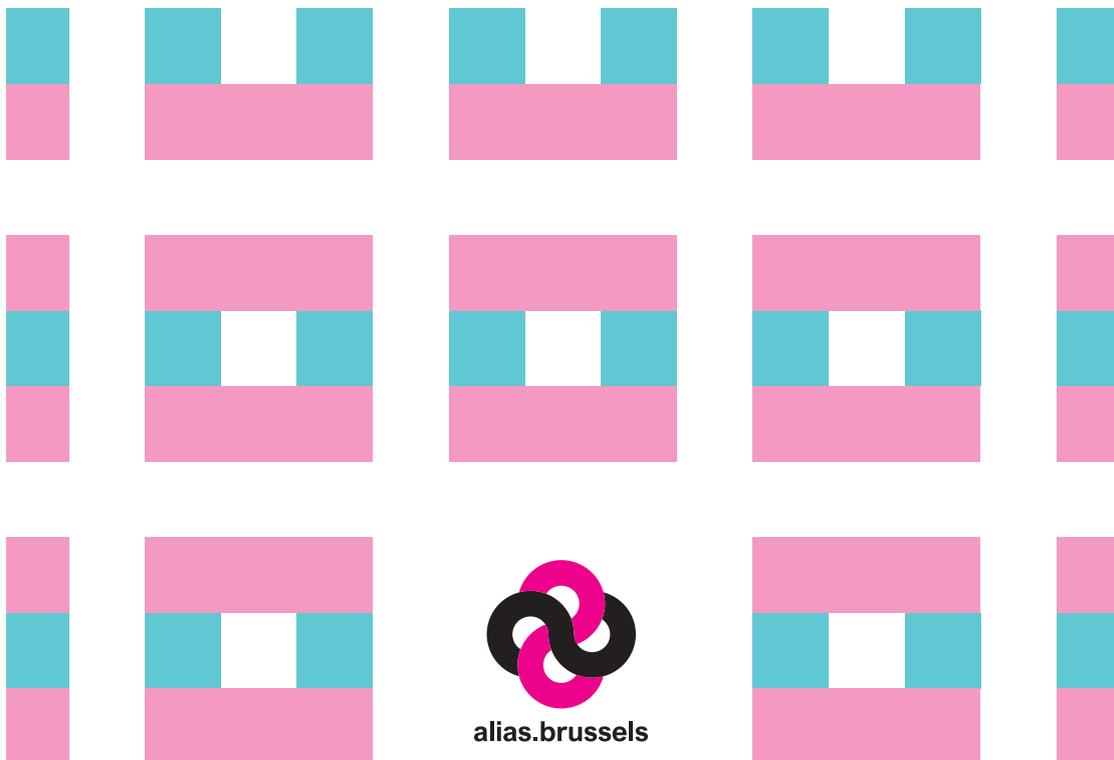


Prise en charge médicale des femmes trans* concernées par le travail du sexe



Pourquoi ce guide ?

