

# La consommation de produits psychoactifs et de médicaments chez les personnes travailleuses du sexe dans le canton de Vaud (Suisse). Une étude exploratoire.

par Lorena MOLNAR\*, Guido BISCONTIN\*\*  
et Silvia PONGELLI\*\*\*

## Résumé

Cette étude a pour but d'explorer les consommations de produits psychoactifs et de médicaments des travailleuses du sexe (TdS) dans le canton de Vaud, en Suisse, durant l'année 2017. Nous avons mené une étude de prévalence sur un échantillon de convenance (N=91), et récolté les données par le biais d'un questionnaire. Les TdS ont reporté avoir consommé, au moins une fois pendant les 12 derniers mois, des antidouleurs antalgiques (57.1 %), de l'alcool (48.4 %), du tabac (37.4 %), des somnifères/tranquillisants à base de benzodiazépines (7.7 %), de la cocaïne en poudre (6.7 %), des autres somnifères/tranquillisants (5.5 %) et du cannabis (5.5 %), parmi d'autres. En comparant la prévalence des consommations des TdS avec la population générale suisse, nous observons que la consommation d'alcool est plus faible parmi les TdS, alors que la consommation de tabac, de cocaïne, des poppers et du LSD sont plus élevées. Concernant la consommation de cannabis, le pourcentage de TdS qui en consomment est plus élevée que celui des femmes de la population générale mais plus bas que la totalité de la population générale suisse. Les répondantes disent consommer afin de se détendre ou s'amuser hors du travail (notamment pour l'alcool), répondre à la demande du client (pour l'alcool, la cocaïne et les poppers) ainsi qu'être plus efficaces lors du travail (pour l'alcool et les poppers). Des régressions logistiques suggèrent que des facteurs comme l'âge et le lieu de travail ont un rôle dans les produits consommés. Enfin, davantage de prise en charge et de prévention sont nécessaires puisque la majorité des sondées ne saurait pas à qui s'adresser pour aborder demander des informations sur les consommations.

**Mots-clés** : Prostitution, drogue, prévalence, sondage, étude quantitative, minimisation des risques.

## Summary

The purpose of this study is to explore the use of psychoactive products among sex workers in the canton of Vaud, Switzerland, during the year 2017. We conducted a prevalence study on a convenience sample (N=91) and collected the data through a questionnaire. During the year before the data collection, sex workers reported using painkillers (57.1 %), alcohol (48.4 %), tobacco (37.4 %), sleeping pills/benzodiazepine tranquilizers (7.7 %), powder cocaine (6.7 %), other sleeping pills/tranquillizers (5.5 %) and cannabis (5.5 %). Compared to the general population, the usage of alcohol is lower

\* Assistante-doctorante à l'École de Sciences Criminelles (ESC) à l'Université de Lausanne (Suisse) ; co-auteure principale.

\*\* Ancien membre du comité de Fleur de Pavé (Lausanne) ; co-auteur principal.

\*\*\* Directrice de Fleur de Pavé (Lausanne).

among sex workers. The consumption of tobacco, cocaine, poppers and LSD are higher among sex workers than among the general population. A higher percentage of sex workers use cannabis when compared to females from the general population but if compared to the totality of the general population, the proportion of sex workers is lower. The participants reported consuming drugs for relaxing or for having fun outside of work (especially for alcohol), on the customers' request (for alcohol, cocaine and poppers) as well as for being more efficient at work (for alcohol and poppers). Logistic regressions suggest that age and place of work play a role in the consumption of products. Finally, more support and prevention are necessary since the majority of the sample does not know whom to contact to request information on drug use.

**Keywords** : Prostitution, drugs, prevalence, survey, quantitative study, risk minimization.

## 1. Introduction

Cet article vise à explorer les consommations des produits psychoactifs et de médicaments des travailleuses du sexe (1) actives à Lausanne et dans le canton de Vaud. La recherche a lieu au sein de l'association Fleur de Pavé, dont le but est la minimisation des risques liés à la prostitution. Outre que la diminution des risques de transmission du VIH et autres infections sexuellement transmissibles (IST), l'action de cette association vise aussi la diminution des risques liés à la consommation de drogues, par exemple, l'éventuelle contamination par le partage de seringues, des pailles, etc.

Fleur de Pavé s'inscrit dans le « Programme cantonal de prévention des maladies transmissibles. Échange de matériel stérile pour les personnes toxicodépendantes ». Ce programme se situe dans « la politique des quatre piliers » en matière de drogue qui est en vigueur en Suisse depuis le début des années 1990 (Savary, 2007). Ce modèle, visant à garantir la sécurité et la santé publique inclut, un pilier « prévention », un pôle « thérapie et réinsertion », un troisième de « répression » et un quatrième visant la « réduction des risques et d'aide à la survie » (Office fédéral de la santé publique, 2016). Les actions de cette association s'inscrivent dans ce dernier pilier visant la minimisation des méfaits des produits stupéfiants.

À notre connaissance, peu a été exploré concernant les consommations dans la prostitution. Les données concernant les consommations de produits psychoactifs chez les travailleuses du sexe en Suisse, ou à l'échelle internationale sont, quelque part, lacunaires et n'approfondissent pas dans la gravité des consommations, dans les facteurs associés aux consommations ni aux besoins en lien avec les consommations (cf. la revue de littérature de la section 2). Pour l'association Fleur de Pavé, il s'avérait fort important de combler un manque de connaissances, notamment au niveau local, afin de mieux cibler ses propres interventions d'orientation et de prise en charge biopsychosociale.

### **Cadre légal**

En Suisse, la prostitution est une activité légale encadrée par des textes de loi. Dans le canton de Vaud, il s'agit de la Loi 943.05 sur l'exercice de la prostitution du 30 mars 2004. Ses buts sont de garantir les conditions d'exercice de cette activité, la mise en œuvre de mesures de prévention sanitaires et sociales et de réglementer les lieux, les heures et les modalités de l'exercice du travail du sexe. Les municipalités sont compétentes pour établir une liste de lieux spécifiques où la prostitution est soumise à des prescriptions particulières.

À Lausanne, capitale du canton de Vaud, les autorités ont établi un périmètre de prostitution à l'Avenue de Sévelin (Ville de Lausanne, 2016). Les personnes travaillant dans le sexe tarifé peuvent « racoler (2) » les clients dans ce périmètre tous les jours de l'année de 22 heures du soir à 5 heures du matin. Dans le reste du canton, la prostitution est autorisée dans des « salons de massage érotique », qui font également l'objet d'une réglementation. Les personnes étrangères exerçant le travail du sexe doivent être au bénéfice d'un des permis de séjour prévus par les lois suisses ou d'une autorisation d'activité lucrative de courte durée de 90 jours par année civile.

