

Le VIH et le commerce du sexe – Note d'orientation de l'ONUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONU DC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

ONUSIDA/09.09F / JC1696F (version française, avril 2009)

Version originale anglaise : UNAIDS/09.09E / JC1696E, mars 2009
UNAIDS Guidance Note on HIV and Sex Work
Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) 2009.

Tous droits de reproduction réservés. Les publications produites par l'ONUSIDA peuvent être obtenues auprès de l'Equipe Gestion du contenu de l'ONUSIDA. Les demandes d'autorisation de reproduction ou de traduction des publications de l'ONUSIDA – qu'elles concernent la vente ou une distribution non commerciale – doivent être adressées à l'Equipe Gestion du contenu à l'adresse ci-dessous ou par fax, au numéro +41 22 791 48 35 ou par courriel : publicationpermissions@unids.org.

Les appellations employées dans cette publication et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'ONUSIDA a pris toutes les dispositions voulues pour vérifier les informations contenues dans la présente publication. Toutefois, le matériel publié est diffusé sans aucune garantie, expresse ou implicite. La responsabilité de l'interprétation et de l'utilisation dudit matériel incombe au lecteur. En aucun cas, l'ONUSIDA ne saurait être tenu responsable des préjudices subis du fait de son utilisation.

Catalogage à la source: Bibliothèque de l'OMS:

Le VIH et le commerce du sexe : note d'orientation de l'ONUSIDA.

«ONUSIDA/09.09F».

1.Infection à VIH – ethnologie. 2.Prostitution – ethnologie. 3.Rapport sexuel non protégé – prévention et contrôle. 4.Populations vulnérables. I.ONUSIDA.

ISBN 978 92 9 173771 0

(NLM classification: WC 503.71)

Le VIH et le commerce du sexe – Note d’orientation de l’ONUSIDA

La préparation de la Note d’orientation de l’ONUSIDA concernant le VIH et le commerce du sexe a bénéficié des contributions du Groupe de référence de l’ONUSIDA sur le VIH et les droits de l’homme et du Groupe mondial de travail sur les politiques relatives au VIH et au commerce du sexe. La Note d’orientation s’est également appuyée sur les travaux de plusieurs consultations tenues entre 2006 et 2008, notamment la Consultation technique mondiale sur le VIH et le commerce du sexe ; une consultation régionale pour l’Amérique latine et les Caraïbes ; des consultations sous-régionales en Afrique australe et dans les Caraïbes ; des consultations nationales en Chine, au Malawi, au Pérou, en Thaïlande et au Zimbabwe ; ainsi que des consultations et discussions sous-nationales au Kenya, au Népal et dans les nations insulaires du Pacifique. Les besoins particuliers des populations à la situation humanitaire préoccupante ont été examinés lors de consultations au sud de l’Europe orientale. La Note d’orientation de l’ONUSIDA a enfin bénéficié du document informel d’information sur le VIH et le commerce du sexe préparé pour la Réunion de haut niveau sur le sida qui s’est tenue en avril 2008.

Mars 2009

Introduction

La présente Note d'orientation a été conçue dans le but de fournir aux Coparrainants et au Secrétariat de l'ONUSIDA une méthode coordonnée et fondée sur les droits humains pour promouvoir l'accès universel² à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien dans le contexte du commerce du sexe entre adultes. Dans un monde où la majorité des infections à VIH sont transmises par la voie sexuelle, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont exposé(e)s à un risque accru de VIH, principalement en raison du nombre élevé de leurs partenaires sexuels. La vulnérabilité au VIH associée au commerce du sexe s'étend aux femmes, aux hommes et aux personnes transsexuelles. Si le lien entre commerce du sexe et vulnérabilité au VIH est reconnu depuis le tout début de l'épidémie, les enquêtes indiquent que les professionnel(le)s du sexe n'ont pas suffisamment accès aux services de prévention du VIH³ et on estime que leur accès à des services satisfaisants de traitement, de prise en charge et de soutien est encore plus limité. Jusqu'ici, la riposte au VIH n'a pas consacré suffisamment de ressources et d'attention aux actions entourant le problème du VIH et le commerce du sexe, moins de 1% des finances mondiales dédiées à la prévention du VIH allant à la solution de ce problème.⁴ Les données épidémiologiques concernant les taux d'infection à VIH parmi les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont un reflet de l'échec de la réponse à leurs besoins en matière de droits humains et de santé publique. Des études récentes confirment, une fois encore, que dans de nombreux pays, les professionnel(le)s du sexe sont confronté(e)s à des taux plus élevés d'infection à VIH que la plupart des autres groupes de la population.⁵

« ... Dans la plupart des pays, la discrimination à l'égard des femmes, des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, des professionnel(le)s du sexe, des consommateurs de drogues et des minorités ethniques demeure légale. Il faut que cela change. J'invite tous les pays, à respecter leurs engagements et à promulguer et appliquer des législations proscrivant la discrimination à l'encontre des personnes vivant avec le VIH et des groupes vulnérables... Dans les pays qui ne disposent d'aucune loi en mesure de protéger les professionnel(le)s du sexe, les consommateurs de drogues et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, seule une fraction de la population peut accéder à la prévention. Inversement, dans les pays dotés d'une protection juridique et respectant les droits de ces personnes, elles sont bien plus nombreuses à accéder à ces services. En conséquence, on y compte moins d'infections et de décès et la demande de traitements antirétroviraux y est moins importante. Il est non seulement immoral de ne pas protéger ces groupes, mais cela ne fait aucun sens sur le plan de la santé publique. Cela nous fait du mal à tous. »

Ban Ki-moon¹
Secrétaire général des Nations Unies

¹ Discours du Secrétaire général de l'ONU lors de la Conférence internationale sur le sida, Mexico, 3 août 2008.

² « L'accès universel, c'est tout à la fois un engagement concret et une détermination renouvelée des gens du monde entier pour inverser le cours de l'épidémie... », cela n'implique pas que toutes les personnes utilisent à 100% chaque intervention de prévention, de traitement, de soins et de soutien en matière de VIH. Au contraire, grâce au mouvement vers l'accès universel, le monde s'est engagé à réaliser des progrès mesurables et durables vers une couverture plus élevée des interventions les plus efficaces nécessaires à la gestion des diverses épidémies dans les pays. » ONUSIDA (2009) *Ce dont les pays ont besoin – Investissements nécessaires pour atteindre les objectifs de 2010*. Genève, ONUSIDA.

³ UNFPA, UNAIDS, Government of Brazil (2006). Report of the Global Technical Consultation on HIV and Sex Work, Rio de Janeiro, 12-14 juillet. Le *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008*, de l'ONUSIDA, indique que 60,4% des professionnel(le)s du sexe étaient atteint(e)s par des services de prévention (c'est-à-dire la proportion déclarant savoir où ils/elles pouvaient faire un test de dépistage du VIH et recevoir des préservatifs au cours des 12 mois écoulés), soit une augmentation marquée par rapport aux années précédentes. Cependant, ces données étant fondées sur les rapports de 39 pays seulement, les taux de couverture pourraient bien être beaucoup plus faibles dans les pays ne fournissant pas ce type d'information ou n'en disposant pas pour leurs rapports à l'UNGASS et ce chiffre pourrait n'apporter qu'un éclairage incomplet sur cette question. D'autres sources de données font état de taux de couverture beaucoup moins élevés : par exemple dans son Rapport annuel 2006, l'Alliance internationale contre le sida affirme qu'à l'échelle mondiale, 16% des professionnel(le)s du sexe ont accès aux services de base liés au VIH.

⁴ Ce chiffre est extrapolé des Rapports des pays sur les indicateurs de l'UNGASS présentés dans le *Rapport de l'ONUSIDA sur l'épidémie mondiale de sida 2008*.

⁵ ONUSIDA(2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida 2008*.

Des mesures rationnelles, fondées sur des données avérées pour aborder la question du commerce du sexe font partie intégrante d'une riposte efficace et complète au VIH. La Note d'orientation clarifie et oriente les approches adoptées par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida pour réduire le risque de VIH et la vulnérabilité à l'infection dans le contexte du commerce du sexe. Elle souligne les questions politiques et programmatiques qui s'appuient sur trois piliers interdépendants : (a) l'accès à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH pour la totalité des professionnel(le)s du sexe et leurs clients ; (b) des contextes favorables et des partenariats susceptibles de faciliter l'accès universel aux services nécessaires, y compris des choix de vie et des alternatives professionnelles au commerce du sexe pour ceux et celles qui souhaitent en sortir ; et (c) une action visant à résoudre les questions structurelles liées au VIH et au commerce du sexe.

De plus elle s'appuie fermement sur les principes des droits de la personne, affirmant les droits des individus à faire des choix éclairés concernant leur vie, dans un milieu qui leur donne les moyens de faire ces choix sans pression, sans violence et sans crainte. La présente Note d'orientation rappelle le droit à la liberté et à la sécurité des personnes, reconnaissant que chaque individu a le pouvoir de disposer de son corps et de sa sexualité et le droit de ne pas être soumis à l'esclavage ou à la traite. Elle affirme en outre que toute forme de participation des enfants (définis comme personnes de moins de 18 ans) au commerce du sexe et à toute autre forme d'exploitation ou de violence sexuelle enfreint les conventions des Nations Unies et les lois internationales relatives aux droits humains.⁶

Comprendre le commerce du sexe et ses liens avec le VIH

On entend par professionnel(le)s du sexe « les adultes et les jeunes⁷ de sexe féminin ou masculin, et transsexuel(le)s, qui reçoivent de l'argent ou des biens en échange de services sexuels, soit régulièrement soit occasionnellement... ».⁸ Le commerce du sexe diffère selon les pays et les communautés. Il peut varier en fonction de son degré 'd'officialisation' ou d'organisation et de la mesure dans laquelle il se distingue des autres relations sociales et sexuelles et des types d'échange économico-sexuel.⁹ Lorsque le commerce du sexe est organisé, des contrôleurs¹⁰ et des patrons font généralement clairement office d'intermédiaires détenteurs du pouvoir entre les professionnel(le)s du sexe et leurs clients et même souvent, entre ces deux groupes et les autorités locales. Les professionnel(le)s du sexe travaillant à leur propre compte trouvent habituellement leurs clients de manière indépendante, utilisant de plus en plus les téléphones portables et l'Internet¹¹ et

⁶ ONU (1989) Convention relative aux droits de l'enfant ; ONU (2000) Protocole facultatif à la Convention internationale des droits de l'enfant, concernant la vente d'enfants, la prostitution des enfants et la pornographie mettant en scène des enfants ; BIT (1999) Convention No.182 sur les pires formes de travail des enfants, qui classe à la fois la traite et « l'utilisation, le recrutement ou l'offre d'un enfant à des fins de prostitution, de production de matériel pornographique ou de spectacles pornographiques » parmi les pires formes de travail des enfants et demande que les Etats qui la ratifient les interdisent et les éliminent immédiatement. UIP/UNICEF (2005) Combattre la traite des enfants. Guide à l'usage des parlementaires, No.9 ; UIP/UNICEF (2004) La protection de l'enfant. Guide à l'usage des parlementaires No.7 ; UIP/BIT (2002) Eradiquer les pires formes de travail des enfants – Guide pour la mise en œuvre de la Convention No.182 de l'OIT (Guide pratique à l'usage des parlementaires, No. 3). Voir aussi Le Protocole des Nations Unies visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, protocole additionnel à la convention des Nations Unies (2000) contre la criminalité transnationale organisée. (Protocole de Palerme) ; UNICEF (2006) Child protection sheets : Commercial Sexual Exploitation and Child protection from violence, exploitation and abuse http://www.unicef.org/protection/index_environment.html.

⁷ Dans ce contexte, le terme 'jeunes' s'applique aux personnes de 18 à 24 ans.

⁸ ONUSIDA (2003) *Commerce du sexe et VIH/sida. Actualisation.*

⁹ de Zalduondo, B.O., Hernandez Avila, M., and Uribe Zuñiga, P. (1991) Intervention research needs for AIDS prevention among commercial sex workers and their clients, in *AIDS and Women's Reproductive Health* (Chen LC et al., Eds.), New York; Plenum Press:165-178.

¹⁰ 'Contrôleur' est utilisé de préférence à 'souteneur'.

