'en parlait à personne. Quant à sa relation avec son père, elle a été marquée par un manque de communication. Les parents de Valérie se sont séparés lorsqu'elle a eu 16 ans.

Valérie a connu sa première expérience sexuelle à 16 ans avec un garçon de son école. Cette expérience a eu lieu un soir de fête entre amis dans un contexte de consommation de drogues (marijuana et cocaïne) et d'alcool. Le garçon en question lui a fait une déclaration d'amour et l'a invitée dans la chambre à coucher. Cette relation a pris fin au bout d'un an lorsqu'elle a réalisé qu'il ne voulait pas se montrer en public avec elle. Durant cette relation, Valérie a consommé beaucoup de drogues et d'alcool dans le cadre de fêtes entre amis. Elle rencontre, peu après le père de son fils de qui elle devient enceinte à l'âge de 16 ans. Ils sont demeurés ensemble pendant deux ans et demi.

C'est suite à cette relation qu'elle débute le métier d'escorte. Elle désirait alors subvenir aux besoins de son fils. C'est alors qu'elle reprend contact avec une ancienne amie qu'elle savait escorte qui l'a introduite dans une agence. À ses débuts dans le métier, elle devient amoureuse du propriétaire de l'agence et devient enceinte de son deuxième fils. Il la quitte pour retourner en Iran, où il avait une épouse. Toutefois, ce dernier continue à subsister aux besoins de leur enfant. Valérie a pratiqué le métier d'escorte pendant quatre ans et a cessé depuis maintenant un an.

Valérie s'est toujours sentie en contrôle avec ses clients, considérant la sexualité comme étant d'abord un travail. Valérie a commencé à entendre parler d'ITSS à ses débuts comme escorte. Elle a toujours utilisé le condom avec ses clients pour la pénétration mais pas pour ce qui est de la fellation et ce, jusqu'à ce qu'elle commence à fréquenter le projet Vénus. Dans sa vie privée, elle n'a pas toujours fait usage du condom, l'amour qu'elle vouait à ses partenaires devenant une barrière à son utilisation. Aujourd'hui, elle regrette ne pas avoir utilisé le condom ou la pilule contraceptive.

Valérie indique qu'elle a actuellement l'impression de reprendre le contrôle sur sa vie, motivée par le désir de devenir un modèle pour ses enfants. Elle aimerait que son prochain

conjoint la respecte. Elle ne veut plus retourner dans l'industrie du sexe et souhaite que sa mère fasse connaissance avec ses petits-enfants.

4.6.10 Sandrine

Sandrine, âgée de 33 ans, et est d'origine haïtienne. Enfant unique, Sandrine a été élevée seule par sa mère. Ses parents ont divorcés alors qu'elle avait cinq ans. Elle a reçu, de la part de sa mère, une éducation stricte. Sa mère voulait que Sandrine soit parfaite aux yeux des autres. C'est ainsi qu'elle l'a inscrite à des cours de danse, de théâtre et de musique. Sandrine a fréquenté l'école privée au secondaire. Première de classe, Sandrine a commencé à souffrir d'anxiété de performance.

Selon elle, le fait que sa mère ne lui ait jamais parlé ouvertement de sexualité est lié à sa culture d'origine. Les informations sur la sexualité transmises par sa mère étaient de nature plutôt restrictive et ont débuté quand elle a commencé à avoir ses règles. Toutefois, Sandrine s'est informée sur la sexualité par l'entremise des infirmières scolaires et des vidéos pornographiques que sa mère possédait.

Sandrine a vécu sa première relation sexuelle à l'âge de 13 ans avec un jeune américain, devenu son amour l'espace d'un été. Ils ont eu cinq ou six relations sexuelles ensemble avant qu'il ne reparte chez lui, aux États-Unis. Suite à cette relation, dès qu'un garçon s'intéressait à elle, elle avait une relation sexuelle avec lui. C'est ainsi qu'elle estime à environ 15, le nombre de garçons avec qui elle a eu des relations sexuelles à l'adolescence.

À son entrée à l'Université, elle eut un amoureux de qui elle devint enceinte à l'âge de 20 ans. Elle décide de se faire avorter et cette relation prend fin après un an et demi. Elle a ensuite entretenue une relation avec un proxénète qui n'a pas tardé à l'introduire dans l'industrie du sexe. À ce moment-là, Sandrine y voyait un bon moyen d'économiser de l'argent pour quitter le milieu familial. Elle travailla donc pendant un an de façon régulière, tout en poursuivant des études universitaires.

Durant sa pratique comme escorte, elle indique s'être détachée émotionnellement de ce qui se passait lorsqu'elle avait une relation sexuelle avec un client. Elle utilisait le condom en tout

temps avec ses clients et indique n'avoir jamais éprouvé de plaisir sexuel. Toutefois, Sandrine n'a pas utilisé le condom régulièrement dans la sphère privée parce qu'elle trouvait que l'amour ne rimait pas avec le condom. C'est lorsque Sandrine est allée passer son premier test de dépistage des ITSS qu'elle a réalisé à quel point elle avait pris des risques dans sa vie sexuelle bien que ses résultats se soient avérés négatifs.

Sandrine n'a jamais bénéficié des services du projet Vénus. Elle en a toutefois entendu parler par une de ses connaissances. Elle trouve que ce genre de ressources est très utile pour les travailleuses du sexe.

Grâce à son travail et ses études (MBA), elle se dit en contrôle de sa vie puisqu'elle est sur point d'atteindre les objectifs qu'elle s'était fixée il y a longtemps. Elle croit que les travailleuses du sexe devraient tenir tête aux clients qui ne veulent pas utiliser le condom et passer davantage de tests de dépistage pour les ITSS.

4.6.11 Marie

Marie, âgée de 28 ans, est enfant unique. Ses parents ont divorcé quand elle a eu cinq ans. Sa mère en a eu la garde légale, mais Marie séjournait chez son père une fois aux deux semaines. Marie ne s'est jamais sentie proche de sa mère, la coupure s'étant particulièrement fait ressentir lorsque cette dernière a donné naissance à un deuxième enfant issu d'une autre union.

Dès le début du primaire, sa mère lui a parlé assez ouvertement de sexualité. Elle a commencé à fréquenter des garçons à l'âge de 12 ans. Elle a vécue sa première relation sexuelle à l'âge de 17 ans avec un jeune de qui elle était amoureuse. Elle indique avoir aimé cette première expérience, même si elle a ressenti certaines douleurs.

Marie a débuté dans l'industrie du sexe alors qu'elle était encore étudiante pour combler ses besoins financiers durant l'été. En feuilletant la section « agences de danseuses nues » du journal, elle décide d'appeler l'une de ces agences. Marie a pratiqué le métier de danseuse nue pendant deux étés consécutifs. Elle a travaillé partout au Québec, évitant les bars de danseuses de Laval ou de Montréal, de crainte de croiser des gens qu'elle connaissait. Dans le

cadre de ses activités, il lui est arrivé une seule fois d'avoir une relation sexuelle en échange d'argent avec un client rencontré dans un bar puisqu'il était connu de ses collègues.

Marie indique que lorsqu'elle dansait pour un client, elle évitait de penser pas à ce qui se passait, outre à l'argent qu'elle était en train de gagner. Elle indique ne s'être jamais sentie menacée dans son intégrité physique ou psychologique durant sa pratique. De plus, elle ne s'est jamais sentie à risque face aux ITSS que ce soit avec ses clients ou ses partenaires sexuels dans la sphère privée.

Marie n'avait pas d'amoureux dans sa vie au moment de l'entrevue. Elle compte toutefois sur un large réseau social. Elle n'a jamais bénéficié de ses services du projet Vénus mais de ce qu'elle connaît, il permet aux travailleuses du sexe d'obtenir des informations, tout en leur prêtant une oreille. Elle exerce aujourd'hui un métier qu'elle aime et se sent en parfait contrôle de sa vie.

4.6.12 Ariane

Ariane âgée de 25 ans, a trois sœurs. Ses parents se sont séparés lorsqu'elle avait six ans. Sa mère était absente pour ses enfants et a entretenu plusieurs relations avec des hommes différents. Ariane a été agressée sexuellement à répétition par l'homme qui avait la garde de ses sœurs et elle. Ces agressions ont débuté alors qu'elle avait sept ans et c'est une voisine qui portait plainte à la Direction de la Protection de la Jeunesse pour négligence, sa mère étant partie travailler en laissant ses enfants seuls à la maison. Durant son adolescence, Sandrine rapporte avoir séjourné dans 49 foyers d'accueil différents. Elle était alors séparée de ses sœurs.

Ariane a connu sa première relation sexuelle à l'âge de 17 ans, alors qu'elle était en fugue du foyer d'accueil. Elle a vécu cette première expérience avec un garçon chez qui elle habitait. Elle n'a pas du tout aimé l'expérience. Elle a ensuite eu un amoureux de 33 ans, alors qu'elle avait 17 ans. Elle explique que cette relation lui permettait de répondre à un besoin de présence paternelle dans sa vie.

À l'âge de 16 ans, Ariane commence à travailler dans l'industrie du sexe. Elle était alors en fugue de son foyer d'accueil en compagnie d'une amie. En passant devant une agence de placement pour danseuses nues, les deux amies décident d'entrer pour offrir leurs services. Elles ont commencé à travailler ensemble dès les jours qui ont suivi cette rencontre. Ariane a également pratiqué le métier d'escorte, à temps partiel, pendant un an. Durant une période où elle avait beaucoup d'amants qui ne voulaient pas développer de relations sérieuses, elle avait appelé une agence qui s'annonçait dans le journal, se disant alors qu'il valait mieux être payée pour avoir des relations sexuelles.

Ariane pratiquait encore le métier de danseuse nue au moment de l'entrevue, mais avant cessé ses activités d'escorte. L'expérience d'Ariane comme escorte a été particulièrement difficile en raison de la clientèle constituée de toxicomanes utilisateurs de drogues injectables avec laquelle elle devait composer et des exigences physiques reliées à ce métier. À titre d'exemple, il lui est déjà arrivé de devoir faire une fellation à un client pendant une heure. Elle n'aimait pas non plus le fait d'être étiquetée comme escorte lorsqu'elle entrait dans un hôtel pour aller voir un client. Elle nomme plusieurs dangers inhérents à ce métier comme celui de se faire battre, de se faire agresser sexuellement ou de se faire voler son argent, etc. Elle voit toutefois le métier de danseuse de façon tout à fait différente, métier comportant selon elle, moins de risques. La seule difficulté qu'elle y voit est le port de talons hauts durant plusieurs heures consécutives, n'ayant qu'à se préoccuper de vendre aux clients afin qu'ils la paient pour danser.

Dans le cadre de ses activités, elle indique avoir toujours utilisé le condom avec ses clients mais n'a pas toujours vérifié celui-ci après les relations sexuelles. À cette époque, elle passait d'ailleurs des tests de dépistage des ITSS à tous les trois mois. Dans la sphère privée, elle se considère comme étant vulnérable en raison de carences affectives. Elle estime, en ce sens, donner beaucoup d'elle-même pour faire plaisir à ses partenaires. Elle considère toutefois, avoir toujours été responsable au plan sexuel en utilisant le condom ou la pilule contraceptive. Elle a cependant vécu un avortement il y a de cela quatre mois. Elle dit que si cette situation devait se reproduire, qu'elle garderait le bébé.

Ariane travaille aujourd'hui comme danseuse à raison de deux jours par semaine, le reste du temps, elle est caissière dans un supermarché. Elle a également des activités sociales sportives. À cause de son vécu et de l'aide reçue, Ariane dit être en mesure d'aller chercher des ressources si elle en éprouve le besoin éventuellement.

CHAPITRE V

ANALYSE DES DONNÉES

Afin de faciliter la présentation des trajectoires de vie des douze femmes ayant participé à la présente recherche, l'analyse de données a été subdivisée en trois volets. Le premier volet illustre leur parcours de vie avant leur entrée dans l'industrie du sexe; le second relate leur entrée dans cette industrie alors que le troisième volet décrit leur cheminement de vie pendant leur pratique comme travailleuses du sexe.

5.1 AVANT L'ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

Les répondantes nous ont fait part de leur vécu avant leur entrée dans l'industrie du sexe. Ainsi, elles ont relaté les divers événements qui ont marqué cette période de leur vie, notamment, à travers la manière dont elles ont été éduquées à la sexualité. Ensuite, elles ont décrit leur milieu familial, à savoir les liens qu'elles entretenaient avec leurs parents. Finalement, elles ont abordé les différents événements qui ont modulé leurs premières expériences amoureuses et sexuelles, précédant leur entrée dans l'industrie du sexe.

5.1.1 Recherche d'informations sur la sexualité : contextes incapacitants

Tout d'abord, les douze femmes interrogées ont décrit la manière dont elles ont été éduquées à la sexualité. Leurs récits font d'abord ressortir comment, dans le contexte familial, la sexualité leur a été présentée.

Un déficit d'informations sur la sexualité dans le milieu familial

La très grande majorité des répondantes indique ne pas avoir reçu d'informations formelle sur la sexualité de la part de leurs parents. Elles expliquent ce fait par plusieurs raisons : le

manque d'habiletés des parents à aborder la question de sexualité avec leurs enfants, leur manque de temps et même que la culture d'origine des parents qui interfère sur la légitimité d'en parler.

« Éducation sexuelle, j'ai pas vraiment eu d'éducation sexuelle » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte).

« Ma mère, elle nous a jamais vraiment parlé de choses... je veux dire, elle était pas capable de faire ou de nous parler de sexe... » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Je savais pas, ma mère n'en dit pas plus [...] Fait que j'ai pas eu, non, j'ai pas eu d'éducation sexuelle » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Mes parents avaient pas vraiment le temps de nous faire notre éducation sexuelle » (Caroline, 22 ans, escorte).

« L'éducation sexuelle... je peux pas te dire que j'ai vraiment eu d'éducation sexuelle » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Comme chez toute bonne mère haïtienne, ça a donné que ma mère ne m'a jamais vraiment parlé de sexe » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

La sexualité : un sujet un tabou, un péché

Quelques femmes ont indiqué que ce manque d'informations formelles à la sexualité était relié, soit au tabou ou au péché que la sexualité symbolisait dans leur environnement familial. À ce titre, une des participantes indique avoir reçu une éducation religieuse très autoritaire de la part de sa grand-mère qui lui racontait que la sexualité était associée à l'enfer.

« Ben ma mère.... c'était tabou chez nous tsé » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte).

« C'est donc à travers elle (grand-mère) que j'ai eu une éducation sexuelle très, très autoritaire [...]. Ça a été une relation de peur que l'éducation sexuelle ... que la sexualité c'était pour aller en enfer ». (Alice, 54 ans, ex-escorte).

Se sentir dépourvue au moment des premières menstruations

L'arrivée des menstruations est pour plusieurs femmes interrogées l'événement qui est venu confirmer le manque d'informations reçues sur la sexualité. Plusieurs femmes se sont alors senties dépourvues au moment des premières menstruations. En effet, certaines d'entre elles ont mentionné ne pas du tout savoir ce qu'étaient les menstruations, tandis que d'autres ne savaient pas comment utiliser les serviettes sanitaires et les tampons.

« La journée où j'ai eu mes menstruations, je savais que ça s'appelait menstruation. Maintenant qu'est-ce que fais là, je suis menstruée, that's it. Je connaissais pas rien, de rien, de rien » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« Quand j'ai eu mes premières menstruations là, elle m'a juste donné le tampon » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Moi quand j'ai commencé mes règles à l'âge de 12 ans, je savais juste que c'était des règles là, mais j'en savais pas plus » (Natacha 36 ans, escorte).

« Quand j'ai eu mes règles la première fois, ma mère m'a rien dit » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Quand j'ai été menstruée la première fois, elle m'a donné une serviette sanitaire pis elle m'a dit : Mets ça pis fais attention [...] » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

La décision de s'orienter vers d'autres sources : une quête d'informations concrètes

Pour pallier à ce manque d'informations à l'égard de la sexualité et du cycle menstruel, certaines femmes ont indiqué avoir consulté d'autres sources d'informations. Elles se sont alors dirigées vers une tierce personne, tantôt une sœur, l'infirmière scolaire, ou les amis.

« C'est moi qui a du aller voir l'infirmière de l'école là. Je voulais savoir comment ça se mettait comme il faut. La première fois, j'ai mis le tampon avec le carton, ça faisait mal (rires)....» (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Une chance que ma sœur était là. Elle est allée demander de l'argent à ma mère pis elle m'a amenée à la pharmacie m'acheter des tampons. [...] Je pourrais même te dire que c'est elle qui a fait mon éducation sexuelle d'une certaine façon » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Il y a aussi l'apprentissage...des amis... avec les gars, avec les filles aussi mais c'est... c'est peut-être l'apprentissage où j'ai appris des choses vraies » (Marie, 28 ans, danseuse et ex-escorte).

L'apprentissage de la sexualité par observation directe

D'autres participantes racontent que leur apprentissage de la sexualité s'est réalisé par observation directe. À cet effet, l'une d'entre elles relate avoir été témoin des ébats sexuels de sa sœur aînée, qui l'amenait partout où elle allait, tandis qu'une autre participante raconte avoir vu sa mère multiplier les conquêtes sexuelles.

« En regardant ma sœur aller [...] mais ma deuxième sœur... elle couraillait là. Elle rencontrait un homme pis elle couchait avec là. Moi elle était obligée de me traîner partout où elle allait » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« L'éducation sexuelle que j'ai vue de ma mère, c'était plus souvent qu'elle avait des amants » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Certaines expériences d'éducation sexuelle qui correspondent à leurs besoins

Deux des douze femmes interrogées ont révélé avoir reçu une éducation adéquate au sujet de la sexualité. Cette éducation sexuelle a été dispensée par leur mère qui, dès leur jeune âge, leur a fourni non seulement des informations formelles sur l'anatomie, le cycle menstruel, mais également sur les relations sexuelles proprement dites. Une de ces mère a même utilisé des livres pour favoriser les apprentissages de sa fille.

« J'ai eu une bonne éducation sexuelle. Ma mère elle m'a tout expliqué... mes premières menstruations.... Comment est-ce qu'on faisait l'amour. [...] Avec des livres, pis elle me montrait des livres exprès pour les enfants... sur la sexualité. Elle me montrait comment la fille était faite pis le petit gars... » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« Mais peut-être que la première personne ça a été ma mère. Euh... je dirais qu'elle m'a parlé ... assez tôt de sexualité » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

5.1.2 Un déficit de pouvoir sur son corps

Les interdits en regard de la découverte de son corps

Pour deux des femmes interrogées, la pratique de la masturbation était formellement interdite. L'une d'entre elles raconte avoir été surveillée par sa mère pour ne pas qu'elle se masturbe; l'autre indique que ce geste était proscrit par le contexte religieux dans lequel elle a évolué. Les autres répondantes n'ont quant à elles, pas abordé ce type d'interdit en lien avec la sexualité.