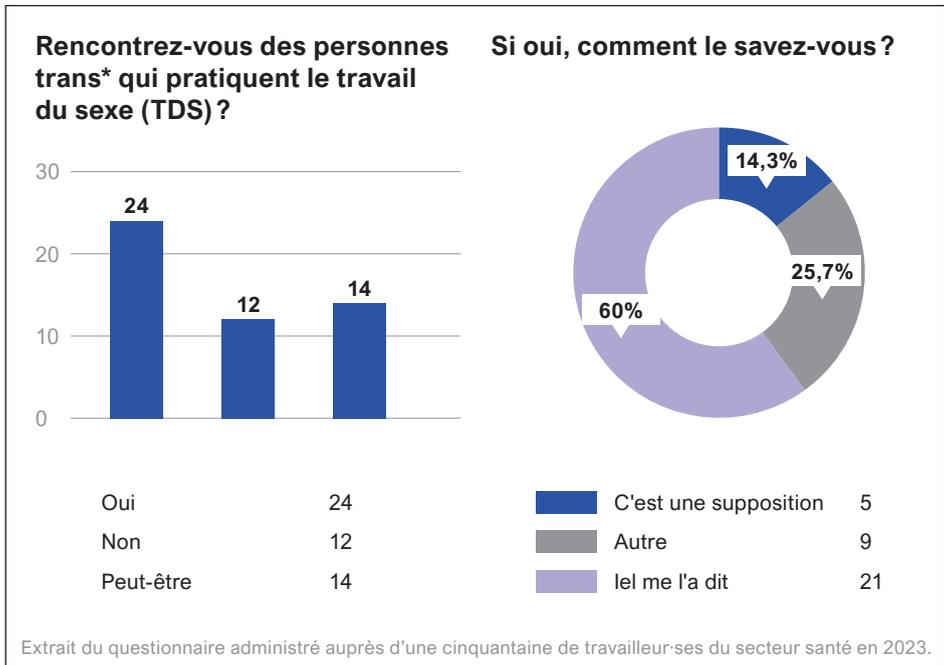
Depuis bientôt 15 ans, Alias propose un accompagnement psycho-médico-social aux hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes et aux personnes trans* concerné-es par le travail du sexe/la prostitution dans la Région de Bruxelles-Capitale.

Les femmes trans* qui pratiquent la prostitution / le travail du sexe que nous rencontrons à Bruxelles n'ont pas toujours de titre de séjour, ne maîtrisent pas toujours les langues nationales, travaillent la nuit et dorment une partie de la journée. Les situations d'urgence qu'elles subissent sont parfois incompatibles avec les horaires traditionnels. Il ne s'agit dans cette description que de quelques exemples parmi d'autres, car il y existe autant de situations personnelles que de personnes concernées par la prostitution, qui risquent, chacune à leur manière, d'interroger vos pratiques. L'objectif de ce document est de leur rendre l'accueil, l'accompagnement et les soins que vous prodiguez accessibles.

En effet, Alias constate depuis des années que son public n'a pas accès aux soins. Une enquête récente menée sur un échantillon de 20 usager-es a encore confirmé que le mégenrage, l'insuffisance des connaissances du secteur santé sur les transidentités, dissuadent massivement les TDS trans* de consulter les professionnel·les de santé non spécifiques aux transidentités ou au travail du sexe.

Un questionnaire administré auprès d'une cinquantaine de travailleur·ses du secteur santé à l'été 2023 nous confirmait qu'un guide pour la prise en charge spécifique des personnes trans* concernées par le travail du sexe était nécessaire car :

- Si l'activité prostitutionnelle n'est pas annoncée de manière spontanée par le ou la patiente, elle ne le sera pas du tout.
- Plus de la moitié des personnes interrogées se sent « moyennement capable » à « pas capable » de faire de la réduction des risques liées aux transidentités.



Parallèlement à cela, l'augmentation de la fréquentation de la permanence médicale d'Alias au cours des 15 dernières années nous indique que quelques mesures « bas seuil » aident à faciliter l'accès aux soins. C'est cela que ce guide désire partager.

Le travail du sexe / la prostitution est un sujet vaste et pluriel, et peut être sensible tout à la fois pour les travailleur·ses médicales·ux et pour les travailleur·ses du sexe. Si vous souhaitez approfondir les enjeux liés, rendez-vous au bas de ce guide, dans la section « ressources ».

Prostitution/travail du sexe : ce guide n'a pas vocation à s'inscrire dans les débats moraux qui entourent la prostitution, mais se concentre sur la réduction des risques en postulant que des femmes trans* concernées par la prostitution fréquentent les services de santé de première ligne. Ce guide est là pour fournir les moyens au personnel médical et paramédical de les prendre en charge de manière adaptée.

Glossaire

CHEMSEX

Pratique consistant à consommer des produits psychoactifs ou drogues, qu'elles soient légales (ex: alcool, médicaments, viagra) ou non (ex: cocaïne, crystalmeth/Tina, speed/amphétamines, GBL/GHB, héroïne) dans un but sexuel.