## **2. Les drogues dans la prostitution selon la littérature scientifique**

La littérature scientifique concernant les consommations de stupéfiants dans la prostitution se focalise sur plusieurs aspects. Premièrement, certains auteurs se focalisent sur la prévalence des consommations des drogues illégales ou légales chez les prostituées comparées à la population générale. Deuxièmement, d'autres études se focalisent sur l'entrée des personnes toxicomanes dans le travail du sexe en cherchant financer leur consommation. En dernier, d'autres articles explorent la consommation de drogues comme conséquence de la prostitution. Dans ce sens, certaines personnes travaillant dans le sexe tarifé consommeraient des stupéfiants afin d'avoir suffisamment de force ou courage pour pouvoir travailler. Dans cette section, nous présentons d'abord les résultats des études menées en Suisse puis à l'échelle internationale.

### **2.1 Les drogues dans le travail du sexe en Suisse**

En se basant sur l'étude de Bugnon, Chimienti, Chiquet, & Eberhard (2009) portant sur un échantillon de 77 personnes travailleuses du sexe, le Conseil fédéral suisse (2015) consacre un chapitre à l'état de santé physique et psychique des travailleuses du sexe dans son rapport « Prostitution et traite d'êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle ». Celui-ci fait état du fait que la « consommation de drogues » serait, par ordre de fréquence, « le deuxième problème de santé qui affecte les prostituées » (Conseil fédéral, 2015, p. 53). Selon cette recherche, le travail du sexe destiné à financer l'achat de produits stupéfiants (légaux et illégaux) est manifeste.

Locicero, Ernst, Simonson, & Bize (2017) mènent une recherche à niveau suisse enquêtant 579 travailleurs et travailleuses du sexe. Selon les résultats de cette étude, la consommation de substances au sein de cette population est bien supérieure à celle de la population générale suisse. La prévalence des douze derniers mois de travailleuses du sexe qui ont consommé de manière régulière du tabac était de 45.9 %, de l'alcool de 25.5 %, des somnifères de 5.2 %, du cannabis de 5.1 %, et des antidépresseurs de 3.8 %. De plus, au cours de la vie, 4 % de l'échantillon avait déclaré avoir déjà consommé des drogues par injection.

Dans le rapport portant sur la situation des travailleuses du sexe transgenre à Lausanne de Chapot, Medico, & Volkmar (2009), la consommation d'alcool et de drogues est suggérée comme une conséquence du parcours et des discriminations subies en lien avec l'identité de genre. De même, la consommation d'alcool semblerait faciliter le travail ainsi qu'aider la personne à supporter l'anxiété liée au travail du sexe. Selon ces auteurs, de nombreux clients proposent aussi des drogues pendant les passes, notamment la cocaïne. Dans le même sens, Földhàzi (2009) lors d'une recherche sur la victimisation des travailleuses du sexe à Genève (N=36) suggère que les produits stupéfiants sont utilisés afin d'avoir de la force pour travailler dans le sexe tarifé. Cette auteure postule le suivant :

L'alcool est perçu par certaines comme étant nécessaire pour exercer dans le sens où il désinhibe, facilite le *striptease* et l'approche des clients. En même temps, les personnes qui n'assument pas l'activité prostitutionnelle ont recours à l'alcool (ou d'autres drogues) pour surmonter leurs difficultés (Földhàzi, 2009, p. 18).

## **2.2 Les drogues dans la prostitution à l'échelle internationale**

En France, un rapport de la Haute Autorité de santé (2016), basé sur l'analyse d'une revue de la littérature européenne, analyse et compare des données concernant la consommation de produits psychoactifs dans le travail du sexe. Cette étude suggère que celle-ci ne serait pas plus élevée comparée à la population générale, à l'exception de la consommation de tabac et de cannabis, plus importante chez les personnes travaillant dans le sexe tarifé. Des incertitudes subsistent toutefois sur la consommation de cocaïne et d'héroïne en raison d'études dont les résultats sont divergents. Les données sont nombreuses, mais, compte tenu de la diversité des études, assez hétérogènes.

Aux États-Unis, Young, Boyd, & Hubbell (2000), utilisant un échantillon de convenance de 203 femmes afro-américaines avec une histoire de consommation de crack, postulent que la gravité des consommations chez les prostituées était plus élevée que dans la population générale. De même, elles utilisaient les drogues afin d'augmenter leur confiance en soi ainsi, leur contrôle sur leur vie, et pour diminuer leur sentiment de culpabilité. Ces auteurs suggèrent que les femmes commencent la prostitution afin de financer leur consommation, mais celle-ci semble augmenter à fur et à mesure que le temps travaillant dans le marché du sexe dû au stress lié à l'activité professionnelle.

À Miami, Surratt et al. (2004), menant des entretiens avec 325 travailleuses du sexe qui étaient aussi des consommatrices de drogues, suggèrent que la prostitution n'était pas une carrière choisie, mais une manière de survivre, le résultat d'une toxicomanie combinée avec le manque d'autres ressources. Dans le même sens, au Mexique, Morris et al. (2013), étudiant des travailleuses du sexe consommatrices de drogues intraveineuses (N=557), postulent que seulement un tiers de leur échantillon semble initier la prostitution avant le début de la consommation. Dans le reste des cas, celle-ci commençait durant l'exercice du travail du sexe.

### **3. Délimitations de la recherche**

#### **3.1 Délimitations conceptuelles**

Nous considérons comme « personne travailleuse du sexe » quelqu'un qui propose des rapports sexuels ou érotiques en échange d'argent, cadeaux ou services et, en principe, qui se définit comme « travailleuse du sexe » ou synonyme (prostituée, escorte, etc.).

Un produit psychoactif est une substance qui affecte la cognition et l'affection selon l'Organisation mondiale de la santé (*WHO | Psychoactive substances*). En ce qui concerne les produits interrogés, nous avons pris en considération des produits légaux (alcool et tabac) et illégaux ainsi que des médicaments (avec ou sans prescription médicale). Pour cette étude, plus précisément, nous prenons en compte les substances suivantes : alcool, tabac, colles/solvants, cannabis/haschich, cocaïne poudre, amphétamines, speed, LSD, poppers, Viagra® et dérivés, somnifères/tranquillisants à base de benzodiazépines, autres somnifères/tranquillisants, codéine, Tramadol®, morphine, oxycodone, psychostimulants, barbituriques, antidépresseurs, antidouleurs antalgiques et stabilisateurs de l'humeur ou antiépileptiques.

Dernièrement, nous considérons comme une « consommation régulière » la prise de substances dès 4 jours par semaine.