« Ma mère... quand j'ai commencé à me masturber, que j'ai commencé à découvrir mon corps comme... il fallait tout le temps que je garde mes mains en dehors du lit. Elle me surveillait, elle le savait » (Nathalie, 30 ans, escorte et danseuse).

« Lorsque j'ai commencé à me masturber j'ai compris que c'était un péché. Alors à chaque soir j'avais peur de mourir si je me masturbais » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

Être éduquée par l'abus sexuel et le viol

Lorsqu'elles ont été interrogées sur l'éducation sexuelle qu'elles ont reçue, deux femmes ont spontanément présenté les abus sexuels qu'elles ont subis comme étant la forme d'éducation sexuelle qu'elles ont reçue. Selon les propos de Arianne, ces abus sexuels étaient en fait des viols qu'elle a subis à partir de l'âge de sept ans et demi.

«Ouais, j'ai reçu mon éducation sexuelle par l'abus» (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

«J'ai eu des attouchements ... j'ai eu des viols [...] C'est les premières choses que j'ai appris sur la sexualité ouais [...] J'avais sept ans et demi» (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

5.1.3 Des relations familiales tendues

Divorce et séparation des parents

À l'exception d'une participante, toutes ont vécu la séparation ou le divorce de leurs parents à un jeune âge.

«Une séparation parce qu'il voulait le divorce. Elle a finalement eu le divorce quand j'avais douze ou treize ans » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Oui, mes parents ont été ensemble jusqu'à l'âge de sept ans, moi j'avais sept ans... » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Mes parents ont divorcé quand j'avais cinq ans..» (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« Mon père à partir de l'âge de huit ans, il a pas participé à mon éducation» (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Le sentiment de ne pas avoir été désirée

Certaines femmes nous ont indiqué avoir le sentiment de ne pas avoir été désirées par leurs deux parents ou, dans d'autres cas, par leur mère. Certaines se sont dites persuadées que leurs parents ne voulaient pas d'enfants, tandis que pour d'autres ce sentiment est lié à la manière dont elles ont été traitées par leurs parents, de façon irrespectueuse par exemple.

«Je pense qu'ils voulaient pas vraiment avoir d'enfants » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

«J'ai senti un grand rejet de ma mère » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« [...] là elle ne me respecte plus là, je suis un trou de cul comme un autre ». (Natacha, 36 ans, escorte).

« Je suis sûre que ma mère aurait voulu avoir un garçon [...] » (Valérie, 25 ans, ex-escorte) «Je m'entendais pas avec ma mère» (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« [...]...mais c'était plus ma mère qui me criait après ». (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Ben ça a donné une petite fille angoissée, une petite fille qui voulait constamment faire plaisir à sa mère parce que sa mère était super exigeante avec elle tsé ». (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Des perceptions plutôt négatives de leurs relations avec leurs parents

Certaines des participantes décrivent leurs parents de façon plutôt négative. En effet, certaines ont qualifié leur mère et leur père de mauvais parents. Il semble que le manque de temps que ceux-ci leur ont accordé soit à l'origine de ces perceptions.

« Ils nous disaient tout le temps : nous autres on est là pour vous nourrir pis vous habiller » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Ben... mes parents...premièrement, ils étaient pas très bons comme parents....» (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

Deux des participantes ont même mentionné que leur mère leur attribuait des caractéristiques péjoratives reliées aux femmes oeuvrant dans l'industrie du sexe et ce, alors qu'elles étaient encore très jeunes. Dans leurs récits, elles ont raconté combien ces propos les avait profondément blessées à l'époque.

« Pis moi en innocente je lui ai demandé : «Pis X?» Elle m'a dit : X c'est un nom de pute » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex- danseuse).

« Elle m'avait déjà traitée de guidoune, de putain...» (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Une mère absente psychologiquement et physiquement

Quelques répondantes ont rapporté que leur mère n'était pas présente pour elles. Une d'entre elles raconte regretter de ne pas avoir entretenu un lien de proximité avec la sienne. Une autre explique les répercussions de ce que le comportement de sa mère lui a fait subir, soit une angoisse qui se traduisait par le sentiment de devoir lui faire plaisir.

« Quand mon père est mort, on dirait que ma mère est morte avec lui » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Ben elle travaillait, elle nous parlait jamais de ce qu'elle faisait là. Elle était jamais là » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Je trouve que ça aurait été cool que ma mère soit plus proche de moi surtout que j'étais toute seule de fille [...]. J'aurais aimé ça avoir des petits moments de rire ensemble tsé... ». (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

«Je m'entendais pas avec ma mère» (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« [...] mais c'était plus ma mère qui me criait après ». (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Ben ça a donné une petite fille angoissée, une petite fille qui voulait constamment faire plaisir à sa mère parce que sa mère était super exigeante avec elle tsé ». (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Une prise en charge par un autre environnement

L'absence psychologique et physique de la part de la mère ou des deux parents s'est traduite chez deux des participantes par une prise charge par un autre membre de la famille ou par d'autres personnes ressources. Dans le cas d'Arianne, c'est la Direction de la Protection de la Jeunesse qui l'a prise en charge ainsi que ses sœurs, parce que sa mère les avait laissées seules (alors qu'elles n'étaient qu'enfants) à la maison pendant deux jours. Cette négligence de la part de la mère s'est concrétisée par un placement en centre d'accueil où elles étaient séparées l'une de l'autre. Alice, elle, est allée vivre chez sa grand-mère qui demeurait dans la maison voisine de celle de ses parents.

« Quand les travailleuses sociaux sont venus me chercher à six ans et demi, c'est parce que elle nous avaient laissées deux jours à la maison toutes seules » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« J'étais près de mes parents... leur maison était à côté mais il se passait trop d'affaires dans cette maison là fait que ma grand-mère elle disait que j'étais mieux chez elle. Fait que c'est elle qui m'a éduquée » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

5.1.4 La famille : complice des événements traumatisants

Abus sexuels perpétrés par un homme ayant des liens étroits avec la famille

Trois femmes ont raconté avoir subi alors qu'elles étaient encore enfants, des abus sexuels par des membres de leur famille ou par des hommes qui entretenaient des liens étroits avec celle-ci. Dans le cas de Cécilia, c'est son oncle qui a commis ces gestes alors qu'elle avait 12 ans. Dans le cas d'Alice, il s'agit d'un ami de sa mère, tandis que pour Cynthia, ses dix frères l'ont agressée à tour de rôle. D'ailleurs, cette dernière savait à l'époque que ces événements qui ont duré «longtemps» n'étaient pas adéquats mais elle raconte avoir eu le sentiment de ne pouvoir y faire quoi que ce soit.

De plus, les femmes interrogées nous ont raconté que la réaction de leurs parents face aux situations abusives les ont, en quelque sorte, rendues complices de celles-ci. En effet, elles expliquent que le silence des parents face aux abus, de même que l'absence de soutien procuré à leur endroit en témoignent. Cette complicité est flagrante dans le cas de Cécilia dont la mère en situation financière précaire, a accepté de recevoir de l'argent d'un ami afin qu'il obtienne des faveurs sexuelles de la part de sa fille. Dans le cas de Cynthia, ses parents semblaient être au courant de la situation. Pour ce qui est de la participante sexuellement abusée par ses frères, elle est persuadée que sa mère était au courant de la situation, étant donné que cette dernière avait déjà été témoin d'une scène d'abus sexuel.

Deux femmes nous ont raconté que leurs parents, suite aux événements, ne leur ont pas fourni le soutien qu'elles espéraient. D'ailleurs, la mère de l'une d'entre elles lui a demandé de garder le secret par rapport aux abus qu'elle avait vécus.

« C'était un ami de ma mère là [...] J'avais douze ans ouais » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Mon oncle euh [...] J'avais neuf ans » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Pis mes mes frères, depuis l'âge de... deux ans, trois ans, mes frères se servaient de moi. Ben ils m'ont violée, ils m'ont battue, ils m'ont attachée...oui, oui, ils m'ont attachée... dans la grange, dans la paille.... Ils passaient chacun leur tour sur moi. Je le savais en quelque part que c'était mal... ça là, ce flash spécial là, je devais avoir 7, 8,9 ans tsé. Ça a duré longtemps » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« Le gars l'a payée pour ça. Parce qu'elle voulait avoir des sous » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Pis j'y disais : Maman... tu te souviens pas que vers une telle année là... quand t'es venue pour nous chercher là... X était sur moi... sur la grosse roche en arrière de la maison? » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« Là mes parents m'ont dit de retourner à l'école parce que j'étais pas malade. Ils m'ont dit que j'avais pas attrapé la syphilis du frère à ma mère là » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Elle m'a dit qu'on garderait ça secret parce qu'on avait honte de ça » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Les abus sexuels subis dans l'enfance semblent avoir eu des répercussions importantes sur les participantes, autant au plan psychologique que physique. Une d'entre elles indique avoir subi un violent choc émotif et a perdu la voix pendant plusieurs semaines alors que la seconde a énormément pleuré suite à l'événement et a été habitée par la peur.

« Après le viol, j'ai eu un gros choc émotif... j'avais même perdu la voix pendant trois semaines » (Alice, 54 ans, ex-escorte)

« Ça s'est fait vite pis... je braillais après tsé.... J'ai eu peur là tsé. Je me demandais ce qui se passait là.... » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte)

5.1.5 Premières amours et sexualité: premières ressources

Les premières expériences sexuelles relatées par les participantes se sont déroulées entre l'âge de 7 et de 22 ans. Cet écart en ce qui a trait à l'âge à la première relation sexuelle s'explique par le contexte dans lequel s'est vécue cette première expérience. En effet, certaines participantes ont vécu leur première expérience dans des contextes de subordination marqués, entre autres, par des expériences d'agression sexuelle et de prostitution juvénile. Pour d'autres femmes, la première relation sexuelle s'est déroulée dans un cadre où elles entretenaient un certain lien affectif avec leur partenaire.

Premier souvenir sexuel : une agression sexuelle

Deux des femmes interrogées ont raconté que le souvenir de leur première relation sexuelle est marqué par l'agression sexuelle. Ces événements se sont produits alors qu'elles n'étaient pas encore adolescentes.

« Ouais. Le gars avait 19 ans pis moi j'avais 10 ans » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« J'ai eu des attouchements, j'ai eu des viols... quand j'étais jeune pis que c'était arrivé ben parce que on se faisait garder là » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Après ça, je me suis faite violer par trois Noirs. À Montréal-Nord. J'avais... 12 ans encore » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

Première expérience sexuelle : la prostitution

Deux autres participantes ont raconté avoir vécu leur première expérience sexuelle dans le cadre de la prostitution, alors qu'elles étaient mineures. Elles ne commentent pas comment elles ont trouvé leur expérience.

« J'avais 15 ans... ben non j'ai commencé à faire de la prostitution j'avais 13 ans... Non... j'avais 12 ans quand j'ai eu ma première relation sexuelle avec un client » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Je pourrais te dire que la première fois que j'ai baisé avec quelqu'un, ce gars là devait avoir à peu près ...50 ans. C'était un des clients à ma sœur [...] » (Caroline, 22 ans, escorte).

Première relation sexuelle : une expérience qu'on n'a pas aimé ou qu'on oublie

Certaines femmes ont vécu leur première relation sexuelle avec un partenaire envers qui elles éprouvaient des sentiments amoureux ou d'affection. Cependant, certaines relatent ne pas avoir trouvé cette relation plaisante. En effet, elles rapportent qu'elles savaient que cette première expérience devait avoir lieu, mais le manque de préparation face à cet événement ou même le fait de ne pas avoir été capable de s'affirmer a rendu la relation sexuelle un peu moins agréable. L'une d'entre elles raconte même ne plus avoir de souvenir de cette expérience. Pour une autre d'entre elles, cette relation s'est déroulée dans un contexte où elle n'était pas en mesure de s'affirmer quant au déroulement de celle-ci.

« Je le trouvais pas mal cute ce gars là... on s'est essayé chez eux... Pis je peux te dire que j'ai vraiment pas aimé ça » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse)

« Mais là moi je le savais ce qui allait se passer mais... c'est pas que je me sentais pas à l'aise mais je voulais avoir mon mot à dire sur ce qui devait se passer mais j'étais pas capable. Fait que c'est là que ça s'est passé.... Ma première fois » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Honnêtement parlant là... je me souviens même pas de ma première relation sexuelle [...] J'ai juste oublié, carrément. T'es tellement pas au courant de rien, que j'ai pas porté attention. Hey! C'est ma première relation sexuelle que je me fais dévierger là tsé. Je connaissais rien, à rien, alors... je me suis pas arrêtée à ça. J'essaie, j'essaie de me souvenir... ça marche pas, non » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Première expérience sexuelle avec une personne qu'on aime

D'autres participantes ont cependant vécu leur première expérience sexuelle avec un partenaire avec qui elles étaient en amour à l'époque. En effet, ces relations se sont déroulées dans le cadre d'une relation stable (ex. mariage) et dans un contexte empreint de romantisme.

« Fait que je suis allée là pis on a couché ensemble... Mais moi je vais te dire que je pensais que j'aimais ce gars-là... J'étais une fille super... romantique si on peut dire ça comme ça » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« J'ai eu ma première relation sexuelle avec X, mon premier conjoint [...] Ça s'est bien passé (Natacha, 36 ans, escorte).

« Une sexualité... genre que... la première sexualité que j'ai eue c'était avec mon mari » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

Pour la plupart, la première relation sexuelle s'est déroulée dans des contextes où elles étaient mineures, certes, et où elles ont été placées dans des situations de subordination (agression sexuelle, prostitution juvénile) face aux hommes. Il semble qu'elles n'ont pas bénéficié de soutien durant cette période de leur vie, donc elles n'ont pas été en mesure de développer les compétences ou les habiletés individuelles nécessaires pour faire face à ces situations. À l'opposé, pour d'autres femmes, cette première expérience sexuelle semble s'être déroulée, dans un contexte où il y avait un consentement mutuel.

5.1.6 L'amour et la sexualité à l'adolescence : situations de subordination

Une quête d'amour et d'attention

La trajectoire relationnelle à l'adolescence de plusieurs des femmes interrogées a été marquée à l'adolescence par une quête d'amour et d'affection. Selon leurs témoignages, elles souhaitaient être aimées et attirer l'attention vers elles. C'est notamment à travers les relations amoureuses et sexuelles qu'elles ont tenté de combler ces attentes.

« Pour ce qui est des garçons, ben euh... moi pour me faire aimer... » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« J'étais toujours à la recherche de l'amour, de l'attention que le gars pouvait me donner » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« Euh... je dirais que... je cherchais beaucoup l'attention des gars [...] Je recherchais un petit peu trop d'attention » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Multiplicité de partenaires sexuels : encore et encore en quête d'amour

Pour certaines, c'est à travers la sexualité avec de multiples partenaires qu'elles ont pu combler leurs besoins d'amour et d'affection. Elles rapportent que les relations sexuelles avaient généralement lieu rapidement après leur première rencontre avec ces garçons.

« Pis là c'est sûr que je rencontrais des gars là, de mon âge, pis ça y allait fort » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« J'ai du coucher avec une quinzaine de gars durant mon adolescence seulement. Ben oui... beaucoup. Aussitôt qu'un gars s'intéressait à moi, je couchais... je finissais par coucher avec lui » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« J'ai eu des chums. J'avais toujours trois chums en même temps. [...] J'en avais un pour m'amuser, un pour sortir, un par amour on pourrait dire » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Je fréquentais quand même pas mal de gars » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Contrairement aux autres femmes, une participante qui s'est entretenue sur le sujet nous a souligné que, dans son cas, les garçons ne l'intéressaient pas à l'adolescence.

« Non, les hommes ça m'intéressait pas, les petits gars non plus. Moi je voulais juste essayer d'avoir du fun dans la vie [...] » (Caroline, 22 ans, escorte).

Soumission pour combler un besoin d'amour

Dans un des récits, une femme nous raconte s'être consciemment placée en position de soumission face aux garçons qu'elle fréquentait. Elle pensait alors que la femme ne pouvait refuser de telles avances. Après avoir profité d'elle, ces garçons finissaient par la laisser tomber.

« Moi je pensais que la femme était soumise là tsé. Que je pouvais pas dire non là. Quand que les garçons ont commencé pis à me... tâter pis... tsé je pouvais pas dire non. Ils mettaient leurs mains dans mes culottes pis à ouvrir mes brassières. Pour moi c'était comme... je pouvais pas dire non à ça. Pis après c'était fini, le gars il repartait de son bord, pis moi j'étais toute seule là» (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

5.1.7 La grossesse à l'adolescence : un événement qui cristallise la responsabilité à prendre

Je suis enceinte : la volonté de bâtir un environnement familial harmonieux pour l'enfant à naître

La grossesse à l'adolescence est une expérience partagée par cinq des femmes rencontrées. Quatre d'entre elles ont d'ailleurs décidé de mener cette grossesse à terme.

« Je suis tombée enceinte à 18 ans. Ouais, pis j'ai accouché à 19 ans» (Cécilia, 32 ans, ex-escorte)

« Ouais, à 17 ans, je suis tombée enceinte » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse)

« Tsé, j'avais 16 ans pis... non je suis tombée enceinte à 15 ans pis j'ai eu mon premier enfant à 16 ans » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

Malgré le caractère inattendu de ces grossesses, certaines sont animées par la volonté de bâtir un environnement familial harmonieux pour leur enfant. En effet, leur conjoint acceptait l'événement et devenait alors attentif à leur endroit. Il nous est encore possible de saisir, à travers leurs propos, l'importance qu'on s'occupe d'elle.

« C'était pas prévu mais on était heureux. Il était acceptant tsé... ça a été la plus belle grossesse que j'ai vécue. On était super bien pour un jeune couple, on était meublés à neuf... on menait une vie qui était bien partie » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« On était super ben ensemble pis il était quand même assez attentif avec moi. Fait qu'un moment donné je suis tombée enceinte de lui. [...] J'adorais les enfants pis lui aussi » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

De la famille idéalisée à la relation qui change : le père n'est plus pareil

Rapidement et sans trop savoir pourquoi, ces femmes ont vu leur relation prendre une autre tournure. Le père de leur enfant avait changé d'attitude, en devenant beaucoup moins attentif à leur endroit et en ne les aidant pas dans leur nouveau rôle de parents.

« Lui il était devenu un con pis il foutait rien là » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Après l'accouchement disons que ça a changé. C'était plus pareil [...]. J'avais plus le même intérêt de sa part » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Après avoir quitté le père de leur enfant, elles n'ont pas tardé à rencontrer un autre homme. Leurs besoins semblent trop importants pour qu'elles demeurent seules.

