



# Travailler avec les réfugiés pratiquant le commerce du sexe:

## UNE NOTE D'ORIENTATION À L'ENDROIT DES HUMANITAIRES

### 14 Mesures pratiques pour le personnel de terrain

#### *Introduction*

Les cercles humanitaires discutent très peu des réfugiés pratiquant le commerce du sexe ; bien qu'on ait conscience que la pratique n'est pas inhabituelle, peu de personnes savent comment y répondre. La Commission des femmes pour les réfugiés (WRC) a élaboré la présente Note d'orientation en partenariat avec l'Organisation pour l'autonomisation des femmes et le plaidoyer des droits (OGERA), une organisation locale des réfugiés professionnels du sexe à Kampala, afin de sensibiliser et d'initier une conversation sur la manière dont nous pouvons assurer la protection et l'accès aux services de base pour les réfugiés pratiquant le commerce du sexe.

Actuellement, les réfugiés pratiquant le commerce du sexe constituent une population négligée, mal desservie avec d'importants besoins de santé et de protection non satisfaits. Les principes humanitaires exigent des acteurs humanitaires qu'ils répondent de manière proactive à ces besoins. Conformément à l'approche de la fourniture de service humanitaire basée sur les droits, les praticiens doivent œuvrer au renforcement des capacités de ces réfugiés pour qu'ils puissent revendiquer et exercer leurs droits, notamment leurs droits à l'information, à la santé, et le droit d'être à l'abri de la violence.<sup>1</sup> Les acteurs de tout le secteur, du niveau terrain au niveau du siège, ont une responsabilité à promouvoir les droits de cette population et satisfaire effectivement leurs besoins. Il s'agit d'élaborer des politiques, des orientations et des programmes appropriés, tout en sollicitant la contribution des personnes affectées à chaque niveau de la conception et de la mise en œuvre.

Les humanitaires n'ont pas besoin de partir de zéro. Il existe déjà beaucoup d'orientations et de preuves sur les interventions relatives au travail avec les personnes qui font le commerce du sexe, élaborées pour la plupart avec les travailleurs du sexe, les spécialistes de la santé et les acteurs du développement. La présente Note d'orientation s'inspire de nombre de ces sources. Elle met également en exergue certaines de ces sources particulières qui pourraient être consultées, évaluées pour l'applicabilité à la réponse humanitaire et être adaptées au besoin.<sup>2</sup>

## Contexte

Les réfugiés et autres personnes déplacées de force<sup>1</sup> disposent souvent de peu d'options de moyen de subsistance. Ils sont confrontés à de nombreuses barrières aux formes d'emploi formelles ou informelles en raison des restrictions de l'État d'accueil sur leur droit au travail, aux barrières linguistiques, à la discrimination basée sur l'une ou plusieurs identités croisées – telles que la nationalité, la race, le handicap, l'orientation sexuelle et l'identité/expression sexuelle.

Qu'importe l'endroit où ils cherchent refuge – que ce soit un camp ou une ville – ils rencontrent des défis pour satisfaire les besoins élémentaires pour eux-mêmes et pour leurs familles : logement sûr, assez à manger, habillement et soins médicaux. Dans ce contexte, plusieurs réfugiés et autres personnes déplacées de force s'engagent dans le travail du sexe.

À travers des consultations de WRC menées avec des réfugiés et des prestataires de services durant toute l'année 2015, il est apparu un besoin pressant d'orientation dans ce domaine. Les principales conclusions de ces consultations sont notamment les suivantes :

- Dans tous les contextes et sur la base des données démographiques, les réfugiés s'adonnent au travail du sexe. Ils sont des parents, des époux, des épouses, des jeunes, des personnes plus âgées, cisgenre, transgenres, homosexuels, hétérosexuels, et des personnes vivant avec un handicap. Ils vivent et travaillent en villes, dans les zones rurales, et dans des camps ou établissements de réfugiés
- Ils peuvent s'engager dans le commerce du sexe, régulièrement comme unique source de revenu, ou occasionnellement comme complément de revenu ou comme opération ponctuelle pour de l'argent ou des articles non monétaires.
- Certains réfugiés qui s'engagent dans le travail du sexe se reconnaissent comme des « travailleurs/professionnels du sexe ». D'autres réfugiés qui pratiquent le commerce du sexe ne se reconnaissent pas comme tels.
- Les réfugiés pratiquant le commerce du sexe n'ont pas accès aux informations et services vitaux qui sont essentiels pour leur santé et sécurité immédiates.
- Ils subissent une violence sévère, y compris des passages à tabac, le viol, et des tortures sexuelles de la part d'un certain nombre d'acteurs dont les clients et la police. Ils sont particulièrement ciblés pour la violence parce que les agresseurs supposent qu'ils sont moins susceptibles que les professionnels du sexe de la communauté d'accueil de la dénoncer. D'autres subissent également la violence de la part des professionnels du sexe de la communauté d'accueil.
- Le silence et la stigmatisation autour de la question du travail du sexe dans le contexte de réfugiés persistent chez les intervenants humanitaires. Cette situation intensifie l'exposition de cette population à la violence, à la discrimination, aux grossesses non planifiées, et aux infections sexuellement transmissibles (IST). Elle constitue également une barrière pour eux à accéder à une gamme de services, surtout les services relatifs à la santé et à la lutte contre la violence basée sur le genre (VBG).

Les prestataires de services aux réfugiés ont souligné un besoin d'encadrement opérationnel sur l'implication de cette population. Ils veulent un encadrement sur la manière de parler du travail du sexe avec le personnel et les clients, la manière de fournir des services appropriés et la manière de développer des services d'orientations appropriés.<sup>2</sup> \*

---

<sup>1</sup>Alors que la recherche de WRC s'intéresse aux réfugiés, la présente Note d'orientation porte sur les autres personnes déplacées de force engagées dans le travail du sexe, telles que celles qui sont des déplacées internes (PDI).

<sup>2</sup>La majorité des consultations de Mean Streets ont lieu dans des contextes urbains. La majorité de ces contextes ont été celui de déplacement prolongé plutôt que des situations d'urgence ; en conséquence, certaines des recommandations ci-dessous peuvent mieux correspondre à la première. Une exploration poussée des interventions pouvant être intégrées dans la réponse d'urgence s'avère nécessaire urgemment, étant donné les périls particuliers que rencontrent les individus et les familles empêtrés dans des crises aigus et en transit pour eux.

L'inaction actuelle – incapacité à élaborer et à mettre en œuvre des politiques et des directives de programmation – ne correspond pas aux principes humanitaires ainsi qu'aux missions de protection.

### *Objectif de la présente note d'orientation*

La présente note d'orientation est une réponse à ces constatations. Elle est une orientation pratique pour traiter des importants besoins non satisfaits et aux vulnérabilités des personnes déplacées qui s'engagent dans le travail du sexe. Elle constitue un point de départ. Une orientation plus détaillée et globale est garantie et devrait être élaborée dans un proche avenir ; elle devrait être le produit d'une consultation et d'une recherche approfondies, un processus participatif auquel participent les personnes affectées et les experts de toutes les communautés humanitaires et non humanitaires.

La présente note s'adresse principalement aux acteurs humanitaires opérant au niveau global et sur le terrain. Il s'agit du personnel travaillant dans le secteur de la santé et de la protection ou pour l'Agence des réfugiés des Nations Unies (UNHCR) ou l'un des partenaires d'exécution ou opérationnels du HCR. La Note présente des mesures concrètes pour travailler avec les réfugiés pratiquant le commerce du sexe, à l'effet de : satisfaire leurs besoins immédiats de santé et de protection ; s'assurer que la fourniture de services respecte leurs droits et leur dignité ; s'assurer que les services et la programmation sont basés sur des preuves ; et renforcer les capacités des individus à revendiquer et exercer leurs droits. Un tel renforcement inclut la facilitation de l'accès des individus aux informations et aux types de services et de soutien qu'ils estiment les plus pertinents pour eux.

Au-delà des acteurs humanitaires au niveau global et sur le terrain, nous espérons que la présente Note atteindra une audience plus large. Une contribution complémentaire de la part des communautés affectées – notamment les personnes déplacées de force engagées actuellement ou précédemment dans le commerce du sexe – s'avère fondamentale pour faire avancer cette discussion. Il en est de même pour l'expertise et pour le point de vue des acteurs non humanitaires qui ont l'expérience dans la conception, la mise en œuvre, et le financement des programmes avec les travailleurs du sexe. Il s'agit des défenseurs locaux et internationaux des travailleurs du sexe, des organisations de la société civile, des agences de développement et de santé, et des bailleurs de fonds.

Il existe 14 Mesures pratiques pour le personnel du terrain énumérées ci-après. Certaines sont des mesures efficaces qui devraient être prises à court terme afin de faciliter l'accès aux informations et services essentiels pour la sécurité physique et la santé de cette population. D'autres visent à mettre fin aux pratiques actuelles (actions ou inactions) des prestataires de services aux réfugiés, surtout ceux qui sont discriminatoires, pérennisent la stigmatisation ou violent les droits.<sup>3</sup> En général, la présente orientation se veut être une base plutôt qu'un plafond : des mesures minima devant être prises pour commencer à travailler avec cette population non desservie.