¹¹ Une étude réalisée dans sept pays appartenant au Réseau européen de prostitution masculine a trouvé qu'un nombre croissant d'hommes utilisent Internet pour vendre des services sexuels. Ils sont nombreux à n'avoir aucun contact avec des fournisseurs de services. Akeret R et al., (2002) *Survey about male sex work on the internet*. Conférence internationale sur le sida, 7-12 juillet; 14, Abstract No. ThPeD7666.

peuvent être recruté(e)s par les milieux disposant d'un système organisé ou en être exclu(e)s. Certain(e)s pratiquent le commerce du sexe à temps complet, à temps partiel ou occasionnellement pour couvrir des besoins économiques particuliers (frais de scolarité, ou crise financière familiale). D'autres font l'objet d'un trafic ou sont contraint(e)s de vendre des faveurs sexuelles. Nombreuses sont les personnes qui échangent des faveurs sexuelles pour de l'argent ou des biens, mais ne s'identifient pas comme professionnel(le)s du sexe¹² et elles ne recherchent pas ou ne peuvent obtenir le conseil ou les services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien liés au VIH prévus pour les professionnel(le)s du sexe, même dans des situations humanitaires ou d'après-conflit.¹³

Les lieux où se pratique le commerce du sexe vont des maisons closes ou autres établissements spécialisés aux bords de routes, aux marchés, stations-service, relais routiers, hôtels, bars, restaurants et maisons privées et ils peuvent être soit reconnaissables soit cachés. Ces lieux peuvent pourvoir aux communautés locales ou impliquer surtout des populations de professionnel(le)s du sexe et de clients passagères, migrantes et mobiles. Selon leurs situations individuelles, il arrive aussi parfois que les problèmes des professionnel(le)s du sexe soient aggravés par des attitudes sexospécifiques discriminatoires, des mauvais traitements et l'exploitation sexuelle, ou parce qu'ils/elles appartiennent à d'autres populations très exposées au risque d'infection par le VIH, par exemple, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables.¹⁴ Les politiques et programmes portant sur les liens entre le VIH et le commerce du sexe doivent reconnaître la diversité sociale et géographique de ce commerce, ainsi que les changements rapides qui peuvent survenir dans les schémas du commerce du sexe, notamment les types de rapports sexuels transactionnels¹⁵ et les divers milieux où se pratique le commerce du sexe.¹⁶

Les conditions dans lesquelles se pratique le commerce du sexe peuvent avoir un profond impact sur le risque de VIH et la vulnérabilité au virus.¹⁷ Si certains milieux se sont révélés très accueillants pour les programmes de prévention du VIH, bien d'autres n'ont jamais encouragé la sexualité à moindre risque ou protégé les professionnel(le)s du sexe contre les violences commises par les clients, la police, les gangs, les propriétaires d'établissements ou les contrôleurs. De plus, la servitude pour dette, les faibles revenus et les mauvaises conditions de logement sont susceptibles d'aggraver l'état de santé et la sécurité des professionnel(le)s du sexe. Lorsque les

¹² UNFPA, Secrétariat de l'ONUSIDA (projet) HIV and sex work: Responses to date and opportunities for scaling-up; Gulshan.S et al. (2006) *HIV, sexually transmitted infections and risk behaviours in male sex workers in London over a 10-year period*, STI Online, 17 août (2006) doi:10.1136/sti.2005.019257. Les consultations tenues en Afrique australe, dans les Caraïbes, en Chine, en Europe orientale, au Népal et dans les Iles du Pacifique indiquent que de nombreuses personnes qui vendent des services sexuels ne s'identifient pas comme professionnel(le)s du sexe.

¹³ La vente et l'échange de faveurs sexuelles pour des biens dans des situations humanitaires ou d'après-conflit sont parfois désignés sous le terme de 'rapports sexuels de survie'.

¹⁴ Ces populations clés, telles qu'elles sont définies dans le *Document d'orientation politique de l'ONUSIDA (2006), Intensification de la prévention du VIH*, comprennent les femmes et les filles, les jeunes, les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, les consommateurs de drogues injectables et autres, les professionnel(le)s du sexe, les personnes vivant dans la précarité, les détenus, les travailleurs migrants, les personnes en situation de conflit et d'après-conflit, les réfugiés et personnes déplacées au sein de leur propre pays.

¹⁵ Surtees, R (2004) Traditional and Emergent Sex Work in Urban Indonesia. *Intersections: Gender, History and Culture in the Asian Context*, Issue 10, August 20. <http://www.sshe.murdoch.edu.au/intersections/issue10/surtees.html>.

¹⁶ ONUSIDA (2006) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*; TAMPEP European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (2007) *Institutional Strengthening and Support for HIV Prevention Activities*, Rapport produit pour l'UNFPA.

¹⁷ Ferguson AG, Morris C.N. (2007) Mapping transactional sex on the Northern Corridor highway in Kenya. *Health and place*. 2007, vol. 13, no2, pp. 504-519.

professionnel(le)s du sexe sont en mesure de contrôler leur milieu de travail et d'imposer une sexualité à moindre risque, les études montrent que le risque de VIH et la vulnérabilité au virus peuvent être nettement réduits. Parmi les excellents exemples de programmes communautaires de prévention du VIH à l'intention des professionnel(le)s du sexe, on peut noter AVAHAN (Inde), la Clinique de Confiance (Côte d'Ivoire), CONASIDA (Mexique), DAVIDA (Brésil), Durjoy Nari Shango (Bangladesh), EMPOWER (Thaïlande), FIMIZORE (Madagascar), le Comité Durbar Mahila Samanwaya (Inde) et TAMPEP (Europe).¹⁸

Dans de nombreux pays, les lois, politiques, pratiques discriminatoires et l'ostracisme social poussent le commerce du sexe dans la clandestinité, entravant les efforts déployés pour proposer aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients des programmes de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH. Les professionnel(le)s du sexe n'ont que rarement accès à de bons services de santé ; aux préservatifs masculins et féminins et aux lubrifiants à base aqueuse ; à la prophylaxie post-exposition à la suite de rapports non protégés ou d'un viol ; à la prise en charge des infections sexuellement transmissibles, au traitement de la toxicomanie et autres services de réduction des risques ;¹⁹ à une protection face aux violences et à des conditions de travail inacceptables ; et à un appui social et juridique. L'insuffisance de l'accès aux services est souvent aggravée par les violences commises par les représentants des forces de l'ordre. Les personnes migrantes avec ou sans papiers engagées dans le commerce du sexe sont souvent confrontées à d'insurmontables obstacles pour accéder aux services en raison de problèmes linguistiques, de l'exclusion des services localement disponibles et d'un contact très ténu avec les réseaux d'appui. Même lorsque les informations et les services entourant le VIH sont accessibles aux professionnel(le)s du sexe, il arrive trop souvent que ces services ne respectent pas les normes des droits de la personne²⁰ et n'impliquent pas suffisamment les clients, les contrôleurs et les patrons du commerce du sexe ou ne tiennent pas compte du contexte social et culturel local.

De même, dans de nombreux pays, les politiques officielles portent principalement sur la réduction de l'offre ou la sanction des fournisseurs en ignorant la demande constante de rapports sexuels tarifés.²¹ La demande peut varier en fonction des normes sociales et culturelles et des circonstances individuelles, dont la mobilité liée à l'emploi et l'éloignement des conjoints ; l'isolement social et la solitude ; l'accès à des revenus ;²² ainsi que les attitudes fondées sur des normes sexospécifiques néfastes, dont un désir de domination sexuelle et la sensation de se croire tout permis, qui peuvent se manifester par l'exploitation sexuelle et économique des professionnel(le)s du sexe et la violence à leur égard. Lorsqu'ils traitent du problème du VIH dans le contexte du commerce du sexe, les politiques et programmes ne se contenteront pas de se pencher sur les besoins des professionnel(le)s du sexe, mais aborderont aussi les facteurs qui contribuent à la demande de rapports sexuels tarifés.

¹⁸ UNFPA, UNAIDS, Government of Brazil (2006) Report on the Global Technical Consultation on HIV and Sex Work, Rio de Janeiro, 12-14 juillet; Alliance internationale contre le VIH/sida <http://www.aidsalliance.org>. Hernandez-Avila, M, Uribe Zuniga, P, and de Zalduondo, BO (1991) Diversity in commercial sex work systems: preliminary findings from Mexico City and their implications for AIDS interventions, in, *AIDS and Women's Reproductive Health* Chen LC et al., Eds), New York; Plenum Press pp. 179-194; Ngugi EN et al, (1988) Prevention of transmission of human immunodeficiency virus in Africa: Effectiveness of condom promotion and health education among prostitutes, *Lancet*. 15: 887-890. Voir aussi La Sex work series du Réseau de projets de recherche sur le commerce du sexe : www.nswp.org.

¹⁹ Un programme complet de réduction des risques à l'usage des consommateurs de drogues injectables comprend la fourniture de matériel d'injection stérile ; l'information et l'éducation ; le traitement de la toxicodépendance, notamment les thérapies de substitution aux opioïdes, la fourniture de préservatifs ; le conseil et le dépistage du VIH ; ainsi que la prise en charge et le soutien en matière de VIH, y compris la thérapie antirétrovirale.

²⁰ Tels qu'ils sont définis dans le Commentaire général No. 14 du Comité des Nations Unies sur les droits économiques, sociaux et culturels, 2000.

²¹ ONUSIDA (2006) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*.

²² Commission sur le sida en Asie (2008) *Redéfinir le sida en Asie. Elaborer une riposte efficace*. (En anglais.)

Plusieurs facteurs complexes contribuent peut-être aussi à l'engagement dans le commerce du sexe. Pour les professionnel(le)s du sexe, ces facteurs constituent un continuum qui va du choix délibéré au commerce du sexe forcé et à la traite. La traite, qui constitue la négation de pratiquement tous les droits humains,²³ désigne « le recrutement, le transport, le transfert, l'hébergement ou l'accueil de personnes, par la menace de recours ou le recours à la force ou à d'autres formes de contrainte, par enlèvement, fraude, tromperie, abus d'autorité... ou par l'offre ou l'acceptation de paiements ou d'avantages pour obtenir le consentement d'une personne ayant autorité sur une autre aux fins d'exploitation. »²⁴ Les femmes et les filles sont les principales victimes de la traite aux fins du commerce du sexe, mais un nombre moins important d'hommes et de garçons font également l'objet d'un trafic sexuel.²⁵ La traite aux fins du commerce du sexe constitue une grave violation des droits humains qui exige une action internationale efficace et totale. Certaines personnes choisissent librement de s'engager dans le commerce du sexe. D'autres s'y livrent en raison de conditions, certes déplorable, mais qui n'impliquent pas de coercition et/ou de tromperie de la part d'un autre individu ; ces conditions comprennent notamment la pauvreté, les inégalités entre les sexes, l'accumulation des dettes, de faibles niveaux d'éducation, le manque de possibilités d'emploi,²⁶ les ruptures et les violences familiales,²⁷ la toxicodépendance, les urgences humanitaires et les situations d'après-conflit.²⁸

La présente Note d'orientation rappelle le droit qu'a chaque professionnel(le) du sexe de quitter le commerce du sexe s'il/elle le souhaite et d'avoir accès à de réelles options professionnelles extérieures au commerce du sexe. Les gouvernements, le secteur privé, la société civile, les organisations de professionnel(le)s du sexe, les bailleurs de fonds et le système des Nations Unies doivent déployer tous leurs efforts pour aider les professionnel(le)s du sexe à acquérir des compétences et des connaissances et à accéder à des emplois qui leur permettront d'exercer un libre choix, conforme à la pleine jouissance de leurs droits humains. Quel que soit le statut juridique du commerce du sexe, il convient d'appliquer en toutes occasions une approche fondée sur les droits de la personne.

²³ Rapport de la Rapporteuse spéciale sur la traite des êtres humains en particulier des femmes et des enfants, E/CN.4/2005/71, 22 décembre 2004. Commission des droits de l'homme, 61^{ème} session.

²⁴ Nations Unies (2000) Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée, visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes en particulier des femmes et des enfants (Convention de Palerme).

²⁵ UNFPA (2003) Trafficking in Women, Girls and Boys: Key Issues for Population and Development Programmes.

²⁶ BIT (2005) VIH/sida et travail dans un monde globalisé, www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/publ/globalizing.pdf. Bien que de nombreux gouvernements soient parvenus à réduire considérablement la proportion de la population vivant dans la pauvreté, le secteur du commerce du sexe reste important dans bien des pays. Voir le document de base non publié du Centre international de recherche sur les femmes (CIRF) : A Literature Review of the Intersections between Sex Work, Violence, Alternate Livelihood Experiments, and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa, South Asia, and South-East Asia.

²⁷ Voir Dickson-Gomez J et al. (2006) Childhood sexual abuse and HIV risk among crack-using commercial sex workers in San Salvador, El Salvador: a qualitative analysis, *Med Anthropol Q.* 20 (4): 545-74.

²⁸ UNICEF (2001) A qui profite le crime ? Enquête sur l'exploitation sexuelle de nos enfants.

Les droits de l'homme, pierre angulaire d'une riposte efficace au VIH lié au commerce du sexe

Dans le contexte du VIH, les normes internationales des droits de l'homme et les objectifs concrets de santé publique obligent les Etats à envisager des mesures qui risquent de prêter à controverse, s'agissant en particulier de la situation des femmes et des enfants, des professionnel(le)s du sexe, des consommateurs de drogues injectables et des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. Il appartient néanmoins à chaque Etat de déterminer la manière la plus efficace de satisfaire à ses obligations en matière de droits de l'homme et de protéger la santé publique en tenant compte de son contexte politique, culturel et religieux particulier.

Le VIH/sida et les droits de l'homme : Directives internationales 2006 :18

Les Nations Unies sont chargées de défendre les normes internationales des droits de l'homme telles qu'elles sont exposées dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et autres instruments fondamentaux relatifs aux droits de la personne.²⁹ Outre cet impératif humanitaire primordial, l'expérience a montré que pour être efficaces, les ripostes au VIH doivent être fondées sur le respect des droits humains, y compris la non-discrimination au motif du statut sérologique réel ou présumé. De même, le respect des droits des populations vulnérables est une condition préalable à leur participation aux ripostes nationales et à la réduction des risques.