« Fait que je l'ai laissé. Pis j'en ai rencontré un autre... » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Il est parti rester chez sa mère parce que j'avais quelqu'un d'autre dans ma vie » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danse).

La grossesse est un événement qui est venu marquer les femmes qui l'ont vécue durant l'adolescence. Certaines participantes ont vu en cet événement un moyen d'envisager bâtir un environnement familial harmonieux avec le père de leur enfant qui allait naître. En effet, la grossesse symbolisait, pour elles, une compétence à développer, soit celle de devenir une bonne mère et offrir à leur enfant un environnement harmonieux. Toutefois, pour la plupart, les relations entretenues avec le père de leur enfant se sont terminées rapidement.

Cette première tentative de gain de contrôle, de possibilité de développer des compétences individuelles s'étant révélée infructueuse, certaines d'entre elles ont rapidement cherché à trouver un autre partenaire qui leur permettrait de combler leurs carences.

L'avortement : une décision prise seule ou en couple

Pour quelques femmes, l'annonce de leur grossesse ont soit songé à l'avortement ou y ont procédé. Certaines qui étaient alors engagées dans une relation amoureuse, en ont discuté avec leur conjoint; d'autres ont dû prendre seules la décision.

À ce propos, Valérie raconte avoir envisagé l'avortement. La veille de son rendez-vous pour se faire avorter, son amoureux l'a convaincue de ne pas le faire parce qu'il sentait que cette décision n'était pas assez mûrie de son côté.

« Pis la veille de mon rendez-vous pour mon avortement... il m'a dit que... ben je lui ai dit que je j'étais super mal. Fait que là il m'a dit que c'était peut-être mieux qu'on le fasse pas... » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

Sandrine, elle, a pris seule la décision de se faire avorter. Son conjoint de l'époque n'était pas d'accord avec ce choix. Mais elle voulait terminer ses études universitaires, ce que la venue d'un bébé dans sa vie aurait probablement entravé.

« J'ai décidé de me faire avorter et... [...] pis ça l'a pas mal marqué cet épisode là ». (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Quant à Cynthia, le manque de ressources de l'époque l'a contrainte à aller se faire avorter aux États-unis. Personne n'avait été mis au courant de sa démarche, parce que, selon elle, les membres de sa famille ne l'auraient pas accepté.

« J'ai pris l'autobus jusqu'à New York pour me faire avorter... [...] Personne l'a su, je suis revenue le lendemain comme si de rien n'était » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Cynthia a vécu plusieurs autres avortements suite au premier qu'elle nous a raconté. Elle n'était pas très bien informée, à l'époque, sur les moyens de contraception.

« Par la suite je suis retombée enceinte et je me suis fait encore avorter, un gros avortement que je peux dire. J'ai eu des curetages pas mal souvent » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

À la lumière des témoignages, la grossesse a constitué un tournant important dans leur vie. Certaines ont bénéficié de l'aide de leur conjoint pour prendre cette décision, d'autres l'ont prise seules. Il n'a pas été possible de beaucoup approfondir les contextes qui ont incité certaines femmes à décider de se faire avorter.

En somme

Dans son ensemble, les témoignages des participantes au sujet de la période de leur vie qui précède leur entrée dans l'industrie du sexe nous révèlent plusieurs éléments importants pour notre analyse. Tout d'abord, nous remarquons que l'éducation sexuelle doit être, pour elles, le rôle de la mère. Or, dans la majorité des cas, la nature de leur relation avec cette dernière ne semble pas avoir favorisé cet apprentissage. En effet, les messages véhiculés par leur mère renvoyaient à une image de la sexualité soit comme un péché ou un tabou à cause de l'absence d'informations véhiculées en lien avec celle-ci. Cependant, plusieurs d'entre elles ont cherché à pallier leur manque d'informations en allant vers d'autres ressources.

Il semble que pour la majorité des participantes, le milieu familial déficient dans lequel elles vivaient ait ouvert la porte aux différentes formes d'abus qu'elles ont subies. En effet, leur discours est marqué par l'absence d'encadrement et de soutien de la part de leurs parents et parfois même de leur fratrie.

Ainsi, le milieu familial constitue un environnement où ces femmes n'ont pu bénéficier de ressources pour leur venir en aide. Plus encore, ce milieu a probablement constitué un des environnements qui ont freiné dans une certaine mesure les possibilités de développer des capacités individuelles, surtout dans les contextes où il y a eu abus sexuel. De notre point de vue, la famille, comme environnement micro social a représenté, durant cette période, un environnement où la sexualité des femmes était considérée comme répressive et contraignante. Les femmes ont donc transposé les lacunes et carences occasionnées par cette répression dans leur premier environnement social, vers les premières relations amoureuses et sexuelles qu'elles ont vécues. Leur quête pour pallier à ces déficiences s'est faite à travers la multiplicité des partenaires ainsi que les relations amoureuses et sexuelles de même qu'à travers leur rôle de mère. Cette quête d'amour et d'affection semblait si importante que

certaines d'entre elles sont demeurées dans un contexte de subordination et de vulnérabilité face à leur partenaire.

À la lumière des témoignages des participantes, des inégalités flagrantes ont marqué la période de l'enfance de ces femmes. Selon une perspective féministe, plusieurs inégalités se situent dans leurs rapports aux hommes, en particuliers chez celles qui ont subi des abus sexuels. Ainsi, la possibilité qu'elles puissent s'exprimer ou s'émanciper a été freinée par un environnement familial et social qui se sont montrés complices de situations que nous pourrions qualifier de déficitaires et ne leur a pas fourni l'aide et le soutien nécessaires.

À ce stade de leur vie, elles accumulent les déficits de pouvoir, dus aux contextes de subordination vécus et aux relations qui se sont avérées inégalitaires, où elles se sont senties victimisées, dominées, opprimées, sans pouvoir, sans estime et pas en mesure de s'affirmer. Toutefois, rien encore ne laisse présumer que la trajectoire de ces femmes les orientera vers l'industrie du sexe.

5.2 L'ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

Dans ce second volet, nous faisons état du processus d'entrée des participantes interrogées dans l'industrie du sexe. Nous constaterons qu'elles y sont entrées durant un contexte de leur vie où elles devaient agir pour survivre, prises avec des difficultés que seul l'argent pouvait contribuer à résorber. En effet, nous verrons que la majorité de ces femmes, placées en situation de survie, désiraient pouvoir se sortir de contextes ou d'un environnement dans lequel elles ne se sentaient plus bien (environnement familial déficient, placement en centre d'accueil, enfants à nourrir, etc.).

5.2.1 Des contextes incapacitants qui motivent à agir

Un contexte de précarité financière

Toutes les femmes interrogées ont rapport avoir manqué d'argent pour subsister à leurs besoins essentiels au moment d'entrer dans l'industrie du sexe. Certaines vivaient encore

sous le toit familial et voulaient le quitter alors que d'autres n'étaient pas en mesure de subvenir aux besoins de leur famille.

« J'étais dans la marde » (Nathalie, 32 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Moi j'étais pas riche tsé » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« C'était vraiment quand moi j'avais besoin d'argent tsé assez rapidement... » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Mon chum était malade, on n'arrivait pas » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

Au moment d'entrer dans l'industrie du sexe, Annie et Ariane étaient en fugue du centre d'accueil où elles avaient été placées. Elles se sont donc retrouvées dans la rue sans argent.

« J'étais en centre d'accueil pis euh... j'étais en fugue pis je me suis ramassée au centre-ville... » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« On est parties en fugue. On était pas supposées partir en fugue mais on l'a fait » (Ariane, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

5.2.2 L'argent : un moyen d'avoir du contrôle

L'argent, un moyen de prendre ses responsabilités

Pour Valérie, l'argent constituait un moyen de prendre ses responsabilités familiales. Quant à elle, Marie ne voulait pas dépendre de ses parents pour financer ses études.

« Il fallait que je sois capable de nourrir mon petit » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« [...] je voulais mes études payées » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

Pour d'autres participantes, l'argent représentait le moyen d'acquérir de l'autonomie face à leur famille. En effet, elles voulaient quitter le foyer familial ou de ne pas avoir à y retourner.

« Moi je voulais aller en appart parce qu'il était pas question que je retourne chez ma mère » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« [...] parce que je voulais partir de chez ma mère [...] pour me ramasser un peu d'argent pour pouvoir aller en appart» (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

L'argent, un moyen pour ne pas perdre l'être aimé

Pour Alice, l'argent représentait un moyen de ne pas perdre son conjoint, en lui assurant une certaine qualité de vie.

«Pour faire de l'argent, juste un petit peu, pour garder mon chum» (Alice, 54 ans, ex-escorte).

Pour sa part, Annie voulait être en mesure de pouvoir consommer des drogues avec son proxénète de qui elle était devenue amoureuse. Ce dernier l'a d'ailleurs initiée à la consommation de drogues.

« Il m'a fait faire de la coke. Quand je suis devenue ben *addict* à la coke là [...] c'était un pimp» (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

5.2.3 Une personne intermédiaire qui incite et initie au travail du sexe

Une personne qui incite au travail du sexe

Il semble que pour entrer dans l'industrie du sexe, une personne-ressource soit nécessaire. Il s'avère que pour la majorité, ce soit une personne avec laquelle des liens affectifs étaient entretenus (amie, sœur, amoureux). D'ailleurs, ces personnes les ont orientées dans cette industrie parce qu'elles connaissaient déjà le milieu.

« Mon chum il connaissait un propriétaire de bar qui était prêt à me prendre » (Mélicca, 30 ans, escorte et danseuse).

«... Mais là c'était va faire comme les autres, va faire des clients pour t'en payer » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« Pis on a arrêté devant l'agence pis elle m'a demandé si je voulais qu'on essaie » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Elle m'a jaseé de ça pendant quelques semaines... Elle avait aussi un enfant pis elle faisait son argent comme ça » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« J'étais jeune, mais je suis tombée en amour, il avait 40 ans. J'avais jamais eu de père. Pour moi j'ai comme accroché à ce gars-là » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« Mais là, je restais avec ma sœur... fait que là elle m'a dit de prendre ma chance » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Pis elle m'avait assez préparée à le faire ce client là » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Ce chum là m'a convaincue de faire ce métier là pour me ramasser un peu d'argent pour pouvoir aller en appart » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

5.2.4 Un processus d'entrée sans trop de difficultés

Peut-être en raison du fait qu'elles aient été introduites et/ou initiées par une personne de confiance, certaines femmes ont relaté que leur entrée dans cette industrie s'est déroulée sans difficultés.

Pour dépanner d'abord

Deux participantes nous ont raconté être entrées dans l'industrie du sexe, au début, pour dépanner leur sœur, qui travaillait déjà dans l'industrie du sexe.

« C'était un des clients de ma sœur qui lui a demandé si elle avait pas quelqu'un de plus jeune » (Caroline, 22 ans, escorte).

« [...] pis là elle me disait qu'elle pouvait pas aller travailler à cause de sa jambe. Je lui ai dit : Je vais y aller moi ! » (Natacha, 36 ans, escorte).

Une certaine hésitation

Deux des participantes qui ont décidé d'entrer dans l'industrie du sexe d'elles-mêmes et ont raconté avoir d'abord hésité avant de s'inscrire dans une agence d'escortes.

« Ça a pris trois jours, j'ai vu l'annonce, mais ça a pris trois jours avant que je me décide à faire le move » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Ça a peut-être pris deux mois... je me suis finalement inscrite à son agence d'escortes ». (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

Pour Marie, c'est la possibilité de faire beaucoup d'argent, comme annoncée dans les journaux, qui l'a incitée à appeler une agence de danseuses nues.

«... pis je voyais des annonces... qui annonçaient la possibilité de danser pour 1000 piastres 2000 piastres par semaines... [...]. Fait que là j'ai appelé » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

5.2.5 L'entrée dans l'industrie du sexe : de l'utopie à la désillusion

La perception des travailleuses du sexe à l'égard de l'industrie du sexe est très variée à leur entrée dans celle-ci. En effet, certaines ont mentionné avoir immédiatement apprécié le milieu du sexe pour diverses raisons alors que d'autres indiquent avoir vécu des expériences négatives. Cependant, dû à leur contexte de vie (ex. situation de fugue du centre d'accueil), elles y sont restées.

Le travail du sexe : un environnement valorisant

Dès leur entrée dans l'industrie, plusieurs des répondantes ont raconté avoir rapidement apprécié le travail du sexe, en raison de la valorisation et même de l'amour qu'il leur procurait à travers le regard des hommes et leur popularité face à eux.

« Mais après, je me suis rendue compte que j'aimais ce travail là. Il me valorisait... C'est drôle à dire mais... je recevais plus d'amour de ce travail là... » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« J'ai tout de suite aimé ce que je faisais, j'aimais à me sentir aimée [...] » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« J'ai accroché mais j'avais du fun au début, les hommes ils me regardaient » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« J'étais super populaire tsé » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Le métier du sexe : un environnement où on se sent en contrôle

Pour certaines femmes, le travail du sexe est rapidement devenu un environnement dans lequel elles se sont senties en contrôle de la situation, surtout parce qu'elles ont rapidement su établir leurs règles avec leurs clients.

« Ça s'est passé comme ça (claquement de doigts). Je suis arrivée là pis il fallait que tu restes en dessous pis c'est moi qui était la boss, tu me touches pas, tu m'embrasses pas [...] » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Je dois te dire que c'était pas la mer à boire. Moi je pensais que ce ça allait être pénible tout ça mais non... » (Caroline, 22 ans, escorte).

Le métier du sexe : un moyen de pouvoir consommer aisément

Certaines participantes ont trouvé en ce métier, un moyen de s'assurer une consommation régulière d'alcool et de drogues. À ce propos, certaines femmes nous ont décrit que certaines agences d'escortes encouragent la consommation de drogues et d'alcool des femmes qui y travaillent. Nathalie a consommé plusieurs drogues fournies par l'agence d'escortes pour laquelle elle travaillait. Quant à Arianne, elle s'est vue refuser plusieurs fois par certaines agences d'escortes parce qu'elle ne consommait pas de cocaïne.

« Tu pouvais fumer du pot, tu pouvais sniffer, tu pouvais boire, tu pouvais faire ce que tu voulais là. [...] Je consommait certain. De la *freebase* pendant six mois de temps... » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Pis en plus, je me suis fait revirer par beaucoup d'agences parce que je consommait pas de cocaïne » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

Certaines nous ont raconté que le fait de travailler dans l'industrie du sexe leur procurait l'argent nécessaire pour être en mesure d'entretenir les habitudes de consommation avec leurs conjoints.

« Je travaillais une journée pour me payer les trips du soir pis c'était des trips de 300 ou 400 piastres. Je payais ça à moi pis à mon chum qui faisait de la *freebase* lui avec » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« J'avais du cash en masse pis mon chum pis moi on le buvait ce cash là, pas mal, pis on le sniffait aussi » (Mélissa, 30 ans, escorte danseuse).

5.2.6 Le métier du sexe : un environnement exigeant

Quelques participantes ont perçu, dès leur entrée dans l'industrie du sexe, les exigences qui y étaient reliées. Ainsi, ces difficultés étaient autant liées aux conditions de travail qu'aux relations entretenues avec des collègues. Marie nous a raconté qu'il n'a pas toujours été facile pour elle de travailler dans les bars de danseuses dû aux horaires très longs et à l'atmosphère de travail. Pour Arianne, c'est la relation qu'elle vivait avec les danseuses qui était parfois tendue.

«... tu finis toujours à trois heures du matin avec du monde qui est toujours sur le party...» (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Pis là, au début, j'ai vu une fille que j'avais vue dans une autre agence... elle nous a stoolé dans le fond là » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte)

En somme

Pour les participantes, l'entrée dans l'industrie du sexe s'est réalisée dans un contexte où les femmes vivaient dans des conditions qui les rendaient incapables de s'assurer une certaine autonomie financière. En effet, différents contextes de vie (fugue du centre d'accueil, responsabilités familiales, mésententes avec le milieu familial) ont incité ces femmes à entrevoir la possibilité de changer leur vie en gagnant de l'argent rapidement. À la lumière de leurs témoignages, le gain financier envisagé constitue pour certaines d'entre elles un moyen d'acquérir du contrôle sur leur vie.

L'environnement a joué un rôle important quant à l'entrée de ces femmes dans l'industrie du sexe. Il va sans dire que pour la majorité, l'idée d'envisager le travail du sexe comme porte de sortie de leurs difficultés a été stimulée par un environnement constitué de personnes qui connaissaient déjà le milieu. Souvent, il s'agissait de personnes avec qui elles entretenaient des liens affectifs (sœur, amoureux ou amie). Très peu d'entre elles y sont entrées de leur propre initiative.

Dès l'entrée dans l'industrie du sexe, plusieurs d'entre elles ont trouvé en ce métier une source de valorisation, un moyen de se sentir aimées. Il s'agissait pour elles de poursuivre la quête d'amour et d'affection qu'elles avaient amorcée plus tôt dans leur vie. D'autres ont rapidement été confrontées aux réalités parfois peu reluisantes de ce métier (consommation de drogues, exigences physiques, compétition entre travailleuses).

L'entrée dans l'industrie du sexe a permis à ces femmes d'amorcer un changement dans une vie où elles se sentaient peu en contrôle. En effet, l'argent convoité leur permettait d'acquérir un certain pouvoir matériel pour plusieurs, affectif pour certaines. Ce pouvoir s'est multiplié au contact des clients qu'elles rencontraient.

5.3 DURANT LA PRATIQUE DU MÉTIER DU SEXE

Ce troisième volet décrit le parcours des participantes durant leur travail dans l'industrie du sexe. Seront présentés les différents événements qui ont modulé ce parcours de leur vie, y compris les événements qui sont survenus dans leur vie privée. Tout d'abord, seront décrits les différents scénarios sexuels mis en place durant la pratique du travail du sexe, la manière dont est gérée la consommation d'alcool et de drogues ainsi que les stratégies de prévention face aux ITSS utilisées à la fois dans le cadre du travail et dans la sphère privée.

5.3.1 Le pouvoir du jeu : ne pas perdre le contrôle

Pour la très grande majorité, il faut se mettre un masque pour être en contact avec ses clients. Celui-ci leur permet de mettre leurs émotions de côté afin de mettre en place des scénarios qui leur permettent de créer l'illusion que les clients leur plaisent. En effet, il semble qu'elles doivent nécessairement se dissocier de ce qu'elles sont en réalité, afin d'entrer et de demeurer en contact avec ces derniers. Selon plusieurs propos que l'on retrouve ici-bas, ces scénarios leur permettent d'éviter que le client ne prenne le contrôle de la situation.

