Cabiria

Migrantes et travail du sexe

Un guide pour la santé
et la prévention
à l'usage des associations

CABIRIA
BP 1145
4 rue désiré
69203 Lyon cedex 01
04 78 30 02 65
cabiria@wanadoo.fr
http://www.cabiria.asso.fr

Introduction

Deux ans déjà que la Loi de Sécurité Intérieure, suivie de la loi sur l'immigration, précarisent les conditions d'exercice et de vie des personnes prostituées et particulièrement des femmes migrantes. L'accès à la prévention et à la santé devient un objectif plus difficile à atteindre car les conséquences quotidiennes de la répression éloignent les personnes des préoccupations de santé. L'association Cabiri a continue de remplir ses missions d'accès aux droits et à la santé, de lutte contre les discriminations et les exclusions en s'adaptant aux besoins et demandes de la communauté. De cette préoccupation toujours plus prégnante est née la mise en place d'une nouvelle action basée sur des Ateliers Santé. Nous évaluons aujourd'hui l'intérêt qu'elle présente pour la prévention et l'information des femmes et souhaitons promouvoir une formation en direction des intervenants associatifs afin que ce type de stratégies collectives de prévention se développe.

Présentation de Cabiria

L'association CABIRIA est créée en 1993. Elle a pour but le développement d'une action de santé communautaire. Les actions mises en oeuvre visent la lutte contre les exclusions et les discriminations et l'accès aux droits fondamentaux pour les personnes prostituées.
La prévention des IST dont le VIH-sida, les hépatites virales, les pratiques addictives et la Réduction des Risques, l'accès aux soins et aux savoirs, et toutes initiatives contribuant au mieux être des personnes sont les objectifs principaux de CABIRIA. Toute action naît d'une collaboration étroite avec les personnes prostituées.

L'association est aujourd'hui structurée autour de trois pôles :
- L'action de santé communautaire sur le terrain auprès des personnes prostituées
- L'Université Solidaire Citoyenne et Multiculturelle
- Le département Recherche et les relations nationales et internationales.

L'épidémie VIH a rendu nécessaire le développement de réponses adaptées et innovantes. Le modèle de santé communautaire au sein duquel les personnes touchées deviennent actrices de la prévention et moteurs de l'accès aux soins favorise la responsabilisation de la communauté et l'empowerment des femmes.

Notre présence quotidienne dans la rue, l'accompagnement des femmes dans leurs démarches de soins, administratives, sociales et juridiques nous situent au plus près des besoins des personnes. Ces besoins se définissent avec les personnes prostituées.

Depuis fin 2002, l'association expérimente un projet qui s'inscrit dans la continuité de la lutte contre les exclusions : l'Université citoyenne, solidaire et multiculturelle. Neuf cours d'enseignements variés permettent l'accès aux savoirs et la réaffiliation sociale pour tous et toutes (personnes prostituées ou non, étranger- e- s ou non, etc).

L'association s'est aussi dotée d'un département Recherche en sciences humaines et relations internationales, ainsi que d'une maison d'édition et un site Internet. Elle a développé un réseau de partenaires transnationaux en particulier en Europe de l'Ouest et de l'Est ainsi que parmi les pays d'Afrique francophones. De plus, en coordonnant une recherche Européenne sur les stratégies des femmes migrantes prostituées face à la violence, dans le cadre du programme DAPHNÉ, l'association est devenue une structure repérée comme spécialiste à l'échelle européenne.

Femmes migrantes

Circuler librement et donc migrer est un droit. Les personnes migrantes sont protégées par des conventions internationales : la Convention de 1951, le Protocole de Palerme, la Déclaration Universelle des Droits Humains. L'association Cabiria s'engage par son action de terrain auprès des femmes migrantes à faire respecter leurs droits.

En 1999, lorsque les femmes migrantes, venues de l'ancien bloc de l'Est et d'Afrique sub-saharienne sont arrivées à Lyon, nous les avons accueillies au sein d'une structure souple et donc capable de s'adapter à leurs besoins. En effet, l'association a réagi rapidement en intégrant des médiatrices culturelles à l'équipe de terrain. Ces médiatrices sont essentielles car elles ont des connaissances linguistiques et culturelles, ainsi que sur les conditions de vie et de migration des femmes. De ce fait, elles permettent que la prévention et l'accompagnement sanitaire et social soient adaptés à leurs besoins et préoccupations. De plus, elles sont particulièrement vigilantes à ce que les femmes étrangères soient respectées au sein des institutions, de la communauté et de l'association. Cet axe de travail innovant s'est petit à petit imposé comme une priorité d'intervention.