#### **3.2 Objectifs de recherche**

L'objectif principal de cette étude est d'estimer la prévalence de la dernière année des consommations de produits, c'est-à-dire, les proportions de travailleuses du sexe actives dans les rues de Lausanne et dans les salons du canton de Vaud (Suisse) qui ont consommé pendant les 12 derniers mois où le travail du sexe a été exercé.

Les objectifs secondaires de l'étude sont de connaître les moments des consommations, d'analyser les raisons des travailleuses du sexe d'en consommer, d'évaluer leur gravité, d'analyser les facteurs de risque associés, et dernièrement, d'explorer les besoins des prostituées en ce qui concerne l'information sur les produits, la prévention des consommations, et la réduction de leurs risques.

## 4. Méthodologie

Nous avons mené une étude quantitative transversale sur un échantillon de convenance de la population source, tout en visant une représentativité la plus large possible.

### 4.1 Instrument de mesure de la consommation des produits stupéfiants

Un questionnaire a été élaboré en français par l'équipe de l'étude et traduit en trois langues (espagnol, anglais et roumain). Nous l'avons prétesté, le soumettant à 2 personnes travailleuses du sexe francophones de Lausanne et à 10 personnes qui n'exerçaient pas le travail du sexe de langue maternelle espagnole, roumaine, française et anglaise, pour la vérification de la compréhension des questions, de l'acceptabilité de l'étude et de la faisabilité, notamment concernant le temps de passation du sondage.

Les questionnaires ont été transposés sur la plateforme en ligne *LimeSurvey* afin de pouvoir être proposés aux participantes via téléphone portable et tablette, en mode *Computer Assisted Web Interviewing* (CAWI) et *Computer Assisted Personal Interview* (CAPI) (Baker, 1992), c'est-à-dire, autoadministré ou accompagné par l'enquêteur (selon la préférence de la personne sondée, voir Tableau 1). Cette dernière méthode de passation du questionnaire permet de maximiser les taux de participation et d'approcher les personnes illettrées, ou les personnes dont le niveau de formation est bas (Killias, Aebi, & Kuhn, 1991/2019). Ainsi, pratiquement la moitié de l'échantillon a répondu au sondage en mode autoadministré alors que l'autre moitié en mode accompagné (Tableau 2). Dans ce cas, l'auteure principale de l'étude posait les questions aux participantes et collectait les réponses que les sondées fournissaient.

	n
CAPI	42
CAWI	42
Données manquantes	7

**Tableau 1. Mode de passation du questionnaire (N=91)**

Le questionnaire est organisé avec des questions conditionnelles. Ainsi, en fonction des réponses sur les consommations (oui ou non), des questions supplémentaires sont posées – sur la prescription médicale (si pertinent), sur le mode de consommation, sur les moments/finalités des consommations, etc.

### 4.2 Population d'étude

La population étudiée est celle des personnes qui proposent des rapports sexuels en échange d'argent, cadeaux ou services, actives (entièrement ou partiellement) dans les rues de Lausanne (périmètre officiel de prostitution) et/ou dans les salons du canton de Vaud. Les chiffres de la prostitution ne peu-

vent que s'estimer, sachant qu'il y a un important chiffre noir, dû aux personnes non déclarées, aux cantons où l'annonce à la police n'est que facultative, parmi d'autres raisons. Nous présentons le Tableau 2, avec les estimations du nombre de travailleuses du sexe selon de différentes sources :

Biberstein & Killias (2015)	269 femmes en total par jour ; 30.7 personnes par jour dans les salons ; 43 personnes par jour dans la rue de prostitution.
Fleur de Pavé (2017)	Environ 100-150 personnes dans les rues de Lausanne à l'année ; De 360 à 540 personnes dans les environ 180 salons officiels du canton de Vaud.
Bugnon et al. (2009)	De 450 à 575 femmes cisgenres ; 50 femmes transgenres ; De 30 à 60 hommes cisgenres.
Site de contact Planet Romeo (2017)	Environ 90 profils d'hommes et de 5 femmes transgenres.
Site de contact Call me to Play (2019)	Environ 210 femmes, 25 hommes, 4 transgenres.

**Tableau 2. Estimations de la population de personnes travailleuses du sexe dans le canton de Vaud.**

### 4.3 Recrutement

Nous suivons un échantillonnage non probabilistique (Lastra, 2000), l'échantillon étant formé selon la disponibilité de participantes sur le terrain d'étude. La population d'étude n'étant pas définissable ni accessible avec précision, un échantillon aléatoire représentatif ne pouvait pas être constitué.

Les participantes ont été recrutées par la première auteure de l'article, du 1<sup>er</sup> janvier au 31 juillet 2017 lors de 58 permanences de rue de l'association et lors de 22 visites de salons du canton. Le questionnaire a également été proposé dans les locaux de l'association. Le questionnaire a été proposé dans la langue maternelle des sondées pour le français, l'anglais, le roumain et l'espagnol (étant des langues parlées couramment par la première chercheuse). Pour deux personnes bulgares, parlant une langue dans laquelle le questionnaire n'a pas été traduit, l'intervenante a été épaulée par une collègue maîtrisant cette langue.

Les données ont été récoltées de manière anonyme et les participantes étaient libres de participer à l'étude et successivement de se retirer à tout moment le cas échéant. Les participantes étaient informées au préalable des buts et du cadre de l'étude par oral lors du recrutement et par le texte se trouvant en préambule du questionnaire. La chercheuse a également informé les participantes au préalable d'une récompense pour la participation, consistant en un produit cosmétique de bien-être de la valeur de 2 à 3 francs suisses environ. Les personnes qui n'ont rempli le questionnaire que de manière partielle ont également reçu le cadeau de participation. Dans tous les cas, les sondages ont été passés de manière individuelle, dans le camping-car de l'association, dans la rue, dans les salons de massage érotique ou dans le bureau de l'association.

Les critères pour pouvoir participer à l'étude étaient : 1) être âgée de 18 ans ou plus ; 2) proposer des rapports sexuels en échange d'argent, cadeaux ou services et être partiellement ou exclusivement active dans le canton de Vaud ; 3) disposer d'une capacité de discernement préservée (jugée par la chercheuse lors de la passation de l'étude en se basant sur la compréhension des questions de la part de la personne sondée, sa connaissance de l'état psychique de la personne, etc.).

Le questionnaire a été proposé à la quasi-totalité des personnes présentes au moment des interventions de la co-investigatrice et pendant la période de l'étude. Par ailleurs, les principales raisons de refus ont été : le manque de temps, l'arrivée ou la présence des clients ou la longueur présumée du questionnaire.