Il existe des exemples de bonnes pratiques de travail avec les professionnels du sexe dans les secteurs du développement et de la santé en général, mais le secteur humanitaire est à la traîne. Les réfugiés pratiquant le commerce du sexe connaissent des problèmes de vulnérabilité, de violence et d'accès similaires à ceux des non réfugiés pratiquant le commerce du sexe. Il s'agit de la violence de la part des acteurs étatiques et non étatiques, la discrimination par les prestataires de services, et un manque d'accès à l'information nécessaire pour revendiquer leurs droits. Ces risques et barrières sont compliqués seulement par leur situation de réfugié.

Bien que la présente Note d'orientation se concentre sur les interventions localisées, elle reconnaît que la promotion des droits et de la protection de cette population nécessitera des changements politiques plus larges ciblant les inégalités structurelles et la violence qui limitent les options des réfugiés en premier lieu. Le HCR doit continuer de promouvoir des politiques nationales et globales qui facilitent l'accès des personnes déplacées aux opportunités de moyen de subsistance et aux filets de sécurité sociale suffisants de sorte que personne ne dépende du travail du sexe pour des raisons liées au déplacement forcé. La communauté humanitaire doit œuvrer à la protection de la gamme

complète des droits et des besoins élémentaires des réfugiés de sorte que ceux pratiquant le commerce du sexe puissent en sortir ou arrêter de le pratiquer lorsque et s'ils le décident<sup>4</sup>.

### *Définition du «travail du sexe»*

La note d'orientation utilise les termes de « travail/commerce du sexe » et de « travailleur/professionnel du sexe » tels que définis par les agences de santé mondiale et de développement :

*Travailleur du sexe – femme, homme et adulte transgenre et jeune (plus de 18 ans) qui perçoit de l'argent ou des biens en échange de services sexuels, que ce soit régulièrement ou occasionnellement. Le degré auquel le travail du sexe est « formel » ou « organisé » peut varier. Il importe de noter que le travail du sexe constitue un acte sexuel consensuel entre des adultes qui prend plusieurs formes et varie entre les pays et les communautés.*<sup>3 4 5</sup>

Parmi la population des réfugiés pratiquant le commerce du sexe figurent les personnes qui se reconnaissent elles-mêmes comme travailleurs du sexe ainsi que plusieurs autres qui ne se reconnaissent pas comme tels. Toutes les personnes déplacées s'engageant dans le travail du sexe – qu'elles le fassent à plein temps, ou pour satisfaire un besoin économique particulier – partagent les mêmes droits et ont droit à la même gamme de services, aux informations et au soutien<sup>5</sup>.

La décision d'un réfugié de pratiquer le commerce du sexe peut être influencée par des circonstances liées ou aggravées par le déplacement forcé, y compris la pauvreté, la discrimination et les restrictions légales et les restrictions légales sur leur mobilité ou droit au travail<sup>6</sup>. Pour certains réfugiés, il peut être la meilleure des options très limitées, voire leur seule option, pour gagner un revenu. Toutefois, ces situations limitées entravent l'autonomie d'une personne ou « ne compromettent pas nécessairement ou ne contestent pas » sa capacité à consentir ou à opérer des choix pour leur propre vie<sup>7</sup>.

Une importante exception ii se rapporte aux situations équivalant à la coercition, lorsqu'une personne s'engage dans le commerce sexuel dans des conditions de « menaces, de violence ou d'abus d'autorité<sup>8</sup> ». e sont des situations dans lesquelles les réfugiés sont forcés à se donner pour des choses qui leur reviennent de droit, par exemple traverser la frontière, éviter une expulsion ou collecter l'aide alimentaire. Les réponses appropriées à ces situations ne constituent pas un sujet abordé dans la présente note d'orientation, quand bien même les éléments de preuve affirment que plusieurs réfugiés rencontrent cette forme de violence sexuelle<sup>9</sup>. Une orientation plus pratique pour le personnel de terrain sur la manière de mieux répondre à ces situations coercitives est également nécessaire, tant dans les camps de réfugiés que dans les villes, sous l'égide du cadre et des protocoles du HCR sur la lutte contre la violence basée sur le genre.

\*\*\*

---

<sup>3</sup>La présente Note d'orientation n'utilise pas le terme « sexe de survie » bien que terme soit utilisé dans le secteur humanitaire pour signifier le phénomène d'engagement des réfugiés dans le commerce du sexe ou autrement échange du sexe pour l'argent ou des biens. Une discussion totale sur la raison pour laquelle le terme sexe de survie n'est pas approprié à un cadre basé sur les droits pour traiter que la question sort du champ de cette publication. Il suffit de noter que bien que le terme soit déployé fréquemment dans le discours humanitaire, il est rarement sinon jamais défini. Toutefois, par sa propre construction, le terme présente une nuance de valeur ou d'hypothèse, offrant une description particulière au nom des bénéficiaires. Il ne se concentre ainsi pas sur les points de vue même des réfugiés ou ne tient pas compte de la diversité des expériences et des points de vue que les réfugiés eux-mêmes expriment sur la vente ou le commerce du sexe (Voir WRC. 2016.)

Mean Streets : Réfugiés pratiquant le commerce du sexe.) Le fait de placer le terme « sexe de survie » dans d'autres contextes clés, y compris la santé globale, le développement et les mouvements de défense des droits des travailleurs du sexe, établit davantage le terme comme un anachronisme

## 14 MESURES PRATIQUES POUR LE PERSONNEL DE TERRAIN

Cette partie présente les aspects essentiels de l'approche basée sur les droits<sup>10</sup> en matière de travail avec les réfugiés pratiquant le commerce du sexe, ainsi que les principales composantes d'un programme.<sup>6</sup>

Comme noté ci-dessus, elle inclut les personnes qui se reconnaissent elles-mêmes comme des « travailleurs du sexe » ainsi que celles qui ne se reconnaissent pas comme tels. Toutes les personnes déplacées pratiquant le commerce du sexe – que ce soit à plein temps ou occasionnellement – partagent les mêmes droits et ont droit à la même gamme de services, aux mêmes informations et soutien.<sup>11</sup>

Eu égard à la stigmatisation et au préjugé entourant le travail du sexe, il est important de souligner à l'avance que le principe humanitaire fondamental de « l'innocuité » s'applique avec une égale force aux réfugiés qui s'adonnent au commerce du sexe, ensemble avec les normes associées à la préservation de la confidentialité, à la hiérarchisation de la sécurité, et au respect des formes d'assistance privilégiée aux individus.

**Dans le cadre de l'approche basée sur les droits en matière de travail avec les réfugiés pratiquant le commerce le travail du sexe, les praticiens doivent :**

- 1. Connaître les normes internationales relatives aux droits des personnes engagées dans le travail du sexe.** Il existe un nombre de plus en plus croissant de données, de déclarations politiques, et d'analyses juridiques qui affirment les droits des personnes impliquées dans le commerce du sexe ; exprimeront leurs besoins, préoccupations et les risques ; et offriront une orientation sur la conception des interventions participatives.<sup>12</sup>
- 2. Solliciter la contribution et les points de vue des réfugiés pratiquant le commerce du sexe,** en facilitant une contribution importante pour la conception, le développement et la mise en œuvre des protocoles ou programmes conçus pour renforcer leur protection et leur accès aux services.
- 3. Placer la personne au centre des décisions,** de sorte que les préoccupations, besoins et préférences exprimés par les personnes mêmes constituent les facteurs de la gestion des cas individuels ou du conseil. Il s'agit de la promotion de la protection totale des droits humains de chaque personne.
- 4. Respecter le choix individuel** comme une composante essentielle de l'approche basée sur les droits en ce qui concerne le soutien à ces réfugiés. Ce respect provient de la conviction selon laquelle la personne est à même d'opérer des choix pour sa propre vie. Fournir aux individus recherchant des services ou une gestion de cas des **informations** sur une série d'**options potentielles de services et d'orientations, de sorte qu'ils puissent choisir les services ou les programmes qui sont plus pertinents pour eux.** Certains réfugiés sont plus intéressés à apprendre lorsqu'ils peuvent avoir accès à des services de santé sexuelle bien documentés et conviviaux. D'autres peuvent être intéressés par l'accès au soutien des pairs ou participer à une formation en sécurité ou éducation par les pairs. D'autres encore peuvent être essentiellement préoccupés par l'abandon du travail du sexe et être plus intéressés par des moyens de subsistance alternatifs ou par des programmes de formation professionnelle.

---

<sup>6</sup>La présente Note d'orientation vise un ensemble de responsables : les acteurs humanitaires opérant au niveau global et sur le terrain, surtout le HCR et ses partenaires d'exécution et opérationnels. Elle présente la manière dont ces acteurs peuvent prendre des mesures pour honorer leurs obligations envers les réfugiés pratiquant le commerce du sexe. Les États ont également des obligations vis-à-vis de ces personnes (comme ils l'ont vis-à-vis de tous les réfugiés et de tous les travailleurs du sexe ; par extension, les acteurs humanitaires – surtout ceux engagés dans les discussions politiques aux niveaux national et global – ont la responsabilité de plaider auprès des gouvernements d'accueil pour qu'ils honorent ces obligations.