CISGENRE

Qualifie une personne dont l'identité de genre est en concordance avec le genre qui lui a été assigné à la naissance.

CISNORMATIVITÉ

Ensemble de normes découlant de la binarité de genre (c'est à dire de l'opposition simpliste entre deux identités de genre, homme et femme) qui renforce l'idée que le sexe d'une personne équivaut à son genre. Par conséquent, ces normes stigmatisent les personnes trans* et non-conformes aux normes de genre. Cela peut aller jusqu'au déni de leur existence.

CRUISING

Dans la culture homosexuelle masculine, le cruising est une forme de drague. Il désigne la quête d'un ou de plusieurs partenaires occasionnels et anonymes dans des lieux plus ou moins officiellement identifiés comme dédiés à cela. Parcs, saunas, soirées.

DEADNAME

En opposition au prénom social, le deadname est le prénom assigné à la naissance des personnes trans*. Il est d'usage de ne plus utiliser.

DISCRIMINATION

La discrimination est le traitement injuste ou inégal d'une personne sur base de caractéristiques personnelles. L'identité de genre, l'orientation sexuelle et l'expression de genre font partie des 19 critères protégés par la loi antidiscrimination en Belgique.

ESCORT, ESCORTING

L'activité de prostitution/travail du sexe où les individus trouvent des client-es en ligne. L'escorting peut également désigner l'activité de prostitution/travail du sexe où il y a, en plus d'un rapport sexuel, une activité sociale.

EXPRESSION DE GENRE

Il s'agit des différentes manières dont les personnes expriment leur identité de genre. On parle ici des différentes manières de se vêtir, de bouger, de se mouvoir, de se maquiller ou de ne pas se maquiller, de parler, de porter tel ou tel attribut physique (pilosité, chevelure, ...). En général, l'expression de genre correspond à l'identité de genre, mais ce n'est pas toujours le cas. Il est tout à fait possible de s'identifier comme homme (identité de genre), et d'avoir une expression de genre plutôt féminine (en portant par exemple des vêtements dits « féminins » ou encore du maquillage).

HÉTÉRONORMATIVITÉ

Ensemble de normes sociales découlant de la binarité de genre et de la naturalisation de l'hétérosexualité. Elle peut se manifester par la supposition que tout le monde est hétérosexuel et que les relations hétérosexuelles sont la norme pour déterminer ce qui est normal (valable) ou non. Ce postulat peut avoir divers effets, allant de l'invisibilisation des diverses orientations sexuelles à la criminalisation de celles-ci.

IDENTITÉ DE GENRE

L'identité de genre renvoie à la manière dont une personne se définit, c'est le genre dans lequel elle se reconnaît. L'identité de genre peut donc être différente du genre assigné à la naissance selon les critères médicaux. C'est le cas des personnes trans*, agenres, non-binaires par exemple. Lorsque l'identité de genre correspond au genre assigné à la naissance, on parle de personnes cisgenres. Les personnes homosexuelles, bisexuelles ou hétérosexuelles etc peuvent être cisgenres ou transgenres, l'identité de genre est indépendante de l'orientation sexuelle.

LGBTQIA+

Lesbienne – Gay – Bisexuel·le – Transgenre* – Queer – Intersexe – Asexuel·le – et tous les autres.

MÉGENRER

C'est utiliser, volontairement ou non, un pronom ou un nom ne correspondant pas à l'identité de genre d'une personne. Il s'agit d'une micro-agression qui peut être qualifiée de transphobe.

OUTING

Révéler l'orientation sexuelle, l'identité de genre, les caractéristiques sexuées, l'état de santé ou l'activité prostitutionnelle d'une personne sans son consentement explicite.

OUTREACHING

Qualifie, pour un service, le fait de sortir des limites habituelles de son champ d'action en vue d'aller à la rencontre des populations qui ont un accès plus difficile aux soins ou aux services.

ORIENTATION SEXUELLE OU PRÉFÉRENCE SEXUELLE

C'est l'attirance affective et/ou sexuelle, ou leur absence, envers un genre ou une catégorie de personnes (un homme, une femme, une personne trans* etc). On peut être homosexuel·le, bisexuel·le, hétérosexuel·le, etc.

