



Profil psychosocial des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent

UQAC
Université du Québec
à Chicoutimi

Université 
de Montréal

**Karine Côté¹, Christopher M. Earls²,
Sabrina Bédard¹, et Delphine Lagacé¹**

Université du Québec à Chicoutimi¹
Université de Montréal²

Auteurs

Karine Côté, Ph.D.
 Professeur, psychologue
 Département des sciences de la santé
 Université du Québec à Chicoutimi
 555 boulevard Université
 Chicoutimi, Québec, Canada, G7H 2B1

Christopher M. Earls, Ph.D.
 Professeur, psychologue
 Département de psychologie
 Université de Montréal
 90, avenue Vincent d'Indy
 Montréal, Québec, Canada, H2V 2S9

Sabrina Bédard, B.A.
 Étudiante au doctorat en psychologie
 Département des sciences de la santé
 Université du Québec à Chicoutimi

Delphine Lagacé, B.A.
 Étudiante au doctorat en psychologie
 Département des sciences de la santé
 Université du Québec à Chicoutimi

© Université du Québec à Chicoutimi, 2016

Dépôt légal – Bibliothèque nationale du Québec, 2016
 ISBN 978-2-9812621-1-0 (version imprimée)
 ISBN 978-2-9812621-2-7 (PDF)

Les auteurs autorisent la reproduction de ce rapport (en tout ou en partie) à des fins non commerciales, à condition d'en citer la source.

Pour citer ce rapport :

Côté, K., Earls, C. M., Bédard, S., & Lagacé, D. (2016). *Profil psychosocial des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent*. Chicoutimi, Québec, Canada : Université du Québec à Chicoutimi.

Les points de vue exprimés dans ce rapport représentent ceux des auteurs. Pour les questions relatives à ce rapport ou à l'étude qui y est décrite, veuillez contacter Karine Côté, professeur au Département des sciences de la santé à l'Université du Québec à Chicoutimi, au 418-545-5011, poste 5684 (ou au numéro sans frais 1-800-463-9880, poste 5684) ou par courriel à l'adresse karine_cote2@uqac.ca.

Karine Côté, Christopher M. Earls, Sabrina Bédard, & Delphine Lagacé

Avant-propos

La présente étude est issue de l'Entente sur l'égalité entre les femmes et les hommes au Bas-Saint-Laurent 2011-2015, dont les partenaires sont le Ministère de la Culture, des Communications et de la Condition féminine (MCCCF), le Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire (MAMROT), l'Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent (ASSS du BSL), la Conférence régionale des éluEs du Bas-Saint-Laurent (CRÉBSL), la Commission Jeunesse (CJ) et la Table de concertation des groupes de femmes du Bas-Saint-Laurent (TCGFBSL).

La présente étude s'inscrit dans les travaux de recherche de l'Étude sur le Développement et le Comportement Sexuel des personnes qui offrent des services sexuels et des personnes qui n'offrent pas de services sexuels (ÉDECS), menée à l'Université du Québec à Chicoutimi, en collaboration avec l'Université de Montréal. L'ÉDECS vise à évaluer le profil psychosocial, les besoins et les risques de victimisation de personnes travaillant dans les différentes catégories de services sexuels de même que les facteurs d'entrée et de maintien dans l'offre de services sexuels.

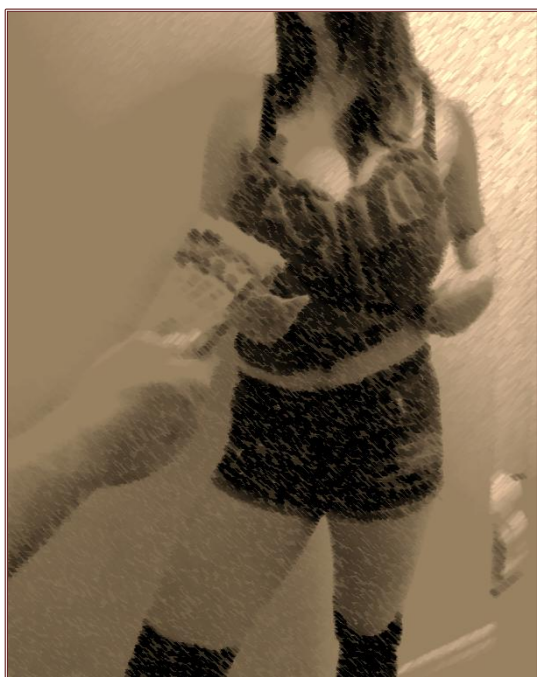
Faits saillants

Profil psychosocial

L'étude a été réalisée auprès de 103 femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent et 30 femmes recrutées au Bas-Saint-Laurent et qui n'offrent pas de services sexuels. L'étude a permis d'établir des similitudes et des différences entre les femmes des deux groupes.

Des Similitudes

- Nombre d'années de scolarité
- Gestion et inquiétudes financières
- Certains antécédents familiaux
- Certains types d'abus intrafamiliaux
- Certains types d'abus maritaux
- Plusieurs antécédents sexuels
- Habitudes alimentaires
- Nombre d'enfants
- Certaines variables liées à la santé psychologie et physique
- Activités récréatives



Des Différences

Chez les femmes qui offrent des services sexuels :

- Plus de femmes immigrantes et de minorité visible
- Niveau de diplomation plus bas
- Moins nombreuses à étudier
- Salaire hebdomadaire plus élevé
- Moins de types de revenus
- Plusieurs antécédents familiaux plus difficiles
- Plusieurs types d'abus intrafamiliaux plus fréquents
- Plus d'aisance au niveau de la sexualité sans engagement
- Plus de comportements marginaux ou antisociaux, même avant 16 ans
- Plus de consommation
- Plus de tentatives de suicide
- Plus souvent célibataires
- Plus victimes de violence verbale et physique dans le couple
- Moins d'ami(e)s en dehors du travail
- Plus souvent sans domicile

Faits saillants (suite)

Environnement dans l'offre de services sexuels

L'étude a permis de documenter l'historique et l'environnement de l'offre de services sexuels chez les femmes qui offrent des services.

Principales informations

- Plus du tiers des femmes qui offrent des services sexuels ont commencé à offrir des services sexuels à l'âge de 18 ans et moins
- La majorité des participantes qui offrent des services sexuels :
 - rapportent avoir été recrutées par un ou une amie ou dans un bar
 - rapportent ne pas avoir de tierce personne impliquée dans leur offre de services sexuels
 - n'habitent pas au Bas-Saint-Laurent ou n'y ont pas leur résidence principale
 - ont déjà subi de la violence dans leur travail
 - arrêteraient d'offrir des services sexuels
- Les services les plus souvent offerts sont : parler et écouter les clients, caresser, danser, accompagner, écouter des films érotiques avec les clients, faire des massages, et des masturbations, et avoir des pénétrations vaginales



Connaissance et utilisation des services et des ressources

L'étude a permis de documenter si les femmes des deux groupes connaissent et utilisent les services et les ressources d'aide.

Principales informations

- La majorité des femmes des deux groupes ont déjà utilisé les services des catégories de professionnels considérés comme étant les plus souvent consultés (médecin de famille, spécialiste dentaire, pharmacien, infirmière).
- La majorité des femmes qui demeurent au Bas-Saint-Laurent (ou qui y ont leur résidence principale) connaissent la majorité des ressources et des organismes disponibles au Bas-Saint-Laurent, qu'elles offrent ou non des services sexuels.

Table des Matières

Avant-propos.....	iii
Faits saillants.....	v
Table des Matières.....	vii
Liste des Tableaux.....	x
Liste des Figures.....	xii
Remerciements.....	xiii
1. Introduction.....	15
1.1 Objectifs de l'étude.....	15
2. Méthode.....	16
2.1 Les participantes.....	16
2.1.1 Les femmes qui offrent des services sexuels.....	16
A) Lieux de recrutement.....	16
B) Méthodes de sollicitation et de recrutement.....	17
C) La rencontre.....	17
2.1.2 Les femmes qui n'offrent pas de services sexuels.....	18
A) Lieux de recrutement.....	18
B) Méthodes de sollicitation et de recrutement.....	18
C) La rencontre.....	19
2.2 Collaboration et taux de participation.....	19
2.3 Les variables et les mesures.....	20
2.3.1 Le profil psychosociosexuel.....	20
2.3.2 L'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts.....	23
2.3.3 Les services professionnels et les ressources déjà utilisés (santé mentale, santé physique ou autres).....	23
2.3.4 La connaissance et l'utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent.....	24
2.4 Langue de l'entrevue.....	24
2.5 Éthique de la recherche.....	24
2.6 Analyses statistiques réalisées.....	25
3. Résultats.....	26
3.1 Le profil psychosociosexuel.....	26
3.1.1 Informations biodémographiques pour l'équivalence des groupes.....	26
3.1.2 Origine ethnique.....	28
3.1.3 Diplomation et occupations actuelles.....	28
3.1.4 Revenus, sources de revenus et budget.....	30
A) Revenus et sources de revenus.....	30
B) Budget.....	33
3.1.5 Antécédents familiaux et abus intrafamiliaux.....	33

Table des Matières (suite)

A) Antécédents familiaux	33
B) Abus intrafamiliaux	36
3.1.6 Antécédents sexuels	38
3.1.7 Antécédents marginaux et contacts avec la justice	41
3.1.8 Antécédents de consommation de drogues et d'alcool	42
A) Consommation d'alcool	42
B) Consommation de drogues	43
C) Catégories de drogues	43
D) Fréquence de consommation actuelle de drogues en fonction des catégories	46
3.1.9 Habitation	47
3.1.10 Habitudes alimentaires	49
3.1.11 Santé psychologique	50
A) Symptômes psychologiques	50
B) Antécédents neurodéveloppementaux	52
C) Évaluation subjective de la santé psychologique et physique	52
3.1.12 Histoire maritale et abus intramarital	53
A) Histoire maritale	53
B) Abus intramaritaux	55
C) Violence intramaritale actuelle <i>versus</i> passée	56
- Violence intramaritale actuelle	56
- Violence intramaritale passée	57
3.1.13. Relations interpersonnelles et sociales	58
3.2 L'historique et l'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts	59
3.2.1 Services sexuels selon le recrutement pour l'étude	59
A) Débuts	60
B) Recrutement	61
C) Gestion de l'offre des services sexuels	61
D) Déplacement géographique	62
E) Abus et violence	62
3.2.2 Services sexuels déjà offerts (présents et passés)	66
3.2.3 Intention de continuer à offrir des services sexuels et raisons	67
A) Intentions	67
B) Raisons	68
3.3 Services et ressources	71
3.3.1 Services professionnels et ressources déjà utilisés	71
A. Tous les motifs de consultation confondus	71
- Déjà consulté dans leur vie	71

Table des Matières (suite)

- Consulté dans les 12 derniers mois.....	72
- Déjà consulté <i>versus</i> consulté dans les 12 derniers mois.....	72
B. Motifs de consultation.....	72
- Consultation pour santé mentale.....	73
- Consultation pour santé physique.....	73
- Consultation pour d'autres motifs.....	73
3.3.2 Connaissance des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent.....	76
3.3.3 Utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent.....	81
4. Discussion des résultats	84
5. Recommandations et pistes d'action.....	91
6. Références.....	96

Liste des Tableaux

Tableau 1.	Âge et années de scolarité	27
Tableau 2.	Distribution de l'âge.....	27
Tableau 3.	Origine ethnique.....	28
Tableau 4.	Diplomation et occupation actuelle.....	30
Tableau 5.	Salaire hebdomadaire (toutes sources de revenus).....	31
Tableau 6.	Sources de revenus	32
Tableau 7.	Gestion financière	33
Tableau 8.	Antécédents familiaux.....	35
Tableau 9.	Antécédents familiaux- autres	35
Tableau 10.	Abus intrafamiliaux.....	37
Tableau 11.	Age du premier contact sexuel avec un membre de la famille.....	37
Tableau 12.	Histoire sexuelle (excluant les clients).....	40
Tableau 13.	Contacts sexuels agréables (excluant les clients).....	40
Tableau 14.	Antécédents marginaux et contacts avec la justice	42
Tableau 15.	Antécédents marginaux et contacts avec la justice-autres	42
Tableau 16.	Consommation d'alcool et de drogues	45
Tableau 17.	Habitation.....	48
Tableau 18.	Habitation-autres	49
Tableau 19.	Habitudes alimentaires	49
Tableau 20.	Habitudes alimentaires-autres... ..	50
Tableau 21.	Symptômes psychologiques	51
Tableau 22.	Symptômes psychologiques-autres	52
Tableau 23.	Antécédents neurodéveloppementaux.....	52
Tableau 24.	Évaluation subjective de la santé psychologique et physique.....	53
Tableau 25.	Histoire maritale.....	54
Tableau 26.	Histoire maritale-autres	55
Tableau 27.	Abus intramarital.....	56
Tableau 28.	Relations interpersonnelles et sociales.....	59
Tableau 29.	Relations interpersonnelles et sociales-autres	59
Tableau 30.	Début dans les services sexuels.....	60
Tableau 31.	Début dans les services sexuels-autres.....	60
Tableau 32.	Gestion de l'offre de services sexuels	62
Tableau 33.	Déplacement géographique	62
Tableau 34.	Déplacement géographique-autres	62
Tableau 35.	Abus et violence	64
Tableau 36.	Intention de continuer à offrir des services sexuels	68
Tableau 37.	Choix de poursuivre ou non les services sexuels et raisons.....	70

Liste des Tableaux (suite)

Tableau 38.	Services professionnels et ressources déjà utilisés.....	74
Tableau 38.	Connaissance des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent.	78
Tableau 40.	Utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent	82

Liste des Figures

Figure 1.	Catégories du salaire hebdomadaire (toutes sources de revenus)	31
Figure 2.	Sources de revenus autres qu'un emploi	32
Figure 3.	Âge des premiers contacts sexuels intrafamiliaux	38
Figure 4.	Fréquence de la consommation actuelle en fonction des types de drogues	47
Figure 5.	Abus intramaritaux actuels.....	57
Figure 6.	Abus intramaritaux passés.....	58
Figure 7.	Recrutement pour l'offre de services sexuels	61
Figure 8.	Abus et violence	65
Figure 9.	Services sexuels déjà offerts	67

Remerciements

Nous tenons à remercier les sources de financement qui ont contribué à la réalisation de la présente étude. La présente étude a bénéficié d'une subvention de l'Entente sur l'égalité entre les femmes et les hommes au Bas-Saint-Laurent 2011-2015, octroyée à Karine Côté et à Christopher M. Earls.

Des parties de l'étude ont aussi bénéficié de l'aide financière du Conseil de Recherches en Sciences Humaines du Canada (subvention ordinaire de recherche à Karine Côté, bourse d'études supérieures du Canada Joseph-Armand Bombardier–maîtrise BÉSC à Delphine Lagacé et à Sabrina Bédard, bourse d'études supérieures du Canada Joseph-Armand Bombardier–doctorat BÉSC à Delphine Lagacé), des Fonds Québécois de la Recherche sur la Société et la Culture (bourse d'initiation la recherche au premier cycle à Sabrina Bédard et à Delphine Lagacé), et du Programme d'Aide Institutionnelle à la Recherche de l'Université du Québec à Chicoutimi (subvention octroyée à Karine Côté).

Nous tenons à remercier sincèrement toutes les participantes pour leur contribution, leur générosité, leur partage et leur temps. Nous remercions aussi les responsables de centres, d'établissements, d'agences, ou autres, pour leur accueil, leur gentillesse et leur coopération lors du recrutement des participantes. Nous remercions les assistants de recherche et les étudiants qui font partie de l'équipe de l'ÉDECS et qui ont participé à la présente étude, soit, par ordre alphabétique, Marie-Claude Bouchard Aubin, Amélie Bouchard-Vaillancourt, Marie-Ève Dallaire, Andréanne Girard, Annie-Pier Gobeil et Émilie St-Pierre.

Nous remercions les membres qui ont siégé, à un moment ou à un autre, au Comité de travail et de suivi de l'étude, soit, par ordre alphabétique, Joanne Aubé-Maurice (Agence de la santé et des services sociaux), Chantal Asselin (Direction régionale Emploi-Québec), Jean-François Babin (Mouvement d'aide et d'information sida du Bas-Saint-Laurent), Sébastien Bédard (Conseil du statut de la femme, Secrétariat à la condition féminine), Sylvie Bouchard (Conseil du statut de la femme), Lisan Chng (Héritage Bas-Saint-Laurent), Benoit Colette (Commission jeunesse du Bas-Saint-Laurent), Serge Dumont (Coordination du travail de rue au Bas-Saint-Laurent), Anne Gauthier (Conférence régionale des éluEs du Bas-Saint-Laurent), Kathleen Julien (La débrouille), Annie Lachance (Conférence régionale des éluEs du Bas-Saint-Laurent), Suzelle Lambert (Table de concertation des groupes de femmes du Bas-Saint-Laurent), Solange Lévesque (Agence de santé et de services sociaux), Brigitte Michaud (Table de concertation des groupes de femmes du Bas-Saint-Laurent), Véronique Morin (Secrétariat à la condition féminine), Danielle Nadeau (Secrétariat à la condition féminine), Pascale Parent (Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel de Rimouski), Marie-Josée Pineault (Agence de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent), Marie-Ève Rioux (Conférence régionale des éluEs du Bas-Saint-Laurent), Martine Rioux (Centre de femmes de la

Remerciements (suite)

Vallée), Nancy Robichaud (Ministère des Affaires municipales, des Régions et de l'Occupation du territoire), Thérèse Sagna (La Gigogne et Regroupement des femmes de la région de Matane), Manon St-Jean (Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel de Kamouraska, Rivière-du-Loup, Témiscouata et Basques) et Susan Woodfine (Héritage Bas-Saint-Laurent).

Enfin, nous remercions Marc-André Lafrenière pour son aide apportée lors d'une consultation statistique.



1. Introduction

1.1 Objectifs de l'étude

Tel que mentionné plus haut, la présente étude est issue de l'Entente sur l'égalité entre les femmes et les hommes au Bas-Saint-Laurent 2011-2015.

La présente étude a visé trois objectifs principaux. Le premier objectif a été d'établir un portrait psychosocial général des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent, en considérant les diverses formes que peuvent prendre les services sexuels offerts (p.ex., services d'escortes, massages érotiques, danses érotiques). Le deuxième objectif a été de procurer une description de l'historique et de l'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts. Enfin, le troisième objectif a été de savoir si les femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent connaissent les ressources disponibles dans la région pouvant les aider et, le cas échéant, si elles y ont déjà eu recours. Afin d'atteindre ces objectifs, un groupe de comparaison composé de femmes qui n'offrent pas de services sexuels a aussi été étudié.

L'ensemble des données recueillies permettent de mieux connaître la réalité actuelle et passée de même que les besoins des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent. Il est ainsi possible de proposer des recommandations et des pistes d'action pour les aider et pour prévenir l'entrée dans l'offre de services sexuels.

L'étude a été réalisée de septembre 2013 à janvier 2016. La collecte des données s'est déroulée de janvier 2014 à juillet 2015 (inclusivement).



2. Méthode

2. 1 Les participantes

L'étude a été réalisée auprès de 133 femmes : 103 femmes qui offrent des services sexuels dans la région du Bas-Saint-Laurent et 30 femmes recrutées au Bas-Saint-Laurent et qui n'offrent pas de services sexuels (groupe de comparaison).

Nous avons effectué des démarches afin de recruter des participantes dans chacune des huit municipalités régionales de comté (MRC) du Bas-Saint-Laurent, soit Kamouraska, La Matapédia, La Mitis, Les Basques, Matane, Rimouski-Neigette, Rivière-du-Loup et Témiscouata. Les démarches effectuées nous ont permis de recruter des participantes dans la majorité des MRC. Le nombre de femmes ayant participé à l'étude varie d'une MRC à l'autre. Ceci reflète les variations de l'offre de services sexuels d'une MRC à l'autre.

2.1.1 Les femmes qui offrent des services sexuels

Les 103 femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent sont âgées d'au moins 18 ans. En effet, pour diverses raisons éthiques et scientifiques, un critère de sélection pour participer à l'étude était d'avoir au moins 18 ans au moment du recrutement. Ce critère était d'ailleurs mentionné lors de nos démarches de recrutement. En cas de doute, nous avons demandé aux femmes sollicitées de nous montrer une carte d'identité officielle avec photo.¹

A) Lieux de recrutement. Toutes les femmes qui offrent des services sexuels ont été recrutées directement dans leur milieu de travail, en utilisant les lieux et les méthodes préconisés

¹ Dans toutes les démarches que nous avons effectuées pour réaliser l'étude, nous n'avons jamais vu ni rencontré de femmes qui avaient moins de 18 ans (chez celles offrant des services sexuels).

par les clients pour avoir recours à leurs services. Cette façon de recruter les participantes a de nombreux avantages, dont celui de s'assurer que les personnes sollicitées offrent réellement des services sexuels dans ces contextes et au moment de l'étude.

Afin d'optimiser la représentativité des résultats, nous avons effectué des démarches de recrutement dans les différentes MRC du Bas-Saint-Laurent, à différentes périodes de l'année et à différentes heures de la journée (jour, soir et nuit). Nous avons aussi effectué des démarches de recrutement dans plusieurs lieux ou contextes où des services sexuels peuvent être offerts ou rendus, dont par exemples, des haltes routières, des rues, des salons, des bars et des clubs réguliers, des bars et des clubs de danses érotiques, des agences d'escortes, des agences offrant des services érotiques, des hôtels et des motels. Nous avons aussi consulté les annonces placées dans les journaux (type « papier » ou « électronique ») et les annonces placées sur des sites internet.

Au final, nous avons recruté des participantes dans la majorité des lieux ou contextes où nous avons fait des démarches.

B) Méthodes de sollicitation et de recrutement. Lorsque les personnes que nous voulions solliciter affichaient leurs services de façon indépendante (p.ex., annonces sur internet), nous les avons sollicitées directement en utilisant les coordonnées qu'elles fournissaient pour avoir recours à leurs services (p.ex., numéro de téléphone, message de réponse sur un site internet). Lorsque les personnes que nous voulions solliciter étaient des employées (p.ex., escortes d'agence, danseuses), nous avons d'abord contacté leur employeur, leur supérieur ou leur responsable afin d'obtenir leur permission pour solliciter leurs employées.

Le premier contact avec une participante potentielle était effectué par téléphone ou en personne, dépendant du lieu et du contexte de recrutement. Après s'être identifié, nous lui demandions si elle était intéressée à participer à notre étude. Les objectifs de l'étude et la procédure étaient alors mentionnées. Il lui était aussi mentionné que si elle acceptait de participer, les informations recueillies lors de l'entrevue demeuraient strictement anonymes et confidentielles et qu'aucune donnée recueillie ne permettrait de l'identifier. Il était également précisé qu'un montant d'argent lui serait alloué afin de la remercier pour son temps accordé à la participation. Le montant était aussi précisé (75\$ CAN). Si la personne mentionnait être intéressée à participer, un moment et un lieu de rencontre étaient déterminés. Si elle n'avait pas de voiture ni de moyen de transport pour se rendre au lieu de rencontre, la personne était invitée à prendre une voiture taxi et nous lui remboursons les frais de transport encourus.

C) La rencontre. Chaque participante a été rencontrée de façon individuelle, dans un lieu public et légal. Nous avons offert à chaque participante un thé, un café, un jus (non alcoolisé) ou un repas (dans certains cas).