Nous estimons que pour lutter contre l'exclusion des femmes migrantes et pour qu'elles obtiennent les droits élémentaires qui sont les leurs, il est nécessaire de développer des moyens pour qu'elles aient quelques bases de français, qu'elles sachent leurs droits et connaissent les lois qui régissent leur séjour et leur activité. Pour que notre intervention soit efficace à leurs côtés, nous leur proposons de participer aux cours de l'Université, outil incontournable d'accès au savoir. Nous faisons par ailleurs un travail de proximité quotidien pour les informer, les tenir au fait des actualités législatives qui les concernent. Ceci étant, il est dans un même temps indispensable de les accompagner dans leurs démarches et dans les différentes institutions afin de garantir qu'elles soient respectées en tant que personne et citoyenne.
Entre 2002 et 2004, l'association a pris l'initiative d'une étude à grande échelle sur le trafic, la migration et la prostitution. La question du trafic est largement débattue en Europe depuis la fin des années 90. Néanmoins, le point de vue et l'expérience vécue par les femmes sont peu entendus et documentés. C'est à cette lacune que Cabiria et ses partenaires européens ont tenté de répondre dans une recherche-action, qui propose une contre-expertise du trafic : *Femmes et Migrations en Europe, stratégies et empowerment*, éditée au Dragon Lune en 2004.
Une recherche complémentaire sur les stratégies des femmes migrantes face au VIH-sida, financée par Sidaction, sera

publiée fin 2005.

A propos du VIH et des Infections Sexuellement Transmissibles

Une grande partie des acteurs et actrices du secteur associatif alerte les pouvoirs publics depuis quelques années sur la situation inquiétante des femmes migrantes dans les prises en charge relatives au VIH. Malgré la déclaration officielle de « grande cause nationale» faite par le gouvernement, nous n'avons rien vu venir, ni en terme financier, ni dans l'application des recommandations ! Selon les chiffres de l'Institut de veille sanitaire, la prévalence du VIH chez les personnes migrantes, notamment d'origine d'Afrique Subsaharienne est alarmante. Aujourd'hui, le contexte politique de lutte contre l'immigration et la prostitution entraîne chaque jour les personnes vers l'isolement.
De plus, les concepts de «facteurs de risques» et de «vulnérabilité» sont obsolètes et tellement loin des réalités qu'ils enferment les politiques de prévention et de soin ainsi que leurs acteurs/actrices dans des pratiques inopérantes et inadaptées. En effet, si des politiques de santé publique étaient réellement basées sur les constats des personnes concernées, il serait alors envisageable de mener des actions qui ont du sens et une véritable efficacité pour elles.

Les « ateliers santé » sont l'ébauche même d'un travail de concertation entre institutions et personnes concernées via les associations.
Ils peuvent notamment amener à :
-changer les représentations culturelles et

communautaires face au VIH et autres IST
-faire émerger les problématiques sanitaires individuelles et collectives
-établir des ébauches de recommandations en terme de préventi on et de soin
-enfin, créer une solidarité forte et un esprit combatif face à la maladie

Nous, associatifs, devons être les premiers à faire le relais entre les pouvoirs publics et les personnes aux côtés desquelles nous nous battons. Ni le fait d'être migrante, ni celui d'être travailleuse du sexe ne devrait être un frein aux prises en charge !

Couverture sociale, la nouvelle donne...

Depuis 2002, de nombreuses réformes affectent le système de couverture sociale en France. Outre les dispositions prises par le gouvernement concernant le suivi personnalisé « obligatoire » par un médecin traitant, la plupart des changements s'opèrent en direction des personnes migrantes. Désormais, les débouté-e-s du droit d'asile, les irréguli er-e-s sur le territoire sont exlu-e-s de la Couverture Maladie Universelle. A la place, on leur propose une prise en charge via l'Aide Médicale Etat qui réduit considérablement les possibilités de prise en charge et complique lourdement les processus et les parcours de soins, loin d'être facile pour des personnes en situation précaire comme les sans-papiers.
De plus, les dernières dispositions législatives prises en Juill et 2005 restreignent encore l'accès à l'AME en exigeant un ensemble de pièces justificatives parfois impossibles à se procurer.
Ces réformes s'accompagnent d'une restricti on importante de l'accès à l'Asile pour Etrangers Malades, droit gagné difficile-

ment par les malades et les associations et déjà en régression. Les personnes étrangères malades résidant en France se voient refuser l'asile alors même qu'il est certain qu'elles ne pourront recevoir des soins appropriés dans leur pays une fois expulsées.
Tout ce contexte entraîne des conséquences dramatiques :
-prise en charge tardive
-exclusion du système de soins
-précarité et clandestinité
-ruptures dans les processus thérapeutique
-et toujours plus de stigmatisation...