**5. Renforcer les compétences et les capacités du personnel à faciliter l'accès aux services et aux informations pour les réfugiés pratiquant le commerce du sexe et à le faire sans porter de jugement et de manière non discriminatoire.** Le renforcement de capacités du personnel doit :

**a. Trouver un juste équilibre** en supposant que toute personne peut pratiquer le commerce du sexe, tout en ne demandant pas aux réfugiés de se dévoiler s'ils le sont. Les informations clés sur les orientations et les options de services doivent être disponibles pour toutes les personnes, sans qu'elles aient d'abord à se dévoiler. Pour celles qui se dévoilent, les prestataires de services devraient disposer des ressources et d'orientations additionnelles à portée de main et doivent se préparer à les soutenir sans porter de jugement.

*Conseil !* Les praticiens de la santé et en matière de VBG doivent s'assurer que les questions qu'ils posent pour « accueillir » ces personnes créent un espace sécuritaire – confidentiel et sans porter de jugement – afin qu'elles puissent révéler si elles sont engagées dans le travail du sexe ou ont des besoins ou des préoccupations connexes.

**b. Aborder ouvertement la question de réfugiés pratiquant le commerce du sexe.** Informer le personnel que cette population, bien que traditionnellement ignorée et cachée, constitue une population bénéficiaire » relevant de la mission du HCR. Les formations doivent couvrir:

- Les droits des réfugiés pratiquant le commerce du sexe, en prenant en compte les rôles des responsables telles que la police, les avocats et les juges.
- Le besoin d'approches holistiques, non discriminatoires et basées sur des preuves du travail avec ces réfugiés.
- L'établissement de preuves autour des besoins de services aux réfugiés pratiquant le commerce du sexe et les risques qu'ils courent, en utilisant les outils, les meilleures pratiques et l'orientation issue d'autres secteurs.
- Les informations liées aux contraintes juridiques, culturelles et institutionnelles locales qui peuvent accroître les vulnérabilités de cette population ou les barrières à leur accès aux services.

**c. Combattre la stigmatisation et les préjugés chez le personnel, et appliquer les normes de non discrimination.**

Les attitudes qui stigmatisent, notamment le silence autour de la question des réfugiés pratiquant le commerce du sexe, constituent des barrières à l'accès des populations aux services et informations dont elles ont besoin et auxquels ils ont droit. Le personnel doit être orienté vers les normes et codes de conduite sans discrimination, et sur la manière dont ils s'appliquent aux bénéficiaires pratiquant le commerce du sexe.

Les croyances personnelles autour du sexe ou le sexe en tant qu'activité génératrice de revenu ne sont pas une justification de l'inaction par rapport à cette population. Elles ne peuvent pas non plus être prises en compte dans le conseil, les orientations ou autres aspects de la fourniture de service basée sur les droits.

**d. Faire appliquer la confidentialité.** L'incapacité à préserver la confidentialité viole les protocoles de gestion des cas et augmente le risque de violence sur les personnes.

**e. Explorer les opportunités pour les experts locaux et régionaux d'assurer des formations de renforcement de capacités à l'intention du personnel.** Identifier les opportunités à travers les opérations de cartographie développées ci-dessous. Les organisations locales, nationales et régionales de défense des droits de l'homme, y compris les défenseurs des travailleurs du sexe, disposent d'une connaissance spécialisée relative à la santé et aux préoccupations de protection de ces réfugiés. Leur expertise doit être sollicitée, même s'ils n'ont pas l'expérience en ce qui concerne la réponse humanitaire.

**6. Identifier, recenser et atteindre des organisations locales, nationales et régionales dirigées par des professionnels du sexe.**

Ces organisations ont une expertise pertinente par rapport à la santé et à la sécurité des réfugiés impliqués dans le commerce du sexe. Cela inclut probablement des informations sur l'atténuation des risques et des stratégies liées à la sécurité, le soutien des pairs, des formations éducatives par des pairs, des prestataires de soins de santé sexuelle et reproductive (SSR) sensibles, des prestataires de services sensibles au problème de violence basée sur le genre (VBG) et l'application de la loi.

**Conseil !** Demandez si des programmes ou interventions effectués par et pour des professionnels du sexe se déroulent dans votre région et quelles opportunités il peut y avoir pour inclure des réfugiés ou créer des liens avec des acteurs humanitaires.

**7. Identifier, recenser et atteindre des organisations locales et des prestataires de services qui sont habitués à travailler avec des communautés locales de professionnels du sexe. \*\*\*Explorer les possibilités de participation des réfugiés.**

Exemples : des prestataires locaux de SSR, avocats, organisations de défense des droits de l'homme et espaces sécurisés (centres d'accueil).

**Conseil !** Demandez s'il existe dans votre région des programmes ou des interventions avec des professionnels du sexe. Discutez des obstacles qui entravent l'inclusion des réfugiés, tels que les barrières linguistiques ou les besoins de partage des coûts et les solutions de rechange potentielles.<sup>13</sup>

**Conseil !** Les affiliés locaux de la Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) et les bureaux régionaux de l'ONUSIDA peuvent avoir des informations utiles sur les ressources potentielles.

**8. Connaître les lois locales sur le commerce du sexe, y compris les lois sur la prostitution et d'autres lois qui peuvent être utilisées pour criminaliser le commerce du sexe (par exemple des lois sur le vagabondage) \*"**

« Renseignez-vous auprès d'acteurs locaux pour savoir si ou comment ces lois sont appliquées ».

Savoir comment ces lois sont en interaction avec des lois régissant l'asile / le statut juridique des réfugiés dans un pays.

**Élaborer des protocoles pour répondre aux cas où un réfugié est arrêté pour vente de services sexuels.** Au cas où des réfugiés professionnels du sexe sont arrêtés, qui peuvent-ils appeler ? Les prestataires de services juridiques locaux qui ont de l'expérience dans la gestion de ces cas peuvent-ils partager leurs connaissances avec les prestataires de services juridiques des réfugiés ? Proposer des références ?

- 9. Élaborer des points de référence pour les services juridiques, de santé et d'appui, ainsi que des polycopiés d'information pour les réfugiés engagés dans le commerce sexuel.** Ces points de référence et ces polycopiés seront fondés sur les connaissances acquises dans les étapes 6, 7 et 8 ci-dessus. Les documents d'information devraient avoir pour but de sensibiliser les individus sur leurs droits, les lois pertinentes du pays hôte, les conseils relatifs à la sécurité et les informations importantes sur la SSR. Soyez sûrs d'évaluer la capacité et la volonté d'organisations de référence de collaborer avec des réfugiés. Identifiez et passez en revue les obstacles potentiels, et les animateurs, pour inclure des réfugiés<sup>14</sup>.
- 10. Intégrer dans tous les programmes les droits et les besoins de services des réfugiés engagés dans le commerce du sexe,** y compris les programmes liés à la santé, au droit, aux moyens de subsistance et à la VBG, ainsi que les évaluations des besoins. Élaborer des stratégies pour communiquer aux bénéficiaires que des services sans porter de jugement sont disponibles et que la confidentialité sera respectée. Élaborer des stratégies pour mettre l'information à la disposition des individus sans leur demander de divulguer d'abord qu'ils pratiquent le commerce du sexe.
- a. Les praticiens de la violence basée sur le genre (VBG) :** S'assurer que les praticiens et les conseillers en VBG sont formés et sensibilisés pour aider les réfugiés victimes de viol, d'agression sexuelle ou d'autres violences dans le cadre de la vente ou du commerce du sexe<sup>15,16</sup>.
- b. Praticiens de la SSR :** S'assurer que les praticiens de la SSR et les prestataires de soins de santé sont formés et sensibilisés pour aider les réfugiés engagés dans le commerce du sexe. Identifier les points d'entrée pour une inclusion dans tous les services cliniques.

**Un accès sûr, confidentiel et non stigmatisant aux services de SSR devrait être assuré pour cette population, dès les premiers jours d'une urgence.**

Mettre en place un ensemble de services essentiels pour les personnes impliquées dans le commerce du sexe et l'intégrer dans tous les modèles de prestation de services – à la fois des services initiaux minimums de SSR fournis pendant les premiers jours d'une urgence et une réponse plus complète à la SSR.

---

\*\*\*Voir WRC. 2016. *Service Provision Mapping Tool: Urban Refugee Response ("Refugees Engaged in Sex Work")*. (Voir WRC 2016. *Outil de cartographie de la prestation de services: Réponse aux réfugiés urbains («Réfugiés engagés dans le commerce du sexe»)*).