Au début de chaque rencontre, le membre de l'équipe a fait la lecture du formulaire de consentement. Après avoir posé les questions qu'elle souhaitait, la personne qui désirait participer à l'étude a été invitée à signer deux formulaires de consentement. Le membre de l'équipe a lui aussi signé les deux formulaires. Le premier formulaire de consentement (signé) devait être conservé par le membre de l'équipe qui effectuait l'entrevue et le second formulaire de consentement (signé) était remis à la participante. Ce formulaire contenait toutes les informations relatives à l'étude et au chercheur responsable. Après avoir signé les formulaires de consentement, une entrevue semi-structurée était réalisée avec la participante. Le contenu de cette entrevue est décrit en détails plus bas. À la fin de la rencontre, un montant de 75\$ (CAN) était remis à chaque participante. L'allocation d'un montant d'argent afin de remercier les participants pour leur temps s'avère nécessaire auprès des personnes qui offrent des services sexuels et est aussi concordant avec les procédures utilisées dans les études antérieures dans le domaine. À la fin de la rencontre, des références et un Guide des ressources au Bas-Saint-Laurent étaient offerts aux participantes qui le souhaitaient.

Chaque rencontre a été d'une durée approximative de 90 minutes, soit 15 minutes pour la lecture et la signature des formulaires de consentement et 75 minutes pour l'entrevue semi-structurée.

2.1.2 Les femmes qui n'offrent pas de services sexuels

Les 30 femmes de la région du Bas-Saint-Laurent qui n'offrent pas (et qui n'ont jamais offert) de services sexuels sont également âgées d'au moins 18 ans. Ces femmes ont constitué notre groupe de comparaison. Un groupe de comparaison a été inclus afin de pouvoir interpréter adéquatement les résultats et ainsi, mettre en perspective les résultats obtenus par les femmes qui offrent des services sexuels.

A) Lieux de recrutement. Afin d'optimiser la représentativité des résultats, nous avons effectué des démarches de recrutement à différentes heures de la journée (heures habituelles de travail). Nous avons aussi effectué des démarches de recrutement dans plusieurs lieux ou contextes publics dont, notamment, des stationnements, des restaurants et des centres d'achats. Nos seuls critères pour solliciter des personnes en ces lieux étaient qu'elles devaient être de sexe féminin et à peu près du même âge que celles du groupe offrant des services sexuels. Nous tentions ainsi de favoriser l'équivalence, pour les deux groupes, de la proportion de personnes dans différentes tranches d'âge.

B) Méthodes de sollicitation et de recrutement. Le premier contact avec une personne sollicitée pour le groupe de comparaison était très similaire à celui décrit plus haut pour les femmes qui offrent des services sexuels. Une différence concerne le montant d'argent qui a été

mentionné. En effet, il a été mentionné qu'un montant de 30\$ (CAN) serait alloué en guise de remerciement pour la participation.

C) La rencontre. Toutes les rencontres ont également été faites de façon individuelle et ont eu lieu dans des lieux publics et légaux. La procédure et le contenu de la rencontre avec les femmes qui n'offrent pas de services sexuels sont les mêmes que ceux décrits plus haut pour les femmes qui offrent des services sexuels. Une différence concerne le montant d'argent qui a été remis à ces participantes à la fin des rencontres, soit 30\$ (CAN). Une autre différence concerne la durée de la rencontre. La durée a effectivement été moindre étant donné que ces participantes n'avaient pas à répondre aux questions liées à l'offre de services sexuels.

La rencontre était d'une durée approximative de 60 minutes, soit 15 minutes pour la lecture et la signature des formulaires de consentement et 45 minutes pour l'entrevue semi-structurée.

Lorsque nous sollicitons les participantes potentielles pour le groupe de comparaison, nous ne leur demandons pas si elles offraient actuellement des services sexuels ou si elles avaient déjà offert des services sexuels. Nous leur avons posé ces questions au moment venu, pendant l'entrevue semi-structurée (décrite plus bas). Une personne parmi celles qui ont été sollicitées et qui ont participé a mentionné, pendant l'entrevue, avoir déjà offert des services sexuels dans le passé. Considérant cette information, cette personne ne pouvait plus faire partie du groupe de comparaison. De plus, comme cette personne n'offrait plus de services sexuels au moment du recrutement et comme cela constituait un critère d'inclusion pour faire partie de l'autre groupe de participantes (femmes qui offrent des services sexuels), nous n'avons pas pu garder cette participante pour les analyses. Les données recueillies pour cette participante ont ainsi été exclues des analyses pour la présente étude. Un total de 31 femmes ont donc initialement fait l'entrevue en tant que participantes pouvant potentiellement faire partie du groupe de comparaison. Au final, 30 femmes ont fait partie du groupe de comparaison.

2.2 Collaboration et taux de participation

Tout au long de l'étude, nous avons été en mesure d'établir de très bons contacts de coopération avec les personnes impliquées dans l'offre de services sexuels au Bas-Saint-Laurent. Toutes les personnes rencontrées ont été accueillantes et aidantes.

Notre taux de participation est excellent et similaire pour les deux groupes. En effet, plus de 90% des femmes que nous avons sollicitées pour notre groupe qui offre des services sexuels ont accepté de participer à l'étude. Aussi, plus de 80% des femmes que nous avons sollicitées pour notre groupe de comparaison ont accepté de participer. Toutes les participantes ont fait

l'entrevue au complet. Aucune n'a abandonné ni interrompu sa participation. Ce taux élevé de participation favorise de façon importante la représentativité des résultats.

2.3 Les variables et les mesures

Tel que mentionné plus haut, une rencontre individuelle a été réalisée avec chacune des participantes. Lors de cette rencontre, plusieurs questionnaires ont été administrés par le biais d'une entrevue semi-structurée. La majorité de ces questionnaires font partie de l'entrevue semi-structurée que nous utilisons déjà dans l'ÉDECS (Côté & Earls, 2002). Ces questionnaires se sont à ce jour avérés efficaces pour recueillir les informations souhaitées. De plus, les variables évaluées par ces questionnaires reflètent les informations pertinentes à évaluer d'après la littérature. Certains questionnaires ont été développés spécifiquement pour les fins de la présente étude au Bas-Saint-Laurent, comme ceux portant sur la connaissance et l'utilisation des ressources spécifiques du Bas-Saint-Laurent.

L'entrevue semi-structurée est composée de quatre grandes catégories. Dans chacune de ces catégories, plusieurs variables ont été évaluées et plusieurs questions ont été demandées pour chacune de ces variables. Les catégories de même que les variables évaluées dans ces catégories sont présentées ci-dessous. Les Tableaux de résultats 1 à 40 de même que les Figures 1 à 9 présentent des questions spécifiques qui ont été utilisées.

2.3.1 Le profil psychosociosexuel

Ce questionnaire provient de l'ÉDECS (Côté & Earls, 2003a). Certaines questions sont inspirées de Earls et David (1989a, 1989b, 1990) et de David, Earls, Martin et Côté (1999). D'autres proviennent d'instruments de mesure spécialisés, mentionnés plus bas, avec les variables concernées.

- Information biodémographiques
- Origine ethnique
- Diplomation et occupations actuelles
- Revenus, sources de revenus et budget
- Antécédents familiaux et abus intrafamiliaux

- Antécédents sexuels

Les trois questionnaires suivants ont aussi été utilisés :

- La traduction française de la Sexual History Scale (Lalumière, Chalmers, Quinsey, & Seto, 1996; vf. Côté & Lalumière, 1999a). La Sexual History Scale est composée de quatre questions ouvertes portant sur l'histoire sexuelle des participants (âge des premiers contacts sexuels, âge de la première relation sexuelle complète, nombre de partenaires sexuels et nombre de relations ayant eu une durée de moins d'un mois).

- La traduction française de la Socio-Sexuality Scale (Simpson & Gangestad, 1991; vf. Côté & Lalumière, 1999b). La Socio-Sexuality Scale est un questionnaire composé de sept questions évaluant l'aisance des participants lors de leurs rapports sexuels et la facilité qu'ils ont à s'engager dans des rapports sexuels occasionnels. Elle comprend trois items de type Likert allant de 1 (totalement en accord) à 9 (totalement en désaccord) visant à évaluer l'attitude liée aux relations sexuelles, trois questions ouvertes (nombre de partenaires sexuels dans les 12 derniers mois, nombre de partenaires sexuels estimés dans les cinq prochaines années et nombre de relations sexuelles ayant eu lieu une seule fois avec une personne) et un item de type Likert allant de 1 (jamais) à 8 (au moins une fois par jour) visant à évaluer les fantasmes sexuels. Le score total de l'échelle a été calculé suivant la méthode de Simpson et Gangestad (1991). Plus le résultat est élevé, plus le participant a une grande aisance sur le plan sexuel (Simpson & Gangestad, 1991).

- La traduction française de la Kinsey Scale (Kinsey, Pomeroy, & Martin, 1948; vf. Côté & Lalumière, 1999c). La Kinsey Scale vise à évaluer l'orientation sexuelle et est composée de deux items de type Likert allant de 1 (exclusivement hétérosexuel) à 6 (exclusivement homosexuel). Le score moyen de ces deux items sera calculé. Plus le résultat est élevé, plus les comportements et les pensées de l'individu tendent vers l'homosexualité.

- Antécédents marginaux et contacts avec la justice

Le questionnaire suivant a aussi été utilisé :

- La traduction française de la Childhood and Adolescent Psychopathy Scale (Lalumière & Quinsey, 1997; Seto, Khattar, Lalumière, & Quinsey, 1997; vf. Côté & Lalumière, 1999d). La Childhood and Adolescent Psychopathy Scale est composée de huit items évaluant différents comportements antisociaux et agressifs ayant été commis avant l'âge de 16 ans. Il comprend quatre questions qui peuvent être

répondues par « oui » ou « non » (p.ex., suspension à l'école primaire ou secondaire), trois items de type Likert allant de 1 (pas de problèmes) à 7 (problèmes sérieux) et d'un item qui est composé de 11 questions (oui ou non) visant à évaluer si le participant a commis différents comportements délinquants et antisociaux avant l'âge de 15 ans (p.ex., cruauté envers les animaux, vandalisme). Le score du dernier item est la somme des réponses « oui » données par le participant aux 11 questions.

- Antécédents de consommation de drogues et d'alcool

La classification suivante a aussi été utilisée :

- Afin d'obtenir plus amples informations sur les types de drogues consommées par les participantes, les drogues qui ont été nommées par ces dernières ont été réparties en quatre catégories suivant la classification de Nutt, King, Saulsbury, et Blakemore (2007). Ces auteurs ont considéré les effets physiques négatifs, la dépendance psychologique et les impacts sociaux liés à certaines substances psychoactives, les classant ainsi en trois catégories de dangerosité : A, B, et C (des plus dangereuses aux moins dangereuses). La catégorie A comprend l'ecstasy, le 4-MTA, le LSD, la cocaïne, l'héroïne et la méthadone de rue. La Catégorie B comprend les amphétamines, le méthylphénidate (Ritalin) et les barbituriques. La Catégorie C comprend la Buprénorphine, le Benzodiazépine, le GHB, les stéroïdes anabolisants et le cannabis. Une quatrième catégorie, Catégorie D, a également été considérée pour les drogues, outre l'alcool et le tabac, disponibles en vente libre, soit les drogues consommées par inhalation (huile, essence et gaz hilarant) et l'acétaminophène.

- Habitation
- Habitudes alimentaires
- Santé psychologique

Les questionnaires suivants ont aussi été utilisés :

- La version courte de la version française du Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90; Derogatis, 1977; vf., Fortin & Coutu-Wakulczyk, 1985; Gosselin & Bergeron, 1993). Cette version courte est composée de 10 items qui évaluent les symptômes psychologiques et les indicateurs de psychopathologie au cours des sept derniers jours. Le SCL-10 évalue le facteur «dépression» (p.ex., À quel point ce problème vous a troublée/incommodée au cours des sept derniers jours ?), le facteur

«somatisation», et le facteur «anxiété phobique». Les réponses sont de type Likert, allant de 0 (pas du tout) à 4 (extrêmement).

- La traduction française du Mental Health Screening Form III (MHSF-III; Carroll and McGinley, 2000; vf. Côté & Earls, 2003b). Sept questions (oui ou non) du MHF-III ont été utilisées. Trois questions portent sur les besoins de services et quatre questions portent sur des symptômes psychologiques.

- Histoire maritale et abus intrafamilial
- Relations interpersonnelles et sociales

2.3.2 L'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts

Ce questionnaire provient de l'ÉDECS (Côté & Earls, 2003a).

- Début dans l'offre des services sexuels
- Gestion de l'offre de services sexuels
- Déplacement géographique
- Abus et violence
- Intention de continuer à offrir des services sexuels

2.3.3 Les services professionnels et les ressources déjà utilisés (santé mentale, santé physique ou autres)

Ce questionnaire a été développé pour la présente étude.

- Utilisation des services professionnels
 - Au cours de la vie
 - Dans les 12 derniers mois
 - Motifs de santé mentale

- Motifs de santé physique
- Autres motifs

2.3.4 La connaissance et l'utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

Ce questionnaire a aussi été développé pour la présente étude.

- Connaissance des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent
- Utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

2. 4. Langue de l'entrevue

Les résultats découlant du Recensement Canadien effectué en 2011 sur la connaissance des langues officielles démontrent qu'au Québec, 99,1 % de la population ont la connaissance de la langue française ou anglaise : 51,8 % ont la connaissance de la langue française seulement, 4,7% ont connaissance de la langue anglaise seulement et 42,6% ont la connaissance des deux langues. Les résultats sont très similaires si nous regardons plus particulièrement les données au Bas-Saint-Laurent. En fait, les résultats découlant du Recensement Canadien démontrent que 100% des personnes habitant dans chacune des 8 MRC du Bas-Saint-Laurent ont la connaissance de la langue française seulement (environ 87%), de la langue anglaise seulement (environ 0,09%) ou des deux (environ 13%). Dans l'ensemble, ces résultats démontrent que l'utilisation de versions française et anglaise des questionnaires permettait d'optimiser la représentativité des résultats.

Les membres de l'Équipe qui ont effectué les entrevues ont été formés pour réaliser l'entrevue semi-structurée en français et en anglais, afin de s'ajuster à la préférence des participantes. Tous les questionnaires formant l'entrevue sont validés dans les deux langues. Au final, les entrevues ont toutes été réalisées en français.

2.5 Éthique de la recherche

L'étude s'inscrit dans l'ÉDECS, qui bénéficie d'une approbation du Comité d'éthique et de la déontologie de l'UQAC. Les membres de l'équipe qui ont participé au recrutement ou qui ont fait des entrevues avec les participantes ont reçu une formation sur : l'éthique de la

recherche, le protocole d'entrevue, les méthodes de recrutement, les habiletés relationnelles, la confidentialité et les limites de la confidentialité, les situations d'urgence, la sécurité, et les références à offrir aux participantes, le cas échéant. Tous les membres de l'équipe qui ont en outre participé à d'autres étapes de l'étude (p.ex., entrée de données dans le programme informatique SPSS) ont reçu des formations supplémentaires.

Au début et/ou à la fin de chaque entrevue, un document comprenant une liste de ressources était aussi offert aux participantes. Ce document, créé pour les fins de la présente étude, contenait une brève description et les coordonnées des organismes d'aide du Bas-Saint-Laurent. Il avait pour objectif de fournir de l'information sur les ressources disponibles dans la région et ainsi, faciliter l'accès à ces ressources pour les participantes à l'étude intéressées. Des références plus précises (p.ex., service de références de l'Ordre des psychologues du Québec) étaient aussi mentionnées aux participantes qui manifestaient le désir d'entreprendre ou de poursuivre une démarche d'aide spécifique (p.ex., psychologue).

2.6 Analyses statistiques réalisées

Les analyses quantitatives ont été réalisées avec le logiciel SPSS. Des analyses descriptives ont été notamment utilisées pour décrire les participantes sur chacune des variables évaluées. Des tests-t ont par la suite été effectués pour comparer les deux groupes sur les variables à valeurs continues. Des tests de chi-carrés ont quant à eux été effectués pour comparer les deux groupes sur les variables catégorielles (fréquence). Les postulats de base ont été vérifiés pour chaque analyse. Lorsque les variables continues ne respectaient pas le postulat de normalité, par exemple, des tests non-paramétriques de Mann-Whitney ont été privilégiés. Dans ces cas, les scores *U* résultant de ces analyses sont rapportés dans les Tableaux. Pour les analyses de chi-carré, le test de Fisher a été utilisé lorsque plus de 20 % des cellules avaient un effectif théorique inférieur à 5. C'est le *p* résultant de ces analyses qui est rapporté dans les Tableaux. Le seuil de signification de *p* est de 0,05 (probabilité bicodale ou « two-tailed »). Dans les Tableaux, les *p* ≤ 0,05 sont mis en gras. Dans certains Tableaux, certaines variables contiennent des données manquantes. Les *n* peuvent ainsi varier.

Certaines analyses qualitatives ont aussi été effectuées. Pour ces analyses, les réponses qualitatives des participantes ont été classées dans des catégories selon la méthode de Gendron et Brunelle (2010). Ainsi, des catégories par émergence pure ont d'abord été créées suite à une première lecture de l'ensemble des réponses des participantes. Ensuite, deux membres de l'équipe de recherche ont classé 50% des réponses des participantes. L'accord inter-juges pour ces analyses est de 81%.



3. Résultats

3.1 Le profil psychosociosexuel

3.1.1 Informations biodémographiques pour l'équivalence des groupes

Le Tableau 1 et le Tableau 2 présentent les résultats des analyses descriptives et de comparaisons de groupes pour l'âge et le statut socio-économique, ce dernier étant évalué par le nombre d'années de scolarité complété.

L'âge des femmes qui offrent des services sexuels se situe entre 18 et 52 ans, avec un âge moyen de 27 ans. L'âge des femmes qui n'offrent pas de services sexuels se situe, quant à lui, entre 18 et 46 ans, avec un âge moyen de 26 ans. Les deux groupes ne diffèrent pas statistiquement au niveau de l'âge. Le Tableau 2 démontre aussi que la distribution des âges est similaire dans chacun des deux groupes. Comme le démontre aussi ce Tableau, près de la moitié des femmes (45%) qui offrent des services sexuels ont moins de 25 ans et 90 % ont moins de 35 ans.

Les femmes qui offrent des services sexuels ont un nombre d'années de scolarité moyen de 11 ans, ce qui équivaut à un secondaire 5. Les femmes qui n'offrent pas de services sexuels ont un niveau de scolarité moyen de 12 ans, ce qui équivaut à une formation terminale d'environ un an au Cégep. Le niveau de scolarité est donc très similaire (11 ans *versus* 12 ans) pour les deux groupes. Bien que la différence entre les groupes se soit avérée statistiquement significative, cette différence est petite (grandeur de l'effet = 0,20) et n'est pas cliniquement différente (une année de différence).

Les deux groupes sont ainsi considérés similaires au niveau de l'âge et du statut socioéconomique, permettant ainsi d'effectuer des comparaisons de groupes appropriées pour les autres variables.²

Tableau 1
Âge et années de scolarité

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Âge (années)	103	26,8	25,0	6,3	30	26,4	24,5	6,94	-0,30	0,764
Années de scolarité complétées ^a	103	11,1	11,0	2,2	30	12,2	11,0	2,32	1133,00	0,022

^aLe niveau d'éducation est calculé en années, en se basant sur le système d'éducation du Québec: Moins d'une 7^{ième} année = 6 ans, 7^{ième} année = 7 ans, secondaire 1 = 7 ans, secondaire 2 = 8 ans, secondaire 3 = 9 ans, secondaire 4 = 10 ans, secondaire 5 = 11 ans, CÉGEP =13 ans, université certificat =14 ans, baccalauréat =16 ans, maîtrise =18 ans, et doctorat = 21 ans).

Tableau 2
Distribution de l'âge

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Âge (années)	103		30		2,36	0,502
18-24		45		50		
25-34		45		34		
35-44		7		13		
45 et +		3		3		

² Pour effectuer ces analyses, des analyses univariées ont été privilégiées. Des analyses multivariées auraient aussi pu être effectuées pour comparer les groupes tout en effectuant un contrôle statistique sur l'âge et le statut-socioéconomique. Ces analyses auraient toutefois nécessité un nombre plus élevé de participants. Aussi, les deux groupes à l'étude se sont avérés similaires au niveau de ces deux variables.

3.1.2 Origine ethnique

Le Tableau 3 présente les résultats des analyses descriptives et de comparaisons de groupes pour l'origine ethnique.

Les résultats démontrent que 28 % des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent sont immigrantes, comparativement à 7 % de celles qui n'offrent pas de services sexuels. Il s'agit d'un pourcentage 4 fois plus élevé. Cette différence de proportion est d'ailleurs significative. Les principaux continents de provenance chez les femmes offrant des services sexuels sont l'Amérique Centrale (18%), l'Europe (3%) et l'Afrique (3%). Les femmes qui n'offrent pas de services sexuels sont originaires, quant à elles, d'Amérique Centrale.

Aussi, plus du tiers des femmes qui offrent des services sexuels (36%) sont de minorité visible. La grande majorité est de minorité visible noire (30%). Les autres sont de minorité arabe (2%), autochtone (1%) ou multiples (2%). Une personne n'a pas précisé cette information (1%). Parmi les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, aucune n'a mentionné être de minorité visible.

Tableau 3
Origine ethnique

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
Immigrant	103	28	30	7	6,00	0,014
Minorité visible	103	36	30	0	14,93	<0,0005

3.1.3 Diplomation et occupations actuelles

Le Tableau 4 présente les résultats obtenus concernant la diplomation et les occupations actuelles des participantes.

Plus haut, nous avons vu que les femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent ont un nombre d'années de scolarité moyen similaire (secondaire 5) à celui des femmes qui n'offrent pas de services sexuels (première année du cégep). Au niveau de l'employabilité, il s'avère de surcroît nécessaire d'évaluer aussi si les participantes ont déjà obtenu un diplôme terminal. Pour ce faire, nous avons utilisé les catégories de diplomation privilégiées par

Statistiques Canada, soit : pas de diplôme d'études secondaires, un diplôme d'études secondaires (ou certificat d'une école de métiers), un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires (d'un niveau inférieur au baccalauréat) et un grade universitaire. Pour des fins de comparaisons statistiques et étant donné que le nombre de participantes ayant un diplôme universitaire était petit, nous avons dû regrouper les participantes des deux derniers groupes en un seul, soit : un certificat ou un diplôme d'études postsecondaires.

Comme le démontre le Tableau 4, le niveau de diplomation est significativement plus bas chez les femmes qui offrent des services sexuels. Elles sont trois fois plus nombreuses à ne pas détenir de diplôme d'études secondaires ou un certificat d'une école de métiers et elles sont deux fois moins nombreuses à détenir un diplôme d'études postsecondaires. Les résultats démontrent en effet que le tiers des femmes qui offrent des services sexuels, soit 32%, n'ont pas obtenu de diplôme d'études secondaires ni de certificat d'une école de métiers, comparativement à 10% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, 44% des femmes qui offrent des services sexuels ont obtenu un diplôme d'études secondaires ou un certificat d'une école de métiers, comparativement à 47% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Enfin, 24% d'entre elles ont obtenu un diplôme d'études postsecondaires, comparativement à 43% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Parmi les femmes ayant obtenu un diplôme postsecondaire, seulement 11% des femmes qui offrent des services sexuels ont obtenu un diplôme de grade universitaire, comparativement à 20% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

Comme le démontre le Tableau 4, des différences significatives sont aussi observées entre les femmes qui offrent des services sexuels et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels au niveau de leur emploi et de leur occupation actuelle. En effet, toutes les femmes qui offrent des services sexuels ont rapporté occuper un emploi (100%) au moment de l'entrevue, comparativement à 87% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Si on regarde la nature de l'emploi occupé par les femmes qui offrent des services sexuels, on constate que la majorité d'entre elles (68%) ont comme seul emploi d'offrir des services sexuels. La majorité n'a ainsi pas d'autre emploi. C'est donc seulement 32% des femmes qui offrent des services sexuels qui occupent en plus un autre emploi (autre que celui d'offrir des services sexuels).