« Il faut que tu mettes un masque sinon ils ont le dessus sur toi » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

«... mais moi je fais pis c'est comme je me mets un masque.... Une barrière là» (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« J'y donne... je lui fait accroire... de lui donner ce qu'il veut. J'y créé des illusions»
(Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

«...c'est un masque, je joue un rôle, comme si j'étais dans une pièce de théâtre »
(Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« [...] je jouais un jeu... j'avais suivi des cours de théâtre quand j'étais jeune... je me servais de ça tsé (rires) (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« J'en n'avais pas vraiment d'émotions. J'ai toujours su mettre mes émotions de côté »
(Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« ...il faut que tu changes ta personnalité. Au début j'arrivais pis j'étais comme gênée... je me suis aperçue que les hommes c'est ça qu'ils aiment » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« T'arrivais quelque part pis mettons quelqu'un avait une demande genre domination forte.... Je rentrais dans une chambre d'hôtel avec un fouet dans ma botte pis tu rentres dans la chambre pis tu crisses une volée à un gars » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« [...] on le sait que eux autres ils veulent que tu fasses semblant de jouir avec eux autres, c'est ça qui est quelque chose» (Caroline, 22 ans, escorte).

5.3.2 Le travail du sexe : on ne peut pas qualifier ça de sexualité

Plusieurs femmes ont indiqué que les relations sexuelles qui ont cours dans le cadre de leur travail ne cadrent pas avec leur définition personnelle de la sexualité. En fait, elles font référence au « sexe » pour définir des relations sexuelles dans le cadre de leur travail et de « sexualité » lorsqu'il s'agit de celles qu'elles entretiennent dans leur vie privée. Le sexe est donc exempt d'abandon de soi et d'émotions positives. C'est ce qui explique que pour plusieurs, le plaisir sexuel n'ait pas sa place dans leur travail.

« Mais je peux pas dire que c'est vraiment de la sexualité là... c'est plus du sexe là »
(Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« C'est vraiment pas une sexualité je pourrais te dire [...] » (Sandrine, 33 ans, escorte).

« Il y a des gars avec je faisais semblant d'avoir des sensations mais dan le fond, j'avais juste hâte qu'ils débarquent » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Je faisais semblant mais ça paraissait pas » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« J'ai jamais joui avec un client. Je suis pas capable de jouir » (Alice).

« Je n'aime pas ça, je fais mon métier » (Natacha).

Des scénarios qui aident à circonscrire la relation avec le client

Afin de garder une certaine forme de contrôle sur les activités sexuelles avec leurs clients, plusieurs femmes expliquent devoir mettre en place certains scénarios qui leur permettent de bien circonscrire celles-ci. Mélissa et Natacha nous racontent ici qu'en aucun cas, le client ne peut avoir accès à leur bouche.

« Mais moi, j'embrasse jamais les clients, ils ont pas le droit de mettre leur bouche dans mes parties ... ils faut juste qu'ils fassent ce qu'ils ont à faire pis moi je regarde le temps passer » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

«... ma bouche c'est pas un truck à vidanges » (Natacha, 36 ans, escorte).

5.3.3 Le travail et la consommation de drogues et d'alcool

Il faut garder toute sa tête

Très peu des femmes ont relaté avoir consommé de l'alcool ou de la drogue dans le cadre de leur travail. Il semble que pour elles, le fait de ne pas consommer leur permet de garder un certain contrôle de la situation, comme l'explique Natacha.

« [...] mais avant ça jamais, jamais, jamais j'aurais travaillé gelée. Parce que ... il faut que t'aies ta tête, il faut que tu sois vite » (Natacha, 36 ans, escorte).

Consommer pour être en mesure de travailler : une question de dépendance et d'environnement de travail

Les rares femmes ayant mentionné consommer de la drogue et de l'alcool dans le cadre du travail n'expliquent pas clairement en quoi le fait de consommer les aide à pratiquer leur métier. Pour certaines d'entre elles, il s'agit d'une dépendance qu'elles entretenaient déjà

avant leur entrée dans l'industrie du sexe, tandis que pour d'autres, c'est le milieu de travail qui les a encouragé à en consommer, notamment les bars de danseuses.

« [...] je suis tout le temps sur un effet quand que je vais travailler. Je suis sois sous l'effet de la boisson... ou je me suis fait un hit ça fait pas longtemps » (Annie, 33 ans, escorte et ex-prostituée de rue).

« C'est sûr que il y a beaucoup de consommation qui vient avec ça. Euh... en travaillant dans les bars on boit quand même pas mal. C'est un monde euh... de party... aussi parce que en travaillant dans les bars t'as pas le choix » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

5.3.4 Le condom au travail, plus qu'une ressource : une responsabilité

L'importance de ne pas prendre de risques

Les participantes partagent une attitude plutôt positive quant à l'usage du condom. La majorité en fait usage pour s'assurer de ne prendre aucun risque face aux ITSS. En effet, elles se disent sensibilisées aux messages de prévention dont le condom est l'outil principal de promotion. Certaines femmes ont mentionné que c'est le projet Vénus qui leur a permis de saisir l'importance d'utiliser le condom lors de certaines pratiques, notamment les fellations. La totalité des femmes iinterrogées semblent avoir intégré les messages de prévention qu'elles ont reçus. En effet, plusieurs d'entre elles nous ont raconté utiliser le condom de façon systématique avec leurs clients et ce, pour toutes les pratiques sexuelles.

« Fait que je te dis que je prends pas de chances » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Je trouve que c'est important oui de ne pas pogner de MTS... » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Moi ma prévention, c'est avec un condom. Ce que je ne comprends pas c'est que... il y a tellement de gens qui sont pas sensibles à ça, qui sont pas informés sur le moindre petit risque de prévention » (Cynthia, 47 ans, prostitution de rue).

« Mais pour l'oral, pas toujours pis c'est en fréquentant le projet Vénus au début que je me suis fait dire que tu pouvais pogner des MTS par l'oral » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« À ce moment-là... je me protégeais, je mettais le condom pour la pénétration, mais pour l'oral, je me protégeais pas » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Il y a même pas de négociation possible » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Tout le temps, tout le temps, tout le temps. Pour moi c'est ben important, l'oral pas de condom, j'en fais pas » (Natacha, 36 ans, escorte).

« Je porte tout le temps le condom, pour des blows jobs ou pas des blows jobs » (Annie, 33 ans, escorte).

« Capote all the way... tout le temps » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Ben j'ai toujours mis le condom... j'en avais toujours sur moi » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

La peur d'infecter l'autre

Cécilia raconte avoir toujours utilisé le condom avec ses clients parce qu'elle est infectée par le VIH. Pour elle, l'usage du condom revêt une importance particulière car elle ne veut pas transmettre cette infection à quelqu'un dans le cadre de son travail.

« Ouais, parce que moi je pense infecter quelqu'un d'autre, je pense que je vivrais pas avec ça, sérieux là. Si je le donne à quelqu'un d'autre, je vais m'en vouloir » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte)

5.3.5 Le travail du sexe : un environnement qui transforme

Le travail qui comble un besoin de valorisation

Pour plusieurs femmes, le travail du sexe leur a permis de combler le besoin de se sentir désirées et valorisées grâce aux compliments qu'elles recevaient des clients et ce, même lorsqu'elles sont conscientes qu'il ne s'agit que d'une illusion. Certaines d'entre elles trouvent que le travail du sexe est un moyen d'être aimées, compte tenu des compliments qu'elles suscitent chez les clients.

« Ouais, pis à me sentir désirée euh... en me faisant dire que je suis belle. Ça a comblé un besoin » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« J'aimais ça me faire aimer. Pis en plus j'étais payée là... pour me faire aimer » (Alice, 54 ans, ex-escorte)

« Par certains moment, j'ai une illusion d'être comblée » (Ariane, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« C'était comme je me sentais importante. Là, j'ai appris à me trouver belle. [...] Ça m'a apportée un beau cadeau » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

La conscience des dangers inhérents au métier

Certaines ont raconté avoir pris conscience des dangers reliés au fait de pratiquer le métier du sexe : être assassinées, volées, être infectées d'une ITSS, etc. Selon elles, la conscience de ces dangers leur a permis d'acquérir un certain contrôle.

« Ils sont omniprésents ces dangers là. Tu peux être victime de meurtre, tu peux être victime de vol, les maladies... C'est constant, il faut tout le temps que tu surveilles ton ombre alentour de toi » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« [...] au début j'avais pas le contrôle, mais c'est venu tout seul le contrôle mais t'as pas le choix, c'est un métier dur tsé» (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

Un travail qui nous permet de réaliser nos objectifs financiers

Certaines s'étaient fixé des objectifs financiers bien précis à leur entrée dans l'industrie du sexe. Elles nous ont raconté les avoir atteints par le biais du travail. L'atteinte des objectifs financiers ne semble cependant pas être une raison pour arrêter de pratiquer le métier du sexe.

« Ça a commencé par un petit logement, ça a commencé par un un et demi... Tranquillement pas vite je me suis ramassée des sous là...». (Ariane, 25 ans, danseuse et ex-escorte)

« J'ai réalisé mes objectifs financiers que je m'étais fixés » (Marie, 28 ans, ex-danseuse).

En somme

Les participantes indiquent devoir mettre un masque pour pratiquer leur métier. Pour ce faire, des scénarios sexuels bien précis sont mis en place afin de circonscrire la sexualité qui a lieu dans ce contexte (ex. ne jamais éprouver du plaisir sexuel, ne jamais embrasser un client, imposer ses limites avec le client, etc.). Pour d'autres, la consommation de drogues leur

permet de ne ressentir aucune forme d'émotion avec leurs clients. Toutefois, pour la majorité, il ne peut être question de consommer de drogues dans ce milieu parce qu'elles risquent d'affaiblir leurs capacités et leurs compétences en tant que travailleuses.

Quant à l'usage du condom, il leur confère un sentiment de responsabilité engendré par une sensibilité particulière face à la prévention des ITSS et du VIH/sida. Pour plusieurs, c'est le fait de fréquenter le projet Vénus qui les a sensibilisé davantage aux risques reliés à certaines pratiques sexuelles sans condom.

Ainsi, l'environnement du travail du sexe a d'abord permis à ces femmes de combler non seulement un besoin pécuniaire, mais également d'ordre affectif. Un processus de gain de pouvoir s'est alors amorcé pour elles par la perception de contrôle qu'elles ont développé dans ce métier.

Nous pouvons constater que dans le cadre du travail, les participantes utilisent plusieurs moyens pour acquérir du contrôle sur leur vie et le maintenir. Ainsi, le travail du sexe s'est avéré pour elles un début de processus d'autodétermination où des changements se sont opérés d'abord au niveau individuel. En effet, elles sont, pour la première fois de leur vie, en mesure de s'affirmer et d'acquérir une certaine estime d'elles-mêmes. Nous pouvons comprendre que dans leur cas, le travail du sexe en lui-même y contribue mais également le fait de fréquenter une ressource comme le projet Vénus. Comme le mentionnent les féministes libérales, le travail du sexe pourrait devenir un moyen pour ces femmes d'agir et de s'organiser. À ce stade de leur vie, ces femmes sont en mesure de reconnaître les ressources mises à leur disposition afin d'envisager de prendre un peu de contrôle sur l'ensemble de leur vie. Nous serons en mesure de constater si ces mesures sont entamées dans le cadre de leur vie privée.

5.3.6 Vie privée : un environnement où on se sent moins en contrôle

Se laisser aller avec son partenaire sexuel

Contrairement aux activités sexuelles vécues dans le cadre du travail, certaines des femmes interrogées nous ont dit se laisser aller davantage sexuellement avec leur conjoint. En effet, elles l'expriment en termes d'une sexualité empreinte d'amour et de passion.

« [...] j'avais une relation avec mon chum ben là je me laissais aller » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Ça a tout le temps été bon la sexualité avec mes chums. [...] C'est sûr que quand je tombais dans ma vie amoureuse, c'était plus passionné, c'était beaucoup plus de passion » (Nathalie, ex-escorte et ex-danseuse).

« Ben, je suis une personne qui aime ça... qui aime le sexe. C'est important. Pour moi si ça marche pas dans le sexe, je vais trouver le temps long » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

Je n'aime pas ça mais je le fais quand même

Certaines nous ont confié que malgré le fait qu'elles n'aiment pas la sexualité, elles éprouvent le besoin d'avoir ce rapport avec leur conjoint, notamment par peur de le perdre comme l'indique Mélissa.

« Ben, c'est comme... je le fais parce que si je le fais, il va ailler voir ailleurs, je le sais ben trop ça. Mais je peux te dire que j'aime pas ça, ils le savent ça » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse)

La conscience d'être vulnérable

Plusieurs d'entre elles disent être conscientes de leur vulnérabilité face à leurs conjoints. Cette vulnérabilité est présente à cause de dépendances affectives vécues et la peur de le perdre, un peu à l'image de ce qu'elles ont vécu au début de leur trajectoire, c'est-à-dire de leurs conquêtes amoureuses et sexuelles.

« Dans mes relations amoureuses, définitivement. Je donne... je suis vulnérable... c'est un grand mot là mais... Je donne beaucoup ». (Ariane, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Je pense que je suis une dépendante affective. Je veux avoir un homme avec moi ». (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Ben c'est justement ça, on est super vulnérables dans notre vie privée. [...] Mais quand t'arrives avec ton chum gelé, alcoolo ou ben violent, tu veux rester avec lui pareil parce que tu t'es faite rejeter toute ta vie » (Caroline, 22 ans, escorte).

Un environnement propice à vivre sa détresse

C'est d'ailleurs dans leur sphère privée que plusieurs vivent certaines formes de détresse. En effet, des expériences de dépression et de détresse psychologique ont été rapportées au moment de l'entrevue par Alice et Cynthia. La première participante a vécu et vit toujours un épisode de dépression majeure qui a débuté lors de son mariage alors qu'elle était dans la vingtaine. La seconde se sent présentement dépérir et souffre d'angoisse depuis quelques temps.

« Dans le fond j'ai toujours manqué de sérotonine mais je le savais pas [...]. Moi je trouve qu'avec Prozac, J'ai recommencé à vivre, sans la peur [...]. Pis là euh... je suis sur médicaments à vie, mais c'est pas grave » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Fait que c'est dans ce sens là que je dis que je me rends pire pis que je m'assombris. Plus je capote, plus je viens essoufflée pis angoissée » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

La détresse psychologique a mené certaines d'entre elles à commettre des tentatives de suicide. Dans le cas d'Annie, elle s'est volontairement injectée le virus du VIH alors qu'elle n'avait pas dormi depuis trois jours et que son unique désir était de mourir. Quant à Natacha, elle a tenté plusieurs fois de s'enlever la vie en avalant des médicaments. Cependant, elle n'explique pas pourquoi elle a commis ces tentatives.

« Parce que je voulais crever, pis que je savais qu'il y avait un hit avec du sang là-dedans.... Pis la personne, je le savais très bien qu'elle avait le VIH. Ça faisait une couple de jours que j'avais pas dormi pis je voulais crever » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« Mais après ça j'ai fait plusieurs tentatives de suicide... j'avalais des pilules... des affaires comme ça là... » (Natacha, 36 ans, escorte)

Des habitudes de consommations bien ancrées

Certaines des femmes ont des habitudes de consommation de drogues bien ancrées dans leur mode de vie.

« Oui, la drogue a toujours été présente dans ma vie, beaucoup plus depuis que je suis infectée » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

Certaines d'entre elles font un poly-usage de drogues et d'alcool. Leurs propos illustrent bien leur dépendance face à ces substances.

« Je bois de la bière, je fume des joints [...] » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Je vais fumer un joint de pot là. Mais moi je bois pas si je fais pas de coke [...]. C'est temps-ci, en m'injectant. J'ai sniffé, j'ai puffé... J'ai déjà fait de l'héroïne aussi là » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue).

« Plus ça va, plus je suis à l'emprise de la dope... De la freebase, la cocaïne, le carck... Plus ça va, plus je suis à l'emprise » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Consommation souvent influencée par l'environnement

La consommation et d'alcool est souvent influencée par l'environnement dans lequel ces femmes évoluent. En effet, les conjoints ou les amis qui consomment ont incité certaines à le faire. D'ailleurs, plusieurs de leurs témoignages nous révèlent qu'une fois qu'elles ont quitté ces conjoints ou ces cercles d'amis, leurs habitudes de consommation avaient diminué, ou même cessée.

« Quand j'ai lâché mon chum il y a 7 ou 8 ans, j'ai arrêté la coke... c'était lui l'influence... pis pour la freebase aussi » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Lui il apportait tous les jours de la bière pour sa coke... fait que je me suis mise à boire tous les jours de la bière. Comme j'aimais pas la bière, j'ai changé pour le vin » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Pis les gars que je rencontrais ils étaient tous dans la drogue ou l'alcool ben raide. Je dis que j'ai jamais eu de problèmes, j'ai déjà touché à ces cochonneries mais pour leur faire plaisir » (Caroline, 22 ans, escorte).

« Ouais, je la dépensais par influence. Des fois, avec les filles euh... pour la boisson ou euh... » (Ariane, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Je me souviens d'avoir eu des blackouts ben raide moi. De pas me souvenir de ce que je faisais de ma soirée. Ça a duré jusqu'à ce que je sorte de cette clique là [...] » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

Des tentatives pour s'en sortir

Annie et Cynthia ont eu recours à des ressources pour les aider à faire face à leurs problèmes respectifs de toxicomanie, à un moment ou un autre de leur vie. Ces tentatives n'ont cependant pas fonctionné à long terme, puisqu'elles consomment davantage aujourd'hui.

« J'ai été longtemps sur la méthadone moi » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue)

« [...] J'ai fait des grosses boites gouvernementales moi pour... genre Dollard-Cormier là... là j'ai eu euh... c'est comme être encadrée pour changer mon mode de vie là » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Une consommation qui a des effets sur la sexualité

Natacha nous a raconté devoir consommer des drogues pour avoir une relation sexuelle dans sa vie privée, parce qu'il s'agit du seul moyen pour elle d'avoir du plaisir sexuel.

« Pis quand je veux faire l'amour... pour faire l'amour je suis obligée de me geler [...] C'est la seule façon que je vais atteindre le plaisir » (Natacha, 36 ans, escorte).

Le condom : une barrière à l'intimité.

La plupart des femmes rapportent ne pas utiliser le condom dans leur vie privée, certaines ne l'ayant même jamais utilisé. À travers leurs récits, on dénote que le condom est associé au travail et qu'il n'a pas sa place dans un contexte d'intimité vécu avec le conjoint ou partenaire sexuel dans la vie privée. Plusieurs raisons sont invoquées pour ne pas utiliser le condom :

l'amour ressenti à l'égard du partenaire ou la culpabilité ressentie en lien avec la pratique du métier du sexe face à celui-ci.