PrEP

Prophylaxie Pré-Exposition (au VIH).

PRONOMS

Pronom personnel choisi par une personne et qui s'accorde avec son identité de genre. Il existe de nombreux pronoms : il, elle, iel, ael, ...

● Employer le mauvais pronom en présence ou en l'absence d'une personne concernée est une micro-agression et un acte LGBTQIA+-phobe.

● On ne peut pas se fier à l'apparence d'une personne pour présumer de son identité de genre et du pronom qu'iel utilise. Le plus respectueux est de demander directement à la personne concernée et de soi-même se présenter en précisant le pronom que l'on souhaite utiliser.

● L'identité de genre n'est pas nécessairement fixe. Pour respecter au plus près le point de confort d'une personne, on peut par exemple demander : quel pronom souhaitez-vous utiliser ?

PROSTITUTION/TRAVAIL DU SEXE (TDS)

Alias utilise les deux termes : prostitution et travail du sexe. Ceci dans le but d'arriver à une définition qui soit la plus inclusive possible et de refléter l'éventail de réalités sociales diverses dans lesquelles cette activité se déroule. Cependant, un seul terme est parfois utilisé dans ce guide, pour en fluidifier la lecture.

RACISATION

Processus par lequel une signification est attribuée à des caractéristiques biologiques particulières des êtres humains, assignant ainsi les individus à différentes catégories sociales (races sociales et non biologiques). On peut être racisé favorablement (dans le cas des personnes blanches, qui sont considérées comme la norme), ou défavorablement (toute personne qui s'écarte de la norme).

RdR

Réduction des Risques. La réduction des risques (RDR) désigne l'ensemble des stratégies visant à limiter les risques et les dommages sanitaires ou sociaux liés à un domaine spécifique.

TPE

Traitement post-exposition (au VIH).

TRANSGENRE*, TRANS*

Les personnes transgenres* ont une identité de genre différente de celle qu'on leur a assignée à la naissance. Cette identité peut être « homme » ou « femme », ou bien sortir de la binarité socialement imposée. Le terme trans* est écrit avec un astérisque, car cela permet de marquer l'inclusivité concernant toutes les identités et expressions de genre.

TROD

Test Rapide à Orientation Diagnostique (du VIH et d'autres IST).

[1]

La prise de rendez-vous

A stylized illustration of a smartphone in a light blue outline. Above the phone, a speech bubble also in light blue outline contains the word "Doctor" written in a simple, rounded font.

Certains obstacles relatifs aux horaires ou aux langues sont plus aigus pour les femmes trans* qui pratiquent le travail du sexe que pour d'autres groupes stigmatisés. Une grande partie d'entre elles n'ont pas le français comme langue maternelle, des informations accessibles en différentes langues peuvent donc contribuer à baisser le seuil d'accès de vos structures de soin. De la même manière, avancer le paiement intégral d'une consultation peut être difficile, tout autant que le suivi que cela nécessite auprès de la mutuelle par la suite. Si l'accueil de votre structure médicale est adapté à la personne la plus discriminée, on peut gager qu'il sera optimisé pour tout le monde.

Seuil d'accès aux soins de santé : les seuils d'accès aux soins de santé comprennent l'ensemble des conditions, limitations, règles, relatives à l'accès aux soins de santé pour une personne donnée. La notion de bas seuil désigne les moyens mis en œuvre pour lutter contre les discriminations que représentent les conditions administratives ou financières qui déterminent l'accès aux soins. Cela peut concerner les horaires, les papiers d'identité, les assurances de soins de santé, le titre de séjour et les revenus.