\*\*\*For a global map of legal frameworks that criminalize sex work, searchable by country, see the Institute of Development Studies, *Map of Sex Work Law*, available at <http://spl.ids.ac.uk/sexworklaw> (Pour une carte globale de cadres juridiques qui criminalisent le commerce du sexe, disponible par pays, consultez l'Institut d'études sur le développement, la carte de la loi sur le commerce du sexe, sur le site internet <http://spl.ids.ac.uk/sexworkla>).

Une SSR adaptée est essentielle, compte tenu des besoins particuliers des professionnels du sexe en ce qui concerne les services de planification familiale et de contraception, la prévention du VIH et des IST et les soins connexes et la santé maternelle.

L'inclusion des besoins de cette population nécessite ce qui suit :

- i. Rendre disponibles les préservatifs et les lubrifiants en quantité suffisante (les preuves collatées appuient l'accès aux préservatifs masculins et féminins pour les professionnels du sexe)<sup>18</sup> ;
- ii. Fournir des informations essentielles sur les rapports sexuels sans risque et la santé sexuelle, et des conseils adaptés aux professionnels du sexe pour leur protection. Cela comprend des informations sur la façon d'utiliser les préservatifs et les lubrifiants masculins et féminins ; \*\*\*
- iii. Dépistage du VIH et d'autres IST et donner des conseils, traitements et suivis appropriés;
- iv. Fournir des soins holistiques qui comprennent la santé pendant la grossesse, la santé maternelle et prénatale. Il est important de reconnaître que les personnes qui pratiquent le commerce du sexe éprouvent en grande partie les mêmes besoins en SSR que les personnes qui ne le pratiquent pas. Elles ont des intentions tout aussi diversifiées en matière de planification familiale et de grossesses planifiées et non planifiées<sup>19</sup>.

Il y a lieu d'élaborer des composantes d'intégration d'initiatives à partir des bonnes pratiques existantes établies dans les documents sur les interventions auprès des professionnels du sexe. Il existe déjà de nombreux guides pratiques, en grande partie en dehors du secteur humanitaire. Ils devraient s'appliquer aux contextes humanitaires avec la contribution des communautés affectées et des experts non humanitaires.

Une liste de ressources et d'exemples de bonnes pratiques figurent à **l'annexe A : Ressources supplémentaires** et à **l'annexe B : Choix de bonnes pratiques**.

Les ressources figurant à l'annexe A contiennent des protocoles, des pratiques exemplaires, des exemples d'interventions, des études de cas, des recherches empiriques et des données d'évaluation de programmes. Ces ressources devraient être modifiées selon le cas pour les contextes humanitaires. Les bonnes pratiques sélectionnées à l'annexe B sont diverses. Elles portent sur de nombreux besoins en matière de santé et protection des professionnels du sexe.

Étant donné qu'il n'existe pas de nombreux exemples d'interventions efficaces auprès des professionnels du sexe réfugiés, la plupart de ces pratiques proviennent de ressources non humanitaires. Il y a lieu de les adapter et de les intégrer dans la prestation des services humanitaires.

-----  
 \*\*\* Lors d'une récente formation sur l'éducation par les pairs à l'intention des réfugiés engagés dans le commerce du sexe à Kampala, les participants ont indiqué qu'un élément essentiel qu'ils ont appris était la façon d'utiliser les préservatifs et de négocier leur utilisation avec les clients. Cette formation s'inscrit dans le cadre d'une collaboration entre Reproductive Health Uganda (Santé Reproductive) et WRC (Commission des femmes pour les réfugiés) dans le cadre d'un pilotage d'interventions auprès de professionnels du sexe réfugiés. Les volets du programme et les données d'évaluation seront publiés dans une prochaine étude de cas.

**11. Mener des interventions de sensibilisations ciblées et adaptées pour répondre aux besoins et aux préoccupations des réfugiés engagés dans le commerce du sexe.**

Les réfugiés engagés dans le commerce du sexe sont une population cachée. Une sensibilisation ciblée est nécessaire pour s'assurer qu'ils ont accès aux informations et aux services. Il y a également lieu de s'assurer que la prestation de services est alignée sur leurs besoins particuliers et leurs modes de vie (par exemple les horaires de travail) et les vecteurs particuliers de violence et de discrimination auxquels ils sont confrontés.

Une sensibilisation ciblée peut promouvoir à la fois la santé et la protection. En effet, de nombreuses bonnes pratiques pour les professionnels du sexe sont holistiques, touchant à la fois les problèmes de santé et de protection au cours d'une seule intervention. Des cliniques mobiles, des cliniques nocturnes, des activités de sensibilisation des pairs et des formations éducatives par des pairs sont des exemples ; certaines de ces activités pourraient être menées en collaboration avec des acteurs locaux, tels que les organisations locales de professionnels du sexe.

Le personnel sur le terrain devrait demander la contribution des réfugiés pour s'assurer que les programmes de réfugiés traditionnels existants sont accessibles aux réfugiés professionnels du sexe. Là où ils sont inaccessibles, il faudrait envisager des modifications. Les exemples peuvent inclure l'organisation de crèches ou de garderies pour les parents qui travaillent la nuit, ou qui offrent une formation professionnelle (par exemple une formation professionnelle ou des cours de langue) au moment où ils sont plus particulièrement supposés assister à ces programmes.

**La sensibilisation et les interventions ciblées devraient être adaptées à partir des bonnes pratiques existantes.** Voir annexe A : Ressources supplémentaires et annexe B : Choix de Bonnes pratiques.

Exemple : Reproductive Health Uganda, une ONG basée à Kampala affiliée à la Fédération internationale pour la planification familiale, offre des formations éducatives par les pairs à l'intention des réfugiés professionnels du sexe. Les formations initiales ont eu lieu à Kampala, mais en réponse à la demande des participants, elles ont été étendues à un établissement de réfugiés en dehors de la ville. La formation est holistique, couvrant une gamme de sujets tels que les suivants : les droits de l'homme, la mobilisation et la sensibilisation communautaires, la VBG, le plaidoyer, la planification familiale, le dépistage du VIH et des IST, la planification familiale et les responsabilités parentales.

Auparavant, les animateurs avaient organisé des formations éducatives par les pairs avec des professionnels du sexe ougandais, mais ils n'avaient jamais travaillé avec des réfugiés. En conséquence, ils ont consulté les participants pour modifier le contenu afin de refléter les préoccupations et les expériences particulières des professionnels du sexe réfugiés<sup>20</sup>.

**12. S'assurer que les propositions de financement incluent cette population et les lacunes dont elle souffre dans la prestation de services,** afin que des ressources adéquates, humaines et financières, puissent être allouées pour répondre à ses besoins. La prise en compte de ses besoins et des lacunes en matière de services devrait également devenir une partie standard des plans de préparation aux situations d'urgence.

**Conseil !** Des ressources suffisantes sont-elles requises et affectées au renforcement des capacités nécessaires du personnel ? Pour les formations éducatives par les pairs, ou le partage des coûts approprié avec les prestataires de services spécialisés ?

**13. Faciliter le soutien des pairs parmi les réfugiés engagés dans le commerce du sexe et un appui tangible d'ordre technique et financier aux efforts de protection communautaires.**

Les interventions devraient suivre un modèle *d'autonomisation communautaire* dans la mesure du possible. L'autonomisation communautaire est à la fois une intervention en soi et aussi essentielle à une [programmation efficace] ; <sup>21</sup> c'est un processus par lequel les professionnels du sexe s'approprient des programmes individuellement et collectivement afin d'atteindre les impacts et les réponses les plus efficaces [et prendre des mesures concrètes pour éliminer les obstacles sociaux et structurels à leur santé et aux droits de l'homme dans leur ensemble.

Les prestataires de services devraient entreprendre une évaluation des risques / une analyse du contexte pour déterminer les types de soutien communautaire ou les pairs qui sont appropriés pour un environnement donné. Dans certains endroits, il se peut qu'il n'y ait pas de « communauté » proprement dite : des réfugiés engagés dans le commerce du sexe peuvent être isolés les uns des autres ou des réseaux communautaires d'accueil concernés, dont certains peuvent ne pas avoir la capacité ou l'intérêt d'aider des réfugiés. Dans d'autres endroits, les réfugiés individuellement peuvent vouloir se connaître, partager des informations sur la santé ou la sécurité, et les acteurs humanitaires peuvent faciliter ce genre de relations entre pairs. Dans d'autres endroits encore, il peut y avoir une communauté de réfugiés pratiquant le commerce du sexe que les acteurs humanitaires peuvent appuyer directement. Ces communautés peuvent être informelles, telles qu'un groupe de pairs peu structuré qui travaillent ou vivent ensemble ou peuvent avoir une structure organisationnelle formelle.

Dans certains cadres humanitaires, il se peut que ce ne soit pas approprié, préféré, voire sûr de ne pas adhérer à un modèle d'autonomisation communautaire. Cela peut être le cas, par exemple, lors de la première phase de la réponse d'urgence ou lorsque cela pourrait mettre les personnes en danger, ou lorsqu'une personne ne veut qu'une prise en charge personnelle.