La répression et la santé

Depuis la mise en place de la Loi de Sécurité Intérieure du 18 Mars 2003 pénalisant les personnes prostituées de deux mois de prison et 3750 euros d'amende pour racolage passif, les conditions de vie et d'exercice des personnes prostituées sont de plus en plus précaires et les mettent en danger au niveau de leur santé.
La loi légitime et renforce les violences symboliques, physiques, policières et institutionnelles exercées à leur encontre. Elle renforce également leur insécurité en les obligeant à investir des lieux éloignés des regards. De plus, elle les contraint à travailler davantage puisque toutes ont vu leur clientèle se raréfier, et, par conséquent, leur revenu fortement diminuer depuis la mise en place de la loi. Et n'oublions pas que la violence est toujours un facteur de risque aggravant pour les femmes vis-à-vis du VIH. De façon générale, la répression empire les conditions d'exercice de leur activité : elle rend plus difficile la négociation et l'utilisation du préservatif. Les personnes se soucient aujourd'hui avant

tout de leur sécurité. Contraintes à la clandestinité, elles sont avant tout inquiètes de leur survie au quotidien, encore davantage lorsqu'elles sont migrantes.

La loi pour la Sécurité Intérieure n'a fait qu'aggraver la vie des femmes migrantes. Les étrangères, lorsqu'elles sont verbalisées pour racolage, sont de surcroît menacées d'expulsion, qu'elles aient un titre de séjour ou non.
Aux discriminations générales qu'elles subissaient déjà, s'ajoutent le harcèlement des policiers et les procès pour racolage. En effet, seules les femmes étrangères sont inculpées. À partir du journal des répressions que nous tenons depuis le printemps 2003, nous dénombrons à ce jour 5 arrestations de prostituées-e-s de nationalité française pour des centaines d'arrestations de migrantes. La loi ne s'applique évidemment pas de la même manière pour toutes et il devient limpide que cette loi raciste s'inscrit comme un moyen de lutte contre l'immigration, alors qu'il faut rappeler quà l'origine, elle était censée permettre de lutter contre le trafic. Aujourd'hui, ce sont bien les femmes et seulement elles qui sont les cibles de cette loi et toujours elles qui sont enfermées et expulsées comme de dangereuses criminelles.

ATELIER SANTÉ

Un espace/temps propice à la réflexion où s'élaborent les moyens adéquats d'adapter l'indispensable réduction des risques à l'insupportable répression.

Prendre en compte la conjugaison des préoccupations des personnes en terme de santé de prévention et de réduction des risques de la sphère publique et privée

Informer sur l'actualité législative, y compris le droit d'asile

Écouter et prendre en compte les informations et préoccupations qui émanent des personnes de la communauté

Mobiliser les ressources de la communauté

Proposer un lieu basé sur le non-jugement et l'absence de discrimination pour éloigner les craintes des personnes

Favoriser l'interactivité et la convivialité

Permettre aux personnes d'être particulièrement réceptives aux différences culturelles et au contexte sociopolitique

Mettre en place un cadre sécurisant et exigeant pour que les personnes se sentent en confiance

Favoriser l'utilisation de méthodes participatives pour que chacune puisse s'exprimer, être en interaction et s'approprier de nouvelles données

Faire évoluer les modalités du dispositif d'Atelier Santé en fonction des remarques et de l'évaluation qu'en font les participantes
Proposer un cadre d'intervention souple qui s'adapte aux attentes, demandes et besoins des participantes

Valoriser les connaissances et les compétences des participantes

Mettre en place une démarche qui permette aux participantes d'aboutir à un positionnement personnel

Favoriser l'instauration d'une dynamique productrice de stratégies individuelles et collectives

Contenus et méthodes

Au sein de ces ateliers, les personnes ont pu échanger autour de sujets divers comme :
* les problèmes gynécologiques
* les stratégies pour utiliser/négocier le préservatif dans le cadre de leur activité et avec leurs partenaires (maris, copains, amants)
* les préoccupations liées à leur vie sexuelle, aux différentes sexualités pratiquées ou pas
* les pratiques d'assèchement vaginal
* les violences qu'elles subissent au travail et/ou dans leur vie conjugale
* leurs représentations et connaissances sur les différentes épidémies et infections
* leur santé en général
* leurs sentiments, leurs doutes, leurs inquiétudes
* leurs diagnostics des effets des nouvelles lois