« Le condom, il n'y en a jamais vraiment eu dans ma vie personnelle parce que justement dans mon travail il faut toujours faire attention » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« C'est comme si des fois je me sens coupable de faire ce que je fais, fait que c'est sûr que je vais pas demander de porter le condom » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Mais avec mes chums ça a jamais été mon fort. On dirait que l'amour ça va pas avec ça [...] c'est pas comme au travail » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Des attitudes mitigées face à l'infection au VIH

Trois des participantes de l'étude vivent avec le VIH. Cécilia a contracté cette infection de son conjoint il y a cinq ans, alors qu'il ne savait pas qu'il en était atteint. Natacha connaît son statut depuis cinq mois, mais ne sait pas comment elle l'a contracté. Quant à Annie, elle a contracté le virus en utilisant la seringue d'une personne qu'elle savait être infectée du VIH il y a maintenant quatorze ans, lors d'un grand moment de détresse.

Quand il s'agit d'usage du condom, le comportement de ces trois femmes diffère. En effet, Cécilia raconte utiliser systématiquement le condom avec son conjoint depuis son diagnostic. Tandis qu'Annie ne l'utilise pas avec son conjoint, lui aussi séropositif, même s'ils sont conscients des risques de surinfection. Cependant, Natacha ne nous a pas entretenu sur ce comportement avec ses partenaires amoureux.

« Quand j'ai su que je l'avais, j'ai toujours utilisé le condom avec lui » (Cécilia, 33 ans, ex-escorte).

« Mon chum X, qui est atteint aussi... on le porte pas le condom X pis moi. On le sait les risques mais pour moi le condom ça sent le client » (Annie, 33 ans, escorte et prostituée de rue)

En somme

Le portrait du vécu des femmes dans leur sphère privée est tout à fait différent de celui illustré précédemment dans la sphère du travail. D'abord, au plan de la sexualité, les

participantes ont relaté se laisser aller davantage avec leur partenaire. Il s'agit d'un moyen, pour certaines, de distinguer la sexualité qui est vécue dans ce cadre de celle qui a lieu dans le cadre du travail. C'est ainsi que pour celles qui disent ne pas aimer la sexualité, celle qui est vécue avec le partenaire amoureux est perçue comme une obligation ou un devoir, souvent dû à une forme de culpabilité ressentie face au fait de travailler dans l'industrie du sexe. À cet effet, elles ne se sentent pas à l'aise d'exiger le condom à leurs partenaires comme elles l'exigent à leurs clients. De plus, les stratégies de prévention liées à l'usage du condom, utilisées dans le cadre du travail, ne semblent pas être appliquées de la même manière dans la sphère privée. En effet, les participantes se disent conscientes des risques que ce comportement peut occasionner, mais leurs carences affectives sont encore trop présentes dans ce contexte pour qu'elles puissent envisager s'affirmer davantage au plan de la prévention. .

La sphère privée est un environnement où certaines vivent de la détresse psychologique, expériences qui dans certains cas se sont soldées par des épisodes de dépression majeure ou des tentatives de suicide. Cette détresse est également palpable à travers leur récit relatant une consommation, souvent abusive, d'alcool et de drogues. La consommation de drogues semble souvent être influencée par l'environnement. En effet, autant pour celles qui ont arrêté de consommer que pour celles qui consommaient encore au moment où nous les avons rencontrées, le partenaire amoureux et le milieu social sont des raisons qui les incitent à poursuivre ce comportement. C'est la régularité et ainsi que la variété de drogues consommées qui détonnent dans le discours de celles qui consomment encore aujourd'hui, présentant une dépendance qui ne leur confère pas le pouvoir qu'elles souhaiteraient.

5.3.7 Quand on veut passer à autre chose

La majorité des participantes ont indiqué qu'elles s'estimaient maintenant rendues à une étape de leur vie où elle devait procéder à certains changements. En effet, le désir de faire autre chose de la vie est très présent dans les propos recueillis.

Arrêter de pratiquer le métier

Pour la moitié des participantes, ce désir s'est concrétisé par leur retrait du métier du sexe qu'elles pratiquaient.

« Non, je ne pratique plus depuis juin 2003 » (Alice, 54 ans, ex-escorte)

« Ouais, je suis sortie du milieu » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

Parce qu'on a atteint ses objectifs

Pour certaines, l'atteinte des objectifs personnels était une motivation à arrêter, comme c'est le cas de Marie qui, dès le départ, voulait pratiquer ce métier pendant quelques semaines seulement.

« Moi, ça a toujours été mon objectif de le faire pendant une couple de semaine pis d'arrêter. [...] Je me suis rendue à mes objectifs aussi » (Marie, 28 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

On ne peut pas faire ça toute sa vie

Pour d'autres femmes, cesser de pratiquer le métier relève davantage de la perception négative entretenue face à celui-ci ainsi que du fait d'avoir le sentiment d'avoir été exploitées.

« Je suis ben contente parce que tu peux pas passer ta vie à faire ça » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« Je garde pas un bon souvenir de ça. Je me suis exploitée plus que d'autres choses » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

5.3.8 Le désir de changer sa vie

Avoir conscience de ne pas être en contrôle

Plus de la moitié des répondantes ont dit ne pas se sentir en contrôle de leur vie au moment de l'entrevue. En effet, certaines mentionnent l'avoir perdu, tandis d'autres ne semblent pas

être en mesure de définir le fait d'avoir du contrôle parce qu'elles ont le sentiment de ne jamais l'avoir détenu. Pour ces femmes, ce manque de contrôle sur leur vie les empêche notamment de se fixer des objectifs ou de les atteindre.

« Mon idéal moi là... je suis pas capable de l'atteindre parce que j'ai perdu le contrôle » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« C'est quand je sens que je perds le contrôle » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« C'est quoi avoir le contrôle de sa vie? C'est quoi? C'est quoi avoir le contrôle de sa vie? » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

Être consciente de ses déficits

Les femmes qui ont participé à l'étude mentionnent être conscientes des déficits qu'elles ont accumulés durant leur vie. Pour certaines, ces déficits semblent être difficiles à surmonter, étant donné qu'elles ne bénéficient présentement que de peu de ressources pour les surmonter. Cependant, elles sont totalement conscientes du travail qu'elles ont à faire pour y remédier.

«... elle me gèle cette question, parce que je me pose cette question, parce que plus ça va, plus je dépéris » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue)

« Pour me retrouver... j'ai une estrie de job à faire » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

Définir son identité

Certaines désirent être en mesure de se définir une nouvelle identité. Cette quête d'identité relève principalement de leur incapacité de savoir qui elles sont réellement ou de ne pas être en mesure de prendre des décisions pour elles-mêmes. La perte d'identité peut également être liée au travail du sexe, ce qui réfère au fait de se dissocier de ses émotions, de ne pas éprouver de plaisir, de jouer des personnages. De plus, comme Cécilia le révèle, la perte d'identité résulte parfois de la stigmatisation sociale reliée au travail du sexe.

« La première chose, c'est que j'aimerais retrouver mon identité parce que je sais vraiment pas qui je suis, je le sais pas » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« Ben quand je suis pas capable de décider toute seule là par moi-même » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

« Tsé, nous autres, on se met a part des autres parce qu'on a peur. Les gens qui nous traitent de putes là, ils nous voient comme une chose, pas comme un être humain » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

Les ressources individuelles dont elles disposent

Les participantes sont conscientes des ressources individuelles dont elles disposent et de celles qu'elles doivent acquérir pour elles-mêmes. Ainsi, c'est souvent à travers leur quête d'identité qu'elles croient être en mesure d'accéder à une meilleure connaissance de ce qu'elles sont et ce qu'elles désirent pour elles-mêmes d'abord. Cette quête d'identité se traduit essentiellement par le désir de s'accomplir personnellement. Mais pour ce faire, elles sont conscientes qu'il faut qu'elles apprennent à découvrir et à reconnaître leurs compétences individuelles.

« Tsé, c'est plus euh... personnel, d'accomplissement personnel » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte).

« J'aimerais retrouver mon identité que mes parents m'ont laissée » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

« C'est avec les convictions que je tiens mon bout » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Prendre le contrôle sur ma vie, c'est de voir vraiment de voir ce que je suis... » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« J'ai quand même eu la force de continuer mes études pendant ce temps-là » (Sandrine, 33 ans, ex-escorte).

« C'est là-dedans que je suis maintenant et je me dis que j'ai pas à me poser de questions mais que je me sois comme... prendre mes feelings en considération » (Mélissa, 30 ans, escorte et danseuse).

Utiliser les ressources communautaires

Pour d'autres femmes, les ressources communautaires permettent d'accéder à un plus grand sentiment de contrôle sur elles-mêmes et sur leur vie. Leurs témoignages font mention des

bénéfices de l'aide reçue par le biais du projet Vénus, par lequel les participantes ont été recrutées pour participer à la présente étude.

« Aujourd'hui, je suis en contrôle à cause du monde alentour de moi qui me soutient. Il y a SVL, il y a Vénus, parce que je rencontre des filles comme moi » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Je suis pas toute seule, je suis vraiment pas toute seule. [...]C'est sûr qu'il faudrait qu'on me prenne par le bras... qu'on me tienne en laisse avec un chocker, sinon j'aurais jamais le contrôle sur ma vie. Point à la ligne, merci » (Cynthia, 47 ans, prostituée de rue).

« [...] je viens icitte... quand que je sens que j'ai plus vraiment mes moyens » (Mélicha, 30 ans, escorte et danseuse).

« C'est pour ça que je trouve qu'on projet comme Vénus a vraiment sa place auprès des travailleuses du sexe » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

5.3.9 Des projets pour l'avenir

Projets familiaux

Plusieurs femmes nous ont entretenu sur leurs projets d'avenir, souvent en lien avec leur famille. Ces dernières désirent notamment être plus présentes auprès des membres de leur famille, créer des liens ou resserrer les liens déjà existants. Certaines ont d'ailleurs entamé un processus de rapprochement sur ce plan.

« Je suis beaucoup mieux organisée dans ma vie... avec mes enfants... dans ma vie amoureuse... grâce à l'aide alentour de moi » (Cécilia, 32 ans, ex-escorte).

« Prendre le contrôle sur ma vie c'est de voir vraiment ce que je veux pis l'appliquer pour moi pis mes enfants. Je veux être un bon modèle pour eux autres » (Valérie, 25 ans, escorte).

« ... je veux régler mes bibittes avec ma mère pis aller voir mon père aussi pour régler quelques affaires [...] Je veux une vraie vie de famille » (Valérie, 25 ans, ex-escorte).

« Pour l'avenir j'aimerais être avec ma fille, me trouver une bonne job... Avoir une maison à nous autres, pas de gars dans la maison (rires) juste elle et moi toutes seules » (Natacha, 36 ans, escorte).

Projets professionnels

L'accomplissement personnel de plusieurs femmes passe par la sphère professionnelle. Elles ont relaté leurs rêves de métier ou de carrière : travail de rue, enseignement, gérance de caisse. Pour certaines, cette aspiration de carrière revêt une envie de pratiquer un métier qui soit perçu comme étant «respectable» comme ce que rapporte Nathalie. Natacha aimerait continuer à pratiquer le métier de travailleuses du sexe, parce qu'elle estime le faire correctement et proprement.

« Ce serait d'avoir un métier qui euh...respectable. [...] Devenir une travailleuse de rue » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte).

« Fait que avec ça, ben probablement que ... moi je voulais aller en enseignement. Je serais un professeur de musique » (Alice, 54 ans, ex-escorte).

«Atteindre mon objectif au niveau carrière... Tsé j'ai pas beaucoup de bagage scolaire, mais je suis travaillante. Ou si j'arrive à être gérante de caisse... je pense que ça va être un objectif où ce que je vais tout laisser tomber » (Arianne, 25 ans, danseuse et ex-escorte).

« Premièrement je roulerais encore dans le même métier. J'ai aimé ce métier là. J'aime ça ma job parce que je la fais proprement. Je la fais correctement » (Natacha, 36 ans, escorte).

Aider la communauté

Une fois ces projets personnels et professionnels accomplis, certaines ont indiqué désirer aider la communauté, c'est-à-dire partager leurs expériences afin d'aider d'autres travailleuses du sexe.

« Avec le vécu que j'ai, ce serait d'être capable d'en aider d'autres. C'est ça. Je chemine beaucoup là-dessus » (Nathalie, 30 ans, ex-escorte et ex-danseuse).

« Ce serait de faire de quoi d'utile pour les autres » (Caroline, 22 ans, escorte).

En somme

Dans le discours des femmes, nous percevons que les gains occasionnés par leur expérience dans le travail dus sexe ont mené l'ensemble d'entre elles à vouloir changer leur vie. Pour

certaines, ce désir de changement s'actualise par le fait d'avoir cessé la pratique du métier du sexe. Les raisons évoquées par les femmes nous incitent à croire qu'il s'agit d'un environnement qui ne leur convenait plus : l'atteinte des objectifs financiers, le sentiment d'être exploitée et le fait de sentir que ce métier ne peut être pratiqué toute une vie, etc.

Le désir de changer sa vie est ressenti principalement par plusieurs femmes parce qu'elles ne perçoivent pas présentement être en être en contrôle de celle-ci. Ce désir de changement est également motivé par une quête d'identité personnelle. Elles prennent conscience de leurs déficits individuels de manière à reprendre un plus grand contrôle de leur vie. Pour pallier à ces ceux-ci, elles sont conscientes des ressources qu'elles possèdent à l'intérieur d'elles-mêmes ainsi que celles qui sont mises à leur disposition. Tout d'abord, elles cherchent à être en mesure de travailler à accroître leurs ressources individuelles. Ainsi, le fait de travailler à s'accomplir personnellement, de croire en ses convictions, apprendre à se découvrir et de croire en soi, sont tous des objectifs personnels qui sont visés afin d'entamer un processus de changement de vie. Pour y arriver, certaines bénéficient du soutien offert par le milieu communautaire. Elles trouvent que cette ressource est rassurante dans les moments où elles se sentent en perte de contrôle.

Les femmes rencontrées caressent de projets d'avenir et certaines d'entre elles sont en train de les réaliser. Tout d'abord, certaines ont des projets familiaux; c'est-à-dire un désir de se consacrer à sa famille et de se rapprocher de celle-ci. D'autres ont des projets professionnels, souvent qui tend vers un autre métier. Certaines nous ont confié qu'elles aimeraient pouvoir un jour aider la communauté. Ce discours est empreint d'un désir de faire un changement dans la société.

Ainsi, ces prises de conscience des déficits individuels ont guidé ces femmes à désirer effectuer des changements dans leur vie. C'est à travers un discours teinté d'un objectif de gain de contrôle individuel qui guide le processus que plusieurs d'entre elles veulent entamer et que d'autres ont déjà entamé. Elles ont en effet pris conscience des ressources dont elles disposaient, qui leur sont accessibles. Donc, ce sont à la fois des ressources individuelles et communautaires qui soutiennent plusieurs d'entre elles dans leurs démarches. Les

changements qu'elles veulent opérer visent d'ailleurs plusieurs dimensions de leur vie (familiale, professionnelle et collective).

Le travail du sexe a donc été le moteur des changements envisagés par les travailleuses du sexe que nous avons interrogées. Ces femmes ont été en mesure de comprendre leur situation et d'utiliser les ressources personnelles dont elles disposent ou sont en train d'acquérir. Certaines d'entre elles ayant davantage besoin d'utiliser les ressources communautaires que d'autres.

CHAPITRE VI

DISCUSSION

6.1 LIMITES DE L'ÉTUDE

La présente étude comporte plusieurs limites. Premièrement, au plan de la sélection des participantes à l'étude, elles ont été recrutées via un projet dans le cadre duquel elles bénéficient de services qui ont comme mission la prévention des ITSS et du VIH. Premièrement, étant donné que nous voulions explorer leur trajectoire de vie et leur processus d'empowerment, nous avons rapidement constaté que le fait de bénéficier de services d'un projet tel que Vénus les conscientisait déjà aux ressources dont elles disposaient pour prendre le contrôle sur leurs vies. En fait, leur discours est empreint d'une prise de conscience et d'un recul qui ne sont pas étrangers au fait d'utiliser une ressource qui utilise l'empowerment et les perspectives féministes libérales comme approches.

Une autre limite de cette étude se situe au niveau de la saturation des données. Nous n'avons pas pu nous y rendre du aux limites d'un contexte de mémoire de maîtrise mais également à certaines restrictions qui nous ont été imposées lors du traitement des données, notamment le retrait de trois participantes de notre échantillon.

De plus, nous avons limité notre cadre théorique et d'analyse aux processus d'empowerment et aux perspectives féministes afin d'analyser plus en profondeur les trajectoires de vie de ces femmes. En effet, une théorie comme celle de la résilience avait été envisagée au départ mais, du à notre échantillon restreint, elle dépassait le cadre de notre étude. En fait, les perspectives féministes et l'empowerment nous permettaient de couvrir les données que nous avons recueillies.

6.2 AVANT L'ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

6.2.1 Recherche d'informations sur la sexualité : contextes incapacitants

Les témoignages recueillis dans cette étude permettent de décrire les diverses manières dont les travailleuses du sexe ont été initiées à la sexualité. Leurs recherches d'informations sur la sexualité se sont avérées, pour la majorité d'entre elles, infructueuses. En effet, elles ont rapporté ne pas avoir obtenu les informations qu'elles désiraient et ce, surtout de leur mère. Cette absence d'informations s'est d'ailleurs concrétisée à l'arrivée de leurs premières menstruations où elles ont été prises au dépourvu, ne sachant pas ce qu'elles devaient faire. De plus, la sexualité leur a souvent été présentée comme un tabou voire un péché. L'éducation sexuelle à caractère informel qu'elles ont reçue (Gaudreau, 1997) renfermait davantage des messages à caractère préventif et axés sur les dangers liés à la sexualité (Dufort et coll., 2000; Boucher, 1999). Boucher (2003) et Barragan (1997) qualifient ces messages de «sexualité-problème». Pour pallier à ces informations qu'elles jugeaient inadéquates, elles sont allées chercher des informations plus formelles sur la sexualité auprès d'autres sources (infirmière scolaire, sœur, amis, etc.). Certaines ont également observé le comportement sexuel des membres de leur entourage, souvent contradictoire aux messages qu'elles recevaient de leur famille.

Aucune étude recensée ne portait spécifiquement sur l'éducation sexuelle qu'ont reçue des femmes travaillant dans l'industrie du sexe. Les modèles d'éducation à la sexualité qui sont proposés suggèrent le développement de connaissances, d'habiletés et d'attitude sur la question de l'égalité des sexes et des diverses dimensions de la sexualité (affective, cognitives, physiques, comportementales, sociales, morales et spirituelles) (Gaudreau, 1997; Desaulniers, 1990).