**14. Collecter des informations sur les expériences des réfugiés impliqués dans le commerce du sexe, plus spécifiquement les risques auxquels ils sont exposés (ex. types de violence) et les services dont ils ont besoin (ex. accès aux services de santé essentiels).**

Des recherches sur les expériences des professionnels du sexe réfugiés sont nécessaires pour orienter des interventions holistiques et personnalisées. Il est également nécessaire de mieux comprendre l'interrelation entre les droits des réfugiés et les droits des professionnels du sexe.

Toute donnée collectée ou partagée par les prestataires de services devrait omettre l'identité et des informations pouvant conduire à l'identification d'une personne. Il est impératif de préserver la confidentialité et de se garder de mettre des personnes en danger. Toute recherche devrait s'aligner sur le principe de l'innocuité<sup>23</sup>. Il faudrait rendre les recherches aussi participatives que possible, et il est souhaité que les réfugiés pratiquant le commerce du sexe participent au processus de collecte de données.

## Conclusion

Les réfugiés qui pratiquent le commerce du sexe sont négligés et mal desservis. Ils souffrent de la violence, des risques pour la santé, de la stigmatisation et de la discrimination, et en plus leurs besoins importants en matière de santé et de protection demeurent insatisfaits.

Leurs besoins et les moyens les plus efficaces d'y répondre restent globalement inconnus. De plus amples recherches sont nécessaires pour comprendre les expériences des réfugiés engagés dans le commerce du sexe et comprendre comment ces expériences diffèrent de celles des professionnels du sexe de la communauté hôte.

Cela dit, les lacunes des recherches actuelles ne justifient pas l'inaction. Un minimum de normes, de protocoles et de programmes peut être mis en place pour protéger les droits fondamentaux des réfugiés engagés dans le commerce du sexe, les aider à être moins exposés à la violence et à la discrimination (y compris lorsqu'ils accèdent aux services généraux des réfugiés), leur donner le pouvoir de faire valoir leurs droits et de développer des compétences et des capacités des prestataires de services pour travailler avec eux.

La présente note d'orientation énonce des mesures concrètes que les acteurs humanitaires devraient prendre pour commencer à travailler avec cette population. Ces actions sont essentielles pour commencer à combler les lacunes des services, atténuer les risques et la marginalisation et protéger les droits. Les spécificités des interventions peuvent varier en fonction du contexte local (par exemple le déplacement prolongé par rapport à la réponse en cas d'urgence, les paramètres urbains ou ceux des camps) et les modes actuels de prestation de services humanitaires (par exemple la séparation des secteurs de la protection et de la SSR). Mais toutes les opérations sur le terrain, dans tous les contextes, devraient commencer à renforcer les capacités et sensibiliser le personnel.

En particulier, il faudrait déléguer la responsabilité de concevoir et mettre en œuvre ce qui suit :

- Des stratégies d'inclusion ;
- Des programmes et services adaptés, surtout en VBG et SSR ;
- Des modèles d'orientation ;
- Des fiches d'information ;
- Des relations avec des experts (locaux, nationaux, régionaux) ;
- Appui des pairs, éducation par les pairs, et des initiatives de rapprochement par les pairs.

Il est impératif de prendre des mesures pour répondre aux besoins de ces réfugiés et de destigmatiser le commerce du sexe dans la réponse humanitaire. Les réfugiés qui pratiquent le commerce du sexe ont droit aux mêmes formes de protection que tous les réfugiés. Le fait qu'ils pratiquent le commerce du sexe pour répondre à leurs besoins économiques n'est pas un problème à politiser ; de même la volonté ou la capacité de la communauté humanitaire à intervenir ne doit pas dépendre des lois ou normes sociales du pays hôte. Travailler avec les réfugiés pratiquant le commerce du sexe - pour sauvegarder non seulement leur santé et leur sécurité, mais tous leurs droits - est au cœur de l'engagement de la communauté humanitaire envers les droits de l'homme.

## Notes

1. Voir Global Network of Sex Work Projects (NSWP). 2013. *Consensus Statement On Sex Work, Human Rights, and the Law* (setting out human rights prioritized by sex workers and grounding them within international human rights treaties), disponible sur <http://www.nswp.org/resource/nswp-consensus-statement-sex-work-human-rights-and-the-law>
2. Voir Annexe B: Selected Good Practices for examples of programming with sex worker populations in development contexts. Additionally, a recent report by CHANGE provides an overview of best practices for advancing the sexual and reproductive health of female sex workers. CHANGE. 2016. *All Women, All Rights, Sex Workers Included*, disponible sur [http://www.genderhealth.org/files/uploads/All\\_Women\\_All\\_Rights\\_Sex\\_Workers\\_Included\\_Report.pdf](http://www.genderhealth.org/files/uploads/All_Women_All_Rights_Sex_Workers_Included_Report.pdf)
3. WRC. 2016. *Mean Streets: Refugees Engaged in Sex Work*, disponible sur <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/document/download/1286>
4. Voir Amnesty International. 2016. *Policy on State Obligations to Respect, Protect, and Fulfill the Human Rights of Sex Workers*, disponible sur <https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/4062/2016/en/>
5. Voir Annexe A: Additional Resources.
  6. Neither the SWIT nor this Guidance Note address the issue of minors who sell sex. Voir WRC, *Mean Streets: Refugees Engaged in Sex Work*, supra note 3 at fn. i (mettant en évidence la complexité des circonstances dans lesquelles les mineurs réfugiés sont impliqués dans le commerce du sexe et le besoin de réponses réfléchies et nuancées à leurs besoins individuels).
7. Amnesty International. *Policy on State Obligations*, supra note 4, p. 15.
8. Id.
9. Voir, ex., WRC. 2016. *Mean Streets: Identifying and Responding to Urban Refugees' Risks of Gender-Based Violence* at p. 21 ("Urban Refugees and Sexual Coercion"); Human Rights Watch. *Lebanon: Syrian Women at Risk of Sex Trafficking* (July 28, 2016) (noting a lack of referral pathways in place for Syrian victims of sex trafficking) at <https://www.hrw.org/news/2016/07/28/lebanon-syrian-women-risk-sex-trafficking>
10. Une approche fondée sur les droits de l'homme est un « cadre conceptuel de développement humain dont la base normative est constituée par les règles internationales définies dans ce domaine, et qui vise concrètement à promouvoir et à protéger ces mêmes droits ». Haut Commissariat des Nations Unies aux Droits de l'Homme. 2006. *Questions fréquentes au sujet d'une approche de la coopération pour le développement fondée sur les droits de l'homme*, p. 15, disponible sur <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQen.pdf>  
 Dans le système des Nations Unies, les « attributs essentiels » de l'approche axée sur les droits de l'homme sont (1) la réalisation des droits de l'homme est « l'objectif principal » des politiques et des programmes; (2) identifier les « détenteurs de droits et leurs droits et les responsables principaux correspondants et leurs obligations », et travailler « à renforcer les capacités des détenteurs de droits à introduire leurs plaintes et faire en sorte que les principaux responsables respectent leurs obligations »; (3) « les principes et normes dérivés des traités internationaux relatifs aux droits de l'homme » guident toutes les phases de la programmation. Id. à la p. 15-16 (en italique dans l'original). Voir également Comité intérimaire interorganisations. 2015. *Guidelines for Integrating Gender-based Violence Interventions in Humanitarian Settings* - Lignes directrices pour l'intégration des interventions sexuelles basées sur la violence dans les milieux humanitaires, p. 46 (« Les acteurs humanitaires, ainsi que les États ... [sont] des « porte-charges » qui sont liés par leurs obligations d'encourager, d'habiliter et d'aider les « détenteurs de droits » à revendiquer leurs droits ». (IASC Guidelines), disponible sur <http://gbvguidelines.org/>

11. Par exemple, voir Annexe B : Quelques bonnes pratiques.
12. Voir Annexe A: Ressources supplémentaires.

13. Discussion d'obstacles possibles of likely barriers to refugee inclusion in host community programs, Voir WRC. 2016. *Service Provision Mapping Tool: Urban Refugee Response*, disponible sur <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/1353-urban-gbv-tools>
14. Id.
15. Voir World Health Organization et al. 2013. *Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers: Practical Approaches for Collaborative Interventions (SWIT)* at Chapter 2: Addressing Violence against Sex Workers (définissant des valeurs et des principes fondamentaux dans la lutte contre la violence à l'égard des travailleurs du sexe, ainsi que des bonnes pratiques en matière de prévention et de réponse à la violence ).
16. L'impératif de prendre une « approche axée sur le survivant » pour la gestion des cas de VBG s'applique également à tous les survivants, y compris ceux qui subissent de la violence liée aux activités sexuelles transactionnelles en échange d'argent ou de biens. Les éléments d'une approche axée sur les survivants sont : 1) la sécurité ; 2) confidentialité ; 3) respect ; 4) non-discrimination. Voir IASC Guidelines, supra note 11 at p. 47.
17. Voir WRC. 2016. *Urban Gender-Based Violence Risk Assessment Guidance ("Refugees Engaged in Sex Work")*, disponible sur <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/document/download/1354>
18. Voir WHO et al. SWIT, supra note 15 at Chapter 4: "Condom and Lubricant Programming." Stigma around selling sex can be a barrier to refugees asking for the quantity of condoms and lubricants they need even where, in theory, such resources are available. Voir WRC. Mean Streets: Refugees Engaged in Sex Work, supra note 3.
19. CHANGE. *All Women, All Rights*, supra note 2 (affirming the full range of female sex workers' health needs, going beyond a narrow biomedical approach).
20. Cette formation s'inscrit dans le cadre d'une collaboration entre Reproductive Health Uganda et WRC dans le cadre d'activités de pilotage avec des travailleurs du sexe. Les volets du programme et les données d'évaluation seront publiés dans une prochaine étude de cas.
21. WHO et al. SWIT, supra note 15 at p. 4.
22. Id.
23. National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research, Bethesda, MD. 1978. *The Belmont report: Ethical principles and guidelines for the protection of human subjects of research*. ERIC Clearinghouse.