#### **4.4 Analyses statistiques**

Nous avons effectué des analyses descriptives, notamment des tableaux de contingence, comportant des taux de prévalences, pourcentages, moyennes, médianes et des intervalles de confiance.

Pour les recherches des associations entre les taux de consommation à l'année et d'autres variables (l'âge et l'endroit de travail), nous avons procédé à des régressions logistiques (3), ajustées sur l'âge, et calculé les *Odds-ratio* (4) (OR) et les P-valeurs (*alpha* ou seuil de signification). Un seuil égal ou inférieur à 0.05 a été utilisé pour considérer une association statistiquement significative. Nous avons également utilisé le pseudo  $R^2$  de Cragg et Uhler, nommé aussi de Nagelkerke (1991), dépendant du logiciel d'analyse de données, afin de connaître la mesure dans laquelle le modèle s'ajuste aux observations.

### **5. Résultats principaux**

#### **5.1 Caractéristiques de l'échantillon**

L'échantillon (N=91) est composé de 81 femmes cisgenres et 2 femmes transgenres (8 valeurs manquantes, « Je ne sais pas » ou « Je ne souhaite pas répondre »). Le 23.1 % des personnes vient de l'Afrique Subsaharienne, 18.7 % de l'Europe Orientale, 14.3 % de l'Amérique latine, et 8.8 % des femmes sont originaires de l'Europe occidentale (35.2 % de valeurs manquantes). L'âge médian de l'échantillon est de 29.5 ans. L'âge médian du début de la prostitution est de 25 ans.

Le 51.7 % possède un permis de séjour ou autorisation lucrative, et le 27.5 % n'en dispose pas (20.8 % de valeurs manquantes). Le 34.8 % des personnes travaille dans la rue et le 55.8 % dans un salon de massage érotique. Le 44.2 % des personnes travaille tous les jours et le 16.2 % plus de deux jours par semaine.

#### **5.2 Prévalence de dernière année des consommations et comparaison avec la population générale**

La prévalence de la dernière année de la consommation, soit la proportion de personnes qui consomment les différents produits (Tableau 3), dans les 12 der-



niers mois et lors des périodes où le travail du sexe/prostitution a été exercé est, en ordre décroissant : 1) 57.1 % consommant des antidouleurs antalgiques, 2) 48.8 % de l'alcool, 3) 37.4 % du tabac, 4) 7.7 % des somnifères/tranquillisants à base de benzodiazépines, 4) 6.6 % de la cocaïne en poudre, 5) 5.5 % des autres somnifères/tranquillisants et 6) 5.5 % consommant du cannabis.

Les participantes n'ont pas reporté de consommations d'héroïne, de méthadone, de buprénorphine, des métamphétamines, des cathinones, de kétamine ou de GHB/GBL, soi-disant des produits associés (avec la cocaïne, entre autres) aux pratiques dites du *chemsex* (utilisation de substances psychoactives dans le cadre de rapports sexuels). De ce fait, ces produits n'ont pas été inclus dans l'analyse des données.

Concernant la dernière année, en comparant les prévalences de consommation des TdS avec celles de la population générale totale et celle des femmes de la population générale (Tableau 4), la prévalence des TdS reportant consommer des substances est plus élevée pour le tabac, pour la cocaïne, pour les poppers et pour le LSD. Dans le cas du cannabis, le pourcentage de TdS est plus élevé comparé à la proportion des femmes de la population générale, mais plus basse en comparaison au pourcentage de consommateurs de la population générale totale. Concernant l'alcool, le pourcentage des TdS qui ont reporté une consom-

Produit	Consommé dans l'année (n, %)
Antidouleurs antalgiques	52 (57.14%)
Alcool	44 (48.35%)
Tabac	34 (37.36%)
Somnifères / tranquillisants à base de benzodiazépines	7 (7.69%)
Cocaïne poudre	6 (6.59%)
Cannabis / haschich	5 (5.49%)
Autres somnifères/tranquillisants	5 (5.49%)
Tramadol®	4 (4.40%)
Colles/solvants	3 (3.30%)
Antidépresseurs	3 (3.30%)
Poppers	3 (3.30%)
Codéine	2 (2.20%)
Barbituriques	2 (2.20%)
Amphétamines, speed	1 (1.10%)
LSD	1 (1.10%)
Viagra ®	1 (1.10%)
Morphine	1 (1.10%)
Oxycodone	1 (1.10%)
Psychostimulants	1 (1.10%)
Stabilisateurs de l'humeur/antiépileptiques	1 (1.10%)
Autre(s) produit(s)	3 (3.30%)

**Tableau 3. Prévalence dernière année de consommation de produits stupéfiants (N=91)**

mation quotidienne (Tableau 7) est inférieur à celui de la population générale. Dans le même sens, aucune TdS a reporté une consommation quotidienne des somnifères/tranquillisants alors que 0.8 % des femmes de la population générale l'a affirmé, et 2.3 % du total de la population générale.

	TdS	Femmes pop. gén.	Total pop. gén.
Tabac	37.40	23.30	27.10
Alcool (consommation quotidienne)	6.60	7.10	10.90
Cocaïne (dernière année)	6.60	0.30	0.50
Cannabis (dernière année)	5.50	5.10	7.70
Poppers	3.30	/	0.20
LSD	1.10	/	0.20
Somnifères/tranquillisants (consommation quotidienne)	0.00	0.80	2.30

Source : Observatoire suisse de la santé (2016), Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP, 2017), Office Fédéral de la Statistique (OFS, 2018)

**Tableau 4. Comparaison de la prévalence des consommations de la population générale (de plus de 15 ans) et des TdS de l'échantillon (N=91)**

### 5.3 Moments et raisons des consommations

Lorsqu'on s'intéresse aux moments de consommations (Tableau 5), on observe que les davantage de travailleuses du sexe consomment des pro-

	Alcool (n=44)	Cocaïne (n=6)	Cannabis (n=5)	Méd. à base de benzodiazépines (n=7)	Antidouleurs antalgiques (n=52)
Avant les rapports sexuels	11 (25%)		1 (20%)	1 (14.29%)	8 (15.38%)
Pendant l'activité de prostitution	5 (11.36%)	4 (66.67%)		1 (14.29%)	1 (1.92%)
Après les rapports sexuels	1 (2.27%)			2 (28.57%)	2 (3.85%)
Chez soi, après l'activité de prostitution	2 (4.55%)		1 (20%)	2 (28.57%)	8 (15.38%)
Chez soi/dans le quotidien	13 (29.55%)	2 (33.33%)		1 (14.29%)	20 (38.46%)
En milieu festif	20 (45.45%)	2 (33.33%)	1 (20%)		