En ce qui concerne leurs occupations actuelles, 83% des femmes qui offrent des services sexuels ont comme seule occupation un emploi (incluant les services sexuels), aucune d'entre elles n'étudient et 18% d'entre elles occupent un emploi (incluant les services sexuels) et étudient simultanément. Pour ce qui est des femmes n'offrant pas de services sexuels, 57% d'entre elles ont comme seule occupation un emploi, 7% d'entre elles sont aux études et 36% d'entre elles occupent un emploi et sont aux études.

Tableau 4
Diplomation et occupation actuelle

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
Plus haut diplôme obtenu	103		30		7,17	0,028
Pas de diplôme d'études secondaires ni de certificat d'une école de métiers		32		10		
Diplôme d'études secondaires ou certificat d'une école de métiers		44		47		
Diplôme d'études postsecondaires		24		43		
A un emploi	103	100	30	87	p λ	0,002
A un emploi autre que services sexuels	103	32	--	--	--	--
Occupations actuelles	103		30		19,12	<0,0005
Travaille (incluant services sexuels)		83		53		
Étudie		0		7		
Travaille (incluant services sexuels) et étudie		18		33		
Ni l'un ni l'autre		0		7		

Note. p λ = test de Fisher.

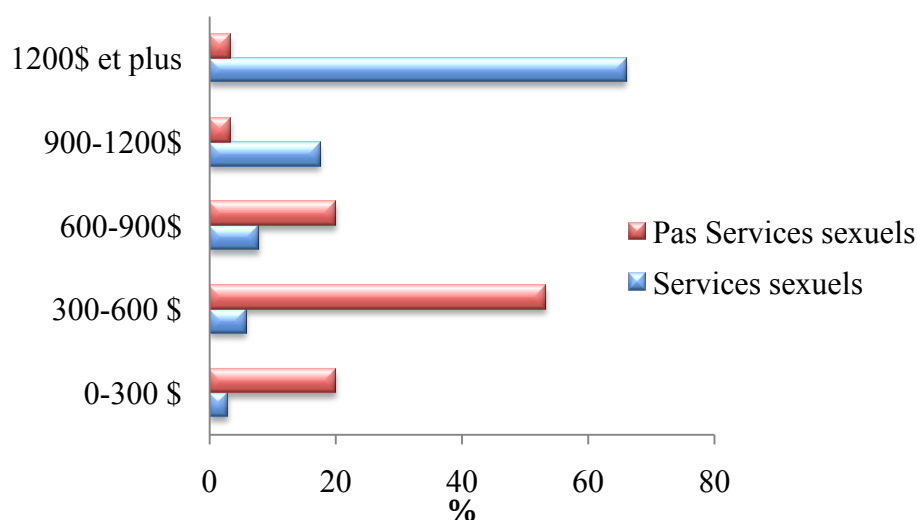
3.1.4 Revenus, sources de revenus et budget

A) Revenus et sources de revenus. Le Tableau 5 présente le salaire hebdomadaire moyen (\$CAN) des participantes, incluant toutes les sources de revenus. Les résultats démontrent que les femmes qui offrent des services sexuels ont un salaire presque quatre fois plus élevé que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Cette différence est statistiquement significative. Les femmes qui offrent des services sexuels ont un salaire hebdomadaire moyen de 1726 \$ alors que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels ont un salaire moyen de 459 \$. La Figure 1 démontre, quant à elle, que les deux-tiers des femmes qui offrent des services sexuels (66%) ont un salaire de 1200\$ et plus par semaine alors que la majorité des femmes qui n'offrent pas de services sexuels (73%) ont un salaire en dessous de 600\$ par semaine.

Tableau 5
Salaire hebdomadaire (toutes sources de revenus)

Variable	Services Sexuels				Non services Sexuels				U	p
	n	M	MD	ET	n	M	MD	ET		
Salaire/ semaine (\$CAN)	97	1726,38	1500,00	1068,37	30	458,85	400,00	254,55	209,50	<0,0005

Figure 1
Catégories du salaire hebdomadaire
(toutes sources de revenus)



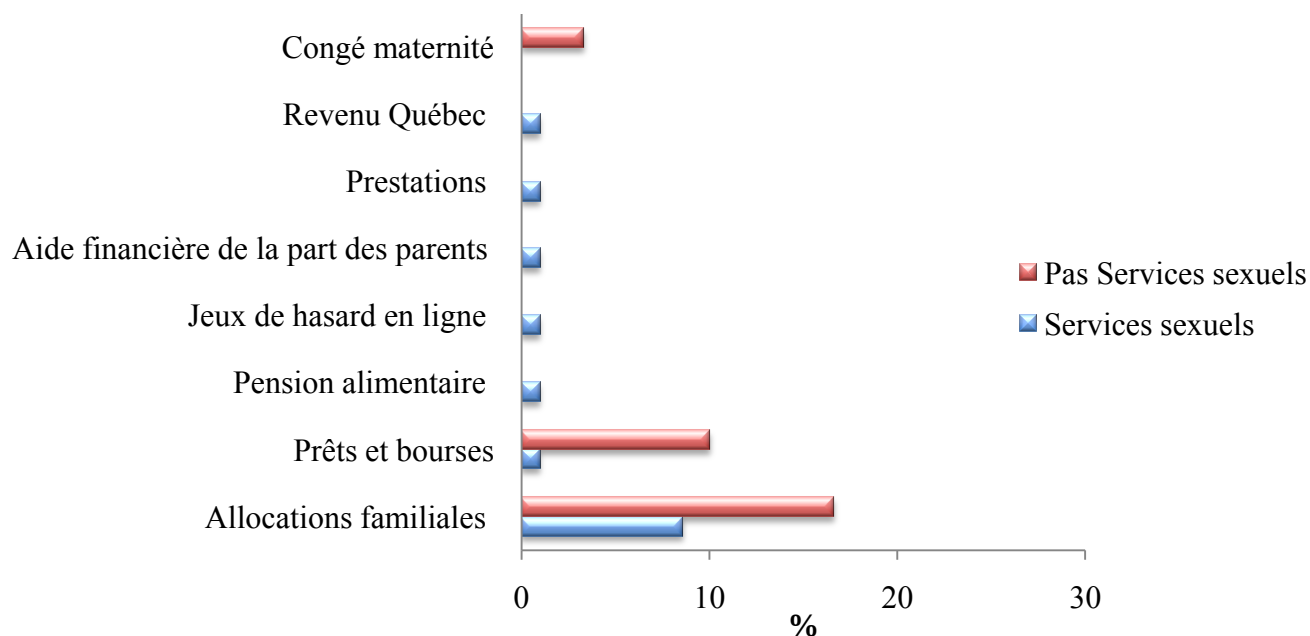
Le Tableau 6 présente la proportion des participantes qui ont des revenus autres que ceux provenant d'un emploi. Tel que le démontre le Tableau 6, les deux groupes diffèrent de façon significative sur cette variable ($p = 0,052$). En plus de l'argent gagné dans le cadre de leur travail, 15% des femmes qui offrent des services sexuels reçoivent d'autres revenus, comparativement à 30% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Les femmes qui offrent des services sexuels peuvent ainsi moins compter sur d'autres sources de revenus. La Figure 2 présente, quant à elle, les sources de ces revenus autres, pour chacun des deux groupes. Comme le démontre la Figure 2, la source principale de ces revenus concerne, pour les femmes qui offrent des services sexuels, les allocations familiales (9%). Leurs autres sources de revenus sont plutôt rares : prêts

et bourses (1%), pension alimentaire (1%), jeux de hasard en ligne (1%), aide financière de la part des parents (1%), prestations d'assurance chômage ou de bien-être social (1%) et Revenu Québec (1%). Chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, les principales sources de ces revenus sont les allocations familiales (17%; dont 7% reçoivent en outre des prêts et bourses ou une pension alimentaire) et les prêts et bourses (10%). Un faible pourcentage reçoit aussi des prestations de congé maternité (3%). Un nombre important de femmes n'offrant pas de services sexuels étant aux études, il est normal qu'un nombre plus important de ce groupe bénéficient aussi de prêts et bourses.

Tableau 6
Sources de revenus

Variable	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
A une source de revenus autres qu'un emploi	103	15	30	30	3,74	0,052

Figure 2
Sources de revenus autres qu'un emploi



B) Budget. Le Tableau 7 présente les résultats obtenus concernant la gestion et les inquiétudes financières des participantes. Ces résultats démontrent que les femmes qui offrent des services sexuels ne diffèrent pas significativement des femmes qui n’offrent pas de services sexuels pour ces variables. Plus précisément, 69% des femmes offrant des services sexuels rapportent avoir un budget personnel comparativement à 73% des femmes n’offrant pas de services sexuels. Parmi les participantes ayant un budget personnel, 56% des femmes offrant des services sexuels rapportent avoir des difficultés à respecter leur budget comparativement à 65% des femmes qui n’offrent pas de services sexuels. En ce qui concerne les inquiétudes financières, 29% des femmes qui offrent des services sexuels sont inquiètes de ne pas avoir assez d’argent pour répondre à leurs besoins de base comparativement à 33% des femmes qui n’offrent pas de services sexuels. Enfin, 56% des femmes offrant des services sexuels affirment avoir mis de l’argent de côté pour le futur en comparaison à 57% des femmes n’offrant pas de services sexuels.

Tableau 7
Gestion financière

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Budget personnel	103	69	30	73	0,210	0,644
Difficultés à respecter le budget	72	56	23	65	0,670	0,414
Inquiètes de ne pas avoir assez d’argent pour les besoins essentiels	103	29	30	33	0,196	0,658
Mis de l’argent de côté pour le futur	101	56	30	57	0,001	0,982

3.1.5 Antécédents familiaux et abus intrafamiliaux

A) Antécédents familiaux. Le Tableau 8 et le Tableau 9 présentent les résultats obtenus concernant les antécédents familiaux.

Les résultats démontrent tout d’abord qu’une proportion significativement moindre de femmes qui offrent des services sexuels a été adoptée : 4% des femmes offrant des services sexuels ont été adoptées comparativement à 7% des femmes qui n’offrent pas de services sexuels. Par contre, près du tiers des femmes qui offrent des services sexuels ont déjà été placées en dehors de leur milieu familial. Ceci est dix fois plus élevé que la proportion d’antécédents de

placements rapportés par les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (3%). La différence est significative.

Les deux groupes de femmes proviennent de familles qui ont eu le même nombre d'enfants. En effet, les femmes offrant des services sexuels ont, en moyenne, 2,8 frères ou sœurs et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels ont, en moyenne, 2,4 frères ou sœurs. Le nombre de frères et sœurs varie entre 0 et 9 pour les deux groupes. Il n'y a pas de différences non plus quant à leur position dans la fratrie. En moyenne, les femmes des deux groupes sont les deuxièmes enfants de leur fratrie. Considérant la grandeur de leur fratrie et leur position dans cette fratrie, les femmes des deux groupes tendent ainsi, en moyenne, à être les plus jeunes de leur famille.

Les résultats montrent également qu'il n'y a pas de différences entre les deux groupes quant à la proportion des femmes qui ne demeurent plus avec ses parents et quant à l'âge auquel elles ont quitté le nid familial. En ce sens, 93% des femmes qui offrent des services sexuels ne demeurent plus avec leurs parents et 51% d'entre elles ont quitté le foyer familial avant l'âge de 18 ans. Pour ce qui est des femmes n'offrant pas de services sexuels, 87% ne demeurent plus avec leurs parents et 58% d'entre elles ont quitté le foyer familial avant l'âge de 18 ans.

Les résultats démontrent que les femmes offrant des services sexuels sont cinq fois plus nombreuses à avoir déjà fait une fugue (31% *versus* 6,7%). Cette différence est significative.

Il n'y a pas de différences significatives entre les groupes concernant l'absence de leur père dans leur jeunesse et leur adolescence. Toutefois, il existe une différence significative entre les groupes concernant l'absence de leur mère. En ce sens, c'est près de la moitié des femmes des deux groupes qui ont eu un père qui était régulièrement absent de la maison (54% des femmes offrant des services sexuels et 43% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels). C'est le quart des femmes qui offrent des services sexuels qui ont eu une mère qui était régulièrement absente de la maison (25%), alors qu'une proportion significativement plus faible a vécu l'absence de la mère à la maison chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (7%).

La majorité des femmes offrant des services sexuels rapportent que leurs parents sont soit séparés ou divorcés (62%). C'est deux fois plus élevé que chez celles n'offrant pas de services sexuels (33%). La différence de proportions est significative.

La moitié des femmes des deux groupes ont en outre été témoins d'un problème de consommation d'alcool ou de drogue d'un des membres de leur famille : 50% des femmes offrant des services sexuels et 57% des femmes n'offrant pas de services sexuels. Bien que la

proportion des femmes offrant des services sexuels soit moins élevée, la différence entre les groupes n'est pas significative.

Lorsque nous avons demandé aux participantes de décrire l'atmosphère générale qui règne ou qui régnait dans leur famille, sur une échelle de 1 (très positif) à 5 (très négative), les participantes des deux groupes ont mentionné que l'atmosphère générale était, en moyenne, positive ($M=2,41$ versus $M=1,92$). Les femmes offrant des services sexuels ont toutefois rapporté une atmosphère familiale significativement moins positive que les femmes n'offrant pas de services sexuels (mais positive quand même).

Tableau 8
Antécédents familiaux

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
% a été adopté	103	4	30	7	$p\lambda$	0,617
% a été placé en dehors du milieu familial	103	29	30	3	8,64	0,003
% ne vit plus avec ses parents	102	93	30	87	$p\lambda$	0,270
% parti de la maison avant 18 ans	90	51	26	58	0,35	0,554
% a déjà fait une fugue	103	31	30	7	7,27	0,007
% dont le père était régulièrement absent	103	54	30	43	1,13	0,287
% dont la mère était régulièrement absente	102	26	30	7	4,92	0,027
% témoin de problème de drogues ou d'alcool à la maison	103	50	30	57	0,48	0,490
% dont les parents sont divorcés ou séparés	101	62	30	33	7,91	0,005

Note. $p\lambda$ = test de Fisher.

Tableau 9
Antécédents familiaux-autres

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				t/U	p
	n	M	MD	ET	n	M	MD	ET		
Nombre de frères et soeurs	103	2,8	2,00	2,3	30	2,4	2,0	2,0	1414,50	0,550
Ordre de naissance	102	2,1	2,00	1,5	30	2,2	2,0	1,5	1435,00	0,503
Atmosphère générale dans la maison (1=très positive to 5=très négative)	99	2,4	2,00	1,1	30	1,9	2,0	0,9	-2,29	0,024

B) Abus intrafamiliaux. Le Tableau 10 et le Tableau 11 présentent les résultats concernant les abus intrafamiliaux. La Figure 3 présente l'âge du premier contact sexuel intrafamilial des participantes qui ont déjà eu des contacts sexuels avec un ou des membres de leur famille.

Les résultats démontrent tout d'abord que les femmes offrant des services sexuels sont significativement plus nombreuses à avoir été témoins de violence physique entre leurs parents et à avoir vécu de la violence verbale de la part de leurs parents. En effet, 21% des femmes offrant des services sexuels ont été témoins de violence entre leurs parents comparativement à 4% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, près de la moitié des femmes offrant des services sexuels (47%) ont vécu de la violence verbale de la part de leurs parents comparativement à 17% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

Aucune différence significative n'est toutefois observée entre les deux groupes en ce qui concerne la violence physique qu'ont pu subir les participantes de la part de leurs parents et les relations sexuelles intrafamiliales. En ce sens, près du tiers des femmes des deux groupes ont été victimes de violence physique (31% des femmes offrant de services sexuels et 23% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels). Aussi, 13% des femmes offrant des services sexuels ont eu des relations sexuelles intrafamiliales, comparativement à 3% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Parmi les 13% de femmes qui offrent des services sexuels et qui ont eu des rapports sexuels avec un ou des membres de leur famille, près de la moitié d'entre elles ont eu des rapports sexuels avec un cousin (6%). Les autres ont eu des rapports sexuels avec un père substitut (2%), un oncle (2%) et un frère (2%). L'âge moyen du premier rapport sexuel intrafamilial est de 10 ans, variant entre 3 et 17 ans. Comme le démontre la Figure 3, plus de 60% des premiers rapports sexuels intrafamiliaux ont eu lieu avant l'âge de 9 ans et 77% avant l'âge de 14 ans. Les 3 % des femmes qui n'offrent pas des services sexuels et qui ont eu des rapports sexuels avec un ou des membres de leur famille ont eu leurs rapports avec un oncle, à l'âge de 5 ans.

Enfin, si on regarde la proportion des femmes des deux groupes qui rapportent avoir subi au moins un des quatre types de violence intrafamiliale, on constate que les femmes qui offrent des services sexuels sont significativement plus nombreuses à en avoir déjà subi. En effet, plus de la moitié des femmes qui offrent des services sexuels (55%) ont vécu au moins un type de ces violences, ce qui représente presque le double de la proportion des femmes qui n'offrent pas de services sexuels (30%).

Tableau 10
Abus intrafamiliaux

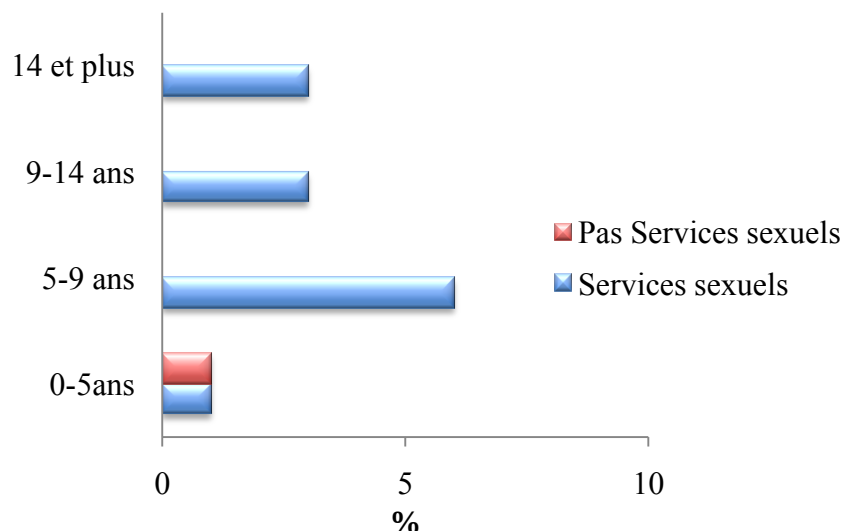
Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
% témoin de violence physique entre les parents	100	21	28	4	<i>p</i> λ	0,044
% victime de violence verbale de la part des parents	103	47	30	17	8,69	0,003
% victime de violence physique de la part des parents	103	31	30	23	0,67	0,413
% ont eu des rapports sexuels avec des membres de la famille	103	13	30	3	<i>p</i> λ	0,190
% victime d'au moins un des 4 types d'abus	103	55	30	30	5,97	0,015

Note. *p*λ= test de Fisher.

Tableau 11
Âge du premier contact sexuel avec un
membre de la famille

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Âge au moment du premier contact sexuel avec un membre de la famille	12	10,0	9,0	4,4	1	5,0	5,0	---	---	---

Figure 3
Âge des premiers contacts sexuels intrafamiliaux



3.1.6 Antécédents sexuels

Le Tableau 12 et le Tableau 13 présentent les principaux résultats obtenus concernant l'histoire sexuelle des participants. Pour ces questions, nous avons demandé aux participantes qui offrent des services sexuels de ne pas considérer leurs clients. Il s'agit ainsi de leur histoire sexuelle au niveau de leur vie personnelle.

Les résultats démontrent que les femmes offrant des services sexuels ne diffèrent pas significativement des femmes qui n'offrent pas de services sexuels quant à l'âge de leur puberté, l'âge de leur premier contact sexuel et l'âge de leur première relation sexuelle. En effet, les femmes offrant des services sexuels ont eu, en moyenne, leur puberté à l'âge de 13 ans, leur premier contact sexuel à l'âge de 14 ans et leur première relation sexuelle à l'âge de 16 ans. Les femmes n'offrant pas de services sexuels, quant à elles, ont eu, en moyenne, leur puberté à l'âge de 12 ans, leur premier contact sexuel à l'âge de 15 ans et leur première relation sexuelle à l'âge de 16 ans.

En ce qui concerne le nombre de partenaires sexuels et le nombre de partenaires sexuels dans des relations à court terme (moins d'un mois), certaines participantes ont rapporté un nombre de partenaires beaucoup plus élevé que les autres participantes (p.ex., 200 ou 1000 partenaires). Pour des fins statistiques, comme ces valeurs sont des valeurs extrêmes, elles ont été remplacées par 65, soit la valeur suivante qui est la plus élevée. Les résultats démontrent que les femmes offrant des services sexuels ont eu significativement plus de partenaires sexuels (excluant les clients) dans leur vie que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels ($M=18$

partenaires *versus* $M=8$ partenaires). Aucune différence significative n'est toutefois observée entre les deux groupes quant au nombre de partenaires sexuels dans des relations à court terme, c'est-à-dire de moins d'un mois ($M=3$ partenaires pour les femmes offrant des services sexuels et $M=2$ partenaires pour les femmes n'offrant pas de services sexuels).

Les résultats démontrent également que les femmes offrant des services sexuels ont une aisance à avoir des relations sexuelles sans attachement significativement plus élevée que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. En effet, elles ont obtenu, en moyenne, un score de 74,56 à l'échelle SOI comparativement aux femmes n'offrant pas de services sexuels, qui ont obtenu un score de 44,02 à cette même échelle. Plus le score à cette échelle est élevé, plus la personne se dit à l'aise d'avoir des relations sexuelles sans engagement entre les partenaires. Les résultats obtenus à l'échelle de Kinsey démontrent aussi que les femmes des deux groupes sont, en moyenne, hétérosexuelles. Toutefois, celles offrant des services sexuels ont significativement moins de fantasmes et de comportements exclusivement hétérosexuels que les femmes n'offrant pas de services sexuels. Plus précisément, les femmes offrant des services sexuels ont obtenu un score moyen de 2,0 à l'échelle de Kinsey comparativement à un score de 1,4 pour les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (1=totalement hétérosexuelle; 6=totalement homosexuelle).

Enfin, les deux groupes sont très similaires quant à leur nombre de partenaires sexuels actuels et quant au pourcentage de participantes qui rapportent considérer les relations sexuelles comme étant agréables et plaisantes. Les femmes offrant des services sexuels avaient, en moyenne, 0,85 partenaire sexuel au moment de l'entrevue alors que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels en avaient 0,87. Quant à l'appréciation des relations sexuelles, 97% des femmes des deux groupes ont rapporté considérer les relations sexuelles comme étant agréables et plaisantes.

Tableau 12
Histoire sexuelle (excluant les clients)

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Âge de la puberté	102	12,8	13,0	1,9	30	12,4	12,0	1,9	-0,96	0,340
SHS-Age du premier contact sexuel	102	13,9	14,0	2,7	30	14,7	15,0	2,5	1195,00	0,067
SHS-Age de la première relation sexuelle	102	15,8	16,0	2,0	29	15,9	16,0	2,5	1307,50	0,333
SHS-Nombre de partenaires sexuels total (max 65)	101	18,4	11,0	20,0	30	8,1	5,3	8,7	853,50	<0,0005
SHS-Nombre de partenaires sexuels- relation court terme (< 1 mois)	103	2,7	2,0	3,2	30	1,6	1,0	1,0	1249,50	0,093
Nombre de partenaires sexuels actuels	103	0,9	1,0	0,7	30	0,9	1,0	0,4	1465,00	0,582
SOI Total	99	74,6	53,5	59,3	30	44,0	34,7	25,6	924,50	0,002
Kinsey	103	2,0	2,00	1,0	30	1,4	1,0	0,6	930,00	0,001

Tableau 13
Contacts sexuels agréables (excluant les clients)

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
% Contacts et relations sexuelles agréables et plaisants	103	96	29	97	1,76	0,414

3.1.7 Antécédents marginaux et contacts avec la justice

Le Tableau 14 et le Tableau 15 présentent les principaux résultats obtenus concernant les antécédents marginaux et les contacts avec la justice des participantes.