## Annexe A : Ressources supplémentaires

1. American Jewish World Service. 2013. *Sex Worker Rights: (Almost) Everything You Wanted to Know But Were Afraid to Ask*. Disponible sur [http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/sex\\_worker\\_rights.pdf](http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/sex_worker_rights.pdf)
2. Amnesty International. 2016. *Policy on State Obligations to Respect, Protect, and Fulfill the Human Rights of Sex Workers*. Disponible sur <https://www.amnesty.org/en/documents/pol30/4062/2016/en/>
3. CHANGE. 2016. *All Women, All Rights, Sex Workers Included*. Disponible sur [http://www.genderhealth.org/files/uploads/All\\_Women\\_All\\_Rights\\_Sex\\_Workers\\_Included\\_Report.pdf](http://www.genderhealth.org/files/uploads/All_Women_All_Rights_Sex_Workers_Included_Report.pdf)
4. Global Network of Sex Work Projects (NSWP). Online Resources (consolidating documents and publications related to sex work: academic papers, research, policy briefs, and position papers, cross-referenced by theme and region). Disponible sur <http://www.nswp.org/resources>
5. India HIV/AIDS Alliance. 2012. *HIV/SRHR Integration for Key Populations: A review of experiences and lessons learned in India and globally*. Disponible sur <http://www.allianceindia.org/ourwork/hivsrhr-integration-key-populations-review-experiences-lessons-learned-india-globally/>
6. NSWP. 2012. Documenting Good Practice by Sex Worker-Led Organizations #01: Addressing Violence Against Sex Workers. Disponible sur <http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/DGP%20Violence.pdf>
7. Open Society Foundations. 2016. *No Turning Back: Examining Sex Worker-Led Programs That Protect Health and Rights*. Disponible sur <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/no-turning-back-20160701.pdf>
8. Open Society Foundations. 2012. *Laws and Policies Affecting Sex Work: A Reference Brief*. Disponible sur <http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/sex-work-laws-policies-20120713%5B1%5D.pdf>
9. UNAIDS. 2015. *2016-2022 Strategic Plan: On the Fast-Track to end AIDS*. Disponible sur [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/20151027\\_UNAIDS\\_PCB37\\_15\\_18\\_EN\\_rev1.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/20151027_UNAIDS_PCB37_15_18_EN_rev1.pdf)
10. UNAIDS et al. 2015. *HIV and Young People Who Sell Sex: Technical Brief*. Available at <http://www.nswp.org/sites/nswp.org/files/HIV%20and%20young%20people%20who%20sell%20sex%20%28final%29%2C%20UNAIDS%20-%202015.pdf>
11. UNAIDS. 2014. *Guidance Note: Services for Sex Workers*. Disponible sur [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_assetZSexWorkerGuidanceNote\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_assetZSexWorkerGuidanceNote_en.pdf)
12. UNHCR. 2010. HIV and sex work in refugee situations: A practical guide to launching interventions. Disponible sur <http://www.unhcr.org/4c7f94cd9.pdf>
13. UNOHCHR. 2010. Report of the Special Rapporteur on the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health [Section III: Sex work]. Disponible sur <http://www2.ohchr.org/english/bodies/hrcouncil/docs/14session/A.HRC.14.20.pdf>

14. WHO et al. 2013. Implementing comprehensive HIV/STI programmes with sex workers: practical approaches from collaborative interventions (*SWIT*). Disponible sur [http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex\\_worker\\_implementation/en/](http://www.who.int/hiv/pub/sti/sex_worker_implementation/en/)
15. WHO et al. 2012. Prevention and Treatment of HIV and Other Sexually Transmitted Infections for Sex Workers in Low- and Middle-Income Countries: Recommendations for a Public Health Approach. Disponible sur [http://www.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744\\_eng.pdf?ua=1](http://www.who.int/iris/bitstream/10665/77745/1/9789241504744_eng.pdf?ua=1)
16. WRC. 2016. *Mean Streets: Refugees Engaged in Sex Work*. Disponible sur <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/document/download/1286>

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques

Cette liste est un échantillon de bonnes pratiques et d'activités de programme pour servir les besoins en matière de santé et de protection des réfugiés pratiquant le commerce du sexe. Tirée de divers documents académiques et informels, il s'agit d'interventions ou de volets d'intervention qui ont fait leurs preuves et qui sont des approches basées sur le droit, visant à travailler avec les travailleurs du sexe. Certaines de ses interventions pourraient être intégrées dans des programmes humanitaires existants tels quels (c'est-à-dire sans besoin de modification) ; d'autres interventions pourraient nécessiter une adaptation selon les contextes humanitaires.

Les bonnes pratiques énumérées dans le présent document sont celles qui pourraient être le plus facilement choisies par des acteurs humanitaires au niveau du terrain. La plupart de ces activités n'aborde pas directement les facteurs structurels de violence et de discrimination contre les personnes qui pratiquent le commerce du sexe (exemple les lois pénales). L'idéal est, que nombre des activités énumérées ci-après peuvent être fournies de manière holistique en même temps qu'une autre activité, mais cela n'est pas toujours possible en raison de l'approche cloisonnée avec laquelle les services de santé et de protection sont actuellement fournis aux réfugiés et autres personnes déplacées de force aussi bien en milieu urbain que dans les camps de réfugiés.

PRATIQUE	EXEMPLE *
<b>INTERVENTIONS MENÉE PAR LES PAIRS**</b>	
Éducation par les pairs	International Medical Corps (IMC) : Communautés de pêcheurs au Kenya <sup>1 2</sup> Un programme quinquennal dans lequel les membres d'une communauté de pêcheurs pratiquent « le commerce du sexe » enseignent les uns aux autres des changements de comportement qui pourraient les aider à éviter les infections au VIH, y compris les questions liées au genre et à la masculinité, l'importance des préservatifs et des informations sur le dépistage.
Réseau d'appui au père	IMC : Sister-to-Sister Tanzania <sup>3</sup> Un groupe de paires de plus de 790 travailleuses sexuelles (FSW). Ce groupe a permis à ces femmes de se réunir pour échanger des informations et pour se soutenir entre paires, en particulier sur des actions relatives à la prévention du VIH et des IST.
Conseil par les pairs	Projet Sonagachi <sup>4</sup> Un projet à plusieurs volets de développement communautaire, avec des FSW se montrant les unes les autres comment utiliser un condom, parlant de la prévention de la violence et d'autres pratiques de sécurité.

\*En principe, toutes les interventions iront chercher les contributions des réfugiés travailleurs du sexe à chaque étape de la conception et de la mise en œuvre. Les interventions autonomes finiront donc paraître menées par des organisations dirigées par des travailleurs du sexe est appropriées par celle-ci.

\*\*Les interventions menées par des pères figurent en haut de la liste en vue de souligner leur importance dans les interventions en faveur des travailleurs du sexe. Les interventions menées par les pairs sont également les plus citées et les plus efficaces dans les différents documents consultés.

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques (suite)

PRATIQUE	EXEMPLE
Cartographie de la communauté	Kenya's National AIDS & STI Control Programme (NASCOP) et la Banque mondiale ont cartographié 51 centres urbains représentant 70 % des villes, et produit des données estimatives nationales (avec des données compilées d'études faites en 2006) sur la population des travailleurs sexuels, des hommes qui ont des relations sexuelles avec des hommes, et des gens qui se piquent pour se droguer. Ce genre de données de base peut servir dans le processus d'inclusion de ces populations dans les plans stratégiques nationaux. <sup>5</sup>
Sensibilisation communautaire	Legalife-Ukraine travaille avec les membres de la communauté qui ne sont pas des travailleurs sexuels en vue de créer un réseau solide d'alliés dans la communauté pour permettre d'éviter les abus et de les documenter. Legalife-Ukraine a également tiré la sonnette d'alarme en ce qui concerne la santé et le bien-être des travailleurs du sexe auprès des conseils provinciaux et municipaux et des prestataires de services locaux sociaux et sanitaires. Il s'agit de distribuer des matériels, de développer des systèmes d'orientation vers d'autres services, et de permettre aux membres de la communauté de parler du commerce du sexe <sup>6</sup> .
Formation et sensibilisation des principaux responsables	La Fédération internationale pour la planification familiale (IPPF) : Shadows and Light Webinar <sup>7</sup> Satisfaire les besoins des travailleurs sexuels ougandais en matière de SSR et VIH à travers un séminaire en ligne à l'intention des prestataires de services et d'autres principaux responsables. À ce séminaire, les volets SSR ont été introduits à partir du SWIT, la stigmatisation et la discrimination ont été discutées et des exemples ont été donnés au niveau national.
Initiatives en matière de santé sexuelle et de la reproduction	
Accès à la planification familiale	IPPF : Sexual Health Integrated Project – Projet intégré de santé sexuelle (SHIP) <sup>8</sup> C'est un programme de l'Association de planification familiale de Trinidad et Tobago (FPATT) qui renforce les capacités des travailleurs sexuels en améliorant leur accès aux informations et aux services en matière de SSR de manière ciblée non discriminatoire. Il s'agissait de distribution de préservatifs masculins et féminins par des pairs éducateurs à des travailleurs du sexe*.