**Tableau 5. Moments des consommations durant l'année dernière (plusieurs réponses possibles)**

duits dans leur vie privée, alors qu'une petite proportion le fait lors du travail. Autour de l'activité de travail du sexe, c'est-à-dire, avant, pendant et après les services sexuels, les produits consommés par les personnes sondées sont l'alcool (n=16), la cocaïne (n=4), le cannabis (n=1), les médicaments à base de benzodiazépines (n=4) et les antidouleurs (n=11). Lorsque les travailleuses sexuelles rentrent chez elles, deux personnes reportent consommer de l'alcool, deux autres consommer de médicaments à base de benzodiazépines et huit travailleuses disent prendre des antidouleurs. Dans le quotidien, les substances prises par davantage de personnes sont les antidouleurs (n=20), suivis par l'alcool (n=13). En milieu festif, les sondées déclarent consommer de l'alcool (n=20), et, dans une réduite proportion, de la cocaïne (n=2) et du cannabis (n=1). Le moment où l'alcool est le consommé par plus de personnes est le milieu festif ; pour la cocaïne, c'est pendant l'activité de prostitution.

	Alcool (n=44)	Cocaïne (n=6)	Cannabis (n=5)	Poppers (n=3)
Se détendre hors du travail	15 (34.09%)		1 (20%)	
S'amuser hors du travail	13 (29.55%)			
Recherche de plaisir	6 (13.63%)			
Répondre à la demande du client	5 (11.36%)	2 (0.33%)		3 (100%)
Pouvoir exercer le travail	3 (6.82%)	1 (16.67%)	1 (20%)	
Pour être (plus) efficace dans travail	3 (0.68%)			1 (33.33%)
Apaiser son anxiété	3 (0.68%)		1 (20%)	
Se détendre pendant le travail	2 (4.55%)	1 (16.67%)	1 (20%)	
Répondre à la contrainte du client	1 (2.27%)			1 (33.33%)
S'exciter pendant le travail	1 (2.27%)			1 (33.33%)
Satisfaire une dépendance	1 (2.27%)			
Pour des raisons médicales				

**Tableau 6. Raisons des consommations durant l'année dernière (n, % du total de personnes consommant la substance) \*plusieurs réponses possibles**

Le Tableau 6 illustre les raisons des sondées pour consommer des stupéfiants (question avec plusieurs réponses possibles). Ainsi, l'alcool est pris notamment afin de se détendre ou s'amuser en dehors du travail du sexe (TdS), sauf quelques personnes qui le prennent aussi pendant leur travail (afin de pouvoir l'exercer) ou en compagnie du client lors de la passe. Concernant la cocaïne, les personnes ont affirmé qu'elles en consomment ensemble avec leur client, ou pour pouvoir exercer ou pour être relaxées pendant le travail. Quant au cannabis, les personnes l'utilisent pour se détendre autant en dehors comme pendant le travail. En dernier, les personnes utilisant poppers, affirment le consommer pour répondre à la demande ou à la contrainte de leur client, pour être plus efficaces dans son métier, ou pour s'exciter pendant celui-ci.

#### 5.4 La gravité des consommations

Nous avons estimé la gravité des consommations en utilisant trois indicateurs : 1) la consommation régulière durant la dernière année de consommation ; 2) l'incapacité à se souvenir de ce qui s'est passé lors de la consommation ; et 3) la diversité des produits consommés (le plus de produits différents consommés, le plus de « gravité » des consommations).

Selon le premier indicateur, les produits les plus consommés de manière régulière sont les produits légaux : le tabac et l'alcool (Tableau 7). Concernant l'alcool, sa consommation est plutôt modérée pour la majorité des personnes. Toutefois, une partie non négligeable (n=15 personnes sur 43 répondantes, 34.9 %) dit consommer régulièrement de 3 à 9 verres d'alcool au cours d'une journée typique où l'alcool est bu.

Tabac	28 (30.77%)
Alcool	6 (6.59%)
Colles/solvants	1 (1.1%)
Cannabis / haschich	1 (1.1%)
Amphétamines, speed	1 (1.1%)
LSD	1 (1.1%)

**Tableau 7. Consommation quotidienne ou 4-6 jours par semaine (n, %)**

Concernant le deuxième indicateur – l'incapacité à se souvenir de ce qui s'est passé lors de la consommation, 10 personnes (13.7 %, n=73 répondantes) ont déclaré ne pas se souvenir « quelques fois » de ce qui s'est passé la soirée ou la journée précédent une consommation. Une personne (1.4 %, n=73) a déclaré une fréquence de « au moins une fois par mois » et deux personnes (2.7 %, n=73) une fréquence de « chaque jour ou presque ». Pour 50 personnes (68.5 %, n=73), cela ne se produit jamais.

0 produit	57 (62.6%)
1 produit	30 (33%)
2 produits	4 (4.4%)
Total	100.0

**Tableau 8. Nombre de produits différents consommés de manière régulière durant l'année dernière (n, %)**

Dernièrement, en analysant la diversité totale des produits consommés de manière régulière, nous observons que 33 % des sondées consomment de manière régulière (chaque jour ou 4-6 jours par semaine) un seul produit (33 %), notamment le tabac (Tableau 8). Dans le cas de deux produits, il s'agit notamment du tabac et de l'alcool.

Tenant en compte ces trois indicateurs, il semble que la consommation la plus grave est de tabac (en termes de régularité), suivie par l'alcool (en termes d'incapacité de se souvenir de ce qui se passe lorsque l'alcool est bu).

### 5.5 Propositions de consommation de la part des clients

Un peu plus d'un tiers de l'échantillon déclare avoir reçu des propositions de la part des clients lors du service sexuel (Tableau 9), notamment de la cocaïne, de l'alcool et du cannabis. Selon les sondées, cela arrive principalement quelques fois durant l'année (28.8 %). La proportion de personnes qui rapportent avoir eu des propositions de consommation chaque semaine est de 1.15 %. Un tiers de l'échantillon dit ne pas avoir eu des propositions de consommation de la part des clients.

	N	%
Quelques fois	25	28.74
Au moins une fois par mois	4	4.60
Chaque mois	3	3.45
Chaque semaine	1	1.15
Chaque jour ou presque	-	-
Pas de propositions	28	32.18
Je ne sais pas	13	14.94
Je ne souhaite pas répondre	13	14.94
Total	87	100.00

**Tableau 9. Propositions de consommations de la part des clients, au cours des 12 derniers mois**

### 5.6 Les facteurs associés aux consommations

Les consommations d'alcool et d'antidouleurs antalgiques sont associées significativement à l'âge (Tableau 10), avec un OR de 1.11 et de 1.13 respectivement. La probabilité d'en consommer est plus élevée parmi les personnes plus âgées. Il est important de souligner que la question sur les consommations se réfère aux 12 derniers mois, et non « à vie », ce qui aurait rendu évidente l'association. Ainsi, les personnes plus âgées ont 1.11 fois plus de risque de consommer de l'alcool, comparées aux personnes plus jeunes. De

	Odds Ratio	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
Alcool	1.12	.03	1.04	1.2
Cragg & Uhler's R <sup>2</sup> : 0.22				
Antidouleurs antalgiques	1.13	.04	1.05	1.22
Cragg & Uhler's R <sup>2</sup> : 0.24				

**Tableau 10. Régressions logistiques entre consommations et âge**

même, les personnes plus âgées ont 1.13 fois plus de risque de consommer des antidouleurs antalgiques que les plus jeunes.