Elles ont aussi eu l'occasion au cours de ces ateliers d'apprendre ou d'approfondir leurs connaissances concernant :
* Les différents moyens de contraception (comment choisir la meilleure en fonction de soi, de son rythme de vie, de son âge, ses croyances...)
* Les façons possibles de se protéger des IST et des autres maladies
* Le corps des femmes, anatomie et physio-

logie
* Les facteurs qui aggravent les risques de transmission des IST
* Les partenaires santé : les structures médicales, sociales et/ou associatives qui peuvent les accueillir, les accompagner, les soigner

Pour se faire, les intervenantes ont proposé différentes méthodes :
* Ateliers participatifs, à partir de brochures, d'outils de prévention et de contraception
* Temps conviviaux (goûters, temps d'accueil)
* Échanges de savoirs et de compétences
* Débats à partir de supports (interventions, films, documents)
* Temps d'information et de recherche documentaire
* Temps d'échanges informels
* Interventions de spécialistes et de personnes ressources

Public concerné

Les associations de santé communautaire avec les personnes prostituées et les associations généralistes intervenant sur les questions de santé auprès des personnes prostituées.

Proposition d'échanges et partage de savoir

Le diagnostic effectué tant auprès des associations de santé communautaire que dans leur réseau respectif et auprès des partenaires impliqués dans le tissu socio sanitaire montre qu'il existe encore des besoins d'information.

Nous nous appuyons aussi sur notre savoir-faire en terme de conseil et soutien aux autres projets au plan national, de notre formation des intervenants en santé communautaire, de nos diagnostics et études de faisabilité élaborés pour des projets de prévention auprès des personnes prostituées, ainsi que de nos collaborations internationales.

Pleinement conscient du peu de fiabilité des méthodes « clefs en main » et autres recettes magiques, l'échange nous semble être un préalable indispensable à toute mise en œuvre.

Nous pouvons porter notre savoir faire auprès d'associations intervenant auprès de femmes prostituées migrantes et aider au démarrage des ateliers.

L'édition d'un guide de bonnes pratiques destiné aux associations ainsi que sa mise en ligne sur notre site peut servir non pas de modèle à reproduire mais de module susceptible d'en produire d'autres.

Dans un second temps, le déplacement d'intervenantes de Cabiri a afin de formaliser notre collaboration par la mise en oeuvre

concrète de ces ateliers permettra de prendre en compte les spécificités locales, même si ces dernières s'inscrivent dans un contexte national identique (répression et chasse des migrantes) et ainsi d'optimiser le potentiel des dits ateliers et les bénéfices qui pourront en être retirés par les personnes prostituées.

Conclusion

Notre action démontre quotidiennement l'importance de la prévention de proximité basée sur la relation, la confiance et l'empowerment. Les résultats de notre dernière étude* montrent - à l'inverse de la population générale française par exemple – un accès massif et volontaire au dépistage des femmes migrantes fréquentant l'association. De la même façon, on observe un niveau de couverture sociale très important ainsi qu'une forte régularité de suivis gynécologiques et suivis santé.
Nous avons à coeur que les personnes prostituées demeurent d'incontournables agents de prévention. Après avoir enfermé leur parole durant des années dans le silence, le fait de les chasser en menaçant cette fois de les enfermer totalement, est, en terme de prévention, pour le moins contre-productif. Etre accusé de tous les maux fini par

* F. Guillemaut, Femmes migrantes et VIH, Ed Le Dragon lune, Cabiria (à paraître)

Les politiques du ministère de l'Intérieur ne doivent pas s'opposer à la politique de prévention.

Le Conseil national du sida

faire mal, et quand en définitive la loi s'en mêle, la mésestime rentre dans la tête et s'imprime dans le corps.
Il nous a donc paru nécessaire d'offrir aux personnes prostituées un espace/temps supplémentaire, loin de l'urgence et de la crainte, où elles peuvent déposer plus sereinement leurs paroles et leurs questionnements et où nous pouvons tenter plus longuement de restaurer la connaissance, l'estime et le souci de soi. Un espace/temps également propice à la réflexion où peuvent s'élaborer les moyens adéquats d'adapter l'indispensable réduction des risques à l'insupportable répression.
Cet atelier santé nous semble être un outil pertinent pour informer, écouter et mobiliser les ressources. Il nous paraît être un cadre propice à la prise en compte conjuguée des sphères publiques et privées, un lieu où l'absence de jugement, l'interactivité et la convivialité permettent d'être particulièrement réceptifs au contexte socio-politique en vue d'une meilleure prévention.

Pour CABIRIA
Corinne Monnet

N’oublions pas que la vio-
ence est toujours un facteur
de risque aggravant pour les
femmes vis-à-vis du VIH.

Conception et maquette
Martine Schutz Samson

Achevé d'imprimer sur les presses
de l'imprimerie "ATELIER 26"
26270 LORIOL (Drôme) France
Novembre 2005