

Aux côtés
des personnes
prostituées

Entre prostitution et migration

Florence Garcia

Directrice de Cabiria



Cabiria est une association de santé communautaire créée en 1993 à Lyon, dont l'objectif principal est de mener une action de prévention du VIH et des IST avec les personnes prostituées. Cabiria s'est dotée pour cela d'un bus de nuit, un camping-car équipé pour aller à la rencontre des personnes là où elles travaillent, dans la rue, leur permettre de faire une pause et créer du lien avec elles.

Pour Cabiria, l'action de santé communautaire implique la présence des personnes prostituées au sein du conseil d'administration et de l'équipe salariée de l'association. Cette dimension est primordiale dans notre action : elle permet de mener des actions adaptées aux besoins des personnes prostituées et répond à la nécessité de valoriser leurs compétences en matière de prévention car ce sont elles qui ont au quotidien la charge d'imposer le préservatif à leurs clients. Parallèlement à son action de prévention dans la rue, Cabiria propose aux personnes un accompagnement individualisé pour faciliter leur accès aux soins et aux droits. Notre implication sur le terrain s'est rapidement doublée d'un engagement politique aux côtés des personnes prostituées, contre les discriminations dont elles font l'objet et pour le respect de leurs droits.

À la fin des années 1990, de nombreuses femmes migrantes issues d'Afrique subsaharienne ou d'Europe de l'Est sont apparues sur les trottoirs des grandes villes de France. Parallèlement se développait un discours médiatique autour de la traite des êtres

humains, sans pour autant que la parole des principales intéressées, les femmes prostituées migrantes, y soit entendue. Cabiria a souhaité créer du lien avec ces femmes et a pour cela embauché des médiatrices culturelles issues des mêmes pays, parlant la même langue qu'elles.

> Acquérir davantage d'autonomie

Qu'elles aient exercé ou non le travail du sexe, ces médiatrices ont l'expérience d'un parcours migratoire semé d'obstacles et peuvent ainsi accompagner les femmes dans leurs stratégies d'adaptation à la société d'« accueil ». Dans le cadre du pilotage d'un projet européen de lutte contre les violences faites aux femmes*, Cabiria a pu éclairer le parcours de ces femmes migrantes et les liens entre prostitution et migration : ces femmes, loin d'être de « pauvres victimes », sont en réalité dans l'élaboration constante de stratégies pour améliorer leur autonomie dans un contexte de migration très contraint.

On estime que les femmes migrantes représentent entre 75 et 80% des personnes prostituées de rue des grandes villes françaises. Elles sont de tous les âges mais la plupart d'entre elles a moins de trente ans. À Lyon, elles sont majoritairement issues du Cameroun et du Nigeria, ou bien d'Albanie, de Roumanie et de Bulgarie. Elles ont en commun d'avoir fait le choix de quitter un pays qui ne leur laissait que peu de perspectives d'avenir pour tenter leur chance en Europe de l'Ouest. L'impossibilité de migrer légalement les a amenées à avoir recours

à des réseaux de migration clandestine et à des intermédiaires plus ou moins désintéressés : le passage des frontières est évidemment payant et chaque femme s'engage donc à rembourser une dette qui peut être extrêmement élevée.

À leur arrivée en France, les obstacles rencontrés dans la régularisation de leur séjour et de leur droit au travail constituent des contraintes supplémentaires qui ne leur laissent, face au travail domestique, que la prostitution comme moyen efficace et rapide pour rembourser leur dette. Le travail du sexe est alors une stratégie pour obtenir de l'argent et acquérir davantage d'autonomie. Au quotidien, les priorités des femmes sont le remboursement de la dette et l'envoi d'argent à leur famille restée au pays, argent qui servira à payer des soins, à scolariser les enfants, les jeunes frères et sœurs, ou bien à terminer la construction d'une maison. Une fois la dette remboursée, elles peuvent alors envisager que leur argent serve à leur propre projet. Mais dans ces cas-là, leurs difficultés à obtenir le droit de séjourner et de travailler en France continuent à entraver leur autonomie. À ces écueils administratifs s'ajoutent les discriminations quotidiennes qu'elles vivent en tant que femmes, en tant que migrantes et en tant que travailleuses du sexe. Parallèlement, la loi de sécurité intérieure, sous couvert de lutter contre le proxénétisme, les expose à un harcèlement policier constant et à des pressions continues pour qu'elles dénoncent leurs proxénètes. Mais, malgré la protection promise, les femmes se refusent en général à dénoncer les intermédiaires qui les ont aidées à passer, les réseaux étant aussi des réseaux de solidarité. Leur refus de collaborer peut ainsi aboutir à des gardes à vue, des inculpations pour racolage, des séjours en centre de rétention et, au pire, à des expulsions.