6.2.2 Déficit de pouvoir sur son corps

Sans pouvoir affirmer si le déficit d'application des modèles intégratif d'éducation à la sexualité en est la cause, plusieurs participantes ont été initiées à la sexualité par le biais d'expériences directes traumatisantes, soit par les abus sexuels subis durant leur enfance. Plusieurs études ont rapporté ce genre d'expériences comme fréquentes chez des travailleuses

du sexe (Silbert et Pines, 1982; Simon et Whitbeck, 1991; Widhom et Kunhs, 1996; McIntyre, 2002). C'est en effet plus de la moitié des participantes de la présente étude qui a vécu de l'inceste, des viols et des tentatives de viol durant leur enfance et leur adolescence. Quelques-unes d'entre elles ont été abusés sexuellement par des membres de leur famille (oncle, sœur, frères, etc.) (Giobbe et coll., 1990). La découverte de son corps, par le biais de la masturbation, a été interdite à quelques participantes.

Toutefois, le cadre de l'étude ne permettait pas de dresser un lien de cause à effet, à savoir si le fait d'avoir vécu de tels traumatismes sexuels les mène à devenir travailleuse du sexe, comme le rapportent certaines études (Mensah, 2003; Jeffreys, 1997; McClanahan et coll. 1990; McIntyre, 2002). De plus aucune des participantes n'a subi ces traumatismes dans le cadre de leur expérience de prostitution ou dans la vie privée à l'âge adulte, contrairement aux risques rapportés par certaines études (Browne et Finkelhor, 1986; Wyatt et Powell, 1988).

6.2.3 Des relations familiales tendues

Les participantes ont relaté avoir vécu dans un environnement familial empreint de relations tendues. La très grande majorité a été témoin du divorce ou de la séparation de ses parents alors qu'elle était encore jeune. L'étude menée par Earls et David (1990) n'a cependant pas relevé le divorce des parents comme une caractéristique particulière du milieu familial de travailleuses du sexe. Une absence marquée du père a été soulignée par plusieurs participantes. En effet, dans la majorité des cas, celui-ci n'a pas participé à leur éducation. Ainsi, c'est la relation avec la mère a marqué le vécu familial de ces femmes. Avril (2001) a relevé dans son étude que la relation avec la mère s'inscrit dans une dynamique où les travailleuses du sexe éprouvaient à la fois de la haine et un besoin d'amour envers elle. Dans le cas de la présente étude, les femmes ont vécu une relation qui semble avoir été dépourvue de présence affective et même physique de la part de celle-ci. Attribuer des sentiments de haine face à leur mère est cependant difficile parce qu'aucune d'entre elles n'a explicitement mentionné éprouver de tels sentiments. Certaines ont toutefois mentionné ne pas avoir reçu l'amour qu'elles espéraient de celle-ci. De plus, contrairement à ce que rapporte Avril (2001), la mère n'a pas été une figure possessive à leur endroit. Au contraire, la dynamique de la

relation des participantes avec leur mère les a mené à se sentir rejetées par celle-ci. De plus, plusieurs disputes, mésententes ont été rapportés, en plus de propos dénigrants de la part de leur mère à leur endroit, comme le fait de se faire traiter de «guidoune» ou de «putain». Douville (1995) mentionne d'ailleurs à ce propos que des mots et des insultes qui atteignent l'intégrité physique peuvent être considérés comme des maltraitances sexuelles. D'ailleurs, les participantes qui ont subi des abus sexuels n'ont pas reçu le support de la part de leur entourage familial, surtout de leur mère. En effet, celle-ci s'est avérée parfois «complice» de ces faits, en tentant de taire l'événement, ou en les provoquant (ex. recevoir de l'argent pour faire violer sa fille).

Ainsi, l'«atmosphère générale» familiale dans laquelle ces femmes ont vécu était souvent très négative (Earls et David, 1990). Ces difficultés vécues ont même mené plusieurs d'entre elles à vouloir fuir le milieu familial, durant la période qui a précédé leur entrée dans l'industrie du sexe.

6.2.4 L'amour et la sexualité à l'adolescence

Très rares sont les études qui se sont intéressées aux premières relations amoureuses et sexuelles des femmes avant leur entrée dans l'industrie du sexe. Dans le cadre de la présente étude, le contexte et la perception face à ces expériences ont été décrits. L'âge de la première relation sexuelle s'est déroulé de l'âge de 7 ans à l'âge de 22 ans. Cet écart s'explique par le contexte dans lequel s'inscrivait cette relation. En effet, plus elle avait lieu tôt, plus elle avait lieu dans un contexte de subordination (abus sexuels). De plus, certaines participantes ont vécu leur première expérience sexuelle dans le cadre de la prostitution alors qu'elles étaient encore mineures. D'autres ont cependant vécu ces expériences dans un contexte amoureux ou affectif.

6.2.5 L'amour et la sexualité à l'adolescence : un environnement de subordination.

La première expérience sexuelle et amoureuse s'est ainsi déroulée, pour quelques-unes, dans un contexte de subordination, par le biais des abus sexuels subis. Pour celles ayant vécu cette expérience dans le cadre de la prostitution alors qu'elles étaient mineures, il s'agit encore là

d'un contexte de subordination étant donné que, comme relaté dans leur discours, elles étaient dans une situation où elles jugeaient ne pas avoir le choix de le faire.

La majorité des participantes a multiplié les expériences amoureuses et sexuelles durant l'adolescence. Certaines reconnaissent avoir connu plusieurs partenaires sexuels; d'autres avoir été amoureuses à plusieurs reprises. Selon ce qu'elles ont rapporté, elles étaient en quête d'amour, d'affection et d'attention qu'elles n'avaient pas reçues dans leur environnement familial. En effet, certaines mentionnent avoir multiplié ces conquêtes pour pallier à ces carences.

Presque aucune étude, à notre connaissance, ne s'est intéressée aux premières relations sexuelles et amoureuses de travailleuses du sexe. En effet, seule l'étude de Boudaya et coll. (2001) a relevé, comme dans notre étude, une variation quant à l'âge de la première relation sexuelle de femmes œuvrant dans l'industrie du sexe. Toutefois, ces données recueillies en Tunisie, ne permettent pas de connaître le contexte dans lequel ont eu lieu cette expérience ni la perception des travailleuses du sexe face à celle-ci.

6.2.6 La grossesse à l'adolescence : un événement qui cristallise le sens des responsabilités.

Plusieurs participantes ont vécu une grossesse durant leur adolescence. La majorité de celles-ci a mené cette grossesse à terme. Pour elles, cet événement est devenu l'occasion de bâtir un environnement familial adéquat pour l'enfant, avec le père de celui-ci. Toutefois, elles ont toutes vu cette relation échouer, souvent en raison du changement d'attitude du père. Le fait de devenir mère leur a toutefois offert une première occasion de développer des compétences individuelles, en développant leur sens des responsabilités face à leur enfant. Certaines ont pris la décision de se faire avorter. Même s'il n'a pas été possible d'approfondir sur les facteurs qui ont motivé leur décision, il semble que le fait de ne pas se sentir prête à avoir un enfant semble en être la motivation principale.

6.3 L'ENTRÉE DANS L'INDUSTRIE DU SEXE

6.3.1 Des contextes incapacitants qui poussent à agir

Le travail du sexe est devenu pour plusieurs participantes un moyen de changer leurs conditions de vie qui les privaient de pouvoir personnel (Onusida, 2003). Plusieurs provenaient d'un environnement familial où elles ont connu des carences ainsi que des expériences sexuelles parfois précoces et traumatisantes (Gendron et Hankins, 1995). À l'instar des données de l'étude de Earls et David (1990), certaines étaient en contexte de fugue d'un centre d'accueil (Weber et coll., 2004), tandis que d'autres désiraient fuir le milieu familial. De plus, une bonne partie d'entre elles, devenues maman, désiraient trouver un moyen de pouvoir subvenir aux besoins de leur progéniture. Les contextes de vie dans lesquels elles vivaient les privaient de pouvoir personnel.

C'est donc à travers le désir d'acquérir une certaine forme d'aisance pécuniaire que leur chemin s'est tracé vers la prostitution, ce que Gendron et Hankins (1995) nomment les «facteurs attirants» vers la prostitution. Le contexte de fugue ainsi que l'usage abusif de drogues et d'alcool (Weber et coll. 2004; Seng, 1989; Mc Clanahan, et coll., 1999) situaient certaines dans un contexte qui les a «précipité» vers la prostitution (Gendron et Hankins, 1995). Pour d'autres, l'entrée dans l'industrie du sexe reflétait une certaine quête d'autonomie, notamment pour ne plus avoir à vivre ou ne plus retourner vivre sous le toit familial.

6.3.2 Une personne intermédiaire qui incite et qui initie au travail du sexe

Les participantes de l'étude avaient, au moment qui a précédé leur entrée dans l'industrie du sexe, une personne intermédiaire, qui les a incitées à y entrer. Dans la majorité des cas, elles connaissaient toutes cette personne; certaines entretenant même un lien affectif avec elle (amoureux, sœur, amie, etc.). Hasnaoui (1996) décrit ce processus comme une «phase initiatique» de l'entrée dans l'industrie du sexe. Pour certaines, il s'est avéré que cette personne intermédiaire les a dupé (ex. l'amoureux qui annonce qu'il est proxénète, un homme incitant une adolescente en fugue à consommer de la drogue et lui suggère de se prostituer pour qu'elle puisse continuer à en consommer, etc.). Pour les autres participantes,

durant cette phase initiatique, la personne intermédiaire les a incité à envisager le travail du sexe comme une solution à des besoins qu'elles jugeaient élémentaires (besoin d'argent pour prendre ses responsabilités).

6.3.3 Un processus d'entrée sans trop de tracas

L'entrée dans l'industrie du sexe s'est généralement bien déroulée. Pour certaines d'entre elles, quoique cette entrée venait pallier à un besoin financier, elles y voyaient également un moyen de rendre service ou dépanner la personne intermédiaire qui les y a incitées. Pour quelques-unes, il s'agissait d'une initiative purement personnelle, bien qu'elles aient hésité quelques temps avant de le faire.

6.3.4 L'entrée dans l'industrie du sexe : de l'utopie à la désillusion

Dès l'entrée dans l'industrie du sexe, plusieurs participantes de l'étude ont trouvé en ce milieu une source de valorisation et d'amour. Comme le mentionnait Dubol (2001), le travail du sexe s'est avéré un moyen de se faire reconnaître comme objet de désir. Ainsi, ce métier leur est rapidement apparu comme un moyen de pallier aux carences affectives qu'elles traînaient de leur passé. Certaines ont toutefois été rapidement confrontées aux réalités peu reluisantes du métier du sexe (consommation de drogues encouragée par le milieu, exigences physiques, compétition entre travailleuses, etc.).

6.4 DURANT LA PRATIQUE DU MÉTIER DU SEXE

6.4.1 Le pouvoir du jeu : ne pas perdre le contrôle

Afin de ne pas perdre le contrôle de la situation, les participantes ont mis en scène des scénarios sexuels bien précis dans le cadre de leur travail. Selon leurs témoignages, elles se doivent de mettre un masque, jouer un jeu pour répondre à la demande du client. Ce discours rationnel et normatif renvoie aux discours d'auteurs comme Bozon (2001) et O'Neill (1996). Pour le premier, la sexualité comme élément de construction sociale, revêt la signification qu'on veut lui donner dans un contexte particulier. Ainsi, les participantes seraient en mesure d'avoir un soi sexuel différent des autres contextes sexuels (dans la vie privée par exemple)

sans qu'il n'y ait aucun préjudice sur leur identité personnelle. Ce soi sexuel se traduirait par des scripts sexuels bien précis, comme le rapporte O'Neill (1996) (ex. ne jamais embrasser le client, n'éprouver aucune émotion), où le scénario est codifié. Ce scénario serait implicitement établi entre la travailleuse du sexe et son client. Le discours de ces auteurs permet d'ailleurs de comprendre l'homogénéité du discours des participantes à cette étude à cet effet.

6.4.2 Le travail du sexe : ce n'est pas de la sexualité, c'est un travail

Selon le témoignage des participantes à l'étude, il leur est «impossible» d'éprouver du plaisir sexuel lors de leurs relations sexuelles avec leurs clients. Pour elles, l'acte sexuel dans ce contexte n'est pas de la sexualité (Boudaya et coll. 2001). Pour certains auteurs, c'est l'acte de prostitution lui-même qui favorise une certaine distanciation émotionnelle des travailleuses du sexe lors de celui-ci (Gedah, 2003; Bruckert et coll. 2003; Ross et coll., 1990; Vanswesenbeck, 1994) ou un problème antérieur d'identification personnelle due à des contextes familiaux dysfonctionnels (De Togni, 2001). Or, comme relevé, le discours homogène des participantes semble davantage renvoyer à une circonscription volontaire de la relation entretenue avec le client, parce qu'il s'agit d'un travail (Bozon, 2001; O'Neill, 1996; Boudaya et coll, 2001). En effet, parmi les quelques-unes ayant révélé avoir quelques fois éprouvé du plaisir sexuel avec leurs clients, il est possible de dénoter un certain malaise associé à cette révélation. Ainsi, contrairement à ce que plusieurs études rapportent (Belton, 1998; Vanswesenbeck, 1994; Ross et coll. 1990), aucun des témoignages recueillis ne fait référence aux traumatismes sexuels subis durant l'enfance pour expliquer l'attitude et les comportements décrits dans le cadre du travail.

6.4.3 Le travail et la consommation ne vont pas toujours de pair

Pour la très grande majorité des participantes, les drogues et d'alcool ne sont pas privilégiés, ni même consommés dans le cadre du travail. En effet, pour celles ayant abordé la question, le fait de consommer nuit à la pratique de leur métier; pouvant leur occasionner une perte de contrôle de la situation. Ces données viennent à l'encontre des études qui relatent la forte prévalence de consommation de drogues chez les femmes durant leurs activités de

prostitution (Raphael et Shapiro, 2002; Spittal et coll., 2003). Cependant, ces études rapportaient des habitudes de consommation davantage présents chez les travailleuses du sexe qui œuvrent sur la rue. C'est en effet celles qui œuvrent dans ce champ de pratique dans la présente étude qui ont rapporté consommer des drogues durant leur travail. Ces dernières ont d'ailleurs mentionné devoir consommer pour être en mesure de travailler, afin de faciliter la coupure du contact avec leurs clients (CSF, 2002). Dans leur cas, ce n'est pas nécessairement le travail du sexe qui est une conséquence de leur consommation de drogues, parce qu'elles entretenaient cette habitude avant même d'y entrer.

De plus, comme le rapportait Poulin (1998), la consommation d'alcool semble augmenter avec le fait de danser dans les bars de danseuses nues. En effet, les quelques participantes ayant vécu cette expérience ont constaté que la consommation d'alcool est «intrinsèque» à ce milieu et ce, même lorsqu'elles n'éprouvent aucun problème de consommation d'alcool dans d'autres sphères de leur vie.

6.4.4 Le condom : une ressource, une responsabilité

Toutes les participantes de l'étude ont rapporté avoir une perception positive face à l'usage du condom dans le cadre du travail. En effet, pour elles, l'usage du condom permet de diminuer les risques face aux ITSS (Lowe, 2002; Mathieu, 2000). Leur discours est donc empreint des messages de prévention qui leur sont adressés, dans leur cas, particulièrement par le biais du programme de prévention Vénus. Ces messages de prévention, issus des mesures de «contrôle» imposées (Onusida, 2003) pour limiter la propagation des ITSS et particulièrement du VIH, semblent avoir favorisé une bonne attitude face à l'usage du condom dans le cadre du travail. Ainsi, selon leurs perceptions, l'usage du condom est un symbole de responsabilité individuelle.

La très grande majorité des participantes de l'étude rapportent utiliser systématiquement le condom avec leurs clients. Dans leur discours, il est possible de constater que cet usage constant doit parfois être négocié avec les clients (Buccardo et coll., 2004; Lowe, 2003;; Bruckert et coll., 2003). Toutefois, leur sens des responsabilités accru, notamment en raison

des messages de sensibilisation qu'elles ont reçus, favorise l'adoption de comportements sexuels sécuritaires avec eux.

6.4.5 Le travail du sexe : un environnement qui transforme

Aucune étude, à notre connaissance, ne s'est intéressée à l'apport bénéfique des aspects de la pratique du métier du sexe pour des travailleuses du sexe. Dans le cas de la présente étude, c'est l'environnement professionnel des participantes qui leur a conféré un certain sentiment de pouvoir qu'elles détiennent dans leurs rapports aux clients. En effet, le travail du sexe a comblé des besoins de valorisation pour les participantes à l'étude, de par les compliments et l'admiration qu'elles ont suscités chez leurs clients. De plus, à travers leur expérience professionnelle, elles ont fait plusieurs prises de conscience, notamment du potentiel de contrôle qu'elles peuvent détenir sur elles-mêmes, car elles sont en mesure d'imposer leurs limites, se protéger des dangers tout en tirant profit des bénéfiques occasionnés.

6.4.6 Vie privée : un environnement sur lequel on a moins de contrôle

Contrairement au travail, les participantes révèlent se laisser davantage aller sexuellement avec leurs partenaires sexuels dans la vie privée. Selon leurs témoignages, ces femmes vivent une forme de vulnérabilité affective et sexuelle pouvant avoir des répercussions négatives pour leur santé (Mathieu, 2000). En effet, plusieurs rapportent sentir devoir remplir un devoir d'avoir des relations sexuelles avec leurs conjoints et ce, même dans le cas de celles qui disent ne pas aimer la sexualité. Comme le rapportent Damant et coll. (2002), avec le conjoint, la volonté de faire plaisir et l'intensité de la relation sexuelle, sont des motivations pour ne pas utiliser le condom, tout comme le fait de distinguer les rapports qui existent dans le cadre du travail à ceux-ci (Gendron, 2002). De plus, les participantes disent être conscientes de leur vulnérabilité dans la sphère privée. Cette vulnérabilité se traduirait ainsi par le non-usage constant du condom avec leurs partenaires (Mathieu, 2000; Ward et coll. 1993; Dorfman et coll., 1992).

Des épisodes de détresse psychologique et de problèmes de santé mentale ont été relatés par quelques participantes. Ces épisodes, que certaines vivent encore aujourd'hui, sont marqués par des sentiments d'angoisse, de peur et même de désir de mourir. Des études ont tenté de

démontrer qu'un grande proportion de travailleuses du sexe éprouvent ces difficultés (Bruckert et coll.; Farley et Kelley, 2000; Hutton et coll., 2004). Ainsi, des taux de prévalence élevée de dépression majeure et de syndrome du stress post-traumatique (SSPT) ont été relevés dans ces études. Cependant, elles n'expliquent pas si ces difficultés sont en lien avec le travail du sexe. Parmi les quelques participantes ayant relaté éprouver ces difficultés, il ne semble pas que ce soit le travail du sexe qui en soit la cause, mais davantage des difficultés liées à leurs histoires personnelles.