*\*Il faut noter ici que les préservatifs masculins et féminins ne constituent pas la seule forme de planification familiale qui devrait être mise à la disposition des travailleuses du sexe. Une méthode particulièrement importante de planification familiale qui devrait être discutée avec les travailleuses du sexe et mise à leur disposition est la contraception d'urgence, car une grossesse non planifiée pourrait être plus répandue au sein de cette population que des autres.*

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques (suite)

PRATIQUE	EXEMPLE
Santé maternelle	<i>Les FSW sont souvent des mères et la probabilité qu'elles tombent enceintes est particulièrement élevée pour cette tranche de la population. Il est donc important de partager des informations avec elles sur les soins prénataux, la naissance et les soins après l'accouchement. On peut considérer que ce genre de prise en charge est un point d'entrée pour d'autres soins essentiels tels que la transmission du VIH de la mère à l'enfant**<sup>9</sup>.</i>
Grossesse à moindre risque	<i>Les travailleuses du sexe en grossesse devraient être informées des risques possibles liés à la grossesse et des soins prénataux y compris des dispositions possibles à prendre pour leur travail à mettre en place pour assurer une grossesse sans risque ; par exemple moins de rotation, des pauses plus longues, l'abandon de certaines activités<sup>10</sup>.</i>
Avortement à moindre risque et prise en charge post avortement	<i>Il y a lieu de considérer qu'une grossesse non désirée est un risque de santé du travail en matière de prostitution et intervenir en tant que tel, en fournissant des services et des informations en matière d'avortement sans risque et de prise en charge post avortement<sup>11</sup>.</i>
	Prise en charge du VIH et des IST
Dépistage des IST non discriminatoire	Médecins sans frontières (MSF) : Dépistage des IST au Malawi <sup>12</sup> ce projet, y compris la formation des prestataires de services, a fourni un service de dépistage du VIH et d'IST à la frontière entre le Malawi et le Mozambique, une zone connue pour sa population élevée de travailleuses du sexe ainsi que les conducteurs de camions qui sont des clients réguliers de ces prostituées.
PEP et PrEP	Des études et des pratiques récentes ont démontré une adoption et connaissance limitées des PEP et PrEP parmi les FSW bien qu'elles soient exposées à de nombreuses violences sexuelles et des risques élevés d'infection au VIH. Il est important que, lorsque les essais de PEP et PrEP augmentent au niveau mondial, les FSW soit pris en compte dans ses essais—en particulier lorsque les études de mise en œuvre de l'OMS se font dans les sites qui comprennent une forte population de FSW <sup>13</sup> .
	L'organisation BHESP – Bar Hostess Empowerment and Support Programme- dirigés par des travailleurs sexuels au Kenya a plaidé pour de meilleurs recherches et programmes en matière de PrEP et fait maintenant partie d'un programme pilote PrEP administré à travers des cliniques qui offrent également des services de SSR. BHESP a également mis en place un conseil consultatif communautaire pour veiller à la poursuite des services une fois que le programme se sera achevé <sup>14</sup> .

*\*\*Dans certains cas, des exemples de programmes pertinents adaptés à la situation des travailleuses du sexe n'ont pu être trouvés, ce qui souligne la nécessité d'amplifier les besoins de cette population et d'adapter les preuves et les conseils sur les droits à partir d'autres contextes.*

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques (suite)

PRATIQUE	EXEMPLE
Prise en charge du VIH et des IST	
Mesures prophylactiques [préservatifs masculins et féminins et lubrifiants]	<p>(1) Population Services International, Laos : des Kits <i>Number one deluxe Plus</i> de préservatifs, lubrifiants et brochures d'information distribuée par les agents communautaires aux travailleurs du sexe, aux hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et aux transgenre<sup>15</sup>.</p> <p>(2) Population Services International, Myanmar : Le projet Targeted Outreach Project (TOP) comprend des informations et des conseils relatifs à l'utilisation de préservatifs masculins et féminins aussi bien dans les relations clients - travailleurs du sexe que des relations intimes avec un partenaire<sup>16</sup>.</p>
Conseil et traitement en matière d'ART	<i>Health Options for Young Men on HIV, AIDS and STIs (HOYMAS)</i> <sup>17</sup> Ce programme holistique dirigé par la communauté consiste en un stockage de médicaments ARV pour hommes, un endroit pour se reposer après le traitement, un soutien nutritionnel adapté aux hommes qui prennent des ARV.
Transfert d'autonomie à la communauté et modèles de prise en charge	
Centres d'accueil et espace de sécurité***	<p>PATH : Magnet Theater Project<sup>18</sup> Ce projet innovant a donné l'occasion aux travailleuses du sexe et à leurs enfants de réunir et de partager les informations sur le VIH et la protection contre la violence à travers des sketches interactifs.</p> <p>Sex Workers Education and Advocacy Taskforce (SWEAT) en Afrique du Sud abrite des ateliers "d'espace créatif" qui encourage les travailleurs du sexe à se réunir et à discuter de thèmes tels que la sécurité dans le travail, vivre avec le VIH, et gérer ses finances. Enfin, SWEAT a élaboré un manuel d'instruction pour le développement et la conduite d'ateliers sur l'espace créatif.<sup>19</sup></p>
Formation des formateurs	John Snow In.: Le projet TUMAR <sup>20</sup> Mis en œuvre dans quatre pays de l'Asie centrale, le programme consiste à développer un ensemble complet de services à l'intention des populations les plus à risque (dont les travailleurs du sexe) ainsi que les agents communautaires formés en matière d'éducation et de prestation de services, logés stratégiquement dans des centres d'accueil.

\*\*\*Les centres d'accueil, également appelés espace de sécurité, sont parmi les interventions les plus cités qui sont utilisées pour les populations de travailleurs des sexes. Ils peuvent prendre des formes différentes et se sont révélés des espaces efficaces pour les échanges d'informations et la planification de la sécurité ; c'est un exemple fourni parmi de nombreux autres—en fait, de nombreux programmes cités comme exemple d'autres pratiques positives sont les espaces de sécurité et les centres d'accueil.

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques (suite)

PRATIQUE	EXEMPLE
Droits et enseignement juridique	<p>L'organisation BHESP – Bar Hostess Empowerment and Support Programme- dirigée par des travailleurs sexuels au Kenya a lancé un programme d'assistance juridique et formé des travailleurs du sexe qui animent maintenant des formations pour les pairs avec d'autres travailleurs du sexe, en vue de s'assurer qu'ils connaissent leurs droits et peuvent reconnaître les violations des droits tels que les arrestations arbitraires et les détentions illégales. Ce programme donne le pouvoir également aux travailleurs de remettre en cause la responsabilité de la police<sup>21</sup>.</p> <p>Legalife-Ukraine organise des formations sur le droit ukrainien et la dénonciation d'abus, et renforce par e biais les capacités des travailleurs sexuels pour mieux communiquer et exprimer leurs droits lorsqu'ils ont à faire avec la police. Le programme consiste à donner des cellulaires aux travailleurs du sexe qu'ils utilisent pour enregistrer leurs interactions avec la police afin de la tenir responsable des violations de droits.<sup>22</sup></p>