Ces résultats démontrent qu'un peu plus de la moitié des femmes offrant des services sexuels (58%) ont déjà fait l'objet d'une arrestation comparativement à seulement 20% des femmes n'offrant pas de services sexuels. Cette différence est significative. De plus, le quart (26%) des participantes qui offrent des services sexuels ont déjà été arrêtées avant l'âge de 16 ans comparativement à seulement 3% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Cette différence est également statistiquement significative. Les principales raisons pour lesquelles les participantes ont fait l'objet d'une arrestation avant l'âge de 16 ans sont, chez les femmes qui offrent des services sexuels, la possession ou la consommation de drogues (19%) et les vols (11%). Les raisons sont, chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, la possession de drogues (3%). Les résultats démontrent aussi que les femmes qui offrent des services sexuels sont significativement plus nombreuses à avoir déjà comparu en Cour devant un juge. En effet, la moitié d'entre elles (50%) ont rapporté avoir déjà comparu en Cour comparativement à 17% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Les femmes qui offrent des services sexuels sont aussi significativement plus nombreuses à avoir déjà été détenues en prison. En effet, 17% d'entre elles ont déjà été incarcérée alors qu'aucune femme du groupe de comparaison ne l'a été.

Les deux groupes sont toutefois similaires quant à l'âge moyen de la première arrestation et l'âge moyen de la première comparution devant un juge. Les femmes offrant des services sexuels ont été arrêtées pour la première fois, en moyenne, à l'âge de 10 ans et ont comparu devant un juge pour la première fois, en moyenne, à l'âge de 20 ans. Les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, ont, quant à elles, vécu leur première arrestation, en moyenne, à l'âge de 12 ans et ont comparu devant un juge pour la première fois, en moyenne, à l'âge de 23 ans. Les résultats démontrent aussi que les femmes offrant des services sexuels sont plus nombreuses à avoir un dossier criminel, mais cette différence n'est pas statistiquement significative. Plus précisément, 13% d'entre elles ont un dossier criminel alors qu'aucune participante du groupe de comparaison n'en possède un. Enfin, les femmes offrant des services sexuels rapportent un nombre de comportements marginaux avant l'âge de 15 ans significativement plus élevé que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. En effet, elles ont obtenu en moyenne un score moyen de 6,19 au CAP comparativement aux femmes qui n'offrent pas de services sexuels qui ont obtenu un score moyen de 3,30 à cette même échelle. Plus le score à cette échelle est élevé, plus la participante a posé des comportements marginaux (p.ex., vandalisme) avant l'âge de 15 ans.

Tableau 14
Antécédents marginaux et contacts avec la justice

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Déjà fait l'objet d'une arrestation	103	58	30	20	13,60	<0,0005
Déjà fait l'objet d'une arrestation avant 16 ans	103	26	30	3	7,32	0,007
Déjà comparu en Cour devant un juge	103	50	30	17	10,28	0,001
A un dossier criminel	103	13	30	0	4,56	0,102
Déjà été détenue en prison	103	17	30	0	<i>p</i> λ	0,013

Note. *p*λ= test de Fisher.

Tableau 15
Antécédents marginaux et contacts avec la justice-autres

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
CAP (avant 16 ans)	102	6,2	5,0	3,6	30	3,3	3,0	3,0	771,00	<0,0005
Âge première arrestation	27	10,0	8,0	8,9	1	12,0	12,0	--	11,00	0,754
Âge première fois comparu en Cour	51	19,8	19,0	4,9	5	23,0	21,0	4,53	75,00	0,130

3.1.8 Antécédents de consommation de drogues et d'alcool

Le Tableau 16 présente les résultats obtenus concernant la consommation d'alcool et de drogues actuelle et passée.

A) Consommation d'alcool. Comme le démontre le Tableau, presque toutes les participantes des deux groupes ont déjà consommé de l'alcool (98% pour les femmes offrant des services sexuels ; 100% pour les femmes n'offrant pas de services sexuels). Aussi, 92% des femmes qui offrent des services sexuels consomment de l'alcool actuellement comparativement à 93% des femmes n'ayant jamais offert de services sexuels. La seule différence significative observée entre les groupes concerne la consommation quotidienne d'alcool dans le passé ou

actuellement. En ce sens, la consommation quotidienne d'alcool (actuelle ou passée) est quatre fois plus élevée chez les femmes offrant des services sexuels. Les résultats démontrent que 40% des femmes offrant des services sexuels consomment ou ont déjà consommé quotidiennement de l'alcool, alors que 10% des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel affirment consommer ou avoir déjà consommé de l'alcool quotidiennement.

B) Consommation de drogues. Comme le démontre le Tableau, des différences significatives sont aussi observées entre les femmes offrant des services sexuels et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels en ce qui concerne leur consommation de drogues actuelle ou passée. En ce sens, 91% des femmes offrant des services sexuels ont déjà consommé des drogues, comparativement à 73% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, 54% des femmes qui offrent des services sexuels consomment actuellement des drogues, comparativement à 23% pour les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Finalement, 62% des femmes qui offrent des services sexuels consomment ou ont déjà consommé des drogues quotidiennement, comparativement à 23% pour les femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

C) Catégories de drogues. Les résultats du Tableau démontrent également que pour les quatre catégories de drogues, un pourcentage significativement plus élevé de femmes qui offrent des services sexuels ont déjà consommé et consomment actuellement ces drogues, comparativement aux femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, de façon générale, une proportion significativement plus grande de femmes qui offrent des services sexuels ont déjà consommé ou consomment actuellement des drogues provenant des catégories A, B et C. Regardons de façon plus précise, pour chacune des catégories.

Les drogues de types A (l'ecstasy, le 4-MTA, le LSD, la cocaïne, l'héroïne et la méthadone de rue) ont déjà été consommées par 71% des femmes qui offrent des services sexuels, comparativement à 33% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. 29% des femmes qui offrent des services sexuels consomment actuellement des drogues de type A alors qu'aucune femme du groupe de comparaison n'en consomme actuellement. 16% des femmes qui offrent des services sexuels ont déjà consommé des drogues de type A tous les jours, comparativement à 3% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

En ce qui concerne les drogues de type B (les amphétamines, le méthylphénidate et les barbituriques), 53% des femmes qui offrent des services sexuels ont déjà consommé de ces drogues, comparativement à 17% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Ce sont également les femmes qui offrent des services sexuels qui, en plus grande proportion, consomment des drogues de type B (13% versus 0%) et qui ont déjà ou qui consomment quotidiennement des drogues de type B (14% versus 0%).

Les drogues de type C (la Buprénorphine, le Benzodiazépine, le GHB, les stéroïdes anabolisants et le cannabis) sont les drogues qui ont été consommées par la plus importante proportion de femmes, peu importe le groupe d'appartenance. Les résultats démontrent que 89% des femmes offrant des services sexuels en ont déjà consommé, comparativement à 73% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, 46% des femmes qui offrent des services sexuels consomment actuellement des drogues de type C, comparativement à 23% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. C'est 53% des femmes qui offrent des services sexuels qui ont déjà consommé ou qui consomment quotidiennement des drogues de type C, comparativement à 23% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

Quant aux drogues de type D (les drogues consommées par inhalation, soit l'huile, l'essence et le gaz hilarant, et l'acétaminophène), il s'agit des drogues consommées par le plus petit pourcentage de femmes, et ce, pour les deux groupes. 3% des femmes qui offrent des services sexuels ont déjà consommé des drogues de type D, comparativement à 3% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aucune des participantes, issues des deux groupes de femmes, ne consomme actuellement des drogues de type D. Aussi, aucune des femmes offrant ou non des services sexuels n'a déjà consommé quotidiennement des drogues de type D.

Tableau 16
Consommation d'alcool et de drogues

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
Alcool						
% déjà consommé de l'alcool	103	98	30	100	0,59	0,442
% consomme actuellement	100	92	30	93	0,31	0,857
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	99 ¹	40	30	10	9,58	0,002
Drogue						
% déjà consommé de la drogue	103	91	30	73	pλ	0,025
% actuellement	102	54	30	23	8,71	0,003
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	101	62	30	23	14,17	<0,0005
Drogue de type A (dangerosité élevée) ¹						
% déjà consommé de la drogue de type A	102	71	30	33	13,67	<0,0005
% actuellement	102	29	30	0	11,42	0,001
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	102	16	29	3	pλ	0,118
Drogue de type B (dangerosité moyenne) ²						
% déjà consommé de la drogue de type B	102	53	30	17	12,34	<0,0005
% actuellement	102	13	30	0	pλ	0,039
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	102	14	29	0	pλ	0,039
Drogue de type C (dangerosité faible) ³						
% déjà consommé de la drogue de type C	102	89	30	73	pλ	0,040
% actuellement	102	46	30	23	4,96	0,026
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	100	53	30	23	8,17	0,004
Drogue de type D (vente libre autre que le tabac et l'alcool) ³						
% déjà consommé de la drogue de type D	102	3	30	3	pλ	1,000
% actuellement	102	0	102	0	-	-
% 1 fois/jour (passé ou actuellement)	102	0	30	0	-	-

Note. pλ= test de Fisher. ¹Comprend l'ecstasy, le 4-MTA, le LSD, la cocaïne, l'héroïne et la méthadone de rue. ²Comprend les amphétamines, le méthylphénidate (Ritalin) et les barbituriques. ³Comprend la Buprénorphine, le Benzodiazépine, le GHB, les stéroïdes anabolisants et le cannabis. ⁴Comprend les drogues consommées par inhalation (huile, essence et gaz hilarant) et l'acétaminophène.

D) Fréquence de consommation actuelle de drogues en fonction des catégories. La Figure 4 présente la fréquence de la consommation actuelle de drogues, selon les catégories A, B et C : en consomme chaque jour, chaque semaine (mais pas chaque jour), et chaque mois (mais pas chaque jour ni chaque semaine).

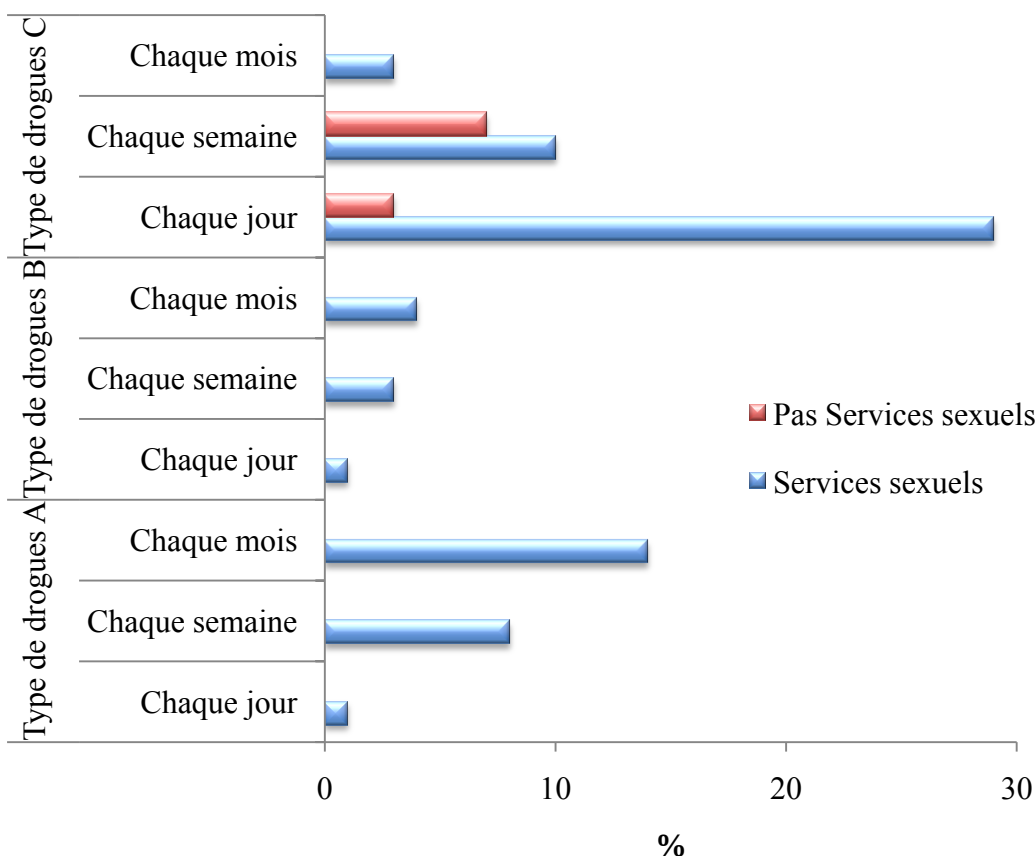
Les résultats démontrent que les femmes qui offrent des services sexuels consomment plus de drogues, pour les trois catégories, que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Aussi, les drogues de type C sont celles consommées par le plus grand pourcentage de femmes, et ce, pour les deux groupes.

En ce qui concerne les drogues de catégorie A, 1% des femmes qui offrent des services sexuels en consomment quotidiennement, 8% d'entre elles en consomment de façon hebdomadaire sans en consommer tous les jours, alors que 14% d'entre elles en consomment mensuellement, sans en consommer chaque semaine. Aucune des femmes qui n'offrent pas de services sexuels n'a mentionné consommer de drogue de type A à l'une des fréquences présentées. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les femmes qui offrent des services sexuels et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels en ce qui a trait à la consommation actuelle de drogues de type A.

D'autre part, 1% des femmes qui offrent des services sexuels consomment quotidiennement des drogues de type B, 3% en consomment hebdomadairement, sans que la consommation ne soit quotidienne et 4% en consomment mensuellement, sans que cette consommation ne survienne chaque semaine. Aucune des femmes qui n'offrent pas de services sexuels ne consomme de drogue de type B à l'une des fréquences présentées. Aucune différence statistiquement significative n'est observée entre les femmes qui offrent des services sexuels et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels quant à la consommation actuelle de drogues de type B.

Finalement, 29% des femmes qui offrent des services sexuels consomment actuellement, tous les jours, des drogues de type C, comparativement à 3% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Cette différence s'avère statistiquement significative. De plus, 10% des femmes qui offrent des services sexuels consomment de façon hebdomadaire, mais non quotidienne, des drogues de type C, comparativement à 7% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Cette différence n'est pas statistiquement significative. Finalement, 3% des femmes offrant des services sexuels consomment des drogues de type C mensuellement, sans que cette consommation n'advienne chaque semaine, alors que ce n'est le cas pour aucune des femmes qui n'offrent pas des services sexuels. Une fois de plus, cette différence n'est pas statistiquement significative.

Figure 4
Fréquence de la consommation actuelle
en fonction des types de drogues



3.1.9 Habitation

Le Tableau 17 et le Tableau 18 présentent les résultats obtenus concernant l'habitation.

Les résultats démontrent tout d'abord que la majorité des femmes qui offrent des services sexuels n'habitent pas au Bas-Saint-Laurent ou n'ont pas leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent. En effet, les résultats démontrent que seulement 12% des femmes qui offrent des services sexuels habitent au Bas-Saint-Laurent ou y ont leur résidence principale. Chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, 90% habitent au Bas-Saint-Laurent ou y ont leur résidence principale. Cette différence est significative.

De plus, les résultats démontrent que 12% des femmes offrant des services sexuels sont propriétaires de leur habitation. Aucune différence significative n'est observée lorsque ce résultat

est comparé à celui des femmes n'offrant pas de services sexuels, qui sont, quant à elles, 25% à être propriétaires de leur habitation. Les autres participantes offrant des services sexuels sont locataires d'un appartement ou d'une maison (85%), sont en hébergement (1%) ou demeurent chez leurs parents (2%). Les autres participantes n'offrant pas de services sexuels sont locataires d'un appartement ou d'une maison (75%).

Il n'y a aucune différence significative non plus entre les deux groupes quant au pourcentage des participantes ayant déjà été sans domicile, et ce, bien qu'une proportion plus importante de femmes offrant des services sexuels ait déjà été sans domicile (12% des femmes offrant des services sexuels *versus* 0% des femmes du groupe de comparaison). Cette différence entre les groupes est toutefois proche du seuil de signification ($p < 0,07$). Les femmes offrant des services sexuels qui ont déjà été sans domicile l'ont été la première fois en moyenne à l'âge de 19 ans et près de la moitié d'entre elles (42%) étaient âgées de moins de 18 ans. Les périodes sans domicile rapportées par ces dernières ont une durée moyenne de 74 jours (soit un peu plus de deux mois).

Les deux groupes sont également similaires quant au pourcentage de participantes qui se sont déjà demandé où elles allaient coucher un soir. Bien que la proportion soit deux fois plus grande chez les femmes qui offrent des services sexuels (24% *versus* 10% des femmes n'offrant pas de services sexuels), aucune différence significative n'est observée. Cependant, les femmes offrant des services sexuels qui se sont déjà demandé où elles allaient coucher un soir se sont posé cette question significativement plus souvent que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (moyenne de 12 fois *versus* d'une fois).

Tableau 17
Habitation

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
% résidence principale est au Bas-Saint-Laurent	103	12	30	90	86,82	<0,0005
% propriétaire	101	12	28	25	$p\lambda$	0,127
% déjà été sans domicile	103	12	30	0	$p\lambda$	0,067
% s'est déjà demandé où coucher un soir	103	24	30	10	2,85	0,092

Note. $p\lambda$ = test de Fisher.

Tableau 18
Habitation-autres

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				z/U	p
	n	M	MD	ET	n	M	MD	ET		
Âge première fois sans domicile	12	18,9	18,0	3,9	--	--	--	--	--	--
Durée de la période sans domicile (jours)	103	73,8	30,0	105,7	30	0	--	0	--	--
Nombre de fois s'est demandé où coucher un soir	25	12,3	2,0	26,3	3	1,0	1,0	0,06	11,50	0,038

3.1.10 Habitudes alimentaires

Le Tableau 19 et le Tableau 20 présentent les résultats obtenus concernant les habitudes alimentaires des participantes. Ces résultats démontrent que les femmes offrant des services sexuels ont des habitudes alimentaires similaires aux femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Plus précisément, 61% des femmes offrant des services sexuels mangent trois repas ou plus par jour comparativement à 66% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Il n'y a pas de différence non plus quant au nombre de repas consommé par jour. En moyenne, les femmes des deux groupes mangent 3 repas par jour.

Les résultats démontrent également que le quart des femmes offrant des services sexuels (23%) ont rapporté n'avoir pas pu manger pendant un jour ou plus à certains moments de leur vie, et ce même, si elle aurait souhaité pouvoir le faire. Aucune différence significative n'est toutefois observée lorsque ce résultat est comparé à celui des femmes qui n'offrent pas de services sexuels qui sont, quant à elles, 10% à ne pas avoir pu manger pendant un jour ou plus.

Tableau 19
Habitudes alimentaires

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	N	%		
% qui mangent 3 repas par jour et plus	101	61	29	66	0,164	0,686
% qui n'ont pas pu manger pdt un jour ou plus	103	23	30	10	2,54	0,111

Tableau 20
Habitudes alimentaires-autres

Variables	Services Sexuels				Non services sexuels				z/U	p
	n	M	MD	ET	n	M	MD	ET		
Repas par jour (max 4)	102	2,8	3,0	0,9	30	2,8	3,0	0,7	1506,00	0,891

3.1.11 Santé psychologique

A) Symptômes psychologiques. Le Tableau 21 et le Tableau 22 et y présentent les résultats obtenus concernant la santé psychologique et la santé physique des participantes des deux groupes.

De façon globale, les résultats démontrent que les femmes qui offrent des services sexuels ont une santé psychologique similaire à celle des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. En ce sens, les résultats démontrent qu'un pourcentage plus élevé de femmes offrant de services sexuels (17%) a reçu un diagnostic de trouble de santé mentale comparativement aux femmes n'ayant jamais offert de service sexuel (9%). Toutefois, cette différence entre les deux groupes de femmes n'est pas significative. Dans un même ordre d'idées, une proportion plus grande de femmes offrant des services sexuels affirme avoir déjà eu des expériences d'hallucinations visuelles ou auditives (14% *versus* 3% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels), avoir eu des pensées ou des cauchemars récurrents liés à un ou des événements traumatiques vécus (38% *versus* 30% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels) et avoir eu une peur intense (57% *versus* 47% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels), mais ces différences ne sont toujours pas significatives. La seule différence significative entre les groupes concernant les symptômes psychologiques individuels concerne les tentatives de suicide. En effet, trois plus de femmes qui offrent des services sexuels (33%) ont rapporté avoir déjà fait au moins une tentative de suicide, comparativement à 10% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

Si on regarde les résultats que les participantes ont obtenus à l'échelle SCL-10 (Tableau 22), on constate qu'il n'y a pas de différence entre les deux groupes sur une échelle plus globale de la santé psychologique. L'échelle SCL-10 mesure en effet la santé mentale et le degré de détresse psychologique via un ensemble de 10 items auxquels les participantes ont répondu sur une échelle de Likert en 5 points (0= pas du tout ; 4= extrêmement). Les items du SCL-10 sont, par exemples, « avoir le cafard », « avoirs des crises de colère incontrôlables », « difficulté à prendre des décisions » ou « sentiment de tension ou de surexcitation ». Les résultats à l'échelle

du SCL-10 démontrent que les femmes offrant des services sexuels rapportent une détresse psychologique légèrement moindre ou une santé mentale légèrement moins précaire ($M= 8,6$) que les femmes n'ayant jamais offert de service sexuel ($M= 9,2$), mais cette différence entre les deux groupes de femmes n'est pas significative. Les scores de l'échelle pouvant varier entre 0 et 40, un résultat moyen se situant autour de 9 signifie que les participantes des deux groupes ont une bonne santé psychologique.

Concernant l'aide potentielle qui peut être reçue, plus de la moitié des femmes des deux groupes rapportent avoir déjà senti qu'elles avaient besoin d'aide. La proportion est toutefois très similaire dans les deux groupes (58% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 57% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels). Les gens dans l'entourage des participantes ont eux aussi pensé que les participantes avaient besoin d'aide. En ce sens, près de la moitié des femmes qui offrent des services sexuels (43%) ont mentionné que leur entourage leur avait déjà dit qu'elles bénéficieraient d'un aide professionnelle, comparativement aux deux-tiers de celles qui n'offrent pas de services sexuels (67%). Cette proportion plus élevée chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels est significativement différente. Concernant la suggestion de l'entourage pour que les participantes prennent des médicaments, et bien que la proportion soit presque deux fois plus élevée chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, (28% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 43% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), cette différence entre les groupes n'est pas significative.

Tableau 21
Symptômes psychologiques

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
A déjà reçu un Diagnostic de santé mentale	103	17	30	9	2,69	0,101
MHSF						
Déjà senti besoin d'aide	102	58	30	57	0,01	0,909
Les gens autour ont dit que besoin d'aide	101	43	30	67	5,38	0,020
Se sont fait suggérer de prendre des médicaments	102	28	30	43	2,73	0,098
Hallucinations (auditives ou visuelles)	103	14	30	3	$p\lambda$	0,189
Tentatives de suicide	103	33	30	10	6,12	0,013
Cauchemars/pensées	103	38	30	30	0,62	0,430
Peurs intenses	103	57	30	47	1,47	0,479

Note. $p\lambda$ = test de Fisher.

Tableau 22
Symptômes psychologiques-autres

Variables	Services Sexuels				Non services Sexuels				U	p
	n	M	MD	ET	n	M	MD	ET		
SCL-10	103	8,6	8,0	7,0	30	9,2	7,5	7,9	1478,00	0,718

B) Antécédants neurodéveloppementaux. Nous avons aussi demandé aux participantes des questions sur trois antécédents neurodéveloppementaux. Ces résultats sont présentés au Tableau 23. Les résultats démontrent que les deux groupes ne se distinguent pas sur ces variables. Plus du tiers des femmes des deux groupes ont rapporté avoir déjà eu des difficultés d'apprentissage (42% chez les femmes qui offrent des services sexuels *versus* 33% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels) et des problèmes de mémoire (38% chez les femmes qui offrent des services sexuels *versus* 43% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels) et environ 15% ont rapporté avoir déjà reçu un diagnostic de trouble de l'attention (12% chez les femmes qui offrent des services sexuels *versus* 17% chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels).