L'accompagnement quotidien de ces femmes implique l'instauration d'une relation de confiance dans le temps et un soutien dans

Maux d'exil - Le Comede

Hôpital de Bicêtre, BP 31,
78 rue du général Leclerc
94272 Le Kremlin-Bicêtre Cedex
Tél. : 01 45 21 39 32 - Fax : 01 45 21 38 41
Mail : contact@comede.org
Site : www.comede.org

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :
Didier Fassin

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :
Arnaud Veisse

ONT PARTICIPÉ À CE NUMÉRO :

Gabrielle Buisson-Touboul, Karine Crochet,
Cécile Ménard, Marie Petruzzi, Aurélie Picq,
Eve Plenel, Pascal Revault, Khaldia Vescovacci,
Laure Wolmark.

* CABIRIA, *Femmes et migrations en Europe : Stratégies et empowerment*, éditions Le Dragon Lune, Lyon, 2004.

divers aspects de leur vie : aide au montage de la demande d'asile ou de la demande de régularisation pour raison médicale ou familiale, aide à l'ouverture de droits (couverture médicale et autres droits sociaux), accompagnement individualisé dans les administrations, les centres de soins ou les hôpitaux pour traduire et faire médiation avec les professionnels rencontrés. Ainsi épaulées dans les aspects les plus complexes de leur vie sociale, les femmes migrantes sont alors en mesure d'accorder de l'importance à leur santé et à leurs démarches de soins, souvent reléguées au second plan jusqu'alors. Elles sont aussi plus réceptives aux actions de prévention proposées.

> Prévention et empowerment

Nous veillons dans ces actions à leur divulguer une information précise sur le VIH et les IST et à leur fournir des préservatifs masculins et féminins en quantité. Nous les sensibilisons à l'utilité du gel lubrifiant pour éviter les ruptures de préservatifs, en tenant compte du fait que certaines de ces femmes pratiquent l'assèchement vaginal. Il convient

donc de faire un travail de sensibilisation sur les risques que cette pratique comporte, tout en prenant en compte l'importance qu'elles y accordent, et sans émettre de jugement. Nous impulsions aussi régulièrement des discussions entre elles afin qu'elles échangent sur les stratégies qu'elles mettent en place pour imposer le préservatif à leurs clients et pour assurer leur sécurité dans leur travail. La transmission de ces pratiques et stratégies est extrêmement importante car elle permet de renforcer à la fois leur empowerment à un niveau individuel et la solidarité entre elles.

Tout ce travail s'accompagne d'actions de plaidoyer régulières pour le respect des droits des travailleuses du sexe. Cabiria dénonce depuis 2002 les effets dramatiques de la loi sur le racolage : précarisation des personnes, harcèlement policier, augmentation des violences et des agressions... La loi sur le racolage n'est dans les faits qu'un outil politique pour lutter contre l'immigration et contrôler les quartiers où s'exerce la prostitution de rue. Il est manifeste que les lois en matière de prostitution et de migration

ne font qu'aggraver les conditions de vie et d'exercice des travailleuses du sexe en général, et étrangères en particulier.