## Annexe B : Quelques bonnes pratiques (suite)

PRATIQUE	EXEMPLE
Transfert d'autonomie à la communauté et modèles de prise en charge	
Comités communautaires	<p>Projet Sonagachi<sup>23</sup></p> <p>Un projet à plusieurs volets qui consiste à créer une communauté au sein des travailleurs du sexe à travers des comités collectifs, des réunions et des manifestations en vue de discuter de divers problèmes de tous les jours que vivent les travailleurs de sexe et de changements au niveau des politiques mondiales qui permettraient de renforcer les capacités de toutes les communautés de travailleurs du sexe.</p> <p>Le Centre des droits sexuels (SRC) au Zimbabwe a solidifié les relations avec les travailleurs du sexe à travers le comité consultatif des travailleurs du sexe, élu et dirigé par des travailleurs du sexe et servant de pont entre le SRC et la communauté de travailleurs de sexe, identifiant les lacunes et proposant des programmes comme la mobilisation communautaire et la formation des prestataires de services<sup>24</sup>.</p>
Plaidoyer et formation de partenariats	<p>Pathfinder International, Projet MUKTA<sup>25, 26</sup></p> <p>ce projet à trois phases, visant les F ès W et les hommes qui ont des relations avec d'autres hommes Maharashtra, avait pour objectif principal de produire des campagnes de sang bises de sensibilisation et d'offrir des services à travers des cliniques non discriminatoires et des centres d'accueil. La troisième phase de ce programme qui se fonde sur les succès des première et deuxième phases, a consisté à transférer le programme aux organisations dirigées par les communautés, former des partenariats avec le Gouvernement de Maharashtra et l'organisation nationale de lutte contre le sida et à l'étendre à d'autres états de l'Inde.</p>
Cliniques mobiles, consultations du soir	<p>FHI 360 : ROADS I &amp; II : Regional Outreach Addressing AIDS through Development Strategies : mettre en place des services de santé et prise en charge du VIH appartenant à la communauté le long des corridors de l'Afrique orientale centrale et australe—endroit où les travailleurs du sexe sont connus pour se réunir et trouver des clients. Ces sites connaissent le taux de prévalence le plus élevé ; les centres de traitement incluent également dans leur programme la planification familiale, la santé reproductive, les services de santé maternelle.</p> <p>Survivors, un réseau de travailleurs du sexe au Kenya, a ouvert sa propre clinique qui demeure ouverte très tard le soir car s'adapte aux horaires des travailleurs du sexe. Le personnel est composé de médecins et d'infirmiers qui travail par équipe à tour de rôle. Cette clinique offre des services de prise en charge des IST de la planification familiale et stocke des médicaments contre les IST et le VIH afin de pouvoir donner des soins directement et gratuitement aux travailleurs du sexe à titre gracieux<sup>28</sup>.</p>
Autonomie économique	<p>Survivors au Kenya coordonne pour lever les barrières auxquels sont régulièrement confrontés les travailleurs du sexe en matière d'accès aux services bancaires. Les cotisations se font sont collectées tous les mois et</p>

	les travailleurs du sexe ont accès à ces fonds selon un calendrier structuré <sup>29</sup> .
<b>Prévention de la violence et intervention</b>	
Soutien psychologique	<p><i>Les impacts psychologiques de la VBG sur toutes les femmes y compris les travailleuses du sexe sont bien documentés. De récentes études ont montré un lien entre la VBG et les tentatives de suicide parmi les FSW, ainsi que d'autres problèmes psychologiques tels que la très dépression et le PTST<sup>30</sup>.</i></p> <p><i>Il y a lieu de former tous les praticiens des VBG pour qu'ils puissent travailler avec les survivants qui sont les travailleurs du sexe afin de pouvoir leur fournir des soins non discriminatoires et centrés sur leurs situations. Il faut sensibiliser les praticiens des VBG aux différentes formes de VBG, à la discrimination et la stigmatisation auxquelles sont confrontés les travailleurs de cette et outiller ceux-ci afin qu'ils puissent fournir les informations pertinentes, les différentes options d'orientation de manière qui ne porte pas de jugement.</i></p>
Enseignement et appui juridique	MSF : Commercial Sex Worker Community Outreach Clinic <sup>31</sup> Cette Clinique à plusieurs volets* comprend un personnel qui s'occupent des besoins juridiques des FSW qui ont connu la violence ; elle offre des séances d'information sur les droits des travailleurs du sexe et la loi y afférente au Malawi.
Prise en charge clinique après viol	<i>Il y a lieu de former les prestataires de soin de santé en la prestation de services complets non discriminatoires et non stigmatisants de santé sexuelle, dont la prise en charge après viol aux FSW qui sont des survivantes des VBG<sup>32</sup>.</i>
Cartographie des services	L'organisation BHESP – Bar Hostess Empowerment and Support Programme- dirigée par des travailleurs sexuels au Kenya a effectué une cartographie des services pour montrer la nécessité des préservatifs en utilisant les résultats pour plaider auprès des responsables sanitaires en faveur de la distribution de préservatifs dans les zones mal desservies <sup>33</sup> .
Engagement et formation en matière d'application de la loi	<p>(1) Movimiento de Trabajadores Sexuales del Peru organise des formations pour la police et les forces de sécurité en vue d'un changement d'attitudes et de pratiques et aussi pour les encourager à défendre les droits des travailleurs du sexe, y compris le droit de ne pas faire l'objet de violence.<sup>34</sup></p> <p>(2) Responsabilité de la police en Kyrgystan : Le ministre de l'Intérieur, sur les conseils et en collaboration avec l'organisation dirigée par les travailleurs du sexe Pais Plus, a émis une ordonnance interdisant l'obstruction par la police de l'accès des travailleurs du sexe aux services et les patrouilles dans les zones où ils se retrouvent<sup>35</sup> (ex centre d'accueil, centres communautaires).</p>

\*De nombreux exemples de programme sur cette liste sont considérés avoir plusieurs volets, c'est-à-dire une combinaison de plusieurs pratiques en un programme. Les programmes holistiques, à plusieurs volets sont des meilleures pratiques et devraient être appliqués chaque fois que c'est possible.

## Annexe B : Notes

1. Karoub, Anabel. 2015. « Kenya's fishing Communities: International Medical Corps response to the High HIV prevalence ». Tiré de: [https://internationalmedicalcorps.org/Story\\_Kenya\\_HIV\\_Fishing\\_Community](https://internationalmedicalcorps.org/Story_Kenya_HIV_Fishing_Community)
2. Chamai, Nancy. 2013. "Crossing Lake Victoria to Prevent New cases of HIV/AIDS, Educate Sex Workers, and provide treatment on the island of Remba, Ringiti and Sena". Tiré de <https://internationalmedicalcorps.org/2013-lake-victoria-hiv-story>
3. IMC. 2015. "HIV/AIDS: Family and Community Health". Tiré de <https://internationalmedicalcorps.org/document.doc?id=14>
4. Smarajit Jana, Ishika Basu, Mary Jane Rotheram-Borus, Peter A. Newman. 2004. The Sonagachi Project: A sustainable community Intervention Program. AIDS Education and Prevention: Vol 16, No, pp. 405-414. Tiré de <http://guilfordjournals.com/doi/abs/10.1521/aeap.1.6.5.405.48734>
5. WHO et al. Implementing Comprehensive HIV/STI Programmes with Sex Workers: Practical approaches from Collaborative Interventions (SWIT), chapitre 6, Section 2.6; p 156, Box 6.5; Tiré de [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241/506182\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/90000/1/9789241/506182_eng.pdf)
6. Open Society Foundations. 2016. No turning back: Examining Sex Worker led Programs That Protect Health and Rights, p. 20. Tiré de <https://www.opensocietyfoundations.org/sites/default/files/no-turning-back-20160701.pdf>
7. IPPF. 2015. Webinar: Addressing SRH and HIV needs among sex workers. Tiré de <http://www.ippf.org/news/announcements/webinar-addressing-srh-and-hiv-needs-among-sex-workers>
8. IPPF. 2014. « Support for sex workers ». Tiré de: [www.ippf.org/our-results/stories/support-sex-workers](http://www.ippf.org/our-results/stories/support-sex-workers)
9. CHANGE. 2016. All women, All Rights, Sex Workers Included. Pp. 16-7. Tiré de: [http://www.genderhealth.org/files/uploads/All\\_Women\\_All\\_Rights\\_Sex\\_Workers\\_Included\\_Report.pdf](http://www.genderhealth.org/files/uploads/All_Women_All_Rights_Sex_Workers_Included_Report.pdf)
10. New Zealand Department of Labour, Occupational Safety and Health Service. 2003. A guide to Occupational health Safety in the New Zealand Sex Industry, p. 40. Tiré de: <http://www.worksafexovt.nz/worksafe/information-guidance/all-guidance-items/sex-industry-a-guide-to-occupational-health-and-safety-in-the-new-zealand/sexindustry.pdf>
11. Id.
12. MSF. 2014 « International Activity Report, 2014 ». Tiré de : [http://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf\\_international\\_activity\\_report\\_2014\\_en.pdf#page=52](http://www.msf.org/sites/msf.org/files/msf_international_activity_report_2014_en.pdf#page=52)
13. CHANGE. All Women, All Rights, supra note 9 pp. 12-13
14. OSF. No Turning Back, supra note 6, p 9.
15. WHO et al., SWIT, supra note 5, chapitre 4, Section 2.2; p. 84
16. John Snow, Inc. 2012. « Targeted Outreach Project (TOP): Scaling up HIV Programming in Burma by Mobilizing Sex Workers ». Tiré de [http://www.jsi.com/JSIInternet/In/Common/download\\_pub.cfm?id=13935&lid=3](http://www.jsi.com/JSIInternet/In/Common/download_pub.cfm?id=13935&lid=3)