Tableau 23
Antécédents neurodéveloppementaux

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	p
	n	%	n	%		
Déjà eu des difficultés d'apprentissage	103	42	30	33	0,69	0,407
Déjà eu des problèmes de mémoire	103	38	30	43	0,29	0,589
Déjà reçu un diagnostic de trouble de l'attention	103	12	30	17	p λ	0,535

Note. p λ = test de Fisher.

C) Évaluation subjective de la santé psychologique et physique

Le Tableau 24 présente les résultats obtenus concernant l'évaluation subjective des participantes quant à leur santé psychologique et physique. Les résultats démontrent que leur

évaluation subjective est également similaire, mais des différences significatives sont observées. Tout d'abord, les femmes des deux groupes perçoivent avoir une très bonne santé mentale et physique. Les résultats démontrent toutefois que les femmes offrant des services sexuels perçoivent avoir une santé mentale (1=mauvaise ; 5=excellente) significativement meilleure ($M=4,2$ versus $M=4,0$; $p < 0,06$) et une santé physique (1= mauvais ; 5=excellente) significativement meilleure (3,8 versus $M=3,4$) que celles n'offrant pas de services sexuels. De plus, les femmes des deux groupes évaluent avoir un très bon fonctionnement général (4,1 versus $M=4,0$) et il n'y a pas de différence dans leur résultat. Finalement, les deux groupes de femmes ont évalué de façon équivalente leur quantité de stress vécu au quotidien (1=journées pas du tout stressantes ; 5= journées extrêmement stressantes ; $M=3,1$ pour les femmes offrant des services sexuels versus $M=3,0$ pour les femmes n'offrant pas de services sexuels).

Tableau 24
Évaluation subjective de la santé psychologique et physique

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Auto-évaluation de la santé mentale (1=mauvaise; 5=excellente)	102	4,2	4,0	0,9	30	3,9	4,0	0,7	1199,50	0,057
Auto-évaluation de la santé physique (1=mauvaise; 5=excellente)	102	3,8	4,0	1,0	30	3,4	3,0	1,1	1155,00	0,035
Auto-évaluation du niveau de fonctionnement général (1=mauvaise; 5=excellente)	102	4,1	4,0	0,9	30	4,0	4,0	1,0	1406,00	0,474
Auto-évaluation de la quantité de stress quotidienne (1=pas du tout stressantes; 5=extrêmement stressantes)	102	3,1	3,0	1,2	30	3,2	3,0	1,0	0,50	0,616

3.1.12 Histoire maritale et abus intramarital

A) Histoire maritale. Le Tableau 25 et le Tableau 26 présentent des informations relatives à l'histoire maritale des participantes.

Les résultats démontrent tout d'abord que les deux groupes se distinguent de façon significative quant à leur statut matrimonial actuel et le sexe de leurs conjoints. En effet, une proportion significativement plus importante de femmes offrant des services sexuels (79%) sont actuellement célibataires, divorcées, séparées ou veuves, comparativement aux femmes n'ayant jamais offert de services sexuels (60%). Aussi, un pourcentage significativement plus important de femmes offrant des services sexuels ont déjà entretenu ou entretiennent actuellement une relation conjugale avec une femme, et ce, bien que la grande majorité des femmes offrant des services sexuels ont entretenu des relations conjugales exclusivement avec des hommes (81%). Il en est de même pour la quasi-totalité des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel (97%).

Les deux groupes de femmes sont aussi très similaires quant à leur nombre d'enfants. En effet, 26% des femmes offrant des services sexuels ont des enfants, comparativement à 40% des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel. Bien qu'il y ait une différence de proportion entre les deux groupes, cette différence n'est pas significative. Le Tableau 26 présente aussi le nombre d'enfants moyen des femmes des deux groupes. Les groupes ne se distinguent pas non plus sur cette variable. En ce sens, les résultats démontrent que les femmes offrant des services sexuels et les femmes n'offrant pas de services sexuels ont, en moyenne, moins d'un enfant. Lorsqu'on considère seulement les femmes qui ont eu des enfants, les femmes des deux groupes ont, en moyenne, deux enfants.

Tableau 25
Histoire maritale

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Status marital					4,66	0,031
% célibataire/divorcée/séparée/veuve	102	79	30	60		
% conjointe de fait/mariée/fiancée	102	21	30	40		
A des enfants	103	26	30	40	2,13	0,144
Sexe des conjoints jusqu'à présent	103		30		<i>p</i> λ	0,044
Seulement des hommes		81		97		
Pas seulement des hommes		19		3		

Note. *p*λ= test de Fisher.

Tableau 26
Histoire maritale-autres

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Nombre d'enfants (chez toutes)	103	0,5	0,0	1,1	30	0,9	0,0	1,3	1284,50	0,081
Nombre d'enfants (chez celles qui en ont)	27	1,9	1,0	1,4	12	2,3	2,0	1,0	114,50	0,125

B) Abus intramarital. Le Tableau 27 présente les résultats concernant la violence verbale, physique ou sexuelle subie de la part d'un conjoint actuel ou passé.

De façon générale, les résultats démontrent qu'au moins la moitié des femmes des deux groupes ont déjà été victime de violence verbale, physique ou sexuelle de la part d'un conjoint. Des différences entre les deux groupes sont observées.

Tout d'abord, les résultats démontrent qu'une proportion significativement plus grande de femmes qui offrent des services sexuels a déjà été victime de violence verbale de la part d'un conjoint. En effet, la majorité des femmes offrant des services sexuels (65%) et près de la moitié des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel (43%) ont déjà subi de la violence verbale de la part d'un conjoint. La différence est significative.

Les résultats démontrent aussi qu'une proportion significativement plus grande de femmes qui offrent des services sexuels a déjà été victime de violence physique dans son couple. En effet, la moitié des femmes offrant des services sexuels (51%) et un quart des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel (20%) ont déjà subi de la violence physique de la part d'un conjoint. C'est deux fois plus prévalent chez les femmes qui offrent des services sexuels. La différence de proportion entre les deux groupes est significative.

Les résultats démontrent par ailleurs que les deux groupes ne se distinguent pas concernant la violence sexuelle subie de la part d'un conjoint. Une proportion importante et similaire chez les deux groupes a déjà été victime de ce type de violence. A cet égard, 16% des femmes offrant des services sexuels et 13% des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel ont déjà eu des rapports sexuels avec un conjoint sans le désirer.

Enfin, si on regarde la proportion des femmes qui a déjà été victime d'un de ces 3 types de violence de la part d'un conjoint, on constate que de nouveau, ce sont celles qui offrent des services sexuels qui ont une proportion significativement plus élevée d'abus (67 % *versus* 43%).

Il demeure important de noter qu'une proportion très élevée des femmes composant le groupe de comparaison rapportent elles aussi avoir subi des abus intramaritaux (près de la moitié).

Tableau 27
Abus intramarital

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
A déjà été victime violence verbale de la part d'un conjoint	103	65	30	43	4,41	0,036
A déjà été victime violence physique de la part d'un conjoint	103	51	30	20	9,03	0,003
A déjà été victime violence sexuelle de la part d'un conjoint	103	16	30	13	<i>p</i> λ	1,000
A déjà été victime d'un de ces 3 types de violence de la part d'un conjoint	103	67	30	43	5,50	0,019

Note. *p* λ = test de Fisher.

C) Violence intramaritale actuelle versus passée. Les Figure 5 et 6 illustrent les proportions de femmes des deux groupes qui ont subi de la violence verbale, physique et sexuelle, mais en distinguant les épisodes de violence actuelle et passée. De façon générale, on peut observer qu'une proportion plus importante de femmes des deux groupes ont vécu de la violence dans leurs relations passées comparativement à leur relation actuelle. La violence vécue a ainsi surtout été vécue dans les relations passées. Voici les résultats si on regarde les Figures de façon plus spécifique,

- **Violence intramaritale actuelle.** Au total, 15 % des femmes des deux groupes sont actuellement victimes de violence verbale de la part de leur conjoint. La proportion des femmes qui subissent actuellement de la violence physique et de la violence sexuelle est significativement supérieure chez les femmes qui offrent des services sexuels. A cet égard, 13% des femmes offrant des services sexuels et qui sont actuellement en couple ont déjà subi de la violence physique de la part de leur conjoint actuel alors qu'aucune femme n'ayant jamais offert de service sexuel n'a déclaré d'expérience similaire (0%). Les résultats sont similaires pour la violence sexuelle : 3% des femmes offrant des services sexuels et qui sont actuellement en couple mentionnent avoir déjà eu des rapports sexuels avec leur conjoint actuel sans le désirer, alors qu'aucune femme n'ayant jamais offert de service sexuel n'a déclaré d'expérience similaire dans la relation actuelle (0%)

- **Violence intramaritale passée.** La proportion des femmes qui ont été victimes de violence physique dans le passé est deux fois plus grand chez les femmes qui offrent des services sexuels, mais similaire concernant les antécédents de violence sexuelle. Les antécédents de violence verbale sont aussi plus élevés chez les femmes qui offrent des services sexuels. En effet, les résultats démontrent que 46% des femmes offrant des services sexuels ont affirmé avoir été victimes de violence physique dans des relations conjugales passées, comparativement à 21% des femmes n'ayant jamais offert de service sexuel. Aussi, 62% des femmes offrant des services sexuels ont été victime de violence physique dans leurs relations passées, comparativement à 41% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Enfin, 14 % des femmes des deux groupes ont eu des relations sexuelles non désirées avec un ou des partenaires passés.

Figure 5
Abus intramaritaux actuels

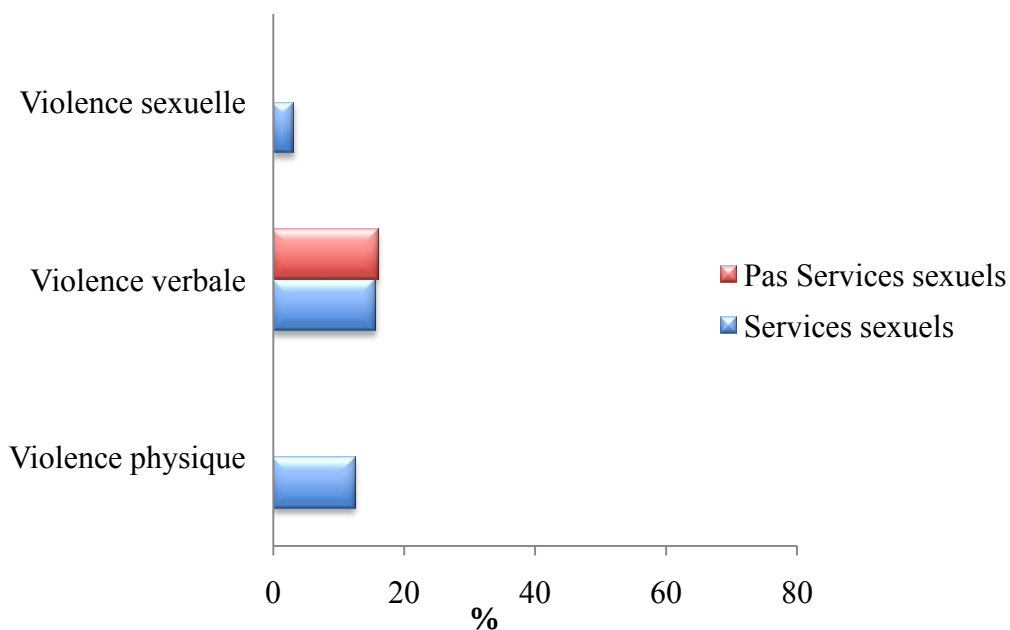
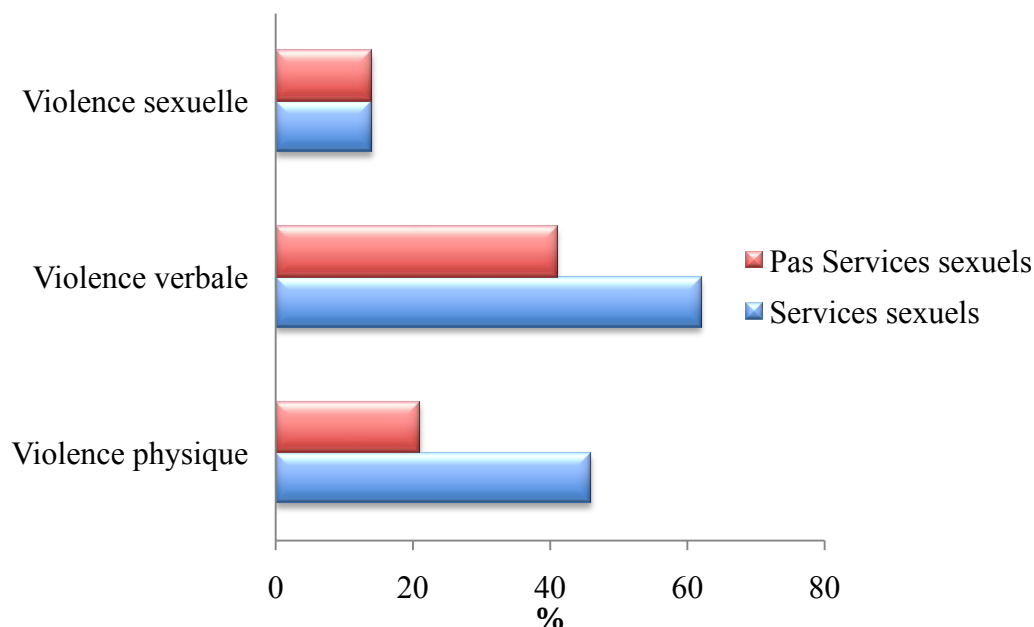


Figure 6
Abus intramaritaux passés



3.1.13. Relations interpersonnelles et sociales

Le Tableau 28 et le Tableau 29 présentent les résultats obtenus concernant les relations interpersonnelles et sociales.

Les résultats démontrent qu'aucune différence significative n'est observée entre les deux groupes quant au pourcentage de participantes qui ont des amis. Plus précisément, presque toutes les femmes offrant des services sexuels (95%) et toutes les femmes (100%) n'offrant pas services sexuels ont rapporté avoir des ami(e)s. Les femmes offrant des services sexuels sont toutefois significativement moins nombreuses à avoir des ami(e)s en dehors de leur milieu de travail que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (80% *versus* 96%). De plus, elles ont significativement moins d'ami(e)s que les femmes n'offrant pas de services sexuels ($M=6$ ami(e)s *versus* $M=9$ ami(e)s). Elles rapportent également avoir significativement moins d'ami(e)s en dehors de leur travail ($M=4$ ami(e)s *versus* $M=8$ ami(e)s).

Les résultats démontrent qu'aucune différence significative n'est observée entre les deux groupes quant au pourcentage de participantes qui participent à des activités organisées, et ce, bien que la proportion de femmes offrant des services sexuels impliquées dans de telles activités

(24%) soit presque deux fois moindre que celle des femmes n'offrant pas de services sexuels (40%).

Tableau 28
Relations interpersonnelles et sociales

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
A des ami(e)s	103	95	29	100	<i>p</i> λ	0,585
A des ami(e)s autres que ceux au travail	100	80	28	96	<i>p</i> λ	0,043
Participation à des activités organisées	103	24	30	40	2,86	0,091

Note. *p*λ= test de Fisher.

Tableau 29
Relations interpersonnelles et sociales-autres

Variables	Services sexuels				Non services sexuels				<i>t/U</i>	<i>p</i>
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>		
Nombre d'ami(e)s	91	5,8	4,0	7,4	29	9,3	6,0	9,5	802,50	0,001
Nombre d'ami(e)s autres que ceux au travail	77	4,1	3,0	4,8	28	8,3	5,5	8,4	629,00	0,001

3.2 L'historique et l'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts

3.2.1 Services sexuels selon le recrutement pour l'étude

Nous avons d'abord demandé des informations relatives à l'offre de services sexuels des participantes qui offrent des services sexuels, et ce, afin de documenter l'historique et l'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts. Nos premières questions ont visé à documenter les services pour lequel nous les avons recrutées : massages érotiques (journaux, centres, agences ou autres), danses érotiques (privées ou dans des bars de danses érotiques),

services d'escortes (journaux, centres, agences ou autres), services sexuels sur la rue ou autres. Par exemple, lorsque nous recrutions une participante qui offrait des services d'escortes (comme par le biais de petites annonces dans les journaux), toutes nos premières questions devaient être répondues en lien avec l'offre de services d'escortes. De façon similaire, lorsque nous recrutions une participante qui offrait des services de danses érotiques (dans des bars de danses érotiques), toutes nos premières questions devaient être répondues en lien avec la danse érotique, etc.

A) Débuts. Les résultats sont présentés au Tableau 30 et au Tableau 31. Les femmes rapportent avoir entendu parler de services sexuels pour la première fois vers l'âge de 16 ans (en moyenne). Elles ont également mentionné avoir commencé à offrir les services sexuels -pour lesquels nous les avons recrutées- à l'âge de 21 ans (en moyenne). L'âge rapporté de cette première fois varie de 16 à 42 ans. C'est 33% des femmes qui rapportent avoir offert ces premiers services sexuels à l'âge de 18 ans ou moins. En moyenne, elles mentionnent offrir ces services sexuels depuis près de 6 ans, variant entre une semaine et 30 ans. Parmi les participantes, certaines sont ainsi dans leur tout début dans l'offre de ces services sexuels alors que d'autres y sont déjà depuis de très nombreuses années. Lorsque nous leur avons demandé si elles se rappelaient des raisons qui les avaient amenées, la première fois, à offrir des services sexuels, la grande majorité d'entre elles, soit 74%, a répondu le besoin d'argent. Nous n'avions pas proposé de choix de réponses pour cette question. Les deux autres raisons les plus souvent rapportées sont la curiosité et le désir de changement (12%) et le plaisir et l'opportunité de faire ou de maintenir des connaissances (10%).

Tableau 30
Début dans les services sexuels

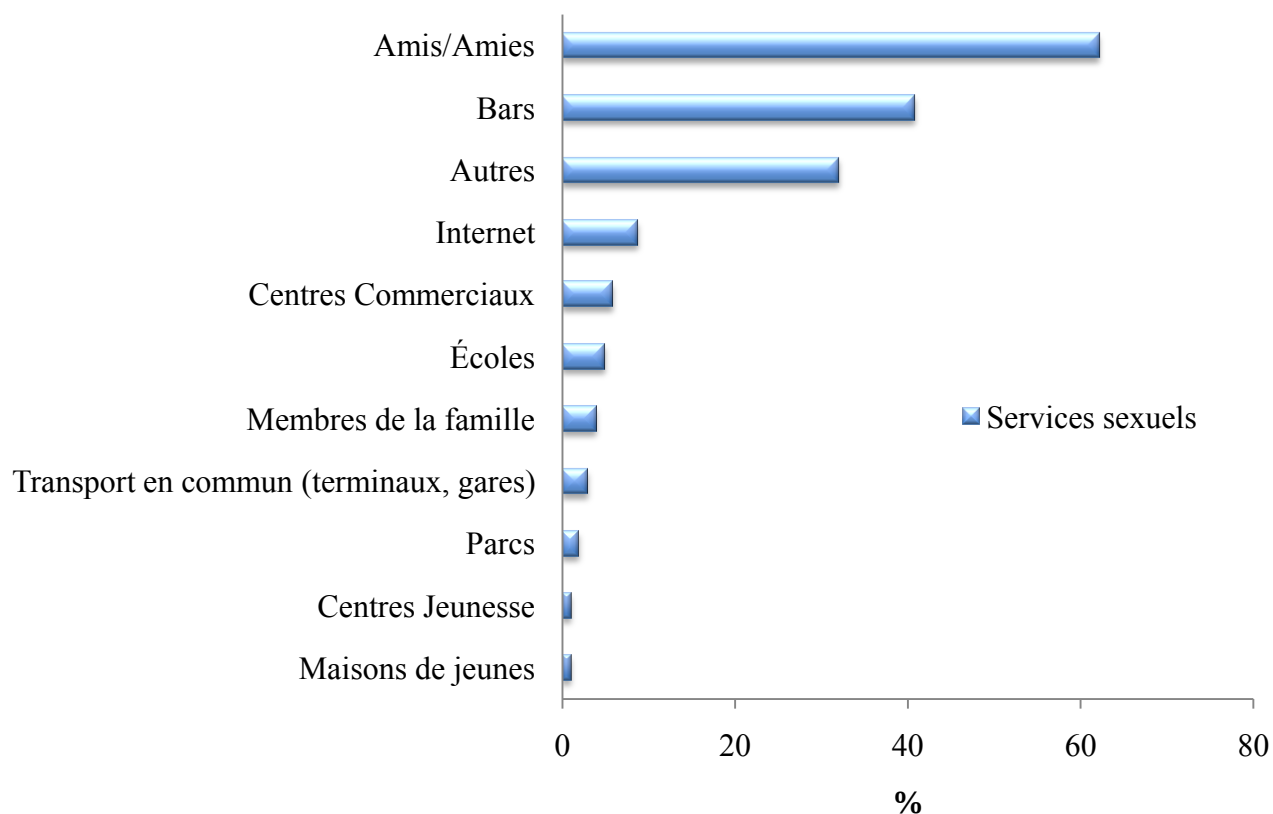
Variables	Services sexuels			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>
Âge première fois offert	102	21,1	20,0	4,1
Âge première fois entendu parler	99	15,9	16,0	5,4
Depuis quand offrent ces services (mois)	102	56,3	42,0	55,9

Tableau 31
Début dans les services sexuels-autres

Variables	Services sexuels	
	<i>n</i>	%
Âge première fois offert $\leq$ 18 ans	102	33

B) Recrutement. La Figure 7 démontre les façons que les participantes ont été recrutées pour offrir ces services sexuels. Comme le démontre la Figure, la grande majorité des participantes ont rapporté avoir été recrutées par un ou une amie (62%), dans un bar (41%), ou par une autre méthode (32%), dont 18 % viendrait de la participante elle-même et 3 % de son conjoint.

Figure 7
Recrutement pour l'offre de services sexuels



C) Gestion de l'offre des services sexuels. Nous avons demandé aux participants si une tierce personne était impliquée dans leur offre de services sexuels (p.ex., une partie de l'argent gagné va à une autre personne, elles doivent se rapporter à un responsable, une personne s'occupe de leurs contacts, leurs déplacements, etc.). Les résultats présentés au Tableau 32 démontrent que la majorité des participantes n'ont pas de tierce personne impliquée dans leur offre de services sexuels. C'est tout de même le quart (25%) des participants qui rapportent avoir une tierce personne impliquée.

Tableau 32
Gestion de l'offre de services sexuels

Variables	Services sexuels	
	<i>n</i>	%
Tierce personne impliquée	103	25

D) Déplacement géographique. Lorsque nous avons demandé aux participantes si elles offraient ces services sexuels dans une seule ville ou dans des villes différentes, force a été de constater que la majorité des femmes qui offrent des services sexuels offrent des services dans plusieurs villes. Ces résultats sont présentés au Tableau 33 et au Tableau 34. Plus de 95% d'entre elles rapportent offrir ces services dans plus d'une ville, dont plus de 50% rapportent offrir des services dans 5 à 9 villes et plus de 25%, dans 10 villes ou plus.