Les droits de la personne étant universels, ils s'appliquent à toutes les populations. Chaque être humain dispose de plusieurs droits fondamentaux : le meilleur état de santé qu'il est possible d'atteindre, la vie privée, la liberté et la sécurité, la liberté d'expression et d'association, l'égalité des sexes ; l'absence de violence et d'arrestation arbitraire ; le libre choix de la profession et des conditions de travail équitables et satisfaisantes ; la non-discrimination ainsi que l'interdiction du travail forcé, du travail des enfants et de la traite.

Le système des Nations Unies maintient que ces droits sont universels, inaliénables et interdépendants et il encourage et soutient leur application dans la pratique, y compris pour les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, et dans le contexte du commerce du sexe même lorsque ce dernier est criminalisé. Les recommandations figurant dans chacun des trois piliers ci-après sont fondées sur les droits et responsabilités des personnes impliquées dans le commerce du sexe et visent à en consolider l'application. Dans le cadre international des droits de la personne, une approche fondée sur les droits sera appliquée conformément au mandat de chacun des membres du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida.³⁰

Les recherches, comme l'expérience pratique, ont montré qu'il était possible de réduire le risque de transmission du VIH associé au commerce du sexe. Pourtant, rares sont les politiques et programmes nationaux qui traitent de manière satisfaisante des besoins des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients en matière de VIH, ou utilisent leurs capacités à contribuer aux ripostes nationales au VIH. Les Etats sont encouragés à élaborer les programmes nécessaires pour réduire

²⁹ Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) ; Pacte international relatif aux droits civils et politiques (1966) ; Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (PIDESC) (1966) ; Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (1979) ; Convention relative aux droits de l'enfant (1989) et son Protocole facultatif (2000) ; et Protocole des Nations Unies visant à prévenir, supprimer et punir la traite des personnes (2000). L'Article 12 du PIDESC reconnaît le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre, désigné sous l'appellation 'droit à la santé'. Voir aussi BIT (1998) Déclaration relative aux principes et droits fondamentaux ; UNESCO (1960) Convention concernant la lutte contre la discrimination dans le domaine de l'enseignement. Selon l'Article 1 la discrimination comprend « toute distinction, exclusion, limitation ou préférence qui, fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale ou sociale, la condition économique ou la naissance, a pour objet ou pour effet de détruire ou d'altérer l'égalité de traitement en matière d'enseignement ».

³⁰ L'ONUSIDA est composé du HCR, de l'UNICEF, du PAM, du PNUD, de l'UNFPA, de l'ONUDC, de l'OIT, de l'UNESCO, de l'OMS, de la Banque mondiale et du Secrétariat de l'ONUSIDA.

le risque de VIH et la vulnérabilité au virus dans le contexte du commerce du sexe. La mobilité croissante des populations à l'intérieur des pays et au-delà des frontières nationales accroît l'importance des orientations des Nations Unies sur le VIH et le commerce du sexe, fondées sur des principes universels et capables de faciliter la collaboration transfrontalière en vue d'atteindre et de maintenir l'accès universel de tous ceux qui en ont besoin à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH.

Les trois piliers d'une riposte efficace et fondée sur des preuves avérées au problème du VIH et du commerce du sexe

L'ONUSIDA basera ses efforts de lutte contre le VIH dans le contexte du commerce du sexe sur trois piliers fondamentaux :

- ▶ 1^{er} Pilier : Assurer l'accès universel à des services complets de prévention, de traitement, de soins et d'appui relatifs au VIH
- ▶ 2^{ème} Pilier : Créer des milieux favorables, renforcer les partenariats et élargir les choix
- ▶ 3^{ème} Pilier : Réduire la vulnérabilité et résoudre les problèmes structurels

Chacun de ces piliers est essentiel et les trois sont interdépendants et doivent être coordonnés et mis en œuvre simultanément. Chaque pilier permet et prévoit des mesures et résultats à court terme, ainsi que des mesures structurelles de plus grande portée qui prendront plus de temps pour produire leur effet. Ces actions seront entreprises en association et avec la même urgence.

1^{er} Pilier :

Assurer l'accès universel à des services complets de prévention, de traitement, de soins et d'appui relatifs au VIH

Les Etats devraient...prendre les mesures voulues pour garantir à toutes les personnes, sur une base durable et équitable, la disponibilité et l'accès à des biens et services et des informations pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui relatifs au VIH, et notamment aux traitements antirétroviraux et autres médicaments sûrs et efficaces, et aux moyens diagnostiques et technologies associées pour les soins préventifs, curatifs et palliatifs du VIH et des infections opportunistes et affections associées. Les Etats devraient adopter ces mesures aux niveaux national et international, en portant une attention particulière aux personnes et populations vulnérables.

Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme 2006 : 39

Conformément à l'objectif de l'accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et aux services d'appui relatifs au VIH – officiellement adopté dans la Déclaration politique sur le VIH/sida de 2006 – il est urgent d'élargir des programmes complets et fondés sur des preuves avérées à l'usage des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients. Il a été démontré qu'il était extrêmement efficace sur le plan des coûts de satisfaire les besoins des populations les plus exposées au risque, telles que les professionnel(le)s du sexe et leurs clients.³¹ Les professionnel(le)s du sexe ont amplement démontré leur intérêt et leur capacité à participer activement à ces activités ;³² lorsque des services sanitaires et sociaux sont offerts et que les

³¹ Monitoring the AIDS Pandemic Network (2004) *AIDS in Asia: Face the facts*. <http://www.mapnetwork.org/docs/MA-PAIDSinAsia2004.pdf> ; ONUSIDA (2006) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*.

³² Rekart ML (2005) Sex-work harm reduction, *The Lancet*. Vol 366 No.9503 PP:2123-2134.

professionnel(le)s du sexe sont directement impliqué(e)s dans les activités visant à fournir un accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH, l'incidence du VIH baisse.³³

Il est nécessaire d'élargir de toute urgence des programmes complets, accessibles, acceptables, viables, conviviaux et de haute qualité de prévention, traitement, soins et soutien relatifs au VIH et de les adapter aux divers contextes locaux et aux besoins individuels. Les activités essentielles comprendront :

- ▶ Des actions en vue de surmonter les obstacles structurels, notamment les politiques, les lois et les pratiques coutumières qui entravent l'accès aux services appropriés de prévention, traitement, soins et soutien en matière de VIH et leur utilisation ;
- ▶ Des politiques et programmes qui garantissent l'absence de violence, d'abus et de discrimination ;
- ▶ Une information à l'usage des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients, et des autres personnes impliquées dans le commerce du sexe ;
- ▶ Un accès fiable et abordable aux produits nécessaires, notamment à des préservatifs masculins et féminins de bonne qualité, à des lubrifiants à base aqueuse et aux produits de contraception ainsi qu'à d'autres nécessités, par exemple la nourriture, l'assainissement et de l'eau pure ;
- ▶ Un accès au conseil et au test VIH volontaires, associés au traitement, à un appui social et des soins efficaces pour les professionnel(le)s du sexe dont le test se révèle positif au VIH ;
- ▶ Un accès à des soins de santé primaires de bonne qualité, à la prise en charge de la tuberculose, à des services de santé sexuelle et reproductive, notamment à la prise en charge des infections sexuellement transmissibles et à la prévention de la transmission mère-enfant ;
- ▶ Un accès à des programmes de réduction des risques associés à l'alcool et aux drogues, dont des aiguilles/seringues stériles et des thérapies de substitution par les opiacés ; et
- ▶ L'intégration des services VIH dans les services sociaux appropriés, notamment des mécanismes d'appui social à l'intention des professionnel(le)s du sexe et de leur famille.

Pour une prévention, un traitement, des soins et un appui efficaces en matière de VIH

Le Document d'orientation politique de l'ONUSIDA sur l'intensification de la prévention du VIH, 2006³⁴ constitue un cadre susceptible de guider tous les efforts de prévention du VIH et il se reflète dans la riposte de l'ONUSIDA en matière de VIH et de commerce du sexe.³⁵

Le cadre de prévention de l'ONUSIDA est fondé sur les principes suivants :

- ▶ Tous les programmes/actions de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH doivent être fondés sur la promotion, la protection et le respect des droits de la personne humaine, y compris l'égalité entre les sexes.
- ▶ Les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH doivent être différenciés et adaptés localement aux contextes épidémiologiques, économiques, sociaux et culturels dans lesquels ils sont exécutés.
- ▶ Les actions de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH doivent être fondées sur des preuves éclairées, sur des activités qui ont démontré leur efficacité et les investissements destinés à améliorer la base de connaissances doivent être intensifiés.



³³ Overs C (2002) *Sex Workers: Part of the Solution. An Analysis of HIV prevention programming to prevent HIV transmission during commercial sex in developing countries.*

³⁴ ONUSIDA (2006) *Intensification de la prévention du VIH. Document d'orientation politique de l'ONUSIDA.* http://data.unaids.org/publications/irc-pub07/JC1165-Intensif_HIV-NewStyle_fr.pdf.

³⁵ Les Principes d'une prévention efficace du VIH, tels qu'ils ont été adoptés par le Conseil de Coordination du Programme de l'ONUSIDA, sont également pertinents au traitement, à la prise en charge et au soutien dans le domaine du VIH.

- ▶ Les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH doivent être exhaustifs et complets, utilisant toute la gamme des interventions politiques et programmatiques connues pour être efficaces.
- ▶ La prévention du VIH est faite pour durer ; par conséquent, l'application des interventions existantes, tout comme la recherche et la mise au point de nouvelles techniques exigent un effort soutenu dans le temps, sachant que les résultats n'en seront connus qu'à plus long terme et qu'ils doivent être poursuivis.
- ▶ Les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH doivent atteindre une couverture, une ampleur et une intensité suffisantes pour faire une réelle différence.
- ▶ La participation communautaire des personnes pour lesquelles les programmes de prévention, de traitement, de soins et d'appui en matière de VIH sont conçus est essentielle à leur succès.

La fourniture efficace de ces services essentiels exige une action coordonnée de tout un éventail d'acteurs travaillant à différents niveaux. Les autorités nationales sont chargées de susciter et de faciliter la coordination entre les pouvoirs publics et les partenaires de la société civile pour faire en sorte que cette action coordonnée se concrétise. Le système des Nations Unies doit encourager et soutenir la planification et la fourniture de cet ensemble d'actions à l'échelle requise pour parvenir à l'accès universel.

Surmonter les obstacles structurels à l'accès universel

Même dans les cas où des services sont théoriquement accessibles, les professionnel(le)s du sexe et leurs clients sont confronté(e)s à d'importants obstacles pour accéder aux services de prévention, de traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH, notamment si le commerce du sexe est criminalisé. Faire en sorte que les professionnel(le)s du sexe et leurs clients aient réellement accès aux services essentiels exige une action concertée pour résoudre les problèmes structurels qui limitent cet accès. La stigmatisation et la discrimination doivent être réellement combattues ;³⁶ la violence et les maltraitements à l'égard des professionnel(le)s du sexe doivent diminuer ;³⁷ et les obstacles juridiques à la participation doivent être levés.³⁸ Il faudra du temps pour introduire les changements de conditions sociales et juridiques qui limitent l'accès à ces services, mais il est essentiel de mettre en œuvre dès maintenant des réformes juridiques et politiques et de poursuivre ces actions avec diligence et un appui de haut niveau.

Fournir des services aux professionnel(le)s du sexe migrant(e)s avec ou sans papiers

TAMPEP (le Réseau européen pour la prévention du VIH/des IST et la promotion de la santé parmi les professionnel(le)s du sexe migrant(e)s) est présent dans 25 pays d'Europe. Il a pour mission d'associer la recherche, les interventions et la participation active des professionnel(le)s du sexe migrant(e)s. Depuis plus d'une décennie, TAMPEP cartographie les tendances actuelles du commerce du sexe en Europe et, par l'intermédiaire de ses organisations membres, il apporte à ces personnes un soutien et des services. En outre, TAMPEP apporte aux gouvernements des avis relatifs aux politiques et programmes dédiés aux professionnel(le)s du sexe migrant(e)s.³⁹

³⁶ ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*. Mahajana A.P et al *Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward*, AIDS 2008, 22 (suppl 2):S67–S79.

³⁷ Alliance internationale contre le sida (2008) *Sex Work, Violence and HIV: A guide for programmes with sex workers*.

³⁸ Banque mondiale (2007) *Legal Aspects of HIV/AIDS: A Guide for Policy and Law Reform*.

³⁹ TAMPEP European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (2007) *Institutional Strengthening and Support for HIV Prevention Activities*, Rapport préparé pour l'UNFPA.

Information et éducation

Les professionnel(le)s du sexe et leurs clients doivent avoir accès à des programmes éducatifs de bonne qualité. Ces programmes seront proposés dans des endroits divers et pas seulement là où se pratique le commerce du sexe. L'information concernant la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien en matière de VIH est essentielle, mais elle ne suffit pas à répondre aux besoins des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients dans le domaine du VIH. Un apprentissage efficace se fait par le dialogue et d'autres approches participatives pertinentes au quotidien des personnes en question et adaptées à leur langage et à leurs préoccupations. Les programmes d'information et d'éducation ne seront donc pas uniquement axés sur les connaissances de base relatives au risque, à la prévention, au traitement et aux soins liés au VIH, mais ils porteront aussi sur la santé sexuelle, les droits, les obligations et responsabilités et les occasions d'action tant individuelles que collectives. Des approches efficaces comporteront l'application coordonnée de diverses méthodes, dont les activités et l'éducation par les pairs, le conseil prodigué dans des établissements, des matériels imprimés et des campagnes de masse et seront toujours adaptées à l'âge des bénéficiaires, attentives aux questions sexospécifiques, correctes sur le plan scientifique et appropriées à la culture.

Caractéristiques des services efficaces

Les services seront disponibles, accessibles, acceptables et de bonne qualité⁴⁰ dans des lieux et à des moments assurant leur accessibilité aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients. Des services intégrés augmentent le nombre de points d'entrée et élargissent la couverture pour permettre un plus large éventail de services sanitaires et sociaux. La fourniture des services ne portera pas seulement sur les besoins des professionnelles du sexe, mais correspondra aussi aux besoins particuliers des professionnels du sexe et des personnes transsexuelles qui sont souvent insuffisamment pris en compte par les fournisseurs de services existants. Ces services offriront le meilleur niveau possible de soins et respecteront la confidentialité des usagers ; ils éviteront les approches coercitives et imposées (par exemple les traitements ou interventions médicaux obligatoires, la réhabilitation forcée ou les programmes exécutés par la police ou fondés sur la détention) ; et ils seront conçus avec l'entière participation de la communauté affectée.

Les services sanitaires et sociaux s'occuperont des besoins des professionnel(le)s du sexe migrant(e)s avec ou sans papiers, des réfugiés, des personnes déplacées dans leur propre pays, des requérants d'asile et des personnes appartenant à des minorités ethniques. Il peut se révéler particulièrement difficile, pour les personnes qui n'ont pas de statut légal et craignent l'autorité, d'accéder aux services nécessaires. Les fournisseurs de services ne doivent pas refuser de prendre en charge les personnes sans papiers ou ne leur fournir qu'un traitement insuffisant ou incomplet. Lorsque les professionnel(le)s du sexe n'ont pas les compétences linguistiques pour demander un traitement ou s'y conformer, il convient de mettre à leur disposition des médiateurs culturels chargés de traduire les consignes et d'apporter un conseil et un appui adaptés à leur culture, afin de contribuer à surmonter ces obstacles.⁴¹

La fourniture des services doit être suffisamment flexible pour répondre aux divers besoins de tous(tes) les professionnel(le)s du sexe et tenir compte des circonstances physiques, sociales, juridiques et des situations locales dans lesquelles se pratique le commerce du sexe. Par exemple, les femmes qui vendent des faveurs sexuelles mais ne se définissent pas comme professionnelles du sexe éviteront probablement les établissements qui leur sont spécialement dédiés et elles se rendront plutôt dans des services locaux de soins de santé primaires ou de santé maternelle et

⁴⁰ Comité sur les droits économiques, sociaux et culturels, Observation générale No. 14, E/C.12/2000/4.

⁴¹ TAMPEP European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (2007). *Institutional Strengthening and Support for HIV Prevention Activities*, Rapport préparé pour l'UNFPA ; Gulshan.S et al (2006) HIV, sexually transmitted infections and risk behaviours in male sex workers in London over a 10-year period, *STI Online*, doi:10.1136/sti.2005.019257.

infantile, qui devront être en mesure de répondre à leurs besoins en matière de santé sans porter de jugement. Les fournisseurs de services auront la tâche d'offrir des services respectueux et de bonne qualité sans distinction, y compris aux personnes qui vendent des faveurs sexuelles. Les professionnel(le)s du sexe qui consomment également des drogues nécessiteront un appui supplémentaire, notamment un accès au traitement de la toxicomanie et aux programmes de réduction des risques

Inde – AVAHAN : élargir l'autonomisation des professionnel(le)s du sexe⁴²

En 2003, la Fondation Bill et Melinda Gates a créé Avahan ('appel à l'action' en sanskrit), son initiative nationale de prévention du VIH/sida en Inde. A ce jour, Avahan a engagé 258 millions de dollars, dont 23 millions de dollars destinés à renforcer la capacité du Gouvernement de l'Inde à mettre en œuvre, suivre et évaluer des programmes de prévention du VIH/sida. L'objectif d'Avahan est d'empêcher le VIH de poursuivre sa progression en Inde en élargissant l'accès à des programmes efficaces de prévention dans les six Etats connaissant les taux d'infection les plus élevés ainsi que le long des principales voies de camionnage du pays. Avahan cible les groupes les plus vulnérables à l'infection – les professionnel(le)s du sexe, leurs clients et partenaires (y compris les chauffeurs routiers), les hommes qui ont des rapports sexuels à haut risque avec des hommes et les consommateurs de drogues injectables. Avahan s'occupe de 290 000 professionnel(le)s du sexe et consommateurs de drogues injectables et de six millions d'hommes qui fréquentent des professionnel(le)s du sexe.

Basé à Delhi, Avahan est composé d'une équipe d'employés qui ont une expérience du secteur privé et de la santé publique. L'équipe travaille sur le terrain, examine les effets des initiatives et adapte en permanence ses activités en consultation avec le Gouvernement indien, les organisations internationales et les organisations non gouvernementales.

Produits de prévention

Le préservatif, masculin et féminin, est la technologie disponible la plus efficace pour réduire la transmission du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles.⁴³ Les préservatifs doivent être facilement accessibles aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients, soit gratuitement, soit à bas prix et être conformes aux normes mondiales de qualité. L'accès au préservatif doit s'accompagner de programmes qui encouragent activement le recours au préservatif et comprennent l'accès à des lubrifiants à base aqueuse et à des programmes d'éducation sur le VIH à l'intention des professionnel(le)s du sexe, de leurs clients, des patrons de maisons de passe et des contrôleurs. Les programmes de réduction de la transmission du VIH associée au commerce du sexe devraient mettre principalement l'accent sur la négociation de l'utilisation du préservatif, notamment en favorisant leur utilisation dans les établissements dédiés au commerce du sexe et en assurant un approvisionnement régulier en préservatifs de qualité dans les établissements de santé, les pharmacies et les points de distribution non institutionnalisés. La consommation de drogues et d'alcool, la violence, les pratiques de gestion abusive appliquées par les patrons de bordels et les souteneurs, et le harcèlement des membres des forces de l'ordre⁴⁴ réduisent la capacité des professionnel(le)s du sexe à négocier le recours au préservatif ; les gouvernements

⁴² Avahan: India AIDS Initiative <http://www.gatesfoundation.org/avahan/Pages/about-avahan.aspx>.

⁴³ ONUSIDA, UNFPA, OMS (2004) *Document d'orientation sur les préservatifs et la prévention du VIH* ; UNFPA, PATH (2006) *Female Condom: A Powerful Tool for Protection*.

⁴⁴ OMS, Coalition mondiale sur les femmes et le sida (2005) *Violence against sex workers and HIV prevention*, Information Bulletin Series, Number 3, www.who.int/entity/gender/documents/sexworkers.pdf.

et les fournisseurs de services doivent se préoccuper de ces questions afin de maximiser l'impact des programmes relatifs aux préservatifs sur le commerce du sexe. Les méthodes de prévention, pour être efficaces, doivent également se préoccuper de l'utilisation du préservatif et de la négociation entre les professionnel(le)s du sexe et leurs partenaires réguliers.⁴⁵

Relier et intégrer les services

L'intégration des programmes relatifs au VIH et de ceux portant sur la santé sexuelle et reproductive peut considérablement réduire l'infection à VIH et améliorer la qualité de vie des personnes vivant avec le virus.⁴⁶ Les agents de santé, y compris ceux qui travaillent dans les établissements de soins de santé primaires et les services à l'écoute des jeunes, devraient être sensibles aux besoins de santé particuliers des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients et y répondre, notamment par le conseil et le test VIH réguliers ; l'accès aux services de santé maternelle et infantile ; la double protection ;⁴⁷ la planification familiale et les questions de santé mentale.⁴⁸ Les liens entre services et leur intégration devraient comprendre la santé sexuelle et reproductive, dont les services de prise en charge et de traitement des infections sexuellement transmissibles ; les programmes de lutte contre la tuberculose ; les programmes de prévention de la transmission du VIH de la mère à l'enfant ; les services de prévention et de traitement de l'hépatite ; le soutien psychosocial et la santé mentale ; et les systèmes de recours vers des services appropriés pour les femmes et les enfants victimes de la traite et de l'exploitation sexuelle à des fins commerciales.⁴⁹ Les heures d'ouverture des services et les stratégies de distribution seront flexibles afin de correspondre au contexte local du commerce du sexe.

Élimination de la violence à l'égard des professionnel(le)s du sexe

Les professionnel(le)s du sexe sont souvent victimes de violence, y compris la violence sexospécifique perpétrée par les clients, les 'protecteurs' et les patrons des maisons, les représentants des forces de l'ordre⁵⁰ et autres fonctionnaires. Les professionnel(le)s du sexe subissent parfois aussi des violences et de la discrimination de la part de leurs partenaires intimes,⁵¹ leur famille, leurs voisins, leurs partenaires et leurs collègues de travail.⁵² Il leur arrive d'être contraint(e)s de fournir des faveurs sexuelles à la police pour éviter d'être mis(es) en détention, arrêté(e)s et amendé(e)s.⁵³ La violence est associée aux rapports sexuels non protégés et à un risque accru

⁴⁵ Kambo, S., Mahla D, Mukherjee A, Kandikonda, S. (2008) Festival of Love: Valuing Sex Workers' Subjective Experience in Harm reduction Programming, *Global AIDS Link* 107, www.global.health.org.

⁴⁶ IPPF, UNFPA, Young Positives and the Global Coalition on Women and AIDS (2007) *Make It Matter – 10 Key Advocacy Messages to Prevent HIV in Girls and Young Women*.

⁴⁷ Par double protection, on entend des programmes complets sur les préservatifs à la fois pour prévenir le VIH et pour la planification familiale.

⁴⁸ Jayasree AK (2004) India, *Reproductive Health Matters* 12(23): 58-67 (environ 40% des femmes fréquentant les dispensaires souffraient de troubles psychologiques, dont dépression, anxiété, syndrome de stress post-traumatique, troubles de l'humeur, schizophrénie, automutilation et même tentatives de suicide).

⁴⁹ Les organisations travaillant dans le domaine du commerce du sexe sont bien placées pour s'occuper de ces systèmes d'orientation-recours. Le Self Regulatory Board du Comité Durbar Mahila Samanwaya constitue un bon exemple de cette pratique ; www.durbar.org.

⁵⁰ Rhodes T, Simic M, Baros S, Platt L, Zikic B (2008) Police violence and sexual risk among female and transvestite sex workers in Serbia: a qualitative study *BMJ* 337; a811; *Alliance internationale contre le VIH/sida, Frontiers Prevention Project (2008) Sex Work, Violence and HIV*, <http://www.aidsalliance.org>; Panchanadeswaran S, *A Literature Review of the Intersections between Sex Work, Violence, Alternate Livelihood Experiments, and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa, South Asia, and South-East Asia (document de base préparé pour le CIRF). Dans chacune des consultations avec les professionnel(le)s du sexe, la violence des forces de l'ordre et des clients est ressentie comme une importante violation de leurs droits humains.*

⁵¹ La violence des partenaires intimes est aussi importante que la violence des clients dans l'augmentation de la vulnérabilité au VIH des professionnel(le)s du sexe travaillant dans la rue en Inde <http://endvaw.infoforhealth.org>.

⁵² Rapport annuel 2006 de l'Alliance internationale contre le VIH/sida (en anglais).

⁵³ Rhodes, T, Simic, M, Baros, S, Platt, L, Zikic, B. *Police violence and sexual risk among female and transvestite sex workers in Serbia: a qualitative study.* *BMJ* 2008; 337; a811.

de transmission du VIH. Toutes les personnes qui vendent des rapports sexuels doivent être protégées contre la violence, la coercition et autres formes d'abus, et leur droit à une aide juridique, à l'accès aux mécanismes judiciaires et extrajudiciaires doit être garanti. L'expérience a prouvé que la violence à l'égard des professionnel(le)s du sexe peut être réduite lorsque les institutions d'application des lois, la magistrature, les services de santé et autres branches des pouvoirs publics s'engagent à participer pleinement avec les organisations de professionnel(le)s du sexe et autres groupes de la société civile.⁵⁴ Parmi les actions destinées à protéger les professionnel(le)s du sexe, on peut noter le problème de l'abus d'alcool par les clients et la violence qui s'ensuit.⁵⁵

Professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH et le sida

Pour les professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH, la stigmatisation entourant le VIH est aggravée par l'ostracisme associé au commerce du sexe, qui fréquemment réduit encore davantage leur accès aux services essentiels liés au VIH. Les professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH ont besoin d'accéder sans discrimination aux services standards de traitement, de prise en charge et de soutien en matière de VIH. Les professionnel(le)s du sexe dont le test se révèle positif doivent avoir facilement accès à un appui et un conseil de bonne qualité, qui abordent la question de la discrimination éventuelle et de la perte de revenus. L'éducation et la promotion d'un mode de vie sain et la prévention positive⁵⁶ peuvent contribuer à protéger leur santé sexuelle et reproductive et leur bien-être, à éviter les infections sexuellement transmissibles, à retarder la progression du VIH et du sida, à éviter l'apparition de souches résistantes de VIH et d'infections opportunistes, et de prévenir la poursuite de la transmission du virus.

Un accès accru à la thérapie antirétrovirale offre une possibilité de mise en place de stratégies viables à long terme susceptibles d'encourager les professionnel(le)s du sexe à pratiquer pendant toute leur vie une prévention positive. Le fait que la thérapie antirétrovirale soit parvenue à réduire la maladie et à prolonger la vie peut modifier la perception du risque qu'ont les individus, y compris les professionnel(le)s du sexe et leurs clients, et rappelle qu'il est essentiel de coupler l'expansion des traitements et l'expansion de l'accès à des services ciblés de prévention du VIH. Les programmes de traitement antirétroviral comme les services de santé reproductive et de planification familiale devraient encourager l'utilisation correcte et systématique du préservatif afin de réduire davantage encore les possibilités de transmission du VIH.⁵⁷

Clients

Les clients des professionnel(le)s du sexe constituent un échantillon de la population qui représente tous les âges, classes économiques et appartenances ethniques. Dans certains cas, les clients du commerce du sexe comprennent des femmes. Dans de nombreux pays, les hommes qui achètent des services sexuels représentent la plus importante source de nouvelles infections à VIH, en risquant de transmettre le VIH à leurs épouses et partenaires.⁵⁸ L'information et les services liés au VIH doivent être accessibles à tous ceux qui achètent des faveurs sexuelles. Des campagnes d'éducation particulières doivent être élaborées avec et pour les clients, qui peuvent être atteints non seulement dans le cadre du commerce du sexe, mais dans d'autres

⁵⁴ Alliance internationale contre le VIH/sida, Frontiers Prevention Project (2008) *Sex Work, Violence and HIV*.

⁵⁵ Dans les consultations entreprises pour préparer la présente note d'orientation, les professionnel(le)s du sexe ont indiqué que les clients affectés par l'alcool constituaient une source fréquente de violence et de mauvais traitements.

⁵⁶ "Essential prevention and care for adults and adolescents living with HIV in resource limited settings". <http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/EP/en/index.html>; Make It Matter. 10 Key Advocacy Messages to Prevent HIV in Girls and Young Women. IPPF, UNFPA, Young Positives and the Global Coalition on Women and AIDS (2007).

⁵⁷ ONUSIDA, UNFPA et OMS (2004) *Document d'orientation politique sur les préservatifs et le VIH/sida*. http://www.unaids.org/fr/KnowledgeCentre/Resources/FeatureStories/archive/2009/20090319_preventionposition.asp; www.unfpa.org/upload/lib_pub_file/343_filename_Condom_statement.pdf.

⁵⁸ Commission sur le sida en Asie (2008) *Redéfinir le sida en Asie. Elaborer une riposte efficace*. (En anglais.)

milieux professionnels et récréatifs. Parmi les stratégies avérées de fourniture de services aux clients, on peut noter celles qui ciblent les chauffeurs routiers ; les transporteurs ; les touristes et hommes d'affaires en déplacement ; les hommes séparés de leur famille pendant de longues périodes ; les migrants ; les services en uniforme, y compris la police ; les personnes travaillant dans la construction, les mines et les infrastructures ; ou les marins. En concevant les stratégies destinées à toucher les clients des professionnel(le)s du sexe, les planificateurs des programmes s'assureront le concours des professionnel(le)s du sexe qui peuvent les aider à identifier les lieux où se pratique le commerce du sexe.⁵⁹ Les clients qui bénéficient de programmes d'éducation et de prévention peuvent devenir une force positive exigeant des rapports sexuels protégés. Ces programmes, en plus de transmettre des messages concernant la sexualité à moindre risque, le recours au préservatif et les comportements favorables à la santé, devraient encourager les clients à se montrer respectueux et responsables à l'égard des professionnel(le)s du sexe et prôner la tolérance zéro envers la violence et les mauvais traitements.

Atteindre les conjoints et partenaires réguliers des clients est également important pour l'efficacité de la prévention du VIH. Les stratégies de prévention devraient utiliser les services de santé sexuelle et reproductive pour introduire les services de prévention, de conseil, de test et d'orientation-recours liés au VIH pour les femmes, les hommes et les personnes transsexuelles (y compris les services de prévention de la transmission mère-enfant et de traitement des infections sexuellement transmissibles).

2^{ème} Pilier :

Créer des milieux favorables, renforcer les partenariats et élargir les choix

Les Etats devraient fournir un appui politique et financier permettant à des consultations collectives d'avoir lieu à toutes les étapes de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation des programmes relatifs au VIH et aux organisations communautaires d'effectuer leurs tâches avec efficacité, en particulier dans les domaines de l'éthique, du droit et des droits de l'homme.

Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme 2006 : 26⁶⁰

Milieux favorables

Les milieux favorables qui soutiennent les objectifs de la promotion de la santé sont le fruit de la participation effective et concrète de la communauté, de la fixation des priorités, de la prise des décisions et de l'élaboration et la mise en œuvre des stratégies de planification en vue d'atteindre une meilleure santé. Au cœur même de ce processus, il y a la dévolution de pouvoir aux communautés considérées comme capables de prendre en main leurs destinées et d'assumer la responsabilité de leurs actions.⁶¹ Dans le contexte du commerce du sexe, l'autonomisation des communautés passe par une aide aux personnes travaillant dans le commerce du sexe pour qu'elles se rassemblent et s'aident mutuellement ; la suppression des obstacles à une réelle participation ; le respect, la protection et l'application des droits des personnes ; la lutte contre la stigmatisation et la discrimination ; et le renforcement des partenariats entre les pouvoirs publics, la société civile et les acteurs communautaires pour obtenir les ripostes au VIH les plus efficaces.

Le système des Nations Unies reconnaît et encourage depuis longtemps les contributions essentielles apportées par les organisations à assise communautaire, dont les organisations de professionnel(le)s du sexe, à l'élaboration de ripostes novatrices et efficaces au VIH.⁶² Le

⁵⁹ Ferguson AG, Morris CN (2007), Mapping transactional sex on the Northern Corridor highway in Kenya, *Health and Place* 13:504-519.

⁶⁰ ONUSIDA, HCDH (2006) Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme.

⁶¹ Charte d'Ottawa pour la promotion de la santé. Conférence internationale sur la promotion de la santé. Ottawa, Canada, 1986.

⁶² Voir les documents de la Collection des Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA sur www.unaids.org

Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme souligne que les stratégies de développement doivent donner aux citoyens, en particulier aux plus marginalisés, la capacité d'exprimer leurs attentes vis-à-vis de l'Etat et des différents débiteurs d'obligations et d'assumer leur propre développement.⁶³ Dans le contexte du commerce du sexe, l'engagement et l'autonomisation des communautés exigent que les professionnel(le)s du sexe participent à la conception, à la recherche, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des politiques et programmes qui affectent leur vie et que l'on reconnaisse que sans leur active participation, l'efficacité des efforts déployés pour fournir un accès universel à la prévention, au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH ne sera jamais optimale.

Le développement des capacités des réseaux et communautés de professionnel(le)s du sexe est un des éléments d'un engagement fondamental en faveur de la protection, de la promotion et du respect des droits humains des professionnel(le)s du sexe. Le développement des capacités nécessite des fonds suffisants et la formation des groupes de professionnel(le)s du sexe afin qu'ils développent et conservent les points forts et l'expérience organisationnels nécessaires pour communiquer efficacement et partager entre eux et avec d'autres les bonnes pratiques. Les organisations communautaires qui travaillent avec les professionnel(le)s du sexe ont un rôle important à jouer dans le soutien qu'elles apportent aux professionnel(le)s du sexe que les fournisseurs de services classiques ont parfois de la peine à contacter, notamment les migrant(e)s sans papiers, les professionnel(le)s du sexe travaillant dans la rue et ceux et celles qui pratiquent dans des lieux non spécifiquement dédiés au commerce du sexe.⁶⁴

Des efforts spéciaux sont nécessaires pour assurer la participation des personnes qui vendent des faveurs sexuelles mais ne s'identifient pas comme professionnel(le)s du sexe, dans la conception, la recherche, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques et programmes portant sur le VIH/sida et le commerce du sexe.⁶⁵ Dans presque tous les pays qui sont parvenus à inverser le cours de l'épidémie de VIH, les organisations communautaires de la base ont été au cœur de la riposte nationale.⁶⁶ Les groupes communautaires, les organisations féminines, les gouvernements, les donateurs et les Nations Unies sont conjointement responsables de l'autonomisation de toutes les personnes qui s'engagent dans le commerce du sexe, quelles que soient les circonstances dans lesquelles ce commerce se pratique.

Partenariats stratégiques

Il convient de renforcer les partenariats aux niveaux national, local et communautaire, afin de surmonter les obstacles auxquels sont confronté(e)s les professionnel(le)s du sexe pour accéder aux services et jouir de leurs droits humains. Pour garantir des programmes efficaces sur le VIH et le commerce du sexe, les Nations Unies devraient promouvoir et soutenir des partenariats régionaux, nationaux et locaux et/ou des structures de coordination entre les secteurs judiciaire, d'application des lois, sanitaire et les autres secteurs du gouvernement, les communautés, les organisations et réseaux de professionnel(le)s du sexe, les syndicats, les organisations féminines et autres organisations de la société civile. Ces actions peuvent encourager la mise en œuvre de politiques et programmes susceptibles d'informer et former ces groupes et d'autres entités et soutenir les mécanismes de suivi et d'évaluation qui informent les fonctionnaires et leur donnent la responsabilité de la mise en œuvre des politiques fondées sur les droits.⁶⁷ A l'échelon

⁶³ 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. New York et Genève. Disponible en ligne sur <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FAQfr.pdf>.

⁶⁴ Kerrigan D, Telles P, Torres H, Overs C, Castle C(2008), Community development and HIV/STI-related vulnerability among female sex workers in Rio de Janeiro, Brazil, *Health Education Research* 23(1); TAMPEP European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (2007) *Institutional Strengthening and Support for HIV Prevention Activities*, Rapport pour l'UNFPA.

⁶⁵ Les consultations tenues en Afrique, en Asie, en Europe orientale, et dans les Iles du Pacifique fournissent des preuves anecdotiques du fait que de nombreuses personnes qui vendent des services sexuels ne s'identifient pas comme professionnel(le)s du sexe.

⁶⁶ ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*.

⁶⁷ ONUSIDA, HCDH (2006) *Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme*.

communautaire, il conviendra d'orienter des actions de plaidoyer et d'éducation appropriées et culturellement adaptées vers les guides de l'opinion et les responsables de l'application des lois pour améliorer le soutien apporté aux interventions en faveur des professionnel(le)s du sexe et assurer leur succès. Les actions des communautés devraient renforcer et surveiller la mise en œuvre des politiques et lois favorables élaborées au niveau national.

Les partenariats avec les professionnel(le)s du sexe et les organisations communautaires travaillant dans le cadre du commerce du sexe, les professionnels de la santé, les conseillers techniques, les partenaires, les familles et les communautés faciliteront la fourniture d'un ensemble complet de services efficaces fondés sur des données concrètes.

Partenariat entre professionnel(le)s du sexe, services de santé et autorités de police en vue de réduire la violence

Le Resourcing Health and Education Centre (RhED) à Melbourne, Australie et le Scottish Prostitutes Education Project (SCOT-PEP), à Edinbourg, Royaume-Uni sont deux exemples de partenariats efficaces entre professionnel(le)s du sexe, projets liés au commerce du sexe, professionnels de la santé et autorités de police en vue de réduire la vulnérabilité et l'exposition des professionnel(le)s du sexe au crime et à la violence. Un système de 'dénonciation à distance' encourage les professionnel(le)s du sexe à dénoncer les crimes à la police, par l'intermédiaire des organisations communautaire, aux fins d'information et d'enquête. Le programme des 'sales têtes' (*Ugly Mug Scheme*) offre aux professionnel(le)s du sexe un système d'alerte avancée concernant des clients potentiellement violents et autres criminels, ce qui contribue à réduire leur vulnérabilité à la violence.

Stigmatisation et discrimination

Le commerce du sexe étant fortement ostracisé dans de nombreuses sociétés, les professionnel(le)s du sexe sont confronté(e)s à un certain degré de stigmatisation et de discrimination. Les professionnels du sexe et les personnes transsexuelles doivent parfois faire face à encore plus de stigmatisation et de discrimination. Les professionnel(le)s du sexe devraient pouvoir participer à tous les aspects de la vie communautaire sans subir de marginalisation économique, culturelle ou sociale, y compris les professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH. Créer des milieux favorables et mettre en place et renforcer des partenariats stratégiques sont autant d'actions qui peuvent contribuer à réduire la stigmatisation et la discrimination auxquelles sont confronté(e)s les professionnel(le)s du sexe. Les programmes de lutte contre le VIH sont importants pour aider les communautés à identifier et modifier les attitudes et comportements discriminatoires liés au VIH et au commerce du sexe et à encourager un esprit de tolérance et d'inclusion. Le personnel des services de santé, les agents de la force publique, la magistrature et les employés des services sociaux devraient tout particulièrement faire l'objet de programmes de formation et de sensibilisation.

Les personnes qui pratiquent le commerce du sexe sont trop souvent rejetées par leurs propres communautés. En plus des mauvais traitements infligés par les clients et les fournisseurs de services, les professionnel(le)s du sexe risquent bien souvent d'être rejeté(e)s dans leur propre foyer. Il arrive que les ancien(ne)s professionnel(le)s du sexe soient banni(e)s en retournant dans leurs communautés, qu'ils/elles soient l'objet de violences sexuelles ou physiques et voient leurs possessions saisies. Ceux et celles qui ont quitté très jeunes leur communauté pour pratiquer le commerce du sexe ont souvent de la peine à réintégrer leur famille et reconstituer des réseaux d'amis. Les personnes qui pratiquent le commerce du sexe dans leur logement ou un lieu proche subissent aussi la désapprobation de la communauté et/ou la violence de leur conjoint, de leurs partenaires ou des membres de leur famille. Les enfants des professionnel(le)s du sexe sont parfois aussi soumis à la stigmatisation et à la discrimination, ce qui affecte de manière défavorable leur accès à l'éducation et aux soins de

santé.⁶⁸ Pour réduire la stigmatisation et éviter les pratiques discriminatoires, les interventions ciblées d'inclusion sociale et de développement des capacités devraient cibler les groupes féminins, les leaders communautaires et religieux. Un appui psychosocial devrait être offert aux personnes qui souffrent de la stigmatisation associée au commerce du sexe.

Elargir les choix

Tous et toutes les professionnel(le)s du sexe adultes ont le droit de décider de rester dans le commerce du sexe ou d'en sortir.⁶⁹ Les politiques et programmes devraient aider les professionnel(le)s du sexe à acquérir les compétences et les connaissances psychosociales, éducatives et professionnelles⁷⁰ nécessaires pour prendre des décisions informées et faire les bons choix concernant leur vie.⁷¹ Ces programmes devraient porter sur les inégalités et les obstacles auxquels sont confronté(e)s les professionnel(le)s du sexe et tenir compte du fait qu'un grand nombre de jeunes s'engagent dans le commerce du sexe pour aider au revenu familial, auxquels ils sont parfois les seuls à contribuer.

Les professionnel(le)s du sexe devraient avoir accès à un ensemble complet de réelles alternatives au commerce du sexe répondant aux circonstances individuelles de chacun(e). En concevant ces réelles alternatives, les programmes devraient aborder les questions de toxicodépendance, de rejet de la famille, de santé mentale et les problèmes juridiques – y compris ceux des personnes dont les enfants ont été placés sous la tutelle de l'Etat.

Un ensemble complet de services destinés à faciliter l'élargissement des choix devrait comprendre :

- ▶ De réelles alternatives d'emploi – travail, subventions, microcrédit et microfinancement, services bancaires et remboursement des dettes ;
- ▶ Aide pour la recherche d'un logement sûr ;
- ▶ Enseignement de compétences essentielles, notamment cours d'alphabétisation et formation professionnelle ;
- ▶ Contrôle des actifs de la famille ; et
- ▶ Appui pour un retour au pays à l'intention des professionnel(le)s du sexe migrant(e)s avec ou sans papiers, dont les circonstances les empêchent souvent de quitter le commerce du sexe.

Microcrédit – les leçons de Muhammad Yunus et de la Banque Grameen

La société coopérative Sangini Mahila Seva aide les professionnel(le)s du sexe du district de Kamathipura, à Mumbai. Inspirée par le prix Nobel Muhammad Yunus, le pionnier du microcrédit au Bangladesh, elle compte plus de 750 membres. Grâce à la coopérative, les patrons et contrôleurs du commerce du sexe ne peuvent pas voler leurs gains aux professionnel(le)s du sexe. Avec les bénéfices de l'entreprise, la société coopérative a ouvert un supermarché de gros où les membres de la coopérative peuvent s'approvisionner à des prix de grossistes et améliorer les revenus de la coopérative.⁷²

⁶⁸ Les consultations ont fourni des preuves anecdotiques de l'importance de la stigmatisation et de la discrimination subies par les personnes qui vendent des faveurs sexuelles, qu'il s'agisse de femmes, d'hommes ou de personnes transsexuelles. Les rapports de violence physique et sexuelle sont fréquents.

⁶⁹ IPPF, UNFPA, Young Positives, Global Coalition on Women and AIDS (2007) *Change, Choice and Power Young Women, Livelihoods and HIV Prevention*.

⁷⁰ La recherche a montré que, lorsque les professionnel(le)s du sexe sont consulté(e)s sur leurs besoins, ils/elles placent souvent les possibilités d'apprentissage en tête de liste.

⁷¹ Voir Bhattacharjya, M. (2008) *Sex workers as economic agents*. Infochange agenda December 12 www.infochangeindia.org; Far Eastern Economic Review (2007) *Bankers in the Brothels* FEER 170, No.8 October; www.hindustantimes.com.

⁷² Voir Bhattacharjya, M. (2008) *Sex workers as economic agents*. Infochange agenda December 12 www.infochangeindia.org; Far Eastern Economic Review (2007) *Bankers in the Brothels* FEER 170, No.8 October; www.hindustantimes.com.

Les professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH ont souvent beaucoup de difficultés à quitter le commerce du sexe. Ces personnes devraient bénéficier d'un soutien total, comprenant la formation professionnelle, des alternatives d'emploi et le microfinancement. Il existe de nombreux exemples de réussites de programmes de microcrédit et de microfinancement offrant des possibilités économiques aux personnes vivant avec le VIH ou atténuant la pauvreté des jeunes filles et des femmes. Ces programmes s'appuient sur l'autonomisation économique pour réduire la stigmatisation et la discrimination et élargir les choix de vie.⁷³ Pourtant rares sont ceux qui, jusqu'ici, ont tenté de répondre aux besoins des professionnel(le)s du sexe.⁷⁴ Les partenariats entre les autorités locales et les communautés devraient être renforcés afin d'assurer aux professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH un accès équitable au traitement, à la prise en charge et au soutien en matière de VIH ainsi qu'aux programmes d'emploi existants. Les gouvernements, les bailleurs de fonds, la société civile, les organisations de professionnel(le)s du sexe et le système des Nations Unies devraient déployer tous leurs efforts pour assurer aux professionnel(le)s du sexe un réel accès à ce type de programmes et services. Les lois, politiques et pratiques qui réduisent les chances d'indépendance économique et d'inclusion sociale des professionnel(le)s du sexe doivent être examinées et modifiées.

3^{ème} Pilier : Réduire la vulnérabilité et résoudre les problèmes structurels

Les Etats devraient prendre des mesures pour diminuer la vulnérabilité, la stigmatisation et la discrimination qui sont associées au VIH et promouvoir un environnement incitatif et habilitant en s'attaquant aux inégalités et préjugés enracinés dans les sociétés.

Directives internationales sur le VIH/sida et les droits de l'homme 2006 : 55

Les efforts de prévention du VIH ne seront couronnés de succès à long terme que si les facteurs sous-jacents de risque et de vulnérabilité sont réellement pris en compte.⁷⁵ La base de connaissances relatives aux interventions structurelles est limitée, mais on reconnaît généralement qu'elles constituent un élément crucial d'une prévention sur plusieurs fronts.⁷⁶ Les facteurs qui contribuent généralement à la vulnérabilité au VIH sont notamment les inégalités entre les sexes, la discrimination et l'exclusion sociale.⁷⁷ Les mêmes problèmes structurels, couplés à la pauvreté, à la mobilité et à la migration, peuvent conduire les personnes à s'engager dans le commerce du sexe et accroître ainsi leur vulnérabilité au VIH.⁷⁸

⁷³ Voir ONUSIDA (2007) Population and Community Development Association in Thailand's Positive Partnership Project.

⁷⁴ Le Comité Durbar Mahila Samanwaya à Kolkata, Inde, constitue un excellent exemple de l'utilisation du microcrédit par les professionnel(le)s du sexe pour éviter de s'endetter et élargir leurs choix de vie. Voir www.durbar.org. IPPF, UNFPA, Young Positives and the Global Coalition on Women and AIDS (2007) *Make It Matter. 10 Key Advocacy Messages to Prevent HIV in Girls and Young Women*. Voir aussi le document de base non publié du CIRF qui passe en revue la littérature relative aux liens entre le commerce du sexe, la violence et les alternatives d'emploi.

⁷⁵ Gupta GR et al. (2008) Structural approaches to HIV prevention. *Lancet* 372: 764-75, full-text: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673608608879/fulltext>.

⁷⁶ ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*. Chapitre 3 ; Global HIV Prevention Working Group (2008) *Behaviour Change and HIV Prevention: (Re) Considerations for the 21st Century*.

⁷⁷ IPPF, UNFPA, Young Positives and Global Coalition on Women and AIDS (2007).

⁷⁸ De nombreuses études ont montré que les gens se tournent vers le commerce du sexe lorsqu'ils n'ont pas d'autres moyens viables de répondre à leurs besoins fondamentaux. Voir *Sex Work, HIV/AIDS, and Human Rights in Central and Eastern Europe and Central Asia* (2005) Central and Eastern European Harm Reduction Network; *Working with Women in Prostitution: a Critical Dimension of HIV Prevention*. Centre for Health and Gender Equity (2003) <http://www.genderhealth.org/pubs/SexWorkersHIVPreventionApr2003.pdf>; TAMPEP European Network for HIV/STI Prevention and Health Promotion among Migrant Sex Workers (2007) *Institutional Strengthening and Support for HIV Prevention Activities*, Rapport pour l'UNFPA.

S'attaquer aux causes sociétales de risque et de vulnérabilité liés au VIH : Messages clés⁷⁹

- ▶ Pour riposter à l'épidémie de VIH durablement et avec tout le succès voulu, il va falloir sans relâche travailler et avancer sur les questions relatives aux violations des droits humains, des inégalités sexospécifiques, de la stigmatisation et de la discrimination.
- ▶ Un investissement important dans l'éducation des filles, favorisé par des politiques rendant obligatoire l'enseignement primaire et secondaire, contribuerait grandement à réduire le risque et la vulnérabilité des femmes et des filles face au VIH.
- ▶ Les programmes fondés sur des preuves et visant à instaurer des normes sexospécifiques doivent être développés, en accordant une attention particulière aux initiatives centrées sur les hommes et les garçons.
- ▶ Gouvernements nationaux et donateurs internationaux doivent intégrer au nombre de leurs priorités les stratégies propres à accroître l'autonomie matérielle des femmes, et la conduite de réformes juridiques permettant aux femmes de jouir de leurs droits à la propriété et à l'héritage.
- ▶ Tous les pays veilleront à l'application rigoureuse des mesures antidiscriminatoires de façon à protéger les personnes vivant avec le VIH. Le tiers des pays qui n'ont pas les lois nécessaires pour protéger contre la discrimination liée au VIH doivent en promouvoir sans plus tarder. Les pays doivent également protéger contre la discrimination les populations les plus à risque et veiller à ce qu'elles aient l'égalité jouissance de leurs droits humains.
- ▶ Les pays doivent composer une stratégie antidiscriminatoire faisant partie intégrante de leur plan national de lutte contre le sida, investissant dans un large éventail d'activités : campagnes de sensibilisation du grand public et d'information sur les droits de chacun, services juridiques à la disposition des personnes vivant avec le VIH, élargissement de l'accès aux traitements antirétroviraux, et expression de la solidarité nationale pour la riposte au VIH.
- ▶ Un soutien technique et financier bien plus important s'impose pour renforcer le potentiel de réaction des organisations et réseaux de personnes vivant avec le VIH, et des groupes les plus exposés au risque d'infection par le VIH.

Bien des professionnel(le)s du sexe s'engagent très jeunes dans le travail du sexe, quittant parfois les zones rurales pour les villes. Il est fréquent que les jeunes migrant(e)s se rendent dans les zones urbaines pour échapper à un mariage précoce ou pour améliorer le revenu de la famille, auxquels ils/elles sont parfois les seul(e)s à contribuer. Des mesures sont nécessaires pour éviter que les enfants et les jeunes soient recrutés dans les réseaux de commerce du sexe, en faisant en sorte, notamment, qu'ils aient des possibilités de scolarité et d'emploi, en s'efforçant de résoudre les problèmes familiaux et sociaux, en améliorant les connaissances relatives à la santé et autres risques associés au commerce du sexe, en garantissant les dispositifs de protection sociale (y compris ceux qui sont nécessaires pour atténuer les effets du sida) et en faisant en sorte que toutes les formes de travail des enfants soient éliminées.

S'attaquer aux déterminants structurels du risque et de la vulnérabilité liés au VIH constitue assurément un défi, car il s'agit de changer des facteurs sociaux, économiques, politiques et environnementaux complexes et enracinés de longue date.⁸⁰ Certains soutiennent que les interventions structurelles prennent trop de temps et sont trop vagues, ou qu'elles détournent des ressources qui pourraient être consacrées aux priorités immédiates de la lutte contre le VIH, mais il est évident que le cours de l'épidémie ne pourra être inversé et que

⁷⁹ ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*. Chapitre 3.

⁸⁰ Gupta GR et al. (2008) Structural approaches to HIV prevention, *Lancet* 372: 764–75, full-text: <http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140673608608879/full text>.

les progrès ne seront pas pérennisés si des mesures efficaces ne sont pas prises pour résoudre les problèmes structurels qui accroissent le risque et la vulnérabilité liés au VIH.

Egalité, normes et rapports entre les sexes

Les inégalités entre hommes et femmes poussent de nombreuses femmes à s'engager dans le commerce du sexe. A l'échelle mondiale, la plupart des professionnel(le)s du sexe sont des femmes ou des jeunes filles. Si elles n'ont pas un accès équitable à l'éducation, à l'emploi, au crédit ou au soutien financier hors mariage, les femmes et les filles considèrent souvent le commerce du sexe comme l'une des rares options qui s'offrent à elles pour survivre.⁸¹ Ces pressions économiques sont aggravées pour les femmes dont le mari est décédé ou les a abandonnées ou qui, pour d'autres raisons, assument la principale responsabilité de faire vivre la famille. Les inégalités sexospécifiques ont aussi souvent pour effet un contrôle plus strict du comportement sexuel des femmes, des filles et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. L'hypocrisie, le déni et les tabous associés au sexe et à la sexualité rendent difficile la mise en œuvre de programmes efficaces sur le VIH et le commerce du sexe.

Une riposte efficace et durable au VIH exige des mesures fondées sur des preuves avérées pour s'attaquer à l'inégalité des rapports entre les femmes et les filles, les hommes et les garçons et les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes.⁸² Il faudrait élargir les programmes fondés sur des données probantes pour réaliser des normes d'équité sexospécifiques, en accordant une attention particulière aux initiatives portant sur les hommes et les garçons.⁸³ Par exemple, les programmes destinés à promouvoir, chez les jeunes hommes, le dialogue et la réflexion critique concernant les inégalités entre les sexes ont permis de réduire considérablement leur adhésion à des normes sexospécifiques injustes, d'accroître notablement le recours au préservatif et de réduire la violence entre partenaires intimes.⁸⁴ Il est encore plus nécessaire de disposer de programmes qui traitent des normes et pratiques concernant la sexualité, le mariage et la reproduction ; des pratiques culturelles néfastes qui briment ou désavantagent les femmes ; et de l'accès inégal des femmes et des filles aux droits sociaux, juridiques et politiques.⁸⁵ Les structures familiales et communautaires devraient être renforcées afin de protéger les jeunes contre l'exploitation sexuelle. Il conviendrait de mobiliser les leaders religieux, les éducateurs et autres responsables communautaires afin qu'ils plaident en faveur d'un environnement culturel qui refuse de tolérer l'exploitation sexuelle, y compris le mariage des enfants.⁸⁶

Demande de commerce du sexe

La Commission sur le sida en Asie rapporte que l'épidémie de VIH en Asie est principalement alimentée par les hommes qui achètent des services sexuels. On estime que quelque 75 millions d'hommes en Asie achètent des faveurs sexuelles auprès de 10 millions de femmes. D'un point de vue épidémiologique, les hommes qui achètent des services sexuels à des femmes en Asie dépassent de loin le nombre des consommateurs de drogues injectables et des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, ce qui souligne le rôle probable des rapports rémunérés dans la trajectoire future de l'épidémie dans la région. En Asie, la proportion de personnes vivant avec le VIH qui sont des femmes a passé de 19% en 2000 à 24% en 2007, la plupart de ces femmes ayant été infectées par leur conjoint ou leurs amis, eux-mêmes infectés au cours de rapports sexuels tarifés ou par la consommation de drogues injectables.⁸⁷

⁸¹ ONUSIDA (2003) *Commerce du sexe et VIH/sida. Actualisation.*

⁸² Le PNUD a élaboré, en consultation avec de nombreuses parties prenantes dans les pays et avec le Secrétariat de l'ONUSIDA, l'UNIFEM et les 10 Coparrainants de l'ONUSIDA, un projet de Principes directeurs pour les questions sexospécifiques à l'intention des ripostes nationales au sida.

⁸³ Barker G. et al (2007) *Engaging men and boys to transform gender-based inequities: is there evidence of impact?* OMS et Instituto Promundo; Genève.

⁸⁴ Voir les études citées dans ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida.*

⁸⁵ ONUSIDA (2006) *Intensification de la prévention du VIH.* Document d'orientation politique de l'ONUSIDA.

⁸⁶ UNICEF (2006) Fiches d'information sur la protection de l'enfant : Exploitation sexuelle des enfants à des fins commerciales.

⁸⁷ Commission sur le sida en Asie (2008) *Redéfinir le sida en Asie. Elaborer une riposte efficace.* (En anglais.)

Les ripostes au VIH doivent mettre en question les rapports de pouvoir et la division du travail entre les femmes/filles et les hommes/garçons et promouvoir l'égalité des sexes au foyer, au travail, dans la sphère juridique, économique et politique, ainsi que dans l'ensemble de la société. Les interventions devraient impliquer les hommes et les garçons, d'une part pour réduire la vulnérabilité des femmes et des filles au VIH et d'autre part pour minimiser les effets néfastes qu'ont souvent sur les hommes et les garçons eux-mêmes les normes sociales concernant la masculinité et la sexospécificité.⁸⁸ Les mesures structurelles, telles que la réforme des politiques nationales et régionales, devraient s'intéresser aux normes et facteurs qui accroissent la demande de rapports sexuels rémunérés, notamment la migration de la main d'œuvre, la mobilité et la séparation des familles pour de longues périodes. Les programmes d'éducation relative au VIH sur les lieux de travail ont un important rôle à jouer dans la redéfinition des normes sexospécifiques et dans la baisse de la demande de commerce du sexe. Tout porte à croire que ce type de programme peut être efficace. En Thaïlande, par exemple, les vastes efforts déployés pour modifier les normes sociales et les comportements masculins ont entraîné une baisse importante dans l'initiation sexuelle des jeunes hommes par des professionnel(le)s du sexe, contribuant ainsi à une forte baisse du taux des nouvelles infections à VIH.⁸⁹

Atténuer la pauvreté et améliorer les options économiques

Même si personne ne devrait être contraint de s'engager dans le commerce du sexe pour des raisons d'insécurité, de pauvreté ou par coercition,⁹⁰ la majorité des personnes qui le font ont bien peu d'autres options économiques.⁹¹ Les stratégies susceptibles d'élargir les possibilités éducatives, économiques et sociales, notamment pour les femmes et les filles, constituent une nécessité urgente. Les inégalités économiques sont associées au risque de VIH,⁹² et les lois et politiques qui donnent aux femmes les moyens d'accéder à la propriété et à l'éducation réduisent ce risque. Des programmes sont nécessaires pour combattre les pratiques néfastes du monde du travail et étendre l'accès aux compétences, au crédit et à l'emploi. Les Nations Unies ont adopté le concept de 'travail décent' comme voie essentielle pour sortir de la pauvreté.⁹³ Le travail décent résume les aspirations des êtres humains au travail – accéder à un emploi et à une juste rémunération, jouir de droits, de moyens d'expression et de reconnaissance, bénéficier d'une stabilité familiale et d'un développement personnel, de justice et d'égalité entre les sexes.⁹⁴

Les gouvernements devraient adopter en priorité des stratégies susceptibles de créer localement des possibilités d'emploi pour les femmes et les filles. Des programmes ciblés devraient être élaborés immédiatement dans les domaines où le recrutement dans le commerce du sexe est actif. En formulant et appliquant des stratégies, les décideurs et responsables de

⁸⁸ ONUSIDA (2006) *Intensification de la prévention du VIH*. Document d'orientation politique de l'ONUSIDA. Le mariage des enfants est associé, dans certains pays dont le Népal, l'Inde et la Thaïlande, à l'entrée dans le commerce du sexe.

⁸⁹ Les responsables thaïlandais de la région du nord indiquent une baisse importante du nombre de jeunes hommes qui payent pour des services sexuels, y compris une réduction de l'initiation sexuelle des jeunes hommes par des professionnel(le)s du sexe.

⁹⁰ Des consultations organisées avec des professionnel(le)s du sexe au Mozambique, au Swaziland, au Malawi, au Zimbabwe, au Lesotho, dans les Caraïbes et en Amérique latine, à Sri Lanka, dans les Iles du Pacifique et en Thaïlande indiquent que la pauvreté et des options économiques limitées figurent parmi les principales raisons de l'engagement dans le commerce du sexe.

⁹¹ ONUSIDA (2003) *Commerce du sexe et VIH/sida. Actualisation*.

⁹² Piot, P., Greener, and Russell, S. (2007) Squaring the circle: AIDS, poverty and human development. *PLoS Medicine* 4 (10):e314.

⁹³ Nations Unies (2006) *Full and Productive Employment and Decent Work – Dialogues at the Economic and Social Council*.

⁹⁴ Voir http://www.ilo.org/global/About_the_ILO/Mainpillars/WhatisDecentWork/lang--fr/index.htm.

programmes devraient tenir compte des données provenant des initiatives positives qui permettent l'acquisition de compétences essentielles, une formation professionnelle, la création d'emplois locaux et le microfinancement pour les filles et les jeunes femmes.⁹⁵ Offrir aux femmes et aux filles de meilleures possibilités d'autonomie et le contrôle de leurs avoirs économiques leur donne les moyens de faire leurs propres choix d'avenir et d'atténuer les facteurs économiques qui contraignent les femmes et les filles à vendre ou échanger des faveurs sexuelles pour des biens ou de l'argent.⁹⁶

Les Nations Unies soutiennent les stratégies de développement sensibles aux questions sexospécifiques, y compris les programmes générateurs de revenus et de microfinancement destinés aux femmes, afin d'assurer des revenus réguliers aux personnes et aux ménages.⁹⁷ Ces stratégies devraient s'intéresser à la question de l'absence de droit des femmes à la propriété et au contrôle des biens de la famille, qui réduit encore davantage leurs possibilités d'indépendance économique et sociale. Au fur et à mesure de l'application de mesures économiques élargies, il faudra d'autres actions en vue de mieux comprendre ce qui est efficace et ce qui ne l'est pas afin d'atténuer les désavantages économiques auxquels les femmes et les filles sont confrontées.

SAN PEDRO, Côte d'Ivoire – 31 mars 2008

« Si je suis là, c'est parce que j'ai quatre enfants, » explique cette professionnelle du sexe de 48 ans qui a demandé à rester anonyme, « J'ai perdu mon mari. Je me suis endettée et je n'avais plus les moyens de nourrir mes enfants. »

Elle s'est enfuie de chez elle, au Nigéria, après le décès de son mari dans un accident. Elle a refusé d'épouser le jeune frère de son mari, conformément à la coutume dans sa région. Sans aucun moyen pour nourrir ses deux garçons et ses deux filles ou payer leurs frais de scolarité, elle s'est tournée vers le travail du sexe pour assurer la survie de sa famille. Elle gagne seulement 2\$ par client et elle envoie l'argent à sa sœur, dans la capitale Abidjan où vivent ses enfants.

Elle fréquente un dispensaire mobile, organisé par les bénévoles d'APROSAM, l'Association pour la promotion de la santé maternelle, infantile et familiale, dont les services comprennent la prévention et le dépistage du VIH et la prévention de la transmission mère-enfant. Elle fait un test tous les six mois et, si elle se révélait positive, elle rechercherait un traitement par le biais l'association.⁹⁸

⁹⁵ ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*. Voir aussi Panchanadeswaran S, A Literature Review of the Intersections between Sex Work, Violence, Alternate Livelihood Experiments, and HIV/AIDS in Sub-Saharan Africa, South Asia, and South-East Asia (préparé comme document de base du CIRF), pour des détails et explications concernant le VIH, le commerce du sexe et la pauvreté ; la violence et les alternatives d'emploi.

⁹⁶ IPPF, UNFPA, Young Positives and the Global Coalition on Women and AIDS (2007) *Make It Matter – 10 Key Advocacy Messages to Prevent HIV in Girls and Young Women*. ONUSIDA (2008) *Rapport sur l'épidémie mondiale de sida*.

⁹⁷ Par exemple la Banque Grameen au Bangladesh. <http://www.grameen-info.org/>, Change, Choice and Power. Young Women, Livelihoods and HIV Prevention 2007 IPPF, UNFPA, Young Positives and Global Coalition on Women and AIDS.

⁹⁸ <http://www.unfpa.org/news/news.cfm?ID=1090&NewsType=2&Language=3>.

Promouvoir l'éducation pour tous

L'éducation est cruciale pour la prévention, le traitement, la prise en charge et le soutien en matière de VIH et pour atténuer les effets du VIH sur les individus, les familles et les communautés.⁹⁹ L'éducation élargit les choix, réduit les comportements à risque, atténue la stigmatisation et la discrimination et encourage la capacité d'adaptation des individus et des communautés. Elle contribue à réduire la pauvreté et à éliminer les inégalités entre les sexes et favorise l'indépendance économique, les mariages plus tardifs et une meilleure sexualité. L'éducation crée aussi des opportunités économiques et vitales autres que le commerce du sexe.¹⁰⁰ Si des progrès réguliers ont été faits sur la voie de l'objectif mondial de l'Éducation pour tous, il reste bien des lacunes et quelque 70 millions d'enfants – dont plus de la moitié sont des filles – ne sont toujours pas inscrits à l'école primaire. Il est essentiel d'élargir les possibilités de scolarité pour répondre aux besoins des enfants, des jeunes et des adultes.