Le fait de contacter les clients principalement dans la rue de prostitution est associé significativement avec la consommation de tabac (Tableau 11), avec un OR de 0.22. Ce résultat suggère que les travailleuses du sexe qui contactent les clients de cette manière ont une probabilité plus faible d'avoir consommé du tabac les 12 derniers mois. Les consommations d'alcool et de cannabis suivent la même logique ( $OR < 1$ ), même si les associations ne sont pas statistiquement significatives ( $p = 0,09$  pour l'alcool et  $p = 0.5$  pour le cannabis) et les intervalles de confiance sont très larges.

	Odds Ratio	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
Tabac	.22	.22	.06	.74
	Cragg & Uhler's R2 : 0.18			
Alcool	.38	.22	.13	1.16
	Cragg & Uhler's R2 : 0.27			
Cannabis	.43	.55	.03	5.39
	Cragg & Uhler's R2 : 0.03			

**Tableau 11. Régressions logistiques entre consommations et contacter les clients dans la rue**

À contrario, le fait de contacter les clients principalement dans les salons de massage érotique est associé significativement à la consommation de tabac (Tableau 13) avec un OR de 3.62, ce qui signifie que les personnes qui contactent les clients par ce biais ont plus de probabilité d'avoir consommé du tabac les 12 derniers mois. De manière analogue que ci-dessus, les consommations d'alcool suivent la même logique ( $OR > 1$ ), même si les associations ne sont pas statistiquement significatives ( $p = 0,5$ ) et l'intervalle de confiance est très ample.

	Odds Ratio	Std. Err.	[95% Conf. Interval]	
Tabac	3.62	2.12	1.15	11.39
	Cragg & Uhler's R2 : 0.15			
Alcool	2.69	1.64	.81	8.87
	Cragg & Uhler's R2 : 0.27			

**Tableau 12. Régressions logistiques entre consommations et contacter les clients dans les salons**

### 5.7 Besoins en lien avec les consommations

Parmi les personnes consommant de l'alcool, 14 personnes sur 42 (32.7 %) souhaitent arrêter ou diminuer la consommation. C'est le même cas pour 19 personnes sur 34 (55.9 %) consommant du tabac, pour 4 personnes

(80 %, n=5) consommant du cannabis/haschich et pour 4 personnes (80 %, n=5) consommant de la cocaïne.

Concernant les besoins en lien avec les consommations, 18 personnes sur 87 (20.7 %) expriment souhaiter des informations générales sur les produits, 14 personnes sur 87 (16.1 %) expriment des besoins par rapport à des informations sur la réduction des risques et 13 personnes sur 87 (14.9 %) sur les possibles traitements des addictions. Cependant, 54 personnes (62.1 %, N=87) ne sauraient pas à qui s'adresser pour parler de leurs consommations ou pour demander des informations sur les produits. Parmi les personnes qui disent savoir où se diriger, les structures mentionnées sont les suivantes : a) l'association Fleur de Pavé (12 personnes) ; b) médecin (5 personnes) ; c) hôpital (3 personnes) ; d) psychologue (2 personnes) ; e) pharmacie (1 personne) ; f) Point d'eau (5) (1 personne), et g) spécialiste dans le domaine famille (1 personne).

## 6. Discussion

### 6.1 Convergence et divergence avec la littérature existante

Cette étude remplit un vide de connaissances scientifiques sur les produits consommés par les travailleuses du sexe dans le canton de Vaud, leur gravité, les contextes et les facteurs associés aux consommations. Concernant la convergence de cette étude avec d'autres, la consommation d'alcool parmi les travailleuses du sexe est plus faible que celle trouvée dans l'enquête SWAN (Lociciro et al., 2017) et également par rapport à la population générale suisse (OFS, 2018). La consommation de tabac, de LSD, des poppers, et de cocaïne parmi les TdS est plus faible que les celle trouvée dans l'enquête SWAN, mais plus élevée que parmi la population générale suisse. Concernant le cannabis, davantage des TdS en consomme comparées aux femmes de la population générale, mais un pourcentage plus bas de TdS si l'on compare à la population générale totale. Le produit consommé de manière quotidienne par le plus de participantes a été le tabac mais pas d'autres substances. Nous pensons que les différences entre les résultats de cette enquête et ceux de l'étude SWAN peuvent s'expliquer avec les différences dans les échantillons (notamment en ce qui concerne l'origine, le permis de séjour et le lieu principal de contact avec les clients). De plus, l'étude SWAN se réfère à un échantillon à l'échelle suisse. Une divergence que l'on retrouve aussi est le fait que dans notre échantillon il n'y a pas de consommatrices par voie intraveineuse, au contraire des constats du Conseil fédéral (2015) qui postulait que la consommation intraveineuse était le deuxième problème atteignant les travailleuses du sexe. Cependant, la question de savoir si Fleur de Pavé atteint les personnes avec ce type de profil reste ouverte.

Ces résultats peuvent paraître surprenants, tenant en compte la situation passée de la toxicomanie dans la prostitution dans le canton de Vaud. Or, nous croyons qu'avec l'ouverture des frontières, la population de TdS a chan-

gé. Dans les rapports d'activité de l'association Fleur de Pavé (Fleur de Pavé, 2012, 2018) on observe que, de 2011 à 2018 la population de TdS toxicomanes a énormément baissée. Ainsi, en 2011 l'association avait eu 181 contacts avec des toxicomanes alors qu'en 2018, elle en n'avait eu que deux. Le rapport de Locicero et al. (2013) pour la période 1993-2011 semble aussi indiquer une diminution de TdS parmi la population bas-seuil consommatrice de drogues. Une seconde hypothèse qui vient avec l'ouverture des frontières est la « professionnalisation » des TdS, dans le sens qu'elles, étant des personnes étrangères en majorité, viennent en Suisse avec l'objectif de gagner le maximum d'argent pour repartir dans leurs pays par la suite. De ce fait, elles passent la majorité de leur temps en travaillant. Ainsi, consommer quotidiennement d'autre type de substances pourrait diminuer leur capacité de discernement, leur faire perdre de la clientèle et, même, les rendre plus vulnérables à devenir victimes d'un délit. À notre avis, des facteurs liés au travail qui peuvent influencer la prévalence légèrement plus élevée des TdS qui consomment des substances, soit : 1) l'ennui et le stress (pour le tabac), 2) des stratégies de marketing (dans le cas des produits consommés en compagnie des clients), et 3) un souhait d'augmentation de la performance sexuelle (dans le cas des poppers).