Tableau 33
Déplacement géographique

Variables	Services sexuels			
	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>MD</i>	<i>ET</i>
Nombre de villes où ces services ont déjà été offerts	99	7,3	7,0	4,0

Tableau 34
Déplacement géographique-autres

Variables	Services sexuels	
	<i>n</i>	%
Une seule ville	99	4
Entre 2 et 4 villes		21
Entre 5 et 9 villes		50
10 villes et plus		25

E) Abus et violence. Le Tableau 35 démontre les résultats concernant les abus et les actes de violences subis par les participantes dans le cadre de leur travail. Pour ces questions, nous avons aussi demandé aux femmes de notre groupe de comparaison, soit celles qui n'offrent pas de services sexuels, de répondre à ces mêmes questions, mais en considérant leur travail

habituel. Les résultats démontrent que le tiers des femmes qui offrent des services sexuels (31%) rapportent avoir déjà vécu de la violence dans le cadre de leur travail. C'est plus de deux fois plus élevé que chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels (13%). Cette différence entre les groupes est d'ailleurs significative ($p < 0,06$). Il importe de mentionner que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels ont elles aussi rapporté un taux élevé de violence au travail, soit 13%.

Après avoir demandé aux participantes si elles avaient déjà vécu de la violence dans le cadre de leur travail, nous leur avons nommé une liste de gestes d'abus et de violence que les gens peuvent vivre ou subir dans le cadre de leur travail. Les participantes devaient nous mentionner si elles avaient déjà vécu chacun des gestes de notre liste. Les résultats qui en ressortent sont vraiment intéressants. En fait, lorsque c'est nous qui évaluons si les participantes ont déjà vécu de la violence dans le cadre de leur travail, on se rend compte que la proportion des femmes qui a déjà subi de la violence dans le cadre de leur travail fait plus que doubler, et ce, pour chacun des deux groupes. En effet, la prévalence de violence au travail est passée de 31% à 68% chez les femmes qui offrent des services sexuels et de 13% à 37% chez celles qui n'offrent pas de services sexuels. La différence de violence subie est également significative entre les groupes (68 % chez les femmes qui offrent des services sexuels et 37% chez celles qui n'offrent pas de services sexuels).

Même si deux fois plus de femmes qui n'offrent pas de services sexuels ont rapporté les actes de violence vécus aux autorités compétentes (33% *versus* 16%), cette différence ne s'est pas avérée significative. Enfin, le quart des femmes qui offrent des services sexuels (25%) mentionnent avoir déjà eu peur des demandes qui leur ont été faites par leurs clients.

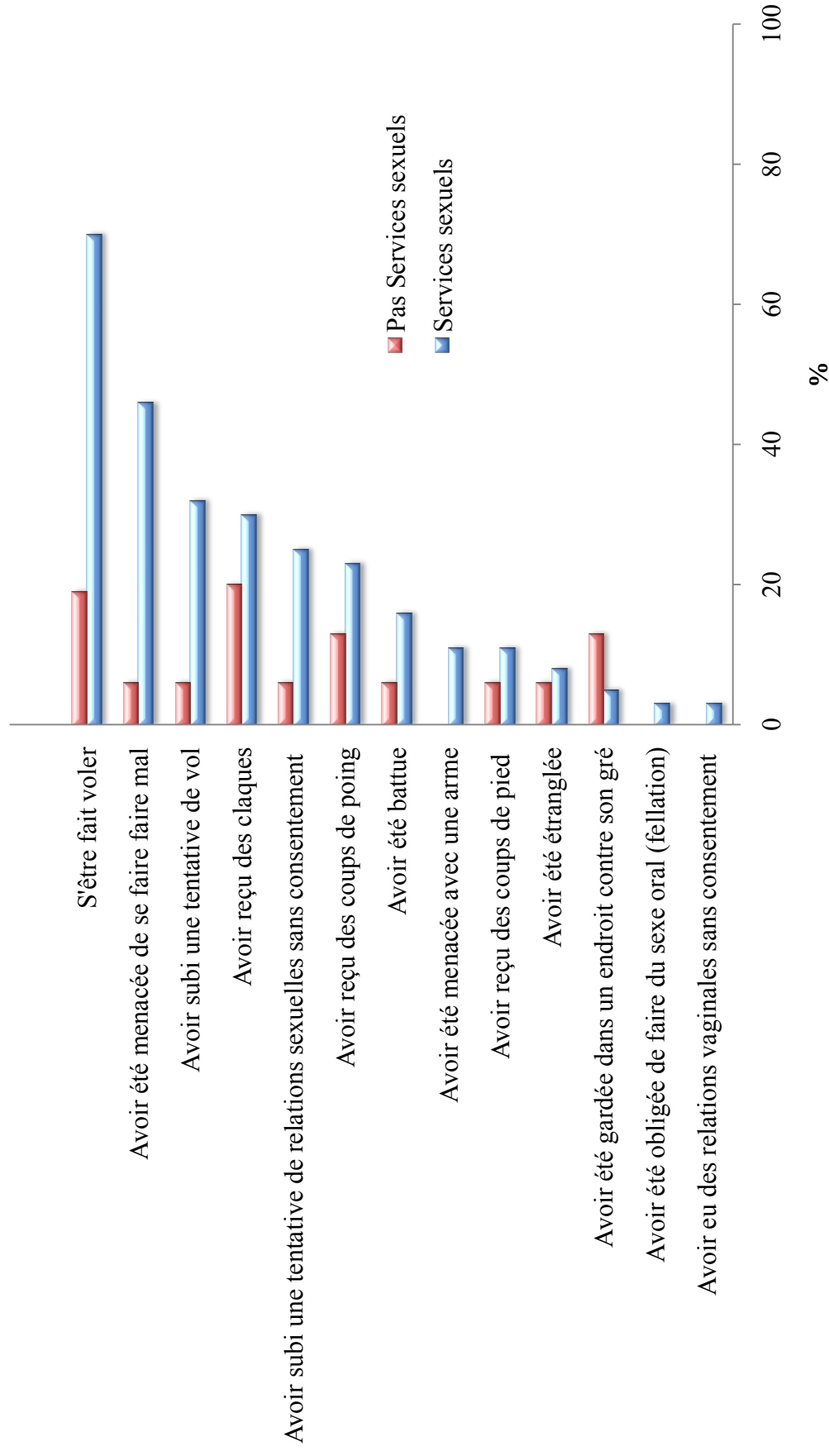
La Figure 8 précise la nature des abus et de la violence vécus par les participantes des deux groupes. Tel que le démontre la Figure, les actes de violence les plus souvent rapportés par les femmes qui offrent des services sexuels sont : s'être fait voler (70%), avoir été menacée de se faire faire mal (46%), avoir subi une tentative de vol (32%), avoir reçu des claques (30%), avoir subi des relations sexuelles sans consentement (25%), et avoir reçu des coups de poing (23%). Chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, les actes de violence les plus souvent rapportés sont : avoir reçu des claques (20%), s'être fait voler (19%), avoir reçu des coups de poing (13%) et avoir été gardée dans un endroit contre son gré (13%).

Tableau 35
Abus et violence

Variables	Services sexuels		Non services sexuels		χ^2	<i>p</i>
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%		
Déjà eu peur des demandes des clients	95	25	--	--	--	--
Violence vécue dans le travail - selon participantes	103	31	30	13	3,70	0,054
Violence vécue dans le travail - selon nous	103	68	30	37	9,56	0,002
Déjà rapporté les violences aux autorités	71	16	12	33	$p\lambda$	0,216

Note. $p\lambda$ = test de Fisher.

Figure 8
Abus et violence

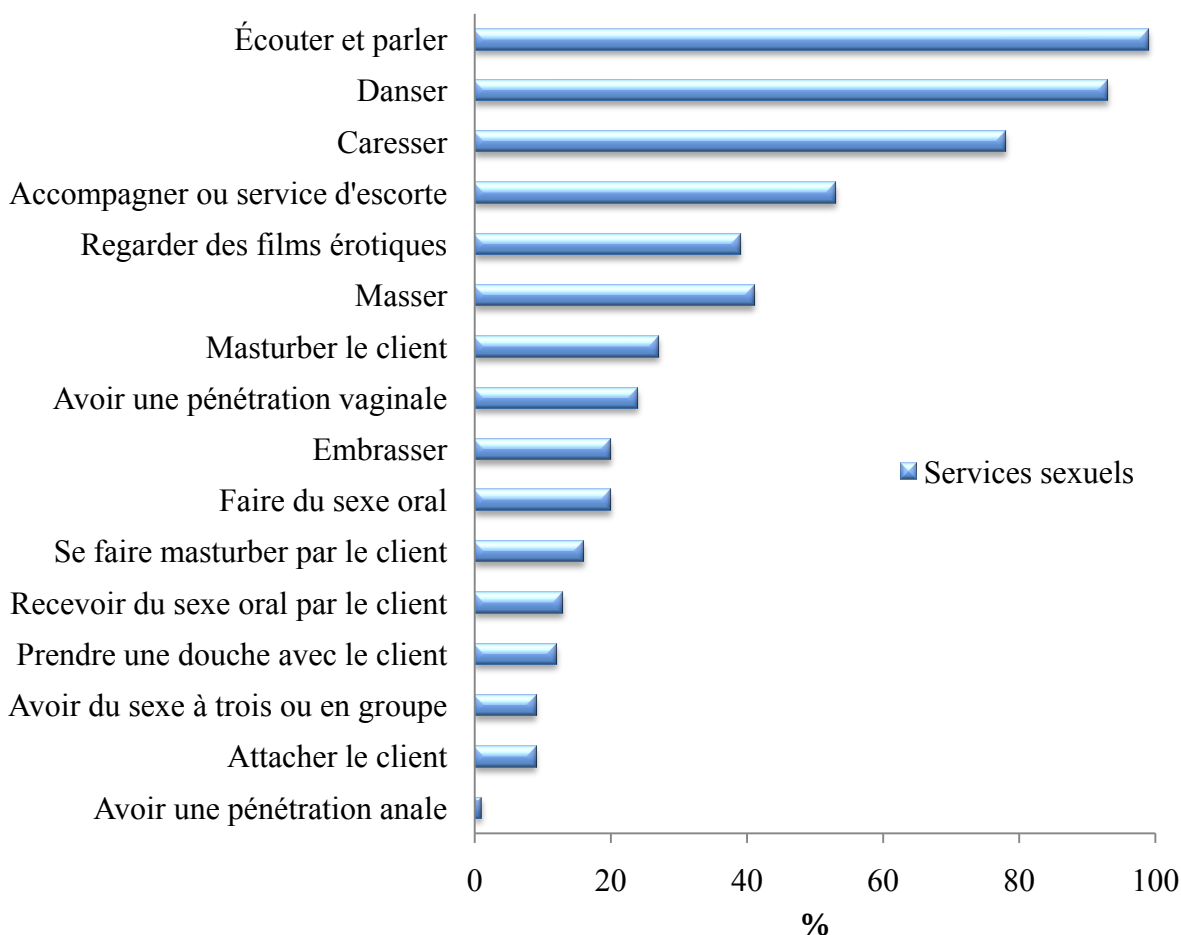


3.2.2 Services sexuels déjà offerts (présents et passés)

La Figure 9 présente les services sexuels que les participantes ont mentionné avoir déjà faits avec des clients (dans le passé ou actuellement). Le service « Danser » peut signifier avoir déjà dansé dans des soirées privées, avoir déjà dansé dans des clubs ou avoir déjà fait des danses érotiques avec un client, parmi d'autres choses.

Les résultats démontrent que le service le plus souvent mentionné par les femmes qui offrent des services sexuels n'est pas de nature sexuelle. En effet, 99% des femmes rapportent, en premier lieu, avoir parlé et écouté les clients. Les danses (93%), les caresses (78%), les accompagnements (53%), l'écoute de films érotiques avec les clients (39%), les massages (41%), les masturbations du client (27%) et les pénétrations vaginales (24%) constituent les services sexuels que les femmes ont le plus souvent déjà offerts aux clients. La fellation n'est pas ressortie comme étant un des services sexuels les plus souvent offerts. La fellation semble être l'un des services sexuels les plus souvent demandés par les clients, mais principalement sur la rue (p.ex., Armstrong, 1978 ; Milrod & Monto, 2012 ; Monto, 2001). Dans la présente étude, 20% des femmes ont mentionné avoir déjà fait du sexe oral sur des clients. Il est possible que la fellation soit davantage caractéristique des services sexuels offerts sur la rue. Comme nous l'avons mentionné plus tôt, nous avons été en mesure de recruter des femmes dans la majorité des contextes où nous avons fait des démarches de recrutement. La rue est un exemple de lieu où nous avons fait des démarches mais où nous n'avons pas trouvé de femmes qui offrent de services sexuels. Évidemment, cela ne veut pas dire que les services sexuels sur la rue n'existent pas au Bas-Saint-Laurent mais, comme c'est souvent le cas dans les régions, ils peuvent être beaucoup moins présents et moins visibles. Aussi, aucune des femmes que nous avons rencontrées n'a rapporté avoir déjà offert des services sexuels sur la rue. Dans tous les cas, il est ainsi possible que les services sexuels que nous avons répertoriés soient davantage représentatifs des femmes qui offrent des services sexuels hors rue.

Figure 9
Services sexuels déjà offerts



3.2.3 Intention de continuer à offrir des services sexuels et raisons

A) Intentions. Nous avons demandé la question suivante aux participantes qui offrent des services sexuels : « Si vous aviez le choix entre offrir des services sexuels et un autre emploi, que choisiriez-vous ? Les résultats présentés au Tableau 36 démontrent que si elles le pouvaient, la majorité cesserait d'offrir des services sexuels. En ce sens, plus des deux-tiers des participantes (67%) mentionnent qu'elles choisiraient un autre emploi. Le quart des participantes (24%) ont mentionné qu'elles souhaiteraient continuer à offrir des services sexuels avec (5%) ou sans (19%) un autre emploi supplémentaire. Quelques participantes se sont dites ambivalentes quant à leur réponse (8%).

Tableau 36
Intention de continuer à offrir des services sexuels

Variables	Services sexuels	
	<i>n</i>	%
Si avaient le choix, choisiraient :	103	
Services sexuels		19
Autre emploi		67
Les deux		5
Ambivalence		9

B) Raisons. Les participantes nous ont mentionné les raisons pour lesquelles elles souhaiteraient continuer ou non à offrir des services sexuels. Suivant la méthode de Gendron et Brunelle (2010), les réponses qualitatives recueillies ont été regroupées en dix catégories de raisons. Ces catégories sont les suivantes :

1. Temporalité, projets et besoins de changement (p.ex., « je suis tannée », « pour mon avenir ») ;
2. Estime de soi, valeurs personnelles et bien être psychologique (p.ex., « ça fait de la merde dans ma vie », « ça serait plus valorisant », « pour le confort, je suis bien dans ça ») ;
3. Aspect financier (p.ex., « c'est payant », « si c'était aussi payant », « pas de salaire régulier ça ne paye pas les factures », « j'aimerais ça déclarer mon argent ») ;
4. Conditions de travail et nature des emplois impliquant l'offre de services sexuels (p.ex., « je ne veux pas faire me faire toucher », « je suis curieuse du milieu des hommes, de la drogue et de l'alcool », « c'est facile ») ;
5. Aspects sociaux et normalité (p.ex., « pour avoir une famille », « pour être comme tout le monde ») ;
6. Perspectives professionnelles et opportunités liées à l'emploi (p.ex., « je ne sais pas faire autre chose », « je n'ai pas d'expérience ») ;
7. Risques liés à l'offre de services sexuels (p.ex., « c'est dangereux les services sexuels ») ;
8. Intérêt professionnel pour un emploi en particulier (p.ex., « je choiserais la couture car c'est mon métier, ma passion ») ;
9. Conjugaison actuelle des deux types d'emplois (p.ex., « je garderais les deux, je suis une personne travaillante ») ;
10. Autres (réponses neutres ou ambiguës ; p.ex., « ça dépend du travail »).

Le Tableau 37 présente les proportions de femmes qui continueraient ou non à offrir des services sexuels en fonction des dix catégories de raisons invoquées. Les résultats démontrent tout d'abord que l'argent est la raison la plus souvent mentionnée (29%) pour justifier le choix du type d'emplois qu'elles souhaiteraient occuper. Cette raison est mentionnée par certaines femmes pour justifier qu'elles souhaiteraient continuer à offrir des services sexuels (14%) et, par d'autres, pour justifier qu'elles préféreraient avoir un autre emploi (10%), ou occuper les deux types d'emplois. Les personnes ambivalentes ont aussi mentionné l'argent comme principale raison de leur ambivalence.

Les résultats démontrent par ailleurs que les raisons principales pour lesquelles les femmes souhaiteraient cesser d'offrir des services sexuels et occuper un autre type d'emploi sont des raisons liées à l'estime de soi, aux valeurs personnelles et au bien-être psychologique (23%), des raisons liées aux conditions de travail et à la nature de l'emploi (18%), des raisons liées à la temporalité, aux projets et aux besoins de changement (17%), et des raisons liées aux aspects financiers (10%).

Les raisons principales pour lesquelles les femmes souhaiteraient continuer à offrir des services sexuels sont des raisons liées aux aspects financiers (14%) et, à proportion beaucoup moindre, des raisons liées aux conditions de travail et à la nature de l'emploi (3%).

Tableau 37
Choix de poursuivre ou non les services sexuels et raisons

Catégories de réponses	Services sexuels (n=103)					
	Choisir un autre emploi	Continuer à offrir des services sexuels	Faire les deux types d'emplois	Ambivalence	Total	
	%	%	%	%	%	%
Temporalité, projets et besoins de changement	17	0	0	0	17	
Estime de soi, valeurs personnelles et bien être psychologique	23	2	0	0	25	
Aspect financier	10	14	3	2	29	
Conditions de travail et nature des emplois impliquant l'offre de services sexuels	18	3	1	2	24	
Aspects sociaux et normalité	9	0	0	0	9	
Perspectives professionnelles et opportunités liées à l'emploi	1	2	0	0	3	
Risques liés à l'offre de services sexuels	2	0	0	0	2	
Intérêt professionnel pour un emploi en particulier	4	0	0	1	5	
Conjugaison actuelle des deux types d'emplois	0	0	2	0	2	
Autres (réponses neutres ou ambiguës)	1	4	1	3	9	

3.3 Services et ressources

3.3.1 Services professionnels et ressources déjà utilisés

Le Tableau 38 présente la proportion des femmes des deux groupes qui ont déjà rencontré, téléphoné ou pris contact avec un professionnel afin de discuter de préoccupations quant à leur santé et leur bien-être, que ce soit pour leur santé mentale ou psychologique, leurs émotions, leur consommation d'alcool ou de drogue, leur santé physique ou tous autres motifs de consultation. Dans la première section du Tableau (à gauche), les pourcentages de femmes ayant fait appel à divers professionnels sont présentés sans distinction quant au motif de consultation (peu importe si la consultation est pour la santé mentale, la santé physique ou autres). Dans la section droite du Tableau, les mêmes pourcentages sont présentés mais en fonction du motif de consultation des participantes (pour la santé mentale, pour la santé physique et pour un autre motif). Il est à noter que les femmes pouvaient prendre contact avec un même professionnel pour plus d'un motif de consultation. La somme des pourcentages peut ainsi dépasser 100%. Dans le Tableau, les pourcentages présentés sont les pourcentages de femmes qui ont consulté ces professionnels au cours de leur vie (sans limite temporelle). Les pourcentages mis entre parenthèses sont les pourcentages de participantes ayant consulté les professionnels de la liste au cours des 12 mois ayant précédés le moment de l'entrevue.

A. Tous les motifs de consultation confondus

- Déjà consulté dans leur vie

De façon générale, la proportion des femmes qui ont déjà consulté un professionnel au cours de leur vie est très similaire pour les deux groupes, mais plus petite chez les femmes qui offrent des services sexuels. Très peu de différences significatives ont été observées.

D'abord, la grande majorité des femmes des deux groupes ont déjà consulté un médecin de famille (86% des femmes qui offrent des services sexuels et 100% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), un spécialiste dentaire (84% *versus* 93%), un autre type de médecins (81% *versus* 87%), un pharmacien (71% *versus* 87%) et une infirmière (53% *versus* 67%). La seule différence significative concerne les médecins de famille, qui ont été consultés par un nombre significativement moins élevé de femmes qui offrent de services sexuels.

Aussi, plus d'un quart des femmes des deux groupes ont déjà consulté un spécialiste de la vue (46% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 77% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), un psychologue (37% *versus* 47%), la ligne 811 Info Santé

(35% *versus* 80%) et la ligne 911 Urgence (25% *versus* 27%). Une proportion significativement moindre de femmes qui offrent des services sexuels ont consulté leur spécialiste de la vue et ont eu recours la ligne 911 Urgence. Les recours aux autres professionnels susmentionnés ne diffèrent pas significativement.

Les autres professionnels sont consultés moins fréquemment par la majorité des personnes des deux groupes, sauf pour les physiothérapeutes, qui sont consultés par 20% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels, mais par deux fois moins de femmes qui offrent des services sexuels (7%). La différence entre les deux est significative.

- Consulté dans les 12 derniers mois

Lorsqu'on regarde uniquement les consultations effectuées au cours des 12 mois ayant précédé l'entrevue avec les participantes, les professionnels consultés par plus de la moitié des femmes des deux groupes sont les suivants : les autres types de médecins (74% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 60% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), les pharmaciens (70% *versus* 80%), les spécialistes dentaires (62% *versus* 70%) et les médecins de famille (59% *versus* 80%). La ligne 811 Info Santé a aussi été consultée par 57% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels, mais a été peu consultée par les femmes qui offrent des services sexuels au cours des 12 derniers mois (7%).

- Déjà consulté *versus* consulté dans les 12 derniers mois

Le Tableau démontre aussi que si on compare, pour chaque professionnel, la proportion de ceux ayant déjà été consultés au cours de la vie et la proportion de ceux ayant été consultés au cours des 12 derniers mois, on constate que la proportion des consultations effectuées dans les 12 derniers mois est moindre, et ce, chez les deux groupes de femmes. Par exemple, on constate que 32% (sur 37%) des femmes qui offrent des services sexuels et qui ont déjà consulté un psychologue ne l'ont pas fait au cours des 12 derniers mois. Il en est de même pour 27% (sur 86%) des femmes de ce groupe qui ont déjà consulté un médecin de famille, pour 22% (sur 84%) de celles qui ont déjà consulté un spécialiste dentaire et pour 18% (sur 25%) de celles ayant déjà fait appel à la Ligne téléphonique 911 Urgences.

B. Motifs de consultation

Pour la majorité des professionnels, la majorité des motifs de consultation concerne la santé physique. Des motifs de consultation liés à la santé mentale sont toutefois plus souvent invoqués lorsque les psychologues, les psychiatres, les travailleurs sociaux ou les conseillers, les conseillers spirituels et les lignes d'aide téléphonique sont consultés.

- Consultation pour santé mentale

Les résultats démontrent qu'il y a moins de femmes qui offrent des services sexuels qui ont déjà consulté des professionnels pour un motif lié à la santé mentale, comparativement à celles qui n'offrent pas de services sexuels. Les professionnels déjà consultés par les plus grands pourcentages de femmes des deux groupes sont les psychologues (27% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 43% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), les psychiatres (16% *versus* 20%), les travailleurs sociaux ou les conseillers (13% *versus* 37%), les médecins de famille (12% *versus* 33%) et les pharmaciens (9% *versus* 12%).

- Consultation pour santé physique

Presque toutes les femmes des deux groupes ont déjà consulté des professionnels pour un motif lié à la santé physique. Les résultats démontrent aussi qu'il y a moins de femmes qui offrent des services sexuels qui ont déjà consulté des professionnels pour un motif lié à la santé physique, comparativement à celles qui n'offrent pas de services sexuels. Les professionnels déjà consultés par les plus grands pourcentages de femmes des deux groupes sont les médecins de famille (75% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 100% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), d'autres types de médecins (75% *versus* 83%), les spécialistes dentaires (81% *versus* 93%), le pharmacien (56% *versus* 83%), les spécialistes de la vue (45% *versus* 77%), les infirmières (51% *versus* 63%) et la ligne 811 info Santé (31% *versus* 31%).