Dans la vie privée, la moitié des participantes semble avoir ou déjà eu des habitudes de consommation de drogues et d'alcool bien ancrées. Le Conseil du statut de la femme (2002) relatait qu'autant d'études rapportent que la toxicomanie est ce qui a mené plusieurs femmes vers la prostitution que celles qui rapportent que la toxicomanie est une des conséquences de la prostitution. De fait, la majorité des participantes qui ont rapporté avoir de tels comportements l'ont principalement débuté avant leur entrée dans l'industrie du sexe. De plus, ces habitudes ont davantage lieu dans le cadre de leur vie privée, contrairement aux nombreuses études qui associent ce comportement au travail du sexe (Spittal et coll., 2003; Shaver, 1993; Raphael et Shapiro, 2002). Ainsi, plusieurs des participantes ont rapporté éprouver des problèmes de toxicomanie, souvent du à un poly-usage de drogues (marijuana, cocaïne, héroïne, freebase, crack, etc.). Ces problèmes ont d'ailleurs mené certaines à obtenir de l'aide thérapeutique pour s'en sortir. Un cas d'infection au VIH et à l'hépatite C par injection de drogues a également été rapporté par une des participantes.

La consommation de drogues et d'alcool semble souvent être influencée par l'environnement. En effet, plusieurs des participantes ont rapporté avoir commencé à consommer avec des gens de leur entourage immédiat (mère, amis, conjoints). Ainsi, certaines d'entre elles ont dit avoir diminué ou cessé complètement cette consommation une fois après avoir arrêté de fréquenter ces gens.

6.5 DES TRAJECTOIRES QUI MÈNENT TOUTES VERS UNE QUÊTE DE CONTRÔLE SUR SA VIE

Les participantes de l'étude ont le point commun de désirer prendre le contrôle sur leur vie ou, du moins, sont en train de prendre conscience que certaines des situations qu'elles vivent les restreignent à prendre ce contrôle.

Tout d'abord, la théorie de l'empowerment, du point de vue plus spécifique du paradigme écologique, a permis l'analyse des trajectoires de vie de travailleuses du sexe, en tenant compte des relations qu'elles entretiennent avec leur environnement. Selon cette théorie, tout individu doit être en mesure d'accéder aux ressources (Damant et coll.2000) afin d'acquérir du contrôle sur sa vie. Ainsi, ces ressources peuvent être de d'ordre matériel, psychologique ou social. Ensuite, nous avons pu analyser en quoi le travail du sexe a pu être un facteur du processus d'autodétermination pour les travailleuses du sexe interrogées, comme le suggèrent les féministes libérales. Ainsi, comme l'indiquait Nagle (1997), ce processus ne peut se faire que si la voix des travailleuses du sexe est entendue. Les témoignages recueillis nous ont permis de nous rendre compte de l'évolution de leur condition de femmes et ce, dans plusieurs des sphères de leur vie.

6.5.1 Avant l'entrée dans l'industrie du sexe

Les liens entretenus entre les participantes de l'étude et leur environnement familial les a placé dans des situations où les rapports étaient jugés comme inéquitables et inadéquates à un désir de d'autonomie qu'elles pourraient envisager. En effet, la recherche infructueuse d'informations sur la sexualité, les relations familiales tendues et les expériences de victimisation à l'enfance les ont subordonnées dans les rapports de pouvoir qui y étaient entretenus, en les plaçant dans des conditions incapacitantes.

Certaines actions ont été entreprises par la majorité d'entre elles, afin de pallier à ces conditions, comme celle d'aller chercher certaines informations (reliées à la sexualité) auprès d'autres sources. L'accès à ces ressources s'est concrétisé, dans ces cas-ci, par une prise de conscience des déficits occasionnés par le manque d'informations (ex. lors de l'apparition des premières menstruations).

Toutefois, l'accès aux ressources ne s'est pas concrétisé pour les autres difficultés vécues durant cette période (relations familiales tendues et expériences de victimisation). Aucune ressource n'a été mise à leur disposition pour contrer ou pallier à ces difficultés.

Ces difficultés se sont poursuivies lors des premières expériences amoureuses et sexuelles qu'elles ont vécues durant l'adolescence. En effet, pour la majorité, ces expériences se sont avérées être un contexte de quêtes d'affection et d'amour, due aux carences vécues durant l'enfance et l'adolescence dans leur milieu familial. Ainsi, elles ont cherché à multiplier les conquêtes amoureuses et sexuelles afin de pallier à celles-ci. Toutefois, la majorité de ces relations se sont inscrites dans un processus de relations inégalitaires entre leurs partenaires et elles.

La grossesse vécue par certaines durant l'adolescence a constitué un moyen de pallier à certaines carences, à la fois à travers l'espoir qu'elles entretenaient de pouvoir fonder une famille avec leur amoureux, mais aussi pour acquérir un sens des responsabilités face à leur devoir de mère. Toutefois, la relation entretenue a rapidement échoué, les laissant seules avec la responsabilité parentale.

6.5.2 Entrée dans l'industrie du sexe

L'entrée dans l'industrie du sexe s'est réalisée dans des contextes où ces femmes vivaient des contextes incapacitants (fugue du centre d'accueil, enfants à nourrir, désir de fuir ou de ne plus retourner vivre dans le milieu familial). L'industrie du sexe, conséquemment l'argent qui y était envisagé, est apparu à ces femmes comme une ressource pour pallier à leurs besoins (besoins d'autonomie et besoins financiers). Afin d'y entrer, elles ont bénéficié de l'aide de personnes de leur entourage. En effet, certaines personnes (amie, amoureux, sœur, etc.) les ont non seulement incitées mais également initiées dans cette industrie.

À ce moment de leur vie, leurs discours laissaient entrevoir qu'elles commençaient à prendre conscience de leur déficit de pouvoir sur leur vie. Ainsi, l'entrée dans cette industrie a constitué pour elles une de leurs premières actions de quête de ce pouvoir. Pour la majorité, l'entrée dans l'industrie du sexe est rapidement devenue une source de valorisation,

d'admiration et d'amour qu'elles ont reçus de la part de leurs clients. Elles ont donc perçu rapidement ce métier comme une manière de pallier aux nombreuses carences affectives qu'elles avaient antérieurement vécues.

6.5.3 Durant la pratique du métier du sexe

Durant la pratique du métier, les scénarios sexuels utilisés (jeu, personnification, masque, absence d'émotions, etc.) ont contribué à une quête de contrôle dans la vie de ces femmes. En effet, il semble que ce soit à travers ceux-ci que les travailleuses du sexe ont pu, souvent pour la première fois de leur vie, établir leurs limites et ainsi circonscrire le cadre de leurs activités sexuelles.

À cet effet, les stratégies de prévention face aux ITSS utilisés, par la perception positive face à l'usage du condom et la négociation et l'usage systématique de celui-ci) ont accru chez ces femmes l'utilisation des ressources individuelles dont elles disposaient. De plus, les programmes de prévention des ITSS nommé Vénus est venu compléter ces stratégies de par les services d'écoute, d'approvisionnement en matériel de prévention ainsi que d'accompagnement vers diverses ressources d'aide qui leur sont offerts. Ainsi, ce projet semble jouer un rôle important en ce qui concerne le processus de ces femmes à gagner accroître ou maintenir le contrôle sur leur vie. Ainsi, selon une perspective féministe, le travail exercé par les travailleuses du sexe interrogées s'est avérée être une voie d'autodétermination, soutenues par la ressource communautaire. En effet, elles ont été en mesure de reconnaître la prostitution comme un travail, d'établir des règles dans ce cadre et, conséquemment, de s'affirmer dans cette sphère de leur vie. En ce qui concerne la consommation de drogues et/ou d'alcool, très peu ont déclaré en faire usage dans le cadre de leur travail. Pour celles-ci, soit qu'il s'agisse de comportements bien ancrés dans toutes les sphères de leur vie ou d'habitudes liées au fait de travailler dans un certain milieu, notamment les bars de danseuses nues.

Dans la sphère privée, les trajectoires des participantes sont presque complètement distinctes de celles qu'elles ont empruntées dans le cadre de l'exercice de leur métier. Tout d'abord, dans les relations qu'elles entretiennent avec leurs partenaires sexuels, les scénarios sexuels

qui sont mis en place dépeignent davantage un besoin de « laisser-aller », ayant comme leitmotiv un désir de distinguer ces relations de celles qu'elles entretiennent dans le cadre du travail. En ce qui concerne la prévention des ITSS/VIH, le condom est plutôt perçu comme un outil qui se réfère uniquement au travail du sexe et son usage dans la sphère privée est loin d'être systématique. Néanmoins, la majorité est consciente de cette vulnérabilité vécue avec leurs partenaires et des risques que de tels comportements peuvent comporter. Il semble que les carences qu'elles ont vécues dans leur passé se répercutent encore aujourd'hui, dans cette sphère de leur vie. Leur vulnérabilité se traduit également à travers la détresse psychologique et les problèmes de santé mentale que certaines vivent. En effet, cette détresse les a mené à poser des gestes (tentatives de suicide) lourds de conséquences. La consommation abusive de drogues et d'alcool est également un comportement que plusieurs d'entre elles ont adopté dans leur vie privée et ce, avant même leur entrée dans l'industrie du sexe. En ce qui concerne cette consommation, c'est souvent leur environnement qui a poussé ces femmes à consommer.

Ainsi, la vie privée des participantes semble être le reflet des carences qu'elles ont vécu durant leur trajectoire de vie et ce, depuis leur enfance. Elles sont présentement en processus de prise de conscience des différentes vulnérabilités qu'elles y vivent. Ainsi, les gains occasionnés par leur expérience comme travailleuses du sexe ont suscité le désir de changement de vie chez plusieurs participantes. Pour certaines, ce désir s'est actualisé par une action, celle de quitter le métier du sexe. Le sentiment d'avoir atteint ses objectifs, le désir de ne plus se sentir exploitée, le désir de passer à autre chose, constituent tous des raisons motivant une quête de contrôle sur sa vie. Pour d'autres, le désir de changer sa situation ou sa condition de vie est alimenté par les prises de conscience des déficits auxquels elles font face. Elles cherchent ainsi à accroître l'accès aux ressources mises à leur disposition afin de se sentir plus autonomes. D'abord, elles sont conscientes de disposer de plusieurs ressources individuelles nécessaires à s'accomplir personnellement. Pour ce faire, elles bénéficient de ressources communautaires mises à leur disposition. Le projet Vénus leur offre du soutien dans leurs démarches. Ces ressources les aident non seulement à gagner, mais également à maintenir le contrôle sur leur vie. Pour certaines, ce gain de contrôle sur

leur vie vise des changements à portée plus sociale, dans ce cas-ci, le désir d'être un jour en mesure d'aider d'autres femmes comme elles.

6.6 PISTES DE RÉFLEXION AU PLAN DE LA PRÉVENTION ET DE L'INTERVENTION SEXOLOGIQUE

Les programmes de prévention et d'intervention qui s'adressent aux travailleuses du sexe, mettent l'accent sur leur vulnérabilité aux ITSS. En effet, c'est davantage l'épidémie du VIH qui a amplifié et révélé leur vulnérabilité sur plusieurs plans (Bastow, 1996). Ainsi, ces programmes, tel que le projet Vénus à Laval, visent à fournir aux travailleuses du sexe de l'information, du soutien et du matériel de protection (condom, lubrifiants, etc.) afin qu'elles soient en mesure de réduire les risques qu'elles soient en mesure de réduire les risques qu'elles se contaminent des ITSS, particulièrement du VIH.

Dans le cadre de la présente étude, il a été possible de mettre en lumière plusieurs contextes qui ont placé douze femmes dans l'incapacité de gagner du contrôle sur leur vie à travers leurs trajectoires dont elles ont bien voulu nous faire part. Ces constats pourront d'ailleurs servir aux intervenants qui désirent comprendre davantage ces différentes incapacités vécues par les travailleuses du sexe. Comme le rapporte Sanders (2004), le concept de vulnérabilité est non seulement relatif à l'individu mais également aux circonstances sociales dans lesquelles il se voit placé. Effectivement, les participantes ont toutes été contrariées dans ce processus de quête de contrôle sur leur vie.

C'est ainsi que deux trajectoires de vulnérabilité se sont dessinées au cours de leur vie : une trajectoire dans le cadre du travail et une autre dans leur vie privée. En effet, les plus grandes vulnérabilités de ces femmes ont été vécues dans leur vie privée et ce, avant même leur entrée dans l'industrie du sexe.

Bien que plusieurs études (Gendron et Hankins, 1995; Buccardo et coll., 2004; Lowe, 2002; Gendron, 2002) ont décrit les contextes de vulnérabilité des travailleuses du sexe face aux ITSS, les participantes de la présente étude indiquent avoir non seulement une perception positive face à l'usage du condom avec leurs clients, mais rapportent également l'utiliser de façon systématique. Comme l'indiquent Lowe (2002) et Mathieu (2000), les campagnes de

sensibilisation qui leur sont destinés (également des projets d'intervention), les rendent conscientes des dangers face aux ITS. Dans une optique d'intervention, les programmes de prévention constituent un lieu privilégié pour rejoindre plus facilement les travailleuses du sexe. En effet, ces programmes tel que le projet Vénus, souvent motivés par une perspective féministe libérale, permettent aux intervenants de rejoindre cette clientèle peu accessible, directement dans leurs différents milieux de travail, mais également d'adopter une approche de non-jugement face à elle.

L'analyse de cette étude renforce l'idée que ces femmes éprouvent le besoin d'être accompagnées dans les démarches de reprise de contrôle sur leur vie, en commençant par le soutien au développement de leurs capacités individuelles. Comme nous avons pu le constater, plusieurs de ces capacités ont pu être développées dans le cadre de leur travail. Ainsi, le travail d'intervention, comme le suggère le concept d'empowerment, est de travailler à transposer ces acquis dans toutes les sphères de leur vie. Une telle intervention nécessite néanmoins la poursuite des efforts de sensibilisation qui sont mis en place par les programmes.

Cette observation met en lumière l'importance de sensibiliser les intervenants qui œuvrent directement auprès des travailleuses du sexe, à leurs différentes trajectoires de vie. Ces trajectoires de vie démontrent la nécessité d'interventions qui dépassent les frontières de la prévention des ITSS.

Ainsi, des intervenants d'autres milieux sociaux pourraient contribuer à soutenir les démarches que veulent entreprendre les travailleuses du sexe et pas seulement celles qui désirent sortir de ce milieu. Plusieurs études soulignent l'opprobre public dont sont victimes les travailleuses du sexe (Herland, 1996; Bastow, 1996; Bloor et coll., 1993), qui contribuent à alimenter certaines des vulnérabilités qu'elles vivent. Donc, des intervenants de d'autres milieux que celui de la prévention du VIH doivent nécessairement être sensibilisés aux besoins de cette clientèle dont les caractéristiques sont méconnues de plusieurs d'entre eux. Une ouverture serait ainsi créée, permettant aux travailleuses du sexe de se sentir moins isolées et, conséquemment, de bénéficier de services adaptés à leurs besoins.

À la lumière de l'analyse de cette étude, appuyée par les recherches présentées, les travailleuses du sexe devraient être en mesure de bénéficier de services leur permettant de pallier à des problématiques telles que la violence, les agressions sexuelles, la toxicomanie et la détresse psychologique. Un réseau de services à travers une concertation d'organisations (organismes publics et communautaires) pourrait être créé afin d'assurer un suivi à ces femmes de par leur complémentarité. Elle pourrait être orchestrée par des intervenants qui côtoient et connaissent les travailleuses du sexe, soit ceux qui sont spécialisés en prévention des ITSS.

L'analyse de cette étude a également permis de constater qu'un travail de prévention serait nécessaire auprès de jeunes femmes avant qu'elles ne commencent à pratiquer le métier du sexe. La proposition n'est pas de prévenir la prostitution, mais de prévenir toutes les situations de subordination que subissent plusieurs jeunes femmes, pour lesquelles la prostitution devient une issue. Le milieu scolaire pourrait se constituer en agent de prévention et d'intervention plus présent dans ces situations.

Pour l'élaboration d'interventions destinées spécifiquement aux travailleuses du sexe, il serait pertinent de l'inclure dans le processus. En effet, certaines participantes rapportent un désir d'aider leurs pairs. Ceci aurait pour effet de valider les objectifs d'intervention élaborée et de favoriser la quête de contrôle recherchée par ces femmes, en favorisant le développement de leurs capacités individuelles et en contribuant à améliorer leur estime d'elles-mêmes.

À la lumière de l'analyse de cette étude, appuyée par les recherches présentées, les travailleuses du sexe devraient être en mesure de bénéficier de services leur permettant de pallier à des problématiques telles que la violence, les agressions sexuelles, la toxicomanie et la détresse psychologique. Un réseau de services à travers une concertation d'organisations (organismes publics et communautaires) pourrait être créé afin d'assurer un suivi à ces femmes de par leur complémentarité. Elle pourrait être orchestrée par des intervenants qui côtoient et connaissent les travailleuses du sexe, soit ceux qui sont spécialisés en prévention des ITSS.

L'analyse de cette étude a également permis de constater qu'un travail de prévention serait nécessaire auprès de jeunes femmes avant qu'elles ne commencent à pratiquer le métier du sexe. La proposition n'est pas de prévenir la prostitution, mais de prévenir toutes les situations de subordination que subissent plusieurs jeunes femmes, pour lesquelles la prostitution devient une issue. Le milieu scolaire pourrait se constituer en agent de prévention et d'intervention plus présent dans ces situations.

Pour l'élaboration d'interventions destinées spécifiquement aux travailleuses du sexe, il serait pertinent de l'inclure dans le processus. En effet, certaines participantes rapportent un désir d'aider leurs pairs. Ceci aurait pour effet de valider les objectifs d'intervention élaborée et de favoriser la quête de contrôle recherchée par ces femmes, en favorisant le développement de leurs capacités individuelles et en contribuant à améliorer leur estime d'elles-mêmes.

CONCLUSION

La présente étude qualitative a décrit des trajectoires de vie d'une douzaine de femmes travaillant ou ayant déjà travaillé dans l'industrie du sexe et leurs diverses tentatives de quête de contrôle sur leur vie. Des témoignages relatant ainsi leur vécu, de l'enfance à aujourd'hui, ont été relatés.

Cette étude démontre que les carences vécues dès l'enfance freinent le développement des capacités individuelles chez ces femmes qui, tout au long de leurs trajectoires, sont en quête de contrôle sur elles-mêmes et sur leur vie. Ainsi, plusieurs formes de vulnérabilité sont entretenues par le contexte dans lequel elles se situent ainsi que leur environnement. Toutefois, le travail du sexe ne constitue pas un milieu dans lequel ces vulnérabilités s'inscrivent. Au contraire, il constitue, pour la majorité, la première ressource où des gains importants sont occasionnés, à savoir des prises de conscience de leurs situations et des désirs de changement face à celles-ci.

Au plan théorique, l'étude a démontré la pertinence de l'utilisation de la théorisation ancrée. Toutefois, le contexte de mémoire de maîtrise ne permettait pas l'élaboration d'une conceptualisation du phénomène étudié. L'utilisation d'ancrages théoriques tels que l'empowerment et les perspectives féministes, a permis de décrire les liens que ces femmes ont entretenus avec leur environnement durant leur trajectoire, et comment ces liens ont influencé leur quête de contrôle sur leur vie.

À la lumière de l'analyse du témoignage de ces femmes, les interventions devraient viser à actualiser les prises de conscience occasionnées par leur expérience comme travailleuses du sexe, en les transposant dans toutes les sphères de leur vie. De plus, les interventions ne devraient pas se limiter à la prévention des ITSS, mais s'élargir à toutes les problématiques rencontrées par les travailleuses du sexe, en sensibilisant et outillant d'abord les intervenants à comprendre leurs caractéristiques, leurs réalités et leurs besoins.

APPENDICE A

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

FORMULAIRE DE CONSENTEMENT

ENTREVUE INDIVIDUELLE

Le projet Vénus est présentement en phase d'évaluation, conjointement avec la Régie Régionale de la Santé et des Services Sociaux de Laval. Nous cherchons à améliorer le programme d'intervention qui vous vise en tant que travailleuses travailleuse du sexe de la région.

Cette entrevue nous permettra de dresser un portrait de votre parcours de vie et ce, de votre enfance à aujourd'hui. Nous cherchons également à connaître vos perceptions, positives ou négatives, à l'égard des activités du projet Vénus. Votre participation est très importante et nous aidera à mieux planifier le programme d'interventions auprès de plusieurs femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe.

La discussion sera enregistrée, après avoir reçu votre consentement. Toutes les informations contenues sur les cassettes d'enregistrement seront gardées précieusement sous clé et seule l'équipe d'évaluation y aura accès. Soyez assurée que les données demeureront confidentielles et anonymes.

Une compensation de 40\$ vous sera remise immédiatement après votre participation à cette discussion.

- ◆ Je comprends clairement l'information concernant ce consentement et j'accepte de participer à cette entrevue.
- ◆ Je comprends que je suis entièrement libre de participer à cette entrevue. Je comprends également que ma décision de participer ou de ne pas participer à cette entrevue n'aura aucune conséquence négative.
- ◆ Il est entendu qu'en signant cette feuille, je ne renonce nullement à mes droits légitimes.

Signature _____

Date _____

Témoïn _____

APPENDICE B

LETTRE D'APPROBATION DU COMITÉ ÉTHIQUE DE L'UNIVERSITÉ LAVAL

TABLEAU B.1
 PROFIL DES TRAVAILLEUSES DU SEXE INTERROGÉES

Nom	Lieu de Résidence	Âge	Nombre d'enfants	Conjoint actuel	Âge entrée dans industrie du sexe	Type(s) de pratique	Pratique actuellement?
Cécilia (1)	Laval	32 ans	Trois	Non	28 ans	Escorte	Non
Nathalie (2)	Laval	30 ans	Trois	Non	22 ans	Escorte Danseuse	Non
Alice (3)	Laval	54 ans	Un	Oui	46 ans	Escorte	Non
Cynthia (4)	Laval	47 ans	Un	Non	21 ans	Escorte Danseuse Prostitution de rue	Oui
Mélissa (5)	Montréal	30 ans	Aucun	Oui	17 ans	Escorte Danseuse	Oui
Natacha (6)	Laval	36 ans	Un	Non	Inconnue	Escorte	Oui
Annie (7)	Laval	33 ans	Aucun	Oui	13 ans	Escorte Prostitution de rue Masseuse érotique Danseuse nue	Oui
Caroline (8)	Laval	22 ans	Aucun	Oui, une conjointe	15 ans	Escorte Prostitution de rue	Oui
Valérie (9)	Laval	25 ans	Deux	Non	15 ans	Escorte	Non
Sandrine (10)	Laval	33 ans	Aucun	Non	21 ans	Escorte	Non
Marie (11)	Laval	28 ans	Aucun	Oui	22 ans	Escorte Danseuse	Non
Ariane (12)	Laval	25 ans	Aucun	Oui	16 ans	Escorte Danseuse	Oui

RÉFÉRENCES

- Amaro, O. 1995. *HIV/Aids Prevention Program Evaluation Report*. Département de santé publique. Massachusetts.
- Bagley, C. et L. Young. 1987. «Juvenile Prostitution and Child Sexual Abuse: A Controlled Study» *Canadian Journal of Community Mental Health*, no 6, p. 5-26
- Bastow, K. 1996. «Prostitution et VIH/sida». *Bulletin canadien VIH/sida et droit*, Vol.13, no.2.
- Belton, R. 1992. «Prostitution as Traumatic Re-enactment». *8th annual meeting of international society for traumatic stress studies*, Los Angeles, CA, October 22nd.
- Bloor, M.J, Barnard, M.A. Finolay, A., McKeganew, N.P. 1993. «HIV Related Risk Practices among Glasgow Male Prostitutes: Reframing Concepts of Risk Behaviour». *Medical anthropology quarterly*, vol. 7, no 2, p. 152-169.
- Boucher, K.. 2003. «Faites la prévention, mais pas l'amour!: regards féministes sur la recherche et l'intervention en éducation sexuelle». *Recherches féministes*, vol. 16, no 1.
- Boudaya et coll. 2001. «Sexualité des prostituées légales: 32 cas». Services de dermatologie, Hôpital Hédi Chaker, Sfax, Tunisie.
- Bozon, M. 2001. «Orientations intimes et construction de soi. Pluralité et conflits dans les expressions de la sexualité». *Sociétés Contemporaines*, no 41, 30 pages
- Breton, M. 1993. «On the Meaning of Empowerment and Empowerment-Oriented Social Work Practice» texte présenté à la séance plénière du *XVe Symposium annuel de l'Association for the Advancement of Social Work with Groups*», New York.
- Browne, A. et D. Finkelhor. 1986. «Impact of Child Abuse: a Review of the Research». *Psychological Bulletin*, vol. 99, no 1, p. 66-77.
- Bruckert, C. et C. Parent. 2003. « Le travail du sexe dans les établissements de services érotiques : une forme de travail marginalisé ». *Déviance et société*, vol. 29, no 1, p.33-53.
- Conseil du statut de la femme. 2002. *Prostitution : profession ou exploitation ? Une réflexion à poursuivre*. Gouvernement du Québec. 155 p.
- Dallaire, N. et C. Chamberland. 1996. « Empowerment, crises et modernité ». *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, Vol. 15, No. 2, p.87-107.
- Damant, D., L. Binet, G. Trottier, G. Paré, L. Noël et J. Lindsay. 2002. À l'impossible elles sont tenues! La prévention du VIH/sida chez les femmes habitant un univers social à risque : des histoires de violences. In G. Godin, J.J. Levy et G. Trottier (Eds.), *Vulnérabilités et prévention VIH/Sida, enjeux contemporains*. Québec : Les presses de l'Université Laval. p. 84-97

- Desaulniers, M.-P. 1990. *Éducation sexuelle: définition*. Ottawa: Éditions Agence d'Arc inc. 231 p.
- Dorais, M. 1995. *La mémoire du désir : du traumatisme au fantasme*. Montréal : VLB Éditeur, 175 p.
- Dorfman, L. E., P. A. Derish et J. B. Cohen. 1992. « Hey Girlfriend : an Evaluation of Aids Prevention among Women in the Sex Industry». *Health education and behaviour*, vol. 19, no. 1, p.25-40.
- Douville, O. 2003. «La jeune prostituée et sa mère», *Adolescence*, no 45, p. 479-488.
- Earls, C. et H. David. «Expériences familiales et sexuelles précoces des hommes et des femmes prostitués». *Santé mentale au Québec*, p. 7-12.
- Elwood, W.M. et coll. 1997. «Powerlessness and HIV Prevention among People Who Trade Sex for Drugs». *AIDS Care*, vol. 9, no 3, p.273-282.
- Estebanez, P. 1993. «Hiv and Female Sex Workers», *Bulletin of the WHO*, vol 71, p. 397-412.
- Farley, M. et V. Kelly. 2000. « Prostitution: a Critical Review of the Medical and Social Science Literature». *Women and Criminal Justice*, vol 11, no 4, p.29-64.
- Fédération des femmes du Québec. 2001. *Rapport du comité de réflexion sur la prostitution et le travail du sexe*, Montréal : Fédération des femmes du Québec, 31 p.
- Fernet, M. 2002. « Une conceptualisation dynamique et ancrée de la violence subie en situation de couple par des adolescents», Montréal, Université de Montréal : thèse de doctorat. 303 p.
- Fisher, K. et M. Rose. 1995. « When enough is enough : Battered Women's Decision Making around Court of Protection». *Crime and Delinquency*, Vol. 41, No. 4, p.414-429.
- Fonagy, P, M. Steele, H. Steele, A. Higgit et M. Target. 1994. «The Theory and Practice of Resilience». *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, vol 35, p. 231-257.
- Ford, D.A.. 1983. « Wife Battery and Criminal Justice : a Study of Victim Decision Making». *FamilyRelations*, Vol. 32, p.463-475.
- Geadah, Y. 2003. *La prostitution : un métier comme un autre ?*, VLB Éditeur, Montréal.
- Gendron, S. 2001. «La vulnérabilité au VIH chez les femmes pratiquant la prostitution de rue : quelques pistes pour la pratique». Acte du congrès provincial Vulnérabilité et VIH/MTS : Les enjeux et les défis de la prévention, Québec, novembre.
- Gendron, S., Hankins, C. 1995. «Prostitution et VIH au Québec : bilan de connaissances» Direction de la santé publique, Régie régionale de la santé et des services sociaux de Montréal-Centre, décembre.

- Giobbe, E., Harrigan, M., Ryan, J. et Gamache, D. 1990 «Prostitution: A Matter of Violence Against Women», *WHISPER (Women Hurt in Prostitution Engaged in Revolt)*.
- Glasser, B., et A. L. Strauss. 1967. *The Discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. Chicago: Adline.
- GRASP. 2002. «Trajectoire sociale et prévention du VIH». *Bulletin Forum*. www.iforum.umontreal.ca/forum/archives.
- Hasnoui, H. 1996. «Le risque prostitutionnel chez les jeunes 18-25 ans : étude exploratoire.» *Association Nationale de Réadaptation Sociale, Service Insertion Jeunes*, 1996, 63p.
- Herland, K. 1996. «Stekkal Addressing Sex Workers'Risk for HIV/AIDS in Context», *XI^e Conférence internationale sur le sida*, Vancouver, juillet.
- Herland, K. 1996. «Stella : Addressing Sex Workers'Risk for HIV/AIDS in Context», *XI^e Conférence internationale sur le sida*, Vancouver, juillet, abrégé Th.C.4640.
- Herman, J.L. 1992. *Trauma and Recovery*, New York, Basic Books.
- Hutton H.E., C.G. Lyketsos, J.M. Zenilman, R.E. Thompson, E.J. Erbeling. 2004. «Depression and HIV Risk Behaviors among Patients in a Sexually Transmitted Disease Clinic». *American Journal of Psychiatry*. vol.161, no 5: 912-4.
- Jackson et Highcrest. 1997. «Inventory of HIV Incidence and Prevalence Studies in Canada» Division de l'épidémiologie du VIH, Laboratoire de lutte contre la maladie, Santé Canada, mai, *Supra*, note 260 aux p. 154-155.
- Jeffreys, S. 1997. *The Idea of Prostitution*. Australia : Spinifex press. 300p.
- JUTRAS, S. 1996. « L'appropriation. Un modèle approprié pour la promotion de la santé mentale des enfants? » *Revue canadienne de santé mentale communautaire*, vol 15, no.2, p. 123-142.
- Laperrière, A. 1997. *La théorisation ancrée (grounded theory) : démarche analytique et comparaison avec d'autres approches apparentées*. Boucherville : Éditions G.Morin, 340p.
- Le Bossé. Y. 1995. « Étude exploratoire du phénomène de l'empowerment ». Thèse de doctorat non publiée, Québec, faculté des études graduées de l'université Laval.
- Mathieu, L. 2000. *Mobilisation de prostituées*. Paris : Collection socio-histoire, 333p.
- Mc Clanahan, S.F.; G.M. Mc Clelland; K.M. Abraham et L.A. Tremplin. 1999. « Pathways into Prostitution among Female Jail Detainees and their Implication for Mental Health Services » *Psychiatric Services*, vol. 50, no 12, p. 13- 26.
- McIntyre, S. 2002. *Strolling away*, Ministère de la justice du Canada, 80p.
- Mensah, M.N. 2003. «Visibilité et droit de parole des travailleuses du sexe: abolition ou trafic d'une espace citoyen?» *Les cahiers de la femme*, vol. 22, no 3-4, p. 66-71.

- Mensah, M.N. 2002. « Mesures coercitives v. réduction des méfaits », *Criminalisation et travail du sexe : enjeux pour la lutte contre le VIH/sida*, document-synthèse du 16e Séminaire VIH/sida, droit et politique, organisé par le Réseau juridique canadien VIH/sida, tenu le 7 mai 2002, Montréal.
- Moon, D, C. Jackson, et M. Hect. 2000. «Family Risk and Resilience Factors, Substance use, and the Drug Resistance Process in Adolescence», *Journal of Drug Education*, vol. 30, no 4, p. 373-398.
- Mucchielli, A. 1996. *Dictionnaire des méthodes qualitatives en sciences humaines et sociales*, Paris, éditions Armand Colin, p.184.
- Nagle, J. 1997. *Whores and other Feminists*, New York and London: Routledge.
- Ninacs, W. 1995. « Empowerment et service social : approches et enjeux » *Revue Service social*, vol. 44, no 1, p. 69-94.
- O'Neill, M. 1996. «Prostitution, Feminism and Critical Praxis: Profession Prostitute» *Austrian Journal for Sociology*.
- Paillé, P. 1994. «L'analyse par théorisation ancrée ». *Cahiers de recherche sociologique*, vol. 23, p. 147-181.
- Pires, A. 1997. « Échantillonnage et recherche qualitative : essai théorique et méthodologique » dans Dans Poupart, J., Deslauriers, J.-P., Groulx, L.-H., Laperrière, A., Mayer, R., Pires, A. « La recherche qualitative. Enjeux épistémologiques et méthodologiques ». Montréal : Gaëtan Morin, p. 113-167
- Rapaport, J. 1987. «Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology». *American Journal of Community Psychology*, vol. 15, no 2, p. 121-148.
- Raphael, J. et D. L. Shapiro. 2002. *Sisters Speak out: the Lives and Needs of Prostituted Women in Chicago, a Research Study*, Center for impact research, 35p.
- Rubin, G. 1984. «Thinking Sex: Notes for a Radical Theory of the Politics of Sexuality» dans *Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality*. Carole S. Vance ed. Routledge, 1984.
- Rutter, M. «Resilience Concepts and Findings: Implications for Family Therapy». *Journal of Family Therapy* , vol. 21, p. 119-144.
- Ross, C. 1990. «Dissociation and Abuse among Multiple Personality Patient, Prostitutes and Exotic Dancers», *Hospitality and Community Psychiatry*, vol. 41, no 3, p. 328-330.
- Seng, M.J. 1989. «Child Abuse and Adolescent Prostitution: a Comparative Analysis», *Adolescence*, vol. 24, n. 95, p. 665-75.
- Serre, A. et al. 1996. «Conditions de vie de personnes prostituées : conséquences sur la prévention de l'infection à VIH», *Revue Épidémiologique et de santé publique*, vol. 44, p. 407-416.

- Shields, S.E. 1995. « Women's Experiences of the Meaning of Empowerment ». *Qualitative Health Research*, vol. 5, No. 1, p.15-35.
- Silbert, M. et A.M. Pines. 1982. «Entrance into prostitution». *Youth & Society*, vol. 13, p. 471-500.
- Simons, R. L., L. B. Whitbeck. 1991. «Sexual Abuse as a Precursor to Prostitution and Victimization among Adolescent and Adult HomelessW». *Journal of Family Issues*, vol. 12, p. 361-379.
- Spittal., P.M., J. Bruneau, K. J. P. Craib, C. Miller, F. Lamothe, A. E. Weber, K. Li, M. W. Tyndall, M. V. O'Shaughnessy, et M. T. Schechter. 2003. « Surviving the Sex Trade : a Comparison of HIV Risk Behaviours among Street-Involved Women in two Canadian Cities who Inject Drugs ». *Aids Care*, Vol. 15, No. 2 (avril), p. 187-195.
- Strauss, A.L. et J. Corbin. 1990. *Basics of Qualitative Research: Grounded Theory Procedures and Techniques*. Newbury Park: California: Sage. 270p.
- Trinquart, J. 2002. « Conséquences psychiques et physiques de la prostitution ». www.france.attac.org/spip.php?article1232.
- Valentini, H. 1997. «Priorités nationales de santé publique : 1997-2002», *Québec Ministère de la Santé et des Services sociaux*, Gouvernement du Québec.
- Weber, A.E.; Boivin, J.F.; Blais, L.; Haley, N. et E Roy. 2004. « Predictors of Initiation into Prostitution among Female Street Youth ». *Journal of Urban Health*, Vol. 81, no. 4, p. 584-95.
- Vanwesenbeeck, I. 1994. *Prostitute' Well-Being and Risk*. VU University Press, Amsterdam.
- Weatherall, A. et A. Priestly. 2001. «A feminist Discourse Analysis of Sex Work». *Feminism and Psychology*, Vol. 11, no. 3, p. 323-340.
- Widom, C. S. et J. B. Kuhns. 1996. «Childhood Victimization and Subsequent Risk for Promiscuity, Prostitution, and Teenage Pregnancy : a Prospective Study». *American Journal of Public Health*, vol. 86, no 11, p. 1607-1612.
- Wyatt et Powell. 1988. «A Survival Analysis of Timing of Entry into Prostitution: The Differential Impact of Race, Educational Level, and Childhood/Adolescent Risk Factors», *Sociological Inquiry* , vol. 73, no. 4, p. 511-528.
- Zimmerman, M.A. 1995. «Psychological Empowerment: Issues and Illustrations». *American Journal of Community Psychology*, vol. 23, no. 5, p. 581-599.