Les questions à se poser

- Le formulaire de prise de rendez-vous en ligne est-il disponible dans plusieurs langues ?
Les pronoms proposés sont-ils inclusifs ? Sont-ils nécessaires ?
- Est-il possible de prendre rendez-vous par téléphone ou en se rendant sur place ?
- Est-il possible de venir en consultation sans rendez-vous à certaines plages horaires ?
- La consultation est-elle accessible à des heures compatibles avec le rythme de vie et de travail des personnes qui pratiquent la prostitution / le travail du sexe ?
- Les informations relatives à la consultation sont-elles accessibles en plusieurs langues ?
- Y a-t-il, ou pas, des frais d'annulation en cas de non-présentation ?
- Le cabinet / l'institution applique-t-il le système du tiers-payant ?
- Peut-on payer par différents moyens de paiement ? (cash, carte bancaire)
- Quels documents d'identité sont nécessaires ?

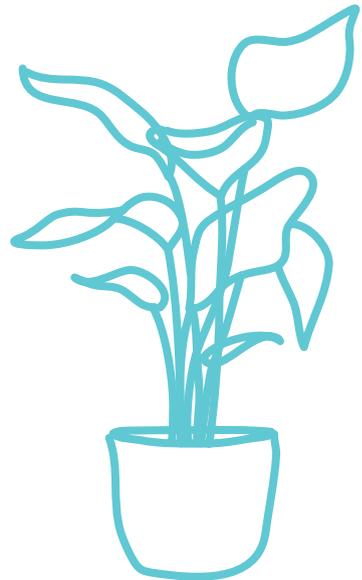
Ces questions ne constituent pas une liste de critères à cocher, mais sont autant d'occasions d'interroger vos pratiques.

○ Si je suis confronté·e à une patiente qui ne peut pas régler la consultation, quelles sont mes options ? Que peut-on mettre en place pour maintenir son accès aux soins ?

Quelques bonnes pratiques

- Prise de rendez-vous disponible en plusieurs langues, par téléphone, en ligne ou sur place
- Plages de consultation entre 15 et 20h
- Plages de consultation sans rendez-vous
- Limiter le nombre d'informations nécessaires pour la prise de rendez-vous (nom, moyen de contact)
- Mobiliser les ressources de votre équipe : si quelqu'un·e maîtrise une autre langue, mettez-le en avant.
- Mobiliser les outils à disposition : google translate, deepl...

L'accueil & la salle d'attente



Les personnes trans* peuvent avoir un prénom d'usage différent de celui qui figure sur leurs papiers administratifs. Le mieux est de poser la question du prénom d'usage à l'accueil et/ou en début de consultation.

Quelques questions à (se) poser

- Nom, prénom, moyen de contact
- Quel pronom souhaitez-vous utiliser ?
- Quel prénom souhaitez-vous utiliser ?
- Qu'en est-il des personnes sans accès aux soins ? Sont-elles prises en charge au sein de la structure, ou sont-elles réorientées vers des structures partenaires en vue de leur obtention ?
- Des visites à domiciles sont-elles proposées, et si oui, cela implique-t-il des coûts supplémentaires ?
- Quelle est la position de l'institution par rapport à l'accueil bas-seuil, peut-on réorienter les patient·es vers des partenaires identifiés en cas de besoin d'accès aux droits ?
- Est-il possible de payer en liquide, si le·a patient·e ne dispose pas d'un compte bancaire ?

« De manière générale, aucun des généralistes que j'ai consultés ne savait comment suivre mon traitement hormonal. Depuis le début de ma transition j'ai évité au maximum de devoir aller chez un généraliste. Si j'ai un doute par rapport à mon traitement, je n'ai personne vers qui me tourner, la médecin effectuant mon suivi étant surbookée sur des mois. »

Quelques signes d'accueil

- Des toilettes neutres
- Des affiches abordant des sujets tels que la transidentité, le traitement hormonal, le traitement VIH, le titre de séjour, le TDS (parapluie rouge), ou arborant le drapeau trans, etc.
- Des affiches informatives en plusieurs langues



Drapeau des fiertés,
LGBTQIA+



Drapeau transgenre

[3]



Les choix et les décisions sont souvent plus difficiles à comprendre quand ils proviennent d'une minorité, car le fait majoritaire nous prive des expériences nécessaires pour les comprendre.