- Consultation pour d'autres motifs

Finalement, très peu de femmes des deux groupes ont déjà consulté des professionnels pour un motif de consultation autre que la santé mentale ou physique. Lorsque ce fut le cas, ce sont les femmes qui offrent des services sexuels qui y ont, le plus souvent, eu recours. Les professionnels consultés sont principalement la Ligne 911 Urgence (13% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 7% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels), les travailleurs sociaux ou conseillers (10% *versus* 0%) et les autres types de médecins (10% *versus* 0%).

Tableau 38
Services professionnels et ressources déjà utilisés

Professionnels consultés	Tous motifs de consultation (N = 133)				Santé mentale				Santé physique				Autre chose	
	Services sexuels	Aucun service sexuel	% déjà les 12 derniers mois	χ^2 ¹	p	Services sexuels	Aucun service sexuel	% déjà les 12 derniers mois	Services sexuels	Aucun service sexuel	% déjà les 12 derniers mois	Services sexuels	Aucun service sexuel	% déjà les 12 derniers mois
	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois			% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois	% déjà les 12 derniers mois
Médecin de famille ou omnipraticien	86 (59)	100 (80)	pλ	0,013		12 (6)	33 (33)	75 (52)	100 (80)	8 (5)	0 (0)			
Psychiatre	18 (5)	20 (13)	1,00	0,752		16 (5)	20 (13)	1 (1)	0 (0)	2 (0)	0 (0)			
Autre type de médecin ²	81 (74)	87 (60)	0,88	0,446		0 (0)	7 (0)	75 (68)	83 (60)	10 (10)	0 (0)			
Ergothérapeute	2 (0)	7 (1)	pλ	0,219		2 (0)	0 (0)	0 (0)	7 (3)	0 (0)	0 (0)			
Physiothérapeute	7 (3)	27 (20)	pλ	0,006		0 (0)	0 (0)	7 (3)	27 (20)	0 (0)	0 (0)			
Chiropraticien	14 (9)	20 (10)	pλ	0,393		0 (0)	0 (0)	14 (9)	20 (10)	0 (0)	0 (0)			
Pharmacien	71 (70)	87 (80)	3,05	0,081		9 (9)	17 (13)	56 (56)	83 (77)	9 (8)	3 (3)			
Spécialiste dentaire ³	84 (62)	93 (70)	pλ	0,241		1 (1)	0 (0)	81 (59)	93 (70)	4 (3)	3 (0)			
Spécialiste de la vue ⁴	46 (33)	77 (47)	8,98	0,002		1 (1)	0 (0)	45 (32)	77 (47)	0 (0)	0 (0)			
Sexologue	8 (3)	0 (0)	pλ	0,198		3 (3)	0 (0)	3 (2)	0 (0)	2 (1)	0 (0)			
Psychologue	37 (9)	47 (17)	0,932	0,334		27 (5)	43 (17)	8 (4)	3 (3)	2 (0)	0 (0)			
Infirmière	53 (41)	67 (43)	1,66	0,197		3 (3)	3 (3)	51 (37)	63 (40)	3 (2)	0 (0)			
Orthophoniste	4 (2)	3 (0)	pλ	1,000		1 (1)	3 (0)	1 (0)	0 (0)	2 (1)	0 (0)			
Travailleur social, conseiller	23 (11)	37 (20)	2,14	0,143		13 (4)	37 (20)	3 (2)	3 (3)	10 (6)	0 (0)			
Conseiller spirituel ⁵	15 (10)	3 (3)	pλ	0,119		6 (4)	3 (3)	3 (3)	0 (0)	9 (5)	0 (0)			

Groupe d'entraide	6 (2)	7 (3)	pλ	1,000	4 (2)	7 (3)	0 (0)	3 (0)	3 (1)	0 (0)
Travailleur de rue	12 (4)	0 (0)	pλ	0,067	1 (0)	0 (0)	3 (2)	0 (0)	9 (2)	0 (0)
Salle de clavardage sur internet	4 (2)	0 (0)	pλ	0,574	0 (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	4 (2)	0 (0)
Lignes d'aide téléphonique	6 (3)	7 (7)	pλ	1,000	6 (2)	3 (3)	1 (1)	0 (0)	0 (0)	3 (3)
Ligne-ressource sans frais pour les victimes d'agression sexuelle: 1-888-933-9007	2 (1)	3 (0)	pλ	0,539	0 (0)	0 (0)	1 (1)	0 (0)	1 (0)	7 (0)
Ligne 911 Urgence	25 (7)	27 (15)	0,025	0,875	0 (0)	7 (7)	13 (7)	20 (3)	13 (10)	7 (3)
Ligne 811 Info Santé	35 (27)	80 (57)	19,04	< 0,0005	2 (1)	7 (7)	31 (25)	67 (48)	4 (3)	10 (7)

Note. pλ= test de Fisher.¹ L'analyse du Chi-Carré a été effectué en utilisant les pourcentages de femmes qui ont déjà consulté les professionnels au cours de leur vie, peu importe si la consultation concernait la santé mentale, la santé physique et/ou autre chose.

²Exemples : cardiologue, gynécologue, urologue, allergologue, pédiatre, chirurgien, audiologiste et orthopédiste. ³Exemples : dentiste, hygiéniste dentaire ou orthodontiste. ⁴Exemples : ophtalmologue ou optométriste. ⁵Exemples : aumônier ou rabbin.

3.3.2 Connaissance des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

Le Tableau 39 présente la proportion des femmes qui connaissent les ressources et les services pouvant offrir de l'aide et du support aux femmes prostituées sur le territoire du Bas-Saint-Laurent. Les ressources présentées sont regroupées en catégories de ressources. Pour plusieurs types de ressources que nous nommions, nous avons donné des exemples. Les exemples mentionnés pour ces types de ressources se retrouvent dans l'Encadré qui suit le Tableau 39.

À première vue, si nous considérons toutes les femmes ayant participé à l'étude, les résultats démontrent que la majorité des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent ne connaissent pas les ressources et les services offerts au Bas-Saint-Laurent alors qu'à l'inverse, la majorité des femmes qui n'offrent pas de services sexuels les connaissent. La différence entre les groupes est statistiquement significative pour la majorité des ressources : la proportion des femmes offrant des services sexuels qui connaissent les ressources et les services est significativement moindre (entre 2% et 34%) que celle des femmes n'offrant pas de services sexuels (entre 10% et 97%). Toutefois et tel que mentionné plus haut, la majorité des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent ne demeurent pas au Bas-Saint-Laurent ou n'ont pas leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent. Ceci constitue une hypothèse importante pour expliquer pourquoi la majorité d'entre elles ne connaissent pas les ressources spécifiques au Bas-Saint-Laurent alors que celles n'offrant pas de services sexuels les connaissent. Presque toutes les femmes qui n'offrent pas de services sexuels demeurent au Bas-Saint-Laurent ou ont leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent.

Ainsi, la deuxième section du Tableau présente et compare de nouveau la proportion des femmes des deux groupes, mais en incluant seulement les femmes qui demeurent ou qui ont leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent.

Les résultats démontrent que la grande majorité des femmes qui demeurent au Bas-Saint-Laurent (ou qui ont leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent) connaissent la majorité des ressources disponibles, et ce, qu'elles offrent ou non des services sexuels. Très peu de différences significatives sont observées.

Les ressources les plus connues par les femmes qui offrent des services sexuels sont la Sûreté du Québec (92%), les services en réinsertion socioprofessionnelle (92%), l'Aide juridique (75%), les procureurs (67%), les services de dépannage alimentaire (58%), les Centres prévention du suicide (58%), les travailleurs du rue (58%), les CALACS (58%), les Cliniques ITSS et les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (58%). Chez les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, les services les plus connus

sont les services de dépannage alimentaire (96%), les services en réinsertion socioprofessionnelle (93%), la Sureté du Québec (93%), le Centre de Prévention du suicide (89%), les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (89%), les Cliniques ITSS (89%), l'aide juridique (80%), les services en itinérance (78%), les CALACS (78%), les CAVACS (67%). Les seules différences significatives entre les groupes concernent le fait que les femmes qui offrent des services sexuels connaissent significativement moins le Mains du Bas-Saint-Laurent (17% *versus* 63%) et les services de dépannage alimentaire (58% *versus* 96%) que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. D'autres ressources sont aussi moins connues par les femmes qui offrent des services sexuels. Les différences ne se sont pas avérées significatives mais elles approchent le seuil de signification : les femmes qui offrent des services sexuels connaissent moins les Cliniques ITSS (58% *versus* 89%), les maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (58% *versus* 89%), les services en itinérance (42% *versus* 78%) et les centres de prévention du suicide (58% *versus* 89%) que les femmes qui n'offrent pas de services sexuels. Ces résultats doivent être interprétés en tenant compte que les analyses ont été effectuées sur un petit nombre de femmes qui offrent des services sexuels (soit celles qui résident au Bas-Saint-Laurent ou qui y ont leur résidence principale).

Tableau 39

Connaissance des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

Ressources	Toutes les participantes						Résidence principale au BSL					
	Services sexuels			Aucun service sexuel			Services sexuels			Aucun service sexuel		
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	p
Réseau Santé publique et communautaire												
Mains BSL (Mouvement d'Aide et d'Information sur le Sida)	102	7	30	18	42,64	<0,0005	12	17	27	63	7,13	0,008
Cliniques d'infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) dans les CSSS	102	17	29	86	50,13	<0,0005	12	58	26	89	pλ	0,081
CALACS	102	12	30	77	50,12	<0,0005	12	58	27	78	pλ	0,262
Travailleur de rue BSL	102	20	29	62	19,77	<0,0005	12	58	26	65	pλ	0,728
Héritage Bas-Saint-Laurent	102	2	29	10	pλ	0,072	12	8	26	12	pλ	1,000
Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale ¹	102	24	30	87	39,27	<0,0005	12	58	27	89	pλ	0,079
Centres de femmes ²	102	19	30	50	11,93	0,001	12	42	27	48	0,14	0,708
Réseau de la Justice et Sécurité												
CAVAC (Centre d'Aide aux Victimes d'Actes Criminels)	102	17	30	67	28,73	<0,0005	12	50	27	67	pλ	0,478
Aide juridique	102	25	28	79	27,82	<0,0005	12	75	25	80	pλ	1,000
Procureur	102	25	29	62	14,45	<0,0005	12	67	26	65	pλ	1,000
Sûreté du Québec	101	34	30	90	29,50	<0,0005	12	92	27	93	pλ	1,000
Services en Santé mentale³	102	15	29	59	23,60	<0,0005	12	50	26	62	0,45	0,503
Services de dépannage alimentaire⁴	102	21	30	97	57,02	<0,0005	12	58	27	96	pλ	0,007
Services de réinsertion socioprofessionnelle⁵	102	28	30	90	37,32	<0,0005	12	92	27	93	pλ	1,000

Services en itinérance⁶	102	14	30	77	45,52	<0,0005	12	42	27	78	pλ	0,062
Services consommation et dépendances⁷	102	22	30	67	21,73	<0,0005	12	42	27	67	pλ	0,174
Centres de Prévention du suicide (centre de crise)	102	23	30	87	40,83	<0,0005	12	58	27	89	pλ	0,079
Aide au logement⁸	102	15	29	21	pλ	0,566	12	50	26	19	pλ	0,068

Note. pλ= test de Fisher. ¹⁻⁸Des exemples pour ces types de ressources se retrouvent dans l'Encadré.

Encadré

¹ Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale

Exemples : L'Autre-toit du KBTB, à Témiscouata-sur-le-lac, La Débrouille, à Rimouski, La Gigogne, à Matane

² Centre femmes

Exemples : Centre de femmes de la Vallée de la Matapédia, Centre des femmes du Ô pays, Centre-femmes du Grand-Portage, Centre des femmes du Témiscouata, Centre-femmes La Passerelle du Kamouraska, Centre-femmes Catherine Leblond, Centre femmes de La Mitis, Centre-femmes Rimouski, Regroupement des femmes de la région de Matane.

³ Services en Santé mentale

Exemples : Association canadienne pour la santé mentale (Rimouski), La Traversée (Kamouraska), Rayon de partage (Matapédia), La Maison des Tournesols (Mitis), Le Marigot (Matane), Le Périscope des Basques, Source d'espoir Témis.

⁴ Services de dépannage alimentaire

Exemples : Moisson Vallée Matapédia, Moisson Rimouski-Neigette et Moisson Kamouraska, Carrefour d'initiatives populaires de Rivière-du-Loup, Services de dépannage alimentaire du Témiscouata, L'arbre de vie (Rimouski), Centre accueil-partage (Kamouraska).

⁵ Services de réinsertion socioprofessionnelle

Exemples : Carrefours jeunesse-emploi, Les ficelles de l'emploi (Rimouski), Centre local d'emploi, Emploi-Québec, Centre de formation aux adultes, Action Travail Rimouski-Neigette, Service alternatif d'intégration et de maintien en emploi (SAIME) (Rimouski), Service Accès-emploi (Témiscouata et les Basques).

⁶ Services en itinérance

Exemples : Auberge du cœur Le Transit (Rimouski), Auberge de cœur Tandem-jeunesse (Kamouraska), Maison de l'espoir de Mont-Joli, Le Répit du passant (Rimouski).

⁷ Services consommation et dépendances

Exemples : La Montée (Kamouraska), Le Tremplin (Kamouraska), L'arrimage (Rimouski), L'Estran (Rivière-du-Loup), Unités Domrémy, Aux trois Mâts (Rimouski).

⁸ Aide au logement

Exemples : Comité logement Rimouski-Neigette et Rivière-du-Loup.

3.3.3 Utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

Le Tableau 40 présente la proportion des femmes qui ont déjà utilisé ou fait appel aux ressources et aux services pouvant offrir de l'aide et du support aux femmes prostituées au Bas-Saint-Laurent. Les ressources présentées sont regroupées en catégories de ressources. Les exemples de ressources sont les mêmes que celles présentées dans l'encadré plus haut.

Une fois de plus, lorsque l'ensemble des participantes est considéré, les résultats démontrent que la majorité des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent n'ont jamais utilisé les ressources et les services offerts au Bas-Saint-Laurent (entre 0% et 11% selon les services). Une proportion plus importante de femmes n'ayant jamais offert de services sexuels a, pour sa part, fait appel à certains services et certaines ressources offerts au Bas-Saint-Laurent (entre 0% et 50% selon les services). La différence entre les groupes est statistiquement significative pour les ressources suivantes : les cliniques d'infections transmises sexuellement, la Sûreté du Québec, les services de dépannage alimentaire ainsi que les services de réinsertion socioprofessionnelle.

La deuxième section du Tableau présente et compare de nouveau les proportions des femmes des deux groupes, mais en incluant seulement les femmes qui demeurent ou qui ont leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent. Les résultats démontrent que plus de 25% des femmes offrant des services sexuels au Bas-Saint-Laurent et habitant au Bas-Saint-Laurent ont déjà utilisé les ressources suivantes : les Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (25%), le Centre d'Aide aux Victimes d'Actes Criminels (25%), l'Aide juridique (33%), la Sûreté du Québec (41%), un procureur (42%), les Cliniques ITSS (50%) et les services de réinsertion socioprofessionnelle (58%). De plus, les femmes offrant des services sexuels et résidant au Bas-Saint-Laurent affirment avoir plus souvent utilisé les ressources et les services pouvant offrir de l'aide et du support aux femmes de la région (0% à 58% selon les services) que les femmes n'ayant jamais offert de services sexuels (0% à 52% selon les services). Toutefois, les seules différences significatives observées concernent l'utilisation des services d'Aide juridique et des services d'un procureur.

Les services utilisés lors des 12 mois ayant précédé l'entrevue avec les participantes sont les suivants : les Clinique ITSS (42% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 23% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels) et les Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale (8% des femmes qui offrent des services sexuels *versus* 0% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels).

Tableau 40
Utilisation des ressources disponibles dans la région du Bas-Saint-Laurent

Ressources	Toutes les participantes						Résidence principale au BSL			
	Services sexuels			Aucun service sexuel			Services sexuels		Aucun service sexuel	
	% déjà (% les 12 derniers mois)	n	% déjà (% les 12 derniers mois)	n	% déjà (% les 12 derniers mois)	n	% déjà (% les 12 derniers mois)	n	% déjà (% les 12 derniers mois)	n
	χ^2 ⁹	p	n	χ^2 ¹	p	n	χ^2 ¹	p	χ^2 ¹	p
Réseau Santé publique et communautaire										
Mains BSL (Mouvement d'Aide et d'Information sur le Sida)	101	1 (1)	30	0 (0)	pλ	1,000	12	0 (0)	27	0 (0)
Cliniques d'infections transmises sexuellement et par le sang (ITSS) dans les CSSS	102	10 (9)	29	41 (21)	pλ	<0,0005	12	50 (42)	26	46 (23)
CALACS	101	0 (0)	30	3 (0)	pλ	0,229	12	0 (0)	27	0 (0)
Travailleur de rue BSL	102	2 (2)	29	0 (0)	pλ	1,000	12	0 (0)	26	0 (0)
Héritage Bas-Saint-Laurent	102	0 (0)	29	0 (0)	-	-	12	0 (0)	26	0 (0)
Maisons d'hébergement pour femmes victimes de violence conjugale ¹	102	4 (1)	30	3 (0)	pλ	1,000	12	25 (8)	27	4 (0)
Centres de femmes ²	102	2 (0)	30	3 (0)	pλ	0,542	12	8 (0)	27	4 (0)
Réseau de la Justice et Sécurité										
CAVAC (Centre d'Aide aux Victimes d'Actes Criminels)	102	4 (0)	20	3 (0)	pλ	1,000	12	25 (0)	27	4 (0)
Aide juridique	102	6 (1)	28	11 (4)	pλ	0,404	12	33 (0)	25	4 (0)
										0,030

Procureur	102	8 (3)	29	7 (0)	pλ	1,000	12	42 (17)	26	4 (0)	pλ	0,008
Sûreté du Québec	101	11 (5)	30	40 (13)	13,54	< 0,0005	12	41 (25)	27	41 (15)	pλ	1,000
Services en Santé mentale³	102	3 (1)	29	0 (0)	pλ	1,000	12	0 (0)	26	0 (0)	-	-
Services de dépannage alimentaire⁴	102	2 (0)	30	20 (7)	pλ	0,002	12	8 (0)	27	15 (7)	pλ	1,000
Services de réinsertion socioprofessionnelle⁵	102	17 (10)	30	50 (20)	14,3	< 0,0005	12	58 (42)	27	52 (22)	0,14	0,708
Services en itinérance⁶	102	1 (0)	30	0 (0)	pλ	1,000	12	8 (0)	27	0 (0)	pλ	0,308
Services consommation et dépendances⁷	101	5 (2)	30	3 (0)	pλ	1,000	12	17 (8)	27	4 (0)	pλ	0,219
Centres de Prévention du suicide (centre de crise)	102	2 (2)	30	0 (7)	pλ	0,077	12	8 (8)	27	11 (7)	pλ	1,000
Aide au logement⁸	102	4 (1)	29	0 (0)	pλ	0,575	12	17 (8)	26	0 (0)	pλ	0,094

Note. pλ= test de Fisher. ¹⁻⁸Des exemples pour ces types de ressources se retrouvent dans l'Encadré. ⁹L'analyse du Chi-Carré a été effectué en utilisant les pourcentages de femmes qui ont déjà consulté les ressources et les services au cours de leur vie (% déjà).



4. Discussion des résultats

L'étude avait d'abord pour but d'évaluer le profil psychosocial des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent. L'étude visait aussi à documenter l'historique et l'environnement dans lequel les services sexuels sont offerts. Enfin, l'étude visait à savoir si les femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent connaissent les ressources d'aide disponibles dans la région et, le cas échéant, si elles y ont déjà eu recours. Afin d'atteindre ces objectifs et de mettre les résultats obtenus en perspective, un groupe de comparaison composé de femmes qui n'offrent pas de services sexuels a aussi été étudié.

Le profil psychosocial

L'étude a permis d'établir des similitudes et des différences entre les femmes qui offrent des services sexuels et les femmes qui n'offrent pas de services sexuels.

Des similarités

Les femmes qui offrent des services sexuels sont en effet très similaires aux femmes qui n'offrent pas de services sexuels sur plusieurs aspects évalués. En ce sens, les femmes qui offrent des services sexuels ne se distinguent pas significativement des femmes qui n'offrent pas de services sexuels en ce qui a trait au nombre d'années de scolarité complétée, à la gestion et aux inquiétudes financières, à certains antécédents familiaux (p.ex., adoption, âge du départ de la maison, absence du père, témoin de consommation à la maison, grandeur de la fratrie, ordre de naissance), à certains types d'abus intrafamiliaux (p.ex., violence physique de la part des parents) ou maritaux (p.ex., violence sexuelle de la part d'un conjoint), à la majorité des antécédents sexuels (p.ex., âge de la puberté, âge des premiers contacts sexuels, âge des premières relations sexuelles, plaisir dans les relations sexuelles), à certaines informations sur l'habitation (p.ex., être propriétaire), aux habitudes alimentaires, à leur nombre d'enfants, à la majorité des variables portant sur la santé psychologie et physique et à leur implication dans des activités récréatives.

Le fait que les deux groupes soient similaires sur ces aspects ne signifie toutefois pas que les participantes n'ont pas de besoins à ces niveaux. En effet, les résultats démontrent souvent que ce sont les participantes des deux groupes qui ont des besoins importants. Par exemple, les femmes des deux groupes rapportent un taux élevé et similaire d'abus physique de la part de leur parents, soit près du tiers (31% et 23%). Les participantes des deux groupes rapportent aussi un taux élevé et similaire de violence sexuelle de la part de conjoints (16% versus 13%).

Des différences

Les femmes qui offrent des services sexuels sont différentes des femmes qui n'offrent pas de services sexuels sur plusieurs autres aspects. D'abord, les femmes immigrantes et les femmes de minorité visible sont surreprésentées chez celles qui offrent des services sexuels. Aussi, même si les femmes des deux groupes ont un nombre d'années de scolarité similaire, les femmes qui offrent des services sexuels ont un niveau de diplomation significativement plus bas. En effet, elles sont plus du tiers (32%) à ne pas avoir de diplôme d'études secondaires ni de certificat d'une école de métier (comparativement à 10% des femmes qui n'offrent pas de services sexuels). Ceci constitue une information fort importante au niveau de leur employabilité. Au niveau de leurs occupations actuelles, elles sont significativement moins nombreuses à étudier (temps plein ou temps partiel). Au niveau du revenu, les femmes qui offrent des services sexuels ont rapporté un salaire hebdomadaire significativement plus élevé. Toutefois, et même si leur salaire est presque quatre fois plus élevé que celles qui n'offrent pas de services sexuels, la même proportion rapporte avoir des difficultés à gérer leur budget (plus de 50%) et avoir peur de ne pas avoir assez d'argent pour payer leurs besoins essentiels (30%). Par ailleurs, un nombre significativement plus petit de femmes qui offrent des services sexuels ont des revenus autres que ceux provenant d'un emploi. Elles peuvent ainsi moins compter sur d'autres entrées d'argent.

Des différences significatives entre les groupes existent aussi concernant les antécédents familiaux : les femmes qui offrent des services sexuels ont plus souvent été placées en dehors du milieu familial, ont plus souvent fait une fugue dans leur jeunesse, ont plus souvent eu une mère régulièrement absente de la maison et ont plus souvent des parents séparés ou divorcés. De plus, les abus intrafamiliaux ont été rapportés significativement plus souvent par les femmes qui offrent des services sexuels. C'est plus de la moitié qui ont rapporté avoir été victime de violence intrafamiliale (55% *versus* 30%). Elles ont été plus souvent témoin de violence physique entre les parents et elles ont été plus souvent victime de violence verbale de la part des parents. Au niveau des antécédents sexuels, les femmes qui offrent des services sexuels ont eu significativement plus de partenaires sexuels et elles rapportent une plus grande aisance au niveau de la sexualité sans engagement. En outre, elles ont plus souvent eu des comportements marginaux ou antisociaux et des démêlés avec la justice, et ce, même avant l'âge de 16 ans.

