



Réseau Mondial des Projets sur le Travail Sexuel
Promouvoir la Santé et les Droits Humains

guide

COMMUNAUTAIRE

Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues





Introduction

Les droits humains élémentaires des travailleurSEs¹ du sexe et des usager-ères de drogues sont souvent bafoués. Ces deux groupes sont soumis à des lois, des réglementations et des pratiques répressives et discriminatoires dans le monde entier. Ces réglementations et ces pratiques alimentent la stigmatisation, la discrimination et la violence à leur égard et augmentent de façon significative le risque de ces deux groupes de contracter des infections sexuellement transmissibles et d'être infectéEs par des virus transmis par le sang tels que le VIH et les hépatites B et C.

Dans certains contextes où l'usage des drogues et le travail du sexe sont sanctionnés par des lois répressives et préjudiciables, les travailleurSEs du sexe qui sont aussi usager-ères de drogues se trouvent doublement affectéEs du fait des effets cumulés de la stigmatisation et de la criminalisation.

Dans le contexte de la lutte contre l'épidémie du VIH, les travailleurSEs du sexe et les usager-ères de drogues sont désormais reconnues comme étant des populations clés mais trop souvent les financements sont insuffisants et les programmes de santé mis en œuvre ne respectent pas les droits humains des individus.

En outre, les intersections entