

Amener des cliniques mobiles auprès des réfugiés urbains à Kampala

Kampala, Ouganda
Février-Août 2016

Contexte

Dans le cadre d'une série d'interventions pilotes dans le domaine de la violence urbaine basée sur le genre (VBG), en 2016 la Commission des femmes pour les réfugiés (WRC), s'est associée à Reproductive Health Uganda (RHU) pour combler les lacunes en matière d'information, de service et de soutien touchant les populations de réfugiés à risque vivant à Kampala. Un volet du projet portait sur la mise en place d'une clinique mobile gratuite dans les quartiers de Kampala à forte concentration de populations de réfugiées.¹ La clinique a fourni une gamme de services de santé et de soutien psychosocial, y compris pour les survivants des VBG, et visait en particulier à attirer les personnes qui, d'ordinaire n'auraient pas accès à ces services. Il s'agissait notamment de femmes réfugiées qui ont déclaré ne pas pouvoir se rendre dans des sites statiques en raison de la stigmatisation, de la peur, des problèmes de transport et autres raisons.

Amener des cliniques mobiles dans les quartiers de réfugiés

Avec l'aide des leaders de communautés de réfugiés, RHU a identifié cinq quartiers de la ville où séjournent d'importantes populations de réfugiés. RHU a envoyé ses dispensaires mobiles — généralement utilisés pour les communautés ougandaises cibles difficiles à atteindre — dans ces quartiers. Au moins huit visites ont été faites dans ces quartiers pour servir 200 à 300 réfugiés urbains par visite. L'équipe de services sanitaires et sociaux de RHU a fourni divers services aux enfants, femmes et hommes réfugiés. L'équipe était composée de cliniciens, d'infirmiers, d'une sage-femme, de laborantins, d'assistants sociaux et conseillers psychosociaux, de commis à la saisie des données et d'éducateurs pour les pairs. Les services offerts étaient notamment :

- Services cliniques généraux / soins de santé primaires
- Infections des voies respiratoires
- Malnutrition
- Lésions



La clinique mobile de RHU visite un quartier de réfugiés à Kampala.

¹ Le deuxième volet du projet pilote visait à intégrer le modèle d'éducation par les pairs dans la réponse humanitaire à Kampala et au Camp de Nakivale afin de renforcer les compétences et les capacités des femmes réfugiées travailleuses du sexe afin d'atténuer leurs risques de VBG. Pour en savoir plus, voir WRC. 2017. *Étude de cas : Supporting Refugee Women Engaged in Sex Work: Integrating the Peer Education Model into Humanitarian Response*, disponible sur le site de WRC.

- Intervention en matière de VBG, y compris les consultations après un viol et un soutien psychosocial pour les survivants de VBG
- SRH, dépistage et traitement des IST/VIH
- Renvois aux prestataires de services spécialisés et aux cliniques

Nombre de ceux ayant reçu les services ont signalé l'impossibilité d'accéder à des services alternatifs pour diverses raisons, dont la distance, les frais de transport, la discrimination et les barrières linguistiques. Dans les cinq sites, RHU a fourni des services directs liés à la santé et à la violence sexiste à 3 244 réfugiés urbains.

Cliniques mobiles : Un moyen plus sûr, moins stigmatisant d'atteindre les réfugiées pratiquant le commerce du sexe

Les visites à la clinique mobile de RHU étaient ouvertes à tous les réfugiés, femmes, hommes et enfants, vivant dans les quartiers difficiles à atteindre. L'une des raisons pour lesquelles RHU adopte cette approche est qu'elle contribue à faciliter l'accès aux services aux personnes « cachées » et marginalisées qui en temps ordinaire ne pourraient y accéder. En ce qui concerne les visites dans les quartiers de réfugiés, les cliniques mobiles se sont révélées particulièrement utiles pour combler les lacunes des services auxquels sont confrontées les femmes réfugiées pratiquant le commerce sexuel. Sur les 3 244 réfugiés urbains ayant bénéficié des services pendant les cinq visites de la clinique mobile, 923 étaient des femmes qui ont déclaré s'être engagées ou s'engager dans le commerce du sexe pour en tirer un revenu, régulièrement ou occasionnellement. Ces femmes ont eu accès à une gamme de services, dont les services SSR et GBV. La plupart a indiqué se sentir trop stigmatisée ou craintive pour se rendre dans des cliniques statiques pour recevoir les services. Parmi ceux qui ont reçu des services d'intervention pour VBG, y compris pour le viol individuel et collectif, la plupart n'ont jamais partagé leur expérience avec un prestataire de services.

« Si vous essayez de cibler les réfugiées pratiquant le commerce sexuel, elles ne viendront pas. Et certaines sont mariées, alors que leurs maris ne leur permettront pas de s'y rendre. Donc il faut être ouvert à tous les réfugiés. »

- Agent de sensibilisation de RHU

Sur les 923 femmes identifiées comme s'adonnant actuellement ou s'étant adonné au commerce sexuel, 88 ont été déclarées séropositives et ont été orientées vers les services d'ART. Parmi elles, 23 étaient déjà au courant de leur séropositivité mais ne suivaient aucun traitement ; 65 ne connaissaient pas leur séropositivité.

Par conséquent, l'un des avantages à amener des cliniques mobiles dans les quartiers de réfugiés et d'offrir toutes les gammes de services à l'ensemble de la communauté, c'est que les réfugiés marginalisés ou ayant peu de chance d'accéder à des services adaptés - peuvent bénéficier de ces services sans avoir à visiter une clinique spécialisée.

Conclusion

La demande en cliniques mobiles était plus élevée que RHU ne pouvait satisfaire. RHU cherche actuellement des fonds pour continuer à envoyer ses cliniques mobiles dans les quartiers de réfugiés à Kampala, afin de pouvoir fournir les services complets qui se sont révélés être un point d'entrée essentiel pour les services de SR et VBG à l'intention des réfugiés qui ne peuvent, ou ne pourront y accéder par d'autres moyens.

Les conclusions de cette étude pilote indiquent que rencontrer les réfugiés là où ils vivent peut élargir l'accès des réfugiés urbains aux services liés à la santé et aux VBG. Cela est d'autant plus vrai qu'ils vivent dispersés dans une grande ville, faisant face à des problèmes de transport et d'autres défis lorsqu'ils essayent de visiter les sites cliniques statiques. Les cliniques mobiles se sont notamment révélées être un point d'entrée important pour atteindre les femmes réfugiées travailleuses du sexe car elles offrent diverses gammes de services à *tous* les réfugiés. Cette possibilité pour les femmes qui ne connaissaient pas d'autres prestataires de services adaptés ou qui ne voulaient pas en visiter, de peur d'être jugées ou « découvertes ».

Pour plus d'informations sur ces dispensaires mobiles, ou le projet d'éducation des pairs, veuillez consulter l'étude de cas plus complète intitulée : *Mitigating Urban Refugees' GBV Risks in Kampala: Working with Refugee Women Engaged in Sex Work & Bringing Mobile Clinics to Refugee Neighborhoods.*²

* * *

² Cette étude et d'autres études de cas VBG urbaines sont disponibles à : <https://www.womensrefugeecommission.org/gbv/resources/1462-urban-gbv-case-studies>.