## **6.2 Bilan de l'étude**

Un des points forts de cette étude est, premièrement, l'accès privilégié que nous avons eu à cette population d'étude. Atteindre des personnes lors du travail – et lors d'un travail si stigmatisé, soulevé par plusieurs recherches (Comte, 2010 ; Földhazi, 2010) – n'est pas une tâche facile si l'on ne connaît pas les participants. Un second atout est l'utilisation des questionnaires adaptés à la population, en plusieurs langues, étant un facilitateur de l'accès aux sondées à cause du nombre élevé de personnes migrantes et allophones. De plus, avoir donné la possibilité aux sondées de remplir de questionnaire de manière autoadministrée (CAWI) ou accompagnée (CAPI) a augmenté le taux de participation dans l'étude, car certaines personnes se sont niées à faire le questionnaire en mode autoadministré, mais ont accepté lorsque celui-ci était accompagné. Dernièrement, le fait que l'échantillon soit relativement grand (concernant la prostitution dans un seul canton suisse) est un avantage pour l'analyse des données ainsi que l'exploration d'un phénomène qui reste, tout de même, rare.

Une première limite de cette étude concerne la possibilité de généralisation des résultats à la population des personnes travailleuses du sexe du canton de Vaud. Selon notre estimation qualitative, la composition de notre échantillon correspond de manière assez représentative – en se basant sur des facteurs tels que la nationalité et l'âge – à celle de la population de travailleuses du sexe actives sur place au moment de l'étude dans le canton de Vaud. Toutefois, ne connaissant pas de manière précise la composition de la population globale d'étude active dans le canton, nous ne pouvons pas tirer de conclusions sur la représentativité de notre échantillon. Il faut donc consi-



dérer les résultats de cette étude dans le cadre de son échantillon et dans le laps de temps pris en considération (2016-2017).

Deuxièmement, la validité de la recherche reste compromise. Nous avons, grâce au prétest, estimé que le questionnaire était compréhensible et adapté à la population d'étude. Cependant, à plusieurs questions, un nombre élevé de « je ne souhaite pas répondre », « je ne sais pas » et plusieurs incohérences nous font penser que la démarche par questionnaire autoadministré diminue probablement la précision de certaines données, en raison des biais de compréhension ou autre (vitesse dans la réponse, compétences de lecture, stress, méconnaissance du thème...). Dernièrement, des analyses visant à mettre en lumière d'éventuelles associations entre certains facteurs et les consommations de produits ont été menées dans un but exploratoire. Les facteurs de confusion potentiels sont nombreux et peuvent biaiser les mesures d'association, qui sont donc à considérer avec prudence.

### **6.3 Pistes prospectives**

En termes de produits consommés, il semble pertinent de tenir en compte les nouveaux produits de synthèse dont l'effet est semblable à celui des stupéfiants, appelés également *legal highs* (euphorisants légaux), qui figurent depuis fin 2016 dans les tableaux des stupéfiants (Swissmedic, 2018). De même, d'après nos résultats il s'avère intéressant d'explorer l'éventuel lien entre les consommations et l'endroit où on travaille ainsi que l'état psychologique de la personne, dans des échantillons randomisés et/ou par des démarches qualitatives. Afin de monitorer des éventuels changements dans les consommations, besoins et modalités, et de disposer ainsi de données d'actualité, il serait opportun de répéter l'étude dans quelques années ou effectuer une étude longitudinale.

Les consommations de produits légaux et illégaux lors de l'exercice de la prostitution suggèrent des implications importantes à niveau criminologique. Ainsi, la prise de produits qui peuvent altérer la perception des risques peuvent augmenter la probabilité non seulement des rapports sexuels non-protégés mais aussi les risques de victimisation (Kilpatrick et al., 1997 ; Hall et al., 2008 ; Morojele & Brook, 2006). De même, notre étude met en évidence que 13.7 % des sondées n'ont pas de souvenirs de ce qui s'est passé lors d'une consommation, ce qui peut diminuer le taux de reportabilité des éventuelles victimisations subies lors de l'exercice de leur travail. Ces aspects méritent davantage d'étude et de considération dans des actions de prévention auprès de ce public.

---

#### **Soutien financier**

Une grande partie des ressources nécessaires pour la réalisation de cette étude a été puisée dans les activités courantes de l'association Fleur de Pavé et de son comité, avec un soutien supplémentaire provenant de la subvention allouée par la Ville de Lausanne et des montants annuels versés par l'Aide suisse contre le sida, pour un total de 13'670 francs suisses.

---

## Remerciements

Nous remercions l'équipe de Fleur de Pavé, et nos collègues Yuji Z. Hashimoto, Marcelo F. Aebi, Jenny Ros et Korbinian Baumgaertl pour leur soutien et leurs précieux conseils. De même, les personnes travailleuses du sexe qui nous ont confié leurs expériences. Finalement, les reviseurs et éditeurs de cette revue pour leur travail et suggestions.

---

## Contribution des auteurs

Planification de la recherche : G. Biscontin, L. Molnar & Silvia Pongelli ; récolte des données : L. Molnar ; analyse des données : G. Biscontin & L. Molnar ; rédaction, révision et correction du manuscrit : L. Molnar, G. Biscontin & Silvia Pongelli.