Se préoccuper des besoins des réfugiés, des déplacés à l'intérieur de leur propre pays, des migrants et des demandeurs d'asile

Souvent, les réfugiés, les déplacés à l'intérieur de leur propre pays, les minorités ethniques, les migrants et les demandeurs d'asile manquent d'options économiques alternatives, sont confrontés à la discrimination, et sont fréquemment empêchés d'intégrer le marché du travail du pays d'accueil, ce qui affecte de manière dramatique leurs perspectives de revenu. Avec peu d'alternatives et une protection sociale inadéquate, le commerce du sexe peut être un moyen de survie.¹⁰¹ Les Nations Unies doivent renforcer les efforts réalisés pour s'attaquer aux besoins particuliers de ces populations dépossédées, y compris l'éducation et la formation aux compétences essentielles, l'aide à l'apprentissage de nouvelles langues et l'accès aux services sanitaires, sociaux et juridiques essentiels.

⁹⁹ UNESCO, ONUSIDA (2008) EDUSIDA : Cadre d'action (2^{ème} éd.).
<http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001473/147360f.pdf>.

¹⁰⁰ Banque mondiale (2002) Education et VIH/sida. Une fenêtre d'espoir. (En anglais.)

¹⁰¹ Une étude réalisée au Royaume-Uni a observé une augmentation significative du nombre d'hommes ne s'identifiant pas comme étant homosexuels qui offrent une relation sexuelle tarifée à des hommes s'identifiant comme étant homosexuels, en conséquence directe de la migration économique, de la pauvreté et de la marginalisation. Sethi G, Holden BM, Gaffney J, Greene L, Ghani A and Ward H (2006) HIV, sexually transmitted infections and risk behaviours in male sex workers in London over a 10-year period, *Sexually Transmitted Infections Online*, publié le 17 août 2006. <http://sti.bmj.com/cgi/content/abstract/82/5/359>

Une approche globale du VIH et du commerce du sexe : L'appel à l'action de Maputo 2007¹⁰²

- ▶ Garantir le développement de plans stratégiques d'action sur le VIH et le commerce du sexe, en tant que partie intégrante de la riposte nationale au VIH, y compris la collecte et l'analyse de données relatives au VIH et au commerce du sexe ;
- ▶ Défendre la promotion et la protection des droits humains des professionnel(le)s du sexe et l'établissement de réseaux locaux, nationaux et régionaux de professionnel(le)s du sexe ;
- ▶ Garantir que les professionnel(le)s du sexe aient accès à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien relatifs au VIH et à des services de santé complets, coordonnés et conviviaux ;
- ▶ Eliminer toute violence à l'encontre des professionnel(le)s du sexe, y compris parmi les clients, les forces de l'ordre, les services en uniforme et les gérants des établissements où se pratique le commerce du sexe ;
- ▶ Faire en sorte que la Communauté de développement d'Afrique australe reconnaisse et soutienne la disponibilité de services transfrontaliers pour les groupes vulnérables, y compris les professionnel(le)s du sexe ;
- ▶ Eliminer l'ostracisme et la discrimination de la part des fournisseurs de services, des officiers de police et des autorités à l'encontre des professionnel(le)s du sexe ;
- ▶ Entreprendre une cartographie à l'échelle nationale des lieux où se pratique le commerce du sexe, y compris des tendances en termes de mobilité et de migration, de l'accès aux services ainsi que des cadres de travail juridiques et de leur impact sur la vulnérabilité des professionnel(le)s du sexe et de leurs clients ;
- ▶ Renforcer les partenariats qui soutiennent les programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH liés au commerce du sexe, ainsi que l'implication des organisations professionnelles, des syndicats, du secteur privé, des communautés locales et des gouvernements nationaux ;
- ▶ Protéger les enfants des professionnel(le)s du sexe contre la discrimination et les mauvais traitements, en apportant une attention particulière à leur possibilité de fréquenter l'école et en élaborant des mesures prioritaires pour réduire leur vulnérabilité quant à leur risque d'enrôlement dans le commerce du sexe ;
- ▶ En consultation avec les professionnel(le)s du sexe, créer des opportunités en matière d'éducation et d'emploi qui répondent aux besoins identifiés des professionnel(le)s du sexe, tels que des possibilités de microfinancement, et soutenir l'établissement de formations professionnelles, y compris pour celles et ceux qui vivent avec le VIH ;
- ▶ Soutenir des programmes complets pour les clients des professionnel(le)s du sexe comprenant notamment le respect des droits humains des professionnel(le)s du sexe et la responsabilité des clients ; et
- ▶ Promouvoir l'éducation sexuelle, l'équité et l'égalité entre les sexes, la communication entre partenaires et la prévention du VIH au sein de relations maritales et de concubinage, afin de réduire la demande en matière de commerce du sexe.

¹⁰² Extraits tirés de l'Appel à l'action adopté lors de la 1^{ère} Conférence sous-régionale sur le VIH et le commerce du sexe, à Maputo, Mozambique, 31 octobre – 02 novembre 2007. Les participants représentaient des gouvernements, la société civile y compris les professionnel(le)s du sexe, le secteur privé et les Nations Unies. La conférence était organisée par le Gouvernement de la République du Mozambique et l'UNFPA.

Conclusion

Pour réduire le risque d'infection et la vulnérabilité liés au VIH, il est fondamental de renforcer l'accès de tous à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien relatifs au VIH, y compris de ceux qui pratiquent le commerce du sexe. Des programmes complets sur le VIH et le commerce du sexe, fondés sur les droits, sont essentiels pour le succès de la riposte au VIH. Le fait de travailler en partenariat avec des professionnel(le)s du sexe afin d'identifier leurs besoins et de défendre des politiques et programmes qui améliorent leur santé, leur sécurité et leur engagement dans la riposte au sida est une stratégie qui a fait ses preuves et une caractéristique essentielle de l'approche de l'ONUSIDA.

Il y a, parallèlement à l'épidémie mondiale de VIH, une épidémie de violence à l'encontre des femmes, des filles et d'autres groupes vulnérables, y compris les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes. Bien trop souvent, l'ostracisme et la discrimination, la violence sexospécifique et d'autres violations importantes des droits humains telles que le déni d'accès à l'éducation et à l'emploi basé sur la sexospécificité, constituent la norme dans de nombreuses parties du monde. Les droits des femmes sont des droits humains. Le progrès pour les femmes est un progrès pour tous. Les efforts réalisés pour s'attaquer aux normes dominantes de masculinité et réparer les inégalités sexospécifiques sont essentiels au succès des approches du VIH et du commerce du sexe basées sur les droits humains pour toutes les personnes qui font commerce du sexe, qu'elles soient des femmes, des hommes ou des personnes transsexuelles.

Le VIH et le commerce du sexe forment un sujet complexe et qui doit être compris comme tel. La fourniture de services efficaces aux professionnel(le)s du sexe et à leurs clients rencontre souvent des obstacles et une résistance qui reflètent des dynamiques culturelles, religieuses et sociales complexes et enracinées de longue date. Même si ces obstacles ne seront pas surmontés en un jour ou avec facilité, le fait de retarder toute action pour s'attaquer à ces facteurs ne fera que continuer à saper la riposte mondiale au VIH. Par un dialogue honnête et une action basée sur des preuves avérées, il est possible d'atteindre un progrès durable vers un accès universel à la prévention, au traitement, aux soins et au soutien relatifs au VIH pour les professionnel(le)s du sexe.

Ensemble, les trois piliers définis dans la présente Note d'orientation fournissent un cadre de travail permettant de développer des stratégies efficaces qui visent à réduire le risque immédiat d'infection à VIH pour les professionnel(le)s du sexe et leurs clients et pour les conjoint(e)s et partenaires réguliers des clients, de fournir des soins aux professionnel(le)s du sexe vivant avec le VIH et de réformer les politiques, pratiques et législations officielles de sorte qu'elles protègent les droits humains des professionnel(le)s du sexe. Ces stratégies doivent être accompagnées par des programmes permettant de créer des environnements favorables afin de faciliter la pleine et égale participation des professionnel(le)s du sexe, de fournir des possibilités réelles de revenus alternatifs et de choix de vie, de garantir la pleine et universelle jouissance des droits humains, de combattre l'ostracisme et la discrimination et de renforcer les partenariats entre les gouvernements, la société civile et les membres de la communauté.

Étapes suivantes:

- ▶ Les États Membres doivent mettre en œuvre des politiques et programmes qui soutiennent une approche globale du VIH et du commerce du sexe fondée sur les droits humains. Les progrès doivent être évalués par des programmes nationaux, avec le soutien de l'ONUSIDA.
- ▶ Les organisations bilatérales de développement, les programmes internationaux de financement et le système des Nations Unies doivent soutenir des approches globales et fondées sur les droits humains en concordance avec les Trois Piliers.
- ▶ En conformité avec la recommandation de l'ONUSIDA stipulant que tous les pays doivent 'connaître leur épidémie', des analyses de situation et des activités de cartographie doivent être entreprises afin de contribuer à la conception, puis au suivi et à l'évaluation de programmes consacrés au VIH et au commerce du sexe.
- ▶ Aux niveaux sous-régional et national, les représentants des gouvernements, les professionnel(le)s du sexe, la société civile, le secteur privé et les Nations Unies doivent être mobilisés afin de garantir l'incorporation dans le plan sida national de stratégies et d'actions relatives au VIH et au commerce du sexe.
- ▶ Des activités de plaidoyer doivent être entreprises afin d'augmenter le financement durable des programmes de prévention, de traitement, de soins et de soutien relatifs au VIH basés sur des preuves et fondés sur les droits, qui comprennent la participation des professionnel(le)s du sexe à leur développement, leur mise en œuvre, leur suivi et leur évaluation.
- ▶ Des efforts doivent être réalisés pour documenter et faire connaître des modèles, des interventions et des bonnes pratiques programmatiques spécifiques ayant trait au VIH et au commerce du sexe.
- ▶ Des partenariats entre les gouvernements, les professionnel(le)s du sexe et les organisations communautaires travaillant avec les professionnel(le)s du sexe ainsi que les Nations Unies doivent être établis et renforcés aux niveaux mondial, régional, national et local.
- ▶ La formation continue du personnel des programmes de l'ONUSIDA sera développée et mise en œuvre afin d'augmenter la compréhension des programmes basés sur des preuves et fondés sur les droits relatifs au VIH et aux populations les plus exposées au risque, y compris les professionnel(le)s du sexe.
- ▶ Des programmes visant à réduire et éliminer l'ostracisme, la discrimination et la violence sexospécifique envers les populations les plus exposées au risque, y compris les professionnel(le)s du sexe, doivent être développés et mis en œuvre pour les fournisseurs de soins, les services en uniforme et la magistrature.
- ▶ Des initiatives soigneusement élaborées doivent être mises en œuvre afin de promouvoir des programmes et politiques rationnels et basés sur des preuves qui répondent aux besoins des migrants, des personnes transsexuelles, des hommes et des minorités ethniques. Un travail doit également être entrepris avec des groupes particuliers tels que les clients des professionnel(le)s du sexe, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, la police et l'armée.
- ▶ Des efforts doivent être réalisés afin d'étendre, pour les professionnel(le)s du sexe qui le désirent, les possibilités de quitter cette activité. De réelles alternatives d'emploi doivent être encouragées par l'intermédiaire d'un accès rapide à l'éducation, à la formation, au microcrédit et aux services de santé.
- ▶ Des ripostes globales doivent s'attaquer aux questions structurelles qui contribuent à la vulnérabilité au VIH dans le contexte du commerce du sexe. Les interventions structurelles doivent avoir pour objectif de réduire la pauvreté, de s'attaquer à l'inégalité entre les sexes en renforçant l'autonomie des femmes et des filles, de redéfinir les normes sexospécifiques, de créer et d'élargir les possibilités d'emploi et de garantir l'éducation pour tous.
- ▶ L'ONUSIDA et les organisations non gouvernementales qui sont ses partenaires doivent plaider pour une plus grande implication des organisations et réseaux de professionnel(le)s du sexe au sein des mécanismes de coordination dans les pays du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme ainsi que dans les comités sida nationaux, et fournir un soutien à la formation afin de faciliter cette participation.

Notes

L'ONUSIDA est un projet novateur des Nations Unies, qui rassemble les efforts et les ressources du Secrétariat de l'ONUSIDA et de 10 organisations du système des Nations Unies dans la riposte au sida. Le Siège du Secrétariat se trouve à Genève, Suisse – avec du personnel présent sur le terrain dans plus de 80 pays. Les Coparrainants sont les suivants : le HCR, l'UNICEF, le PAM, le PNUD, l'UNFPA, l'ONUDC, l'OIT, l'UNESCO, l'OMS et la Banque mondiale. La priorité numéro un de l'ONUSIDA est de contribuer à la réalisation des engagements mondiaux en faveur de l'accès universel à des interventions complètes pour la prévention, le traitement, les soins et l'appui en matière de VIH.



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONU
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVE 27
SUISSE

Tél : (+41) 22 791 36 66
Fax : (+41) 22 791 48 35
Courriel : distribution@unaid.org

www.unaids.org

Unir le monde contre le sida