Les vécus individuels spécifiques des personnes LGBT face à des institutions et des professionnels de santé souvent peu ou mal formés aux enjeux de santé qui les concernent, les conduisent à faire des choix pour leur propre santé qui s'écartent parfois des schémas traditionnels. Dans le cas du public LGBTQIA+, et singulièrement pour les femmes trans* TDS, les notions d'autonomie de décision et de choix éclairé des patient-es ont d'autant plus de sens.

En parler ou pas ? Peut-être que la personne ne mentionnera pas sa pratique du TDS. Ce qui compte n'est pas de catégoriser une personne mais de lui donner les moyens d'aborder ses pratiques dans un cadre respectueux et sans jugement, qui pourra vous permettre de délivrer des conseils adaptés.

Il existe des moyens d'en parler sans en parler : partenaires multiples, prises de risques, parler de pratiques plutôt que d'identité, de ce que la personne fait plutôt de ce qu'elle est.

Par exemple: avez-vous des rapports sexuels contre de l'argent? En cas de question intrusive, expliquer pourquoi vous la posez. Par exemple, en cas d'injection pour traiter une IST, la présence d'implants doit être connue.

« *J'aimerais qu'on ne présuppose rien de mon anatomie ni de mes pratiques.* »

Quelques questions à poser

- **Quel pronom** souhaitez-vous utiliser? Cette question permet à la personne de décider comment elle veut être genrée.
- **Quel prénom** souhaitez-vous utiliser?
- **Dans l'anamnèse globale**, les questions relatives au mode de vie peuvent vous mettre sur la voie sans obliger la personne à se présenter comme travailleuse du sexe : pratiques, partenaires, métier... Il suffit parfois d'interroger cela pour se faire une idée, sans toutefois confronter les personnes de manière frontale ou inadéquate en imposant des termes qu'elles n'ont pas choisis.
- **Au moment des antécédents chirurgicaux**: avez-vous subi une opération, esthétique ou autre?

○ **Les implants:** cette question doit être posée pour les sites d'injections intramusculaires.

○ **La question des chirurgies de ré-assignation** peut être très violente et réduire une personne à ses organes génitaux. Evitez de la poser de prime abord, préférez une anamnèse normale et demandez-vous quelles raisons médicales justifient de la poser, pour obtenir quelle information (nombre d'anesthésies, antécédents médicaux et chirurgicaux, etc).

○ **Pour les hormones,** insistez sur les différents types de médicaments consommés, car certaines hormones s'administrent sous forme de gel et ne seront pas mentionnées au compte des gélules.

Il faut donner tous les éléments aux personnes pour prendre un traitement hormonal en conscience, en gardant à l'esprit les réalités propres au vécu de chacune. Il faut donc pouvoir aborder les besoins et préoccupations (maintenir les érections fait partie des demandes de certaines femmes trans* qui exercent le TDS, par exemple), tout en offrant des conseils de réduction des risques (certaines hormones peuvent, notamment, augmenter le risque d'AVC, etc.)

Si la personne prend déjà un traitement, on peut supposer qu'elle est suivie ailleurs et demander si le suivi se passe bien, ainsi qu'avoir accès au dossier.

A contrario, beaucoup de personnes trans* prennent des hormones via des réseaux secondaires, sans suivi adéquat, sans contrôle sanguin etc. Cela augmente le risque d'effets secondaires (problèmes cardiaques etc.). Poser la question permet de mettre en place des plans de soins afin de réduire ces risques.

- **Le viagra/cyalis/kamagra** peuvent être mentionnés explicitement dans l'anamnèse, car beaucoup de femmes trans* qui pratiquent la prostitution consomment ces molécules sans les associer à des médicaments, et souvent sans connaître les risques d'interaction, d'effets secondaires, etc...

- **VIH**: en fonction de l'anamnèse, il peut être pertinent d'aborder la question d'un traitement VIH (pré-exposition, post-exposition, ou antiretroviral). Ce sera l'occasion, dès lors, d'aborder la PrEP, le TPE et/ou les ARV.

- **Chemsex**: au cours de l'anamnèse, interroger la consommation de tabac, d'alcool et de drogue. Si la personne consomme les trois, il peut être pertinent d'aborder le chemsex.
Si la patiente répond négativement aux prises de drogues, reposer la question en spécifiant l'acte sexuel. Beaucoup déclarent ne pas prendre de drogues, mais en consomment parfois avec des partenaires lors des actes sexuels. Nommer une liste de substances, sans spécialement utiliser le terme « drogue » permet aussi de déstigmatiser la consommation. Les produits les plus souvent utilisés sont la cocaïne, le GHB/GBL, le crystalmeth, le cannabis, cathinones (3MMC, 4MMC, mephedrone, etc.) et le poppers. Viennent ensuite les amphétamines, la MDMA/XTC, le crack et la kétamine.

- **Violences sexuelles**: il faut faire particulièrement attention aux jugements qu'on pourrait porter sur une situation d'agression sexuelle ou de viol survenant dans le cadre de la pratique du travail du sexe. Les rapports sexuels tarifés n'empêchent pas les situations de viols et d'agres-

sions sexuelles. En cas de témoignage d'une victime travailleuse du sexe, la vigilance est de mise quant à nos propres préjugés sur le travail du sexe pour ne jamais minorer son expérience.

Quelques bonnes pratiques

- Si le prénom d'usage diffère du prénom sur les documents administratifs, il est souvent possible de mettre une note dans le dossier de la patiente pour clarifier la distinction entre prénom d'usage et prénom de naissance.
- En cas de doute, mieux vaut ne pas utiliser de pronom, ni monsieur / madame, lorsqu'on vient chercher dans la salle d'attente. Le nom de famille suffit.
- Ne pas nommer les pratiques à la place des patient·es : si la personne face à vous décrit des pratiques liées à la prostitution, ou des pratiques sexuelles avec des personnes du même sexe, il est important de ne pas y apposer vos propres terminologies, qui pourraient la braquer ou ne pas correspondre à sa conception des choses (les mots que l'on pose sur les actes dépendent du contexte culturel, du vécu de chacun·e, etc).

« *J'aimerais me sentir accueillie, ne pas être stressée, comme une personne normale.* »

Quelques idées de sujets à approfondir

- La prise sauvage d'hormone, de PrEP,...
- La PrEP/TPE
- Quel type de prévention la personne utilise
- L'Aide Médicale Urgente: il arrive que les femmes trans* TDS n'aient pas de statut légal en Belgique. Elles ne sont pas privées de droits pour autant (AMU, etc).
- Le cumul des stigmas: étrangères, sans papiers, trans*, TDS, VIH+
- Le chemsex: chemsex.be

[4]

Après la consultation



Au-delà de la consultation et du suivi que vous leur proposez, il est important de se questionner sur les orientations et le parcours de soin proposés aux femmes trans* concernées par le travail du sexe.

Traite des êtres humains: Le travail du sexe en tant que pratique est susceptible d'exposer les personnes à des relations d'emprise, voire à des situations de traite des êtres humains. Pag-asa propose une liste de critères qui doivent alerter les personnes sur une potentielle situation de traite: pas de liberté de mouvement, aucun ou peu de contacts sociaux, documents d'identité confisqués, peur de parler de sa situation, peur des personnes qui l'entourent, méfiance vis à vis des autorités, conditions de travail extrêmement mauvaises, logement sur le lieu de travail, pas (ou presque pas) de rémunération, obligation de rembourser une dette importante, signes de violence physique ou psychologique. Plus d'informations sur le site <https://pag-asa.be/fr/la-traite>.

« Aux urgences, après l'attente, on a parlé derrière mon dos, ils ont rigolé. »

● **L'adhésion au suivi**

Sur un panel de 49 professionnel·les du secteur social santé intéressé·es par la prise en charge des personnes trans* concernées par le TDS, 42 considèrent que l'adhésion au suivi est insuffisante. Une manière de réduire le risque de rupture du suivi est de veiller à abaisser le seuil, de se faire le moins possible le relai des violences hétéronormatives et institutionnelles mentionnées en début de guide.