Outre les personnes prostituées elles-mêmes, ce sont désormais les associations qui les accompagnent qui sont la cible des attaques de certains décideurs chargés de faire appliquer les politiques publiques. En 2008, les demandes de subventions de Cabiria au Groupement régional de santé publique ont failli ne pas être enregistrées, du fait de blocages administratifs manifestes depuis les services de la préfecture. L'association a dû faire appel au soutien de ses financeurs et de ses partenaires associatifs afin que la préfecture accepte de recevoir ses demandes de subventions. Aujourd'hui, la situation reste inquiétante. Le désengagement financier de l'État dans tous les domaines de la santé et du social, et particulièrement de la lutte contre le sida, augure de multiples entraves à la poursuite du travail de prévention et d'accompagnement des personnes, entraînant des conséquences dramatiques sur la santé et les conditions de vie des travailleuses du sexe migrantes. ■

VIH ET COMMERCE DU SEXE : GARANTIR L'ACCÈS UNIVERSEL À LA PRÉVENTION ET AUX SOINS

Extraits de l'avis adopté par le Conseil national du sida le 16 septembre 2010, www.cns.sante.fr pour lire le texte intégral

« Dès lors que des moyens de prévention adéquats sont systématiquement utilisés, la prostitution ne constitue pas en elle-même un facteur de risque de transmission du VIH/sida et des IST, ni pour les personnes qui l'exercent, ni pour leurs clients. En revanche, les conditions souvent difficiles dans lesquelles les personnes prostituées exercent leur activité **fragilisent considérablement leur accès à la prévention et aux soins et majorent leur exposition à l'ensemble des risques sanitaires**. Cette situation nouvelle, marquée par une dégradation globale des conditions de vie et des conditions d'exercice des personnes prostituées, complique considérablement, voire compromet le travail de prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST) en faveur des personnes prostituées. Davantage exposées aux violences, à l'isolement, aux difficultés administratives et sociales, ces dernières sont souvent contraintes de reléguer la protection de leur santé au second plan de leurs préoccupations. À travers l'avis *VIH et commerce du sexe : garantir l'accès universel à la prévention et aux soins*, le Conseil national du sida entend rendre compte de cette situation en s'attachant à trois aspects primordiaux : la vulnérabilité des personnes prostituées, le manque de cohérence de l'action publique, la mobilisation associative insuffisamment globale et communautaire. »

« **L'approche globale privilégiée par les associations de santé et de santé communautaire associe des interventions à caractère sanitaire, social et culturel et a fait les preuves de son efficacité.** Pourtant, le développement de l'action sociale de ces associations et leur déploiement sur le territoire sont entravés par la faiblesse des financements publics accordés, leur caractère insuffisamment pérenne, et par l'origine « santé » des crédits et le recours à une multitude de bailleurs. Les associations traditionnelles centrées sur la réinsertion sociale apparaissent en revanche plus favorisées. Si certaines ont progressivement diversifié leurs missions pour répondre à l'évolution des besoins, leur implication dans des actions de prévention et d'accès aux soins demeure très inégale. Dans certains cas, le développement de telles actions peut se heurter au positionnement idéologique de la structure ou encore à l'absence de compétences en santé au sein des équipes qui l'animent. Fournir un ensemble de services adaptés aux besoins à la fois sanitaires et sociaux des personnes prostituées requiert à la fois de favoriser le développement d'une approche plus globale au sein des associations historiquement centrées sur l'action sociale et une véritable reconnaissance par les pouvoirs publics, au plan national comme local, de l'apport des associations de santé. »

Principales recommandations :

- **renforcer les droits**, pour que les personnes prostituées accèdent aux mêmes droits que ceux garantis à l'ensemble de la population ;
- **assurer les cohérences des politiques publiques**, pour mettre en œuvre une nouvelle gouvernance fondée sur une mobilisation politique nationale et locale de premier plan et une coopération renforcée entre l'ensemble des acteurs ;
- **promouvoir une approche globale**, pour répondre à l'ensemble des besoins indispensables des personnes prostituées ;
- **soutenir les démarches communautaires**, pour conforter le rôle déterminant que les personnes prostituées jouent dans les actions de prévention ;
- **améliorer la connaissance**, pour ajuster l'offre de services au plus près des besoins des personnes prostituées.