Elles ont en outre un historique de consommation d'alcool et de drogues plus important, tant au niveau de la fréquence que du type de drogues consommées.

Bien que leur santé psychologique se soit avérée assez similaire à celles qui n'offrent pas de services sexuels, les femmes qui offrent des services sexuels ont quand même fait significativement plus souvent des tentatives de suicide (33% *versus* 10%), démontrant leur souffrance et la précarité que peuvent avoir eu certaines femmes au niveau de leur santé psychologique. De façon globale, les femmes qui offrent des services sexuels ont considéré leur santé psychologique et physique légèrement meilleure. Cette différence était tout de même significative. Il importe de mentionner que nous n'avons pas évalué tous les aspects de la santé psychologique. Nous n'avons pas évalué, par exemple, tous les symptômes spécifiques pouvant être liés aux traumatismes passés et présents. Il est ainsi possible que des résultats différents aient été obtenus si des mesures d'évaluation additionnelles de la santé psychologique avaient été utilisées. Par contre, et même si des différences significatives entre les groupes n'ont pas été obtenues, nous avons pu observer qu'une proportion importante de femmes offrant des services sexuels a déjà eu des expériences d'hallucinations visuelles ou auditives (14% *versus* 3%) et a déjà eu des pensées ou des cauchemars récurrents liés à un ou des événements traumatiques vécus (38% *versus* 30%).

Au niveau du statut matrimonial, une plus grande proportion de femmes qui offrent des services sexuels ne sont pas en couple, et ainsi, peuvent moins bénéficier d'une forme quelconque de support souvent retrouvé dans les relations de couple avec engagement (p.ex., partage des dépenses, support psychologique, valorisation personnelle). Toutefois, certaines de nos données portent à croire que même lorsqu'elles sont en couple, l'atmosphère et l'environnement marital n'est peut-être pas toujours aussi aidant et valorisant pour bon nombre d'entre elles. En ce sens, bien que la moitié des femmes des deux groupes rapportent avoir déjà été victime de violence de la part d'un conjoint (verbale ou physique ou sexuelle), ce sont les femmes qui offrent des services sexuels qui rapportent avoir été significativement plus souvent victime de violence verbale et physique (près de deux fois plus souvent).

Au niveau des relations interpersonnelles, bien que la majorité des femmes des deux groupes aient des ami(e)s en dehors de leur milieu de travail, un plus grand nombre de femmes qui offrent des services sexuels n'ont pas d'amis en dehors de leur travail (20% *versus* 4%). Le fait que leur réseau d'amitié soit lié à leur travail est un facteur primordial à considérer lorsque nous voulons aider les femmes qui envisagent arrêter d'offrir des services sexuels.

Enfin, la différence entre les groupes a aussi approché le seuil de signification pour certains autres aspects, comme le fait d'avoir déjà été sans domicile, qui est plus prévalent chez les femmes qui offrent des services sexuels (12% *versus* 0%, $p < 0,07$). Parmi les 24% des femmes qui offrent des services sexuels et qui se sont déjà demandé où elles allaient coucher un

soir, la moitié (12%) ont déclaré avoir été sans domicile. Ceci suggère que plusieurs femmes ont accès à un réseau ou à des ressources qui leur permettent de ne pas régulariser leur condition d'habitation précaire.

L'historique et l'environnement dans l'offre de services sexuels

De façon générale, les résultats démontrent que plus du tiers des femmes qui offrent des services sexuels ont commencé à offrir des services sexuels à l'âge de 18 ans et moins. Cette proportion est moins élevée que l'âge retrouvé dans d'autres études dans le domaine. Il est possible que cela soit dû à une ou à des caractéristiques de notre échantillon. Par exemple, il est possible que l'âge d'entrée dans l'offre de services sexuels chez les femmes qui offrent des services sexuels hors rue soit plus élevé, en moyenne.

Concernant les façons que les participantes ont été recrutées pour offrir ces services sexuels, la grande majorité des participantes ont rapporté avoir été recrutées par un ou une amie (62%) ou dans un bar (41%). La fréquence de recrutement dans certains endroits publics (p.ex., centres commerciaux, parcs), souvent destinés aux jeunes et dont certains peuvent attirer des personnes plus vulnérables (p.ex., maisons de jeunes), ne semble ainsi pas aussi importante que nous puissions le croire. L'influence des pairs significatifs est plus importante.

La majorité des participantes ont aussi rapporté ne pas avoir de tierce personne impliquée dans leur offre de services sexuels (p.ex., une partie de l'argent gagné va à une autre personne, elles doivent se rapporter à un responsable, une personne s'occupe de leurs contacts, leurs déplacements, etc.).

L'étude fait aussi ressortir que les déplacements dans l'offre de services sexuels sont importants. D'abord, la grande majorité des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent n'habitent pas au Bas-Saint-Laurent ou n'y ont pas leur résidence principale. Aussi, plus de 95% d'entre elles rapportent offrir les services dans plus d'une ville.

La prévalence d'abus et de violence lorsqu'elles offrent des services sexuels est aussi très importante. En ce sens, c'est la majorité des femmes qui offrent des services sexuels qui ont déjà subi de la violence (incluant tous les types de violence ; près de 70%). Outre le fait de parler et d'écouter les clients, les services sexuels les plus souvent offerts sont les danses, les caresses, les accompagnements, l'écoute de films érotiques avec les clients, les massages, les masturbations du client et les pénétrations vaginales.

Concernant leur intention à continuer ou à arrêter d'offrir des services sexuels, la majorité a mentionné que si elles le pouvaient, elles cesseraient d'offrir des services sexuels et

choisiraient un autre emploi (67%). Seulement 19% ont mentionné qu'elles choisiraient de continuer à offrir des services sexuels et 5% ont mentionné qu'elles feraient les deux. La raison principale pour lesquelles les femmes souhaiteraient cesser les services sexuels et occuper un autre type d'emploi est liée à l'estime de soi, aux valeurs personnelles et au bien-être psychologique. La raison principale pour laquelle les femmes souhaiteraient continuer à offrir des services sexuels est l'argent.

La connaissance et l'utilisation des services et des ressources

De façon générale, les résultats démontrent que la proportion des femmes qui ont déjà consulté un professionnel au cours de leur vie est très similaire pour les deux groupes, mais plus petite chez les femmes qui offrent des services sexuels. Il y a très peu de différences significatives. La grande majorité des femmes des deux groupes ont déjà utilisé les services des catégories de professionnels considérés comme étant les plus souvent consultés (médecin de famille, spécialiste dentaire, pharmacien, infirmière).

Une différence significative entre les groupes concerne les médecins de famille, qui ont été consultés par un nombre significativement moins élevé de femmes qui offrent de services sexuels (86% *versus* 100%). C'est 24 % des femmes qui offrent des services sexuels qui rapportent ne jamais avoir consulté de médecin de famille.

Les résultats démontrent aussi que la grande majorité des femmes qui demeurent au Bas-Saint-Laurent (ou qui ont leur résidence principale au Bas-Saint-Laurent) connaissent la majorité des ressources et des organismes disponibles au Bas-Saint-Laurent, et ce, qu'elles offrent ou non des services sexuels. La majorité des services sont utilisés par plus du quart des participantes qui offrent des services sexuels. Des ressources sont aussi utilisées par les femmes qui n'offrent pas de services sexuels, mais à une fréquence moindre.

Les besoins

Considérant l'ensemble de ces résultats, il est possible de mentionner que les principaux besoins des femmes qui offrent des services sexuels au Bas-Saint-Laurent se regroupent en sept grandes catégories :

1. Les besoins liés à la consommation;
2. Les besoins liés à un environnement familial dysfonctionnel;

3. Les besoins liés à un historique d'abus et de violence intrafamiliale, maritale et professionnelle, considérant en outre les possibilités d'événements traumatiques multiples et le niveau de tolérance développé face à la violence;
4. Les besoins liés à l'employabilité (p.ex., diplomation, antécédents marginaux et criminels, consommation);
5. Les besoins liés aux finances (p.ex., sources d'entrées d'argent, gestion du budget, planification financière à court, à moyen et à long terme);
6. Les besoins liés au réseau d'ami(e)s et au support, considérant en outre que leur réseau se limite surtout à leur milieu de travail;
7. Les besoins liés à l'hébergement;
8. Les besoins liés à la santé psychologique (p.ex., symptômes divers, vulnérabilités, attachement, traumatismes, blessures émotionnelles, désir de mourir).

Plusieurs des besoins des femmes qui offrent des services sexuels sont présents depuis longtemps et peuvent même dater de leur jeunesse. Certains de ces besoins, comme le fait de vivre dans un milieu familial dysfonctionnel ou le fait de subir des abus intrafamiliaux, ont même souvent été exprimés par les jeunes femmes, à leur façon (p.ex., 31% ont déjà fait une fugue) ou ont été reconnus officiellement par la société (p.ex., 29% ont déjà été placés en dehors du milieu familial, gestion de la protection de la jeunesse).

Évidemment, il importe de mentionner que ce ne sont pas toutes les femmes qui offrent des services sexuels qui ont ces besoins et, à l'inverse, ce ne sont pas toutes les femmes qui ont déjà vécu ces événements ou ces situations, qui offriront un jour des services sexuels. Ce sont, ce qu'on appelle, des facteurs de risque potentiels. Des facteurs de vulnérabilité.

Les facteurs de risque

Considérant l'ensemble de ces résultats, il est possible de faire ressortir certains facteurs de risque potentiels, qui peuvent rendre plus vulnérables des femmes à commencer (ou à continuer) à offrir des services sexuels. Plusieurs de ces facteurs de risque reflètent des besoins mentionnés plus haut.

1. Être jeune. Être jeune est en soi un facteur de risque puisque la réalité des services sexuels favorise la jeunesse;
2. Être immigrantes ou appartenir à une minorité ethnique (cf. sous-groupes de femmes pouvant être plus vulnérables);
3. Ne pas détenir de diplôme de formation générale ou professionnelle;
4. Être ou avoir grandi dans un environnement familial dysfonctionnel;
5. Avoir déjà quitté le milieu familial en bas âge (p.ex., fugue, placement) et ainsi, avoir dû s'organiser seules à un jeune âge ou avoir eu besoin d'argent pour la survie à un jeune âge;
6. Avoir été victimes de violence ou de traumatismes infantiles;
7. Avoir des comportements antisociaux ou criminels à un jeune âge;
8. Avoir une consommation d'alcool ou de drogues problématique (dans la jeunesse ou à l'âge adulte);
9. Avoir des ami(e)s qui offrent des services sexuels ou qui sont dans le milieu;
10. Avoir eu des expériences sexuelles précoces, certaines étant par ailleurs causées par les abus sexuels.

Des considérations générales

Il importe de mentionner de nouveau que les femmes qui ont participé à l'étude ont rapporté ne jamais avoir offert de services sexuels sur la rue. Les résultats de la présente étude ne peuvent ainsi pas être généralisés aux femmes qui offrent des services sexuels sur la rue ou dans d'autres contextes qui n'ont peut-être pas été représentés dans notre échantillon de participantes. Aussi, il serait intéressant que des études futures puissent avoir un nombre assez élevé de participantes pour pouvoir effectuer des analyses statistiques plus complexes (p.ex., multivariées). Ceci pourrait permettre d'évaluer, entre autres, la contribution individuelle et combinée des différents facteurs de risque potentiels.



5. Recommandations et pistes d'action

En se fondant sur l'étude réalisée et sur les résultats obtenus, nous sommes en mesure d'émettre certaines recommandations concernant l'évaluation et l'intervention, la prévention, et les organismes et intervenants.

Évaluation et intervention

1. Offrir (ou continuer d'offrir) de l'aide et répondre aux besoins des femmes qui offrent des services sexuels, qu'elles veuillent ou non arrêter d'offrir des services sexuels;
2. Considérer que chaque femme qui offre des services sexuels est unique et ainsi, effectuer une bonne évaluation de la réalité, des besoins, des forces et des attentes avec chaque nouvelle femme rencontrée;
3. Développer un protocole d'évaluation qui guiderait les intervenants dans leur évaluation et qui leur permettrait de se sentir mieux outillés pour évaluer les besoins et les forces des femmes qui offrent des services sexuels. Ce protocole pourrait aussi aborder des questions plus spécifiques (p.ex., comment discuter de certains sujets difficiles avec les femmes rencontrées);
4. Tenir compte de la réalité (actuelle et passée), des besoins, des forces et des attentes de chaque femme rencontrée, et adapter les actions, les interventions et le plan d'aide en conséquence. Par exemple, les actions, les interventions, les références, et les suivis seront différents pour une femme qui offre des services sexuels et qui est à la fois victime de violence conjugale et prise avec une problématique importante de consommation *versus* pour une femme victime de violence conjugale, mais qui ne présente pas de problème de consommation. Dans un même ordre d'idées, le plan d'aide sera différent si la personne a

(ou non) des enfants, si la Direction de la Protection de la Jeunesse est (ou non) impliquée au dossier et si la personne a déjà (ou non) occupé un emploi autre que l'offre de services sexuels;

5. Permettre aux femmes qui offrent des services sexuels et qui n'ont pas la maîtrise du français ou de l'anglais d'avoir recours à un interprète (ou autre);
6. Tenir compte de la littérature et des connaissances scientifiques pour optimiser la qualité et l'efficacité des méthodes d'évaluation, des traitements proposés, ou des interventions et des suivis effectués;
7. Évaluer régulièrement si les objectifs visés sont en voie d'être atteints et faire un suivi serré de l'évolution de chaque femme dans son processus (p.ex., démarches pour trouver un emploi, pour retourner aux études, ou pour développer un nouveau réseau de soutien et d'amies en dehors des services sexuels);
8. Fournir (ou continuer de fournir) les informations et le support nécessaires aux femmes qui offrent des services sexuels et qui désirent rapporter aux autorités la violence subie dans le cadre de l'offre de services sexuels (ou autres);
9. Offrir (ou continuer d'offrir) de l'information, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels afin qu'elles puissent mieux gérer leurs finances (p.ex., comment établir un budget, comment gérer un budget);
10. Fournir (ou continuer de fournir) les informations, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels et qui ont besoin d'hébergement temporaire, d'hébergement permanent ou de relocalisation;
11. Fournir (ou continuer de fournir) de l'information, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels et qui souhaitent effectuer un retour aux études pour obtenir un diplôme spécialisé ou terminal;
12. Fournir (ou continuer de fournir) de l'information, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels et qui vivent de la violence conjugale ou professionnelle;
13. Fournir (ou continuer de fournir) de l'information, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels et qui ont des habitudes ou des problématiques de consommation (alcool ou drogues);

14. Offrir (ou continuer d'offrir) de l'information, le support nécessaire et des services aux femmes qui offrent des services sexuels afin d'améliorer leur santé psychologique (p.ex., estime personnelle, symptômes psychologiques divers, vulnérabilités, attachement, traumatismes, blessures émotionnelles, désir de mourir);
15. Offrir (ou continuer d'offrir) des opportunités ou des alternatives financières aux femmes qui désirent quitter le milieu de l'offre des services sexuels;
16. Prendre en considération, lors de l'élaboration des programmes de sensibilisation et lors de la création de services pour les femmes offrant des services sexuels, que ces dernières n'ont pas nécessairement leur résidence principale dans la ville où elles offrent des services;
17. Maintenir les programmes et les ressources d'aide destinées aux femmes qui offrent des services sexuels et créer des opportunités pour évaluer leur efficacité;
18. Envisager de développer un modèle de services et de références, qui permettrait d'allier les différentes ressources disponibles sur un territoire.

Prévention

1. S'assurer que les femmes immigrantes connaissent bien les ressources d'aide dès leur arrivée; favoriser leur intégration à l'emploi ou aux études; les sensibiliser aux dangers de l'exploitation sexuelle et aux méthodes de recrutement souvent utilisées pour l'offre de services sexuels;
2. Faire (ou continuer de faire) de la publicité et des campagnes d'informations sur les ressources d'hébergement disponibles; continuer de mettre de telles ressources à la disposition des femmes qui offrent des services sexuels (p.ex., refuge, lit de crise dans des organismes);
3. Faire (ou continuer de faire) de la sensibilisation sur la consommation d'alcool et de drogues chez les jeunes et chez les femmes qui offrent des services sexuels; continuer à offrir des services d'aide pour les femmes qui consomment des drogues (récréatives et problématiques);
4. Faire (ou continuer de faire) connaître les services et les organismes d'aide;

5. Favoriser la remise de références de services d'aide suite à une arrestation ou à un contact avec une personne ressource;
6. Mettre en place (ou continuer de mettre en place) des campagnes de sensibilisation et d'informations sur les différentes ressources d'aide qui s'adressent aux jeunes (p.ex., lignes d'écoute) et continuer d'adapter ces campagnes pour qu'elles soient accessibles pour eux (p.ex., via les réseaux sociaux ou Internet);
7. Mettre en place (ou continuer de mettre en place) des programmes d'éducation sexuelle dans les écoles;
8. Mettre en place (ou continuer de mettre en place) des programmes éducatifs s'adressant aux jeunes vulnérables ou à risque et qui visent à prévenir l'entrée dans le milieu de l'offre de services sexuels et à informer les jeunes sur les risques liés à ce milieu;
9. Sensibiliser (ou continuer de sensibiliser) les jeunes filles qui sont prises en charge par le système (p.ex., protection de la jeunesse) à l'exploitation sexuelle, à l'offre de services sexuels, à ses dangers et à ses méthodes de recrutement;
10. Fournir (ou continuer de fournir) des informations sur la sexualité responsable, épanouie et consentante;
11. Sensibiliser (ou continuer de sensibiliser) la population générale aux définitions, aux types et aux conséquences néfastes de la violence familiale et de la violence envers les enfants;
12. Sensibiliser (ou continuer de sensibiliser) la population générale aux définitions, aux types et aux conséquences néfastes de la violence conjugale;
13. Mettre en place des campagnes de publicité et de sensibilisation afin de nommer le caractère inacceptable de la violence, qu'elle soit dirigée envers un enfant, un homme, une femme, un animal ou un objet et qu'elle soit verbale, physique, sexuelle ou psychologique.

Organismes et intervenants

1. Continuer d'offrir ou offrir du nouveau soutien financier aux organismes et aux ressources dont la mission (ou l'une de ses missions) est d'aider les personnes qui offrent des services sexuels;

2. Offrir (ou continuer d'offrir) de la formation et sensibiliser les personnes qui interviennent auprès des femmes offrant des services sexuels (p.ex., intervenants, organismes communautaires, services policiers, services judiciaires);
3. Permettre (ou continuer de permettre) aux personnes qui interviennent auprès des femmes offrant des services sexuels d'avoir accès à de la formation et à de la supervision, en cas de besoin. Ceci nécessite un accès à des ressources financières;
4. Créer ou bonifier les relations existantes entre les différents intervenants et organismes impliqués dans les services offerts aux femmes qui offrent des services sexuels (p.ex., organismes communautaires, écoles, centres jeunesse, carrefour emploi, services de police);



6. Références

- Armstrong, E. G. (1978). Massage parlors and their customers. *Archives of Sexual Behavior*, 7, 117-125.
- Carroll, J. F. X., & McGinley, J. J. (1998). Managing MICA clients in a modified therapeutic community with enhanced staffing. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 15, 565-577.
- Côté, K., & Earls, C. M. (2003a). Étude sur le développement et le comportement sexuel des personnes qui offrent des services sexuels (ÉDECS) : Protocole d'entrevue semi-structurée. Document inédit, Université du Québec à Chicoutimi, Chicoutimi, Québec, Canada : Auteurs.
- Côté, K., & Earls, C. M. (2003b). *Version française du Mental Health Screening Form III (MHSF-III)*. Document inédit, Université du Québec à Chicoutimi, Chicoutimi, Québec, Canada : Auteurs.
- Côté, K., & Lalumière, M.L. (1999a). *Version française du Sexual History Scale*. Document inédit, Centre for Addiction and Mental Health, Université de Toronto, Ontario, Canada.
- Côté, K., & Lalumière, M.L. (1999b). *Version française de la Socio-Sexuality Scale*. Document inédit, Centre for Addiction and Mental Health, Université de Toronto, Ontario, Canada.
- Côté, K., & Lalumière, M.L. (1999c). *Version française de la Kinsey Scale*. Document inédit, Centre for Addiction and Mental Health, Université de Toronto, Ontario, Canada.
- Côté, K., & Lalumière, M.L. (1999b). *Version française du Childhood and Adolescence Psychopathy Scale*. Document inédit, Centre for Addiction and Mental Health, Université de Toronto, Ontario, Canada.

- David, H., Earls, C. M., Martin, I., & Côté, K. (1999). La prostitution féminine et masculine : Quelques considérations empiriques. In E. Habimana, L. Ethier, M. Tousignant, & D. Petot (Eds). *Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent* (pp. 659-666). Boucherville : Gaëtan Morin.
- Derogatis, L. R. (1977). *SCL-90-R (Revised). Version administration, scoring and procedures – Manual 1*. Baltimore, MA: John Hopkins University School of Medicine.
- Earls, C., & David, H. (1989a). A psychosocial study of male prostitution. *Archives of Sexual Behavior*, 18, 401-419.
- Earls, C., & David, H. (1989b). Male and female prostitution: A review. *Annals of Sex Research*, 2, 5-28.
- Earls, C., & David, H. (1990, décembre). Expériences familiales et sexuelles précoces des hommes et des femmes prostitués, *Santé mentale au Canada*, 7-11.
- Fortin, M. F., & Coutu-Wakulczyk, G. (1985). *Validation et normalisation d'une mesure de santé mentale: le SCL-90-R*. Rapport final de recherche subventionnée par le CQRS. Montréal, Québec, Canada : Université de Montréal.
- Gendron, & Brunelle (2010). *L'analyse d'entrevues de recherche qualitatives*. Document inédit, Université du Québec à Trois-Rivières, Trois-Rivières, Québec, Canada.
- Gosselin, M., & Bergeron, J. (1993). *Évaluation des qualités psychométriques du questionnaire de santé mentale SCL-90-R*. Québec, Québec, Canada: Recherche et Intervention sur les Substances Psychoactives - Québec [RISQ].
- Kinsey, A. C., Pomeroy, W. B., & Martin, C. E. (1948). *Sexual behaviour in the human male*. Philadelphia, PN: W. B. Saunders Company.
- Lalumière, M. L., Chalmers, L., Quinsey, V. L., & Seto, M. C. (1996). A test of the mate deprivation hypothesis of sexual coercion. *Ethology and Sociobiology*, 17, 299-318.
- Lalumière, M. L., & Quinsey, V. L. (1996). Sexual deviance, antisociality, mating effort, and the use of sexually coercive behaviors. *Personality and Individual Differences*, 21, 33-48.
- Milrod, C. & Monto, M. (2012). The hobbyist and the girlfriend experience: Behaviors and preferences of male customers of Internet sexual services providers. *Deviant Behavior*, 33, 792-810

- Monto, M. A. (2001). Prostitution and Fellatio. *Journal of Sex Research*, 38, 140-145.
- Seto, M. C., Khattar, N. A., Lalumière, M. L., & Quinsey, V. L. (1997). Deception and sexual strategy in psychopathy. *Personality and Individual Differences*, 22, 301-307.
- Nutt, D., King, L. A., Saulsbury, W., & Blakemore, C. (2007). Development of a rational scale to assess the harm of drugs of potential misuse. *The Lancet*, 369(9566), 1047-1053.
- Simpson, J. A., & Gangestad, S. W. (1991). Individual differences in sociosexuality : Evidence for convergent and discriminant validity. *Journal of Personality & Social Psychology*, 60, 870-883.