● **L'orientation vers les services et associations spécialisées**

Posez-vous la question : les médecins vers lequel·les j'oriente la personne (gynécologue, urologue, proctologue...) sont-ils suffisamment formé·es sur le sujet ? Il existe un réseau social-santé spécialisé dans l'accompagnement des travailleur·ses du sexe à Bruxelles et en Belgique. Il est indiqué dans les ressources à la fin de ce guide.

● **L'accès aux soins de santé**

Pour les personnes sans titre de séjour, il est possible d'activer l'Aide Médicale Urgente. Ce dispositif est un droit et garantit l'accès aux soins de base et/ou urgents. Vous trouverez des ressources en fin de guide.

Ressources & références

- +** TDS HsH et trans* à Bruxelles :
[Alias asbl] <https://alias.brussels/fr/faqs>
- +** TDS HsH et trans* ailleurs en Belgique :
[Boysproject] <https://boysproject.be/>
[Violet] <https://www.violett.be/en/sexworkers/>
- +** Traite des êtres humains :
[Pag-asa] www.pag-asa.be
- +** Hormones, identité de genre, transidentités à Bruxelles :
[Genres Pluriels, Réseau PMS Trans* et Inter* Belge]
<https://www.genrespluriels.be/>, [Plan F] <http://planf.be/>
- +** Enjeux LGBTQIA+ à Bruxelles : <http://rainbowhouse.be>,
[Toolbox migration LGBTQIA+] <https://belgium.iom.int/lgbtqi-toolbox> , [Balkan LGBTQIA+] <https://www.facebook.com/Balkanlgbtqia>, [Women Now] <https://women-now.be/>,
[Merhaba] <https://merhaba.be/fr>
- +** Glossaire : [Rainbowhouse Brussels] http://rainbowhouse.be/fr/a_propos/glossaire-2023/
- +** Santé sexuelle HsH : [Ex-Aequo]
<https://www.exaequo.be/fr/>

- ✚ Santé sexuelle et inclusive : [CECSI] <https://www.cecsi.be/>, [épicentre] <https://epicentre.brussels/>, [O'yes] <https://www.o-yes.be/>, [Go to gyneco] <https://gotogyneco.be/>, [Maison Arc-en-ciel de la Santé] <https://www.grands-carmes.org/fr/macs-health-service>

- ✚ Prostitution : [Utsopi] <https://utsopi.be/>, [Espace P.] <https://espacep.be/>, [ESWA] <https://www.eswalliance.org/>, [Icar Wallonie] <https://www.icar-wallonie.be/>, [Entre-2 Wallonie] <https://www.entre2wallonie.com/>

- ✚ IST / VIH : [Centre MIA] <https://www.st-pierre-bru.be/service/maladies-infectieuses/>, [Plateforme Prévention Sida] <https://preventionsida.org/fr/>, [Observatoire du Sida et des sexualités] <https://www.observatoire-sidasexualites.be/>

- ✚ Chemsex : [Enquête Alias] https://alias.brussels/images/FR_-_Chemsex_Enquete.pdf + <https://www.info4escorts.be/fr/>, www.chemsex.be

- ✚ Réduction des risques : [Harm Reduction International] <https://hri.global/>, [Modus Vivendi] <https://www.modusvivendi-be.org/>

- ✚ Violences sexuelles : <https://cpvs.belgium.be/fr>

- ✚ Aide Médicale Urgente : <https://medimmigrant.be/>
<https://www.mi-is.be/fr/themes/aide-medicale>



alias.brussels



Institut pour l'égalité
des femmes et des hommes
Instituut voor de gelijkheid
van vrouwen en mannen

Edité par Alias en 2023, avec le soutien de l'Institut pour l'Egalité Hommes Femmes.
© Tous droits réservés. www.alias.brussels - contact@alias.brussels - FB: [@alias.asbl](https://www.facebook.com/alias.asbl)
Conception graphique : www.simonruaut.net