---

## Bibliographie

- Baker, R. P. (1992). New Technology in Survey Research : Computer-Assisted Personal Interviewing (CAPI). *Social Science Computer Review*, 10(2), 145-157. <https://doi.org/10.1177/089443939201000202>
- Biberstein, L., & Killias, M. (2015). *Erotikbetriebe als Einfallstor für Menschenhandel ? Eine Studie zu Ausmass und Struktur des Sexarbeitsmarktes in der Schweiz-Untersuchung im Auftrag des Bundesamtes für Polizei fedpol*.
- Bugnon, G., Chimienti, M., Chiquet, L., & Eberhard, J. (2009). *Marché du sexe en Suisse : État des connaissances, best practices et recommandations : volet 3, mapping, contrôle et promotion de la santé dans le marché du sexe en Suisse*. Univ. de Genève Faculté des sciences économiques sociales Département de sociologie.
- Chapot, F., Medico, D., & Volkmar, E. (2009). *Entre le marteau et l'enclume... Rapport sur la situation des personnes transgenres actives dans les métiers du sexe à Lausanne*. Agnodice.
- Comte, J. (2010). Stigmatisation du travail du sexe et identité des travailleurs et travailleuses du sexe. *Déviance et Société*, 34(3), 425. <https://doi.org/10.3917/ds.343.0425>
- Conseil fédéral. (2015). *Prostitution et traite d'êtres humains à des fins d'exploitation sexuelle*.
- Fleur de Pavé. (2012). *Rapport d'activités 2011*.
- Fleur de Pavé. (2018). *Rapport d'activités 2017*.
- Földhàzi, A. (2009). Activités prostitutionnelles et gestion des violences : « les risques du métier ». *Genre, sexualité & société*, 2. <https://doi.org/10.4000/gss.1020>
- Földhàzi, A. (2010). *Prostitué.e.s, migrant.e.s, « victimes de la traite » : Analyses de la construction du marché du sexe en Suisse* [Université de Genève]. <https://archive-ouverte.unige.ch/unige:12353>
- Haute Autorité de santé. (2016). *État de santé des personnes en situation de prostitution et des travailleuses du sexe et identification des facteurs de vulnérabilité sanitaire*.
- Killias, M., Aebi, M. F., & Kuhn, A. (1992/2019). *Précis de criminologie* (4<sup>e</sup> éd.). Stämpfli.
- Kilpatrick, D. G., Acierno, R., Resnick, H. S., Saunders, B. E., & Best, C. L. (1997). A 2-year longitudinal analysis of the relationships between violent assault and substance use in women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(5), 834. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.65.5.834>
- Lastra, R. P. (2000). Encuestas probabilísticas vs. No probabilísticas. *Política y cultura*, 13, 263-276.
- Locicero, S., Ernst, M.-S., Simonson, T., & Bize, R. (2017). Les comportements face au VIH et autres IST des travailleuses et travailleurs du sexe en Suisse. Enquête SWAN 2016. *Raisons de santé* 276.
- Locicero, S., Gervasoni, J.-P., Jeannin, A., & Dubois-Arber, F. (2013). Enquête auprès des usagers de drogue, clients des structures à bas-seuil d'accès (SBS) en Suisse. *Tendances 1993-201. Raisons de santé*, 220.
- LOI 943.05 sur l'exercice de la prostitution (LPros), (2004).
- Morojele, N. K., & Brook, J. S. (2006). Substance use and multiple victimisation among adolescents in South Africa. *Addictive Behaviors*, 31(7), 1163-1176. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2005.09.009>

- Nagelkerke, N. J. D. (1991). A note on a general definition of the coefficient of determination. *Biometrika*, 78(3), 691-692.
- Observatoire suisse de la santé (2016, 2017). <https://www.obsan.admin.ch/fr>
- Office fédéral de la santé publique (2016). *Politique suisse en matière de drogue*. <https://www.bag.admin.ch/bag/fr/home/das-bag/aktuell/news/news5.html>
- OFSP (2017). *Consommation de drogues illégales en Suisse en 2016* (p. 2). Office fédéral de la santé publique. [www.bag.admin.ch › praevalenzbericht-drogen-2016.pdf](http://www.bag.admin.ch/praevalenzbericht-drogen-2016.pdf).download.pdf
- Sanharawi, M. E., & Naudet, F. (2013). Comprendre la régression logistique. *Journal Français d'Ophthalmologie*, 36(8), 710-715.
- Savary, J.-F. (2007). *Le modèle des 4 piliers, historique et perspectives*. ARTIAS. <https://www.grea.ch/publications/la-politique-suisse-en-matiere-de-drogues-le-modele-des-4-piliers-historique-et>
- Surratt, H. L., Inciardi, J. A., Kurtz, S. P., Kiley, M. C., Surratt, H. L., Inciardi, J. A., Kurtz, S. P., & C, M. (2004). Sex work and drug use in a subculture of violence. *Crime & Delinquency*, 59.
- Swissmedic. (2018). *Ajout de 35 nouvelles substances psychoactives au tableau des stupéfiants*. Communiqué de presse. <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/fr/home/news/mitteilungen/betaebungsmittelverzeichnis-um-19-neue-psychoaktive-substanzen-ergaenzt.html>
- Szumilas, M. (2010). Explaining Odds Ratios. *Journal of the Canadian Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 19(3), 227-229.
- Ville de Lausanne. (2016). *Prostitution de rue*. [http://www.lausanne.ch/lausanne-officielle/administration/securete-et-economie/secretariat-general-se/observatoire-securete/Prostitution/mainArea/00/text\\_files/file0/document/LSP\\_EJCS\\_Prostitution.pdf](http://www.lausanne.ch/lausanne-officielle/administration/securete-et-economie/secretariat-general-se/observatoire-securete/Prostitution/mainArea/00/text_files/file0/document/LSP_EJCS_Prostitution.pdf)
- WHO | *Psychoactive substances*. (s. d.). WHO. Consulté 30 janvier 2020, à l'adresse [https://www.who.int/substance\\_abuse/terminology/psychoactive\\_substances/en/](https://www.who.int/substance_abuse/terminology/psychoactive_substances/en/)
- Young, A. M., Boyd, C., & Hubbell, A. (2000). Prostitution, Drug Use, and Coping with Psychological Distress. *Journal of Drug Issues*, 30(4), 789-800. <https://doi.org/10.1177/002204260003000407>

---

## Notes

- 1 Nous clarifions que nous utilisons « travailleuse du sexe » et « prostituée » de manière indistincte afin de rendre la lecture plus fluide.
  - 2 La loi ne prévoit que le racolage de clients. Si le service sexuel a lieu dans la rue, on est susceptible de recevoir une amende pénale selon l'article 199 du Code pénal suisse (RS 311.0 Code pénal suisse du 21 décembre 1937)
  - 3 « La régression logistique est l'un des modèles d'analyse multivariée les plus couramment utilisés en épidémiologie. Elle permet de mesurer l'association entre la survenue d'un événement (variable expliquée qualitative) et les facteurs susceptibles de l'influencer (variables explicatives) » (Sanharawi & Naudet, 2013, p.1).
  - 4 « Les Odds-ratio (OR) sont une mesure d'association entre une exposition et un résultat. Les OR représente la probabilité de qu'un résultat ait lieu tenant en compte une exposition particulière, comparé aux probabilités de qu'un résultat ait lieu dans l'absence de cette exposition » (Szumilas, 2010, p.1).
  - 5 Fondation lausannoise de soutien médical aux personnes les plus démunies <http://web.point-deau-lausanne.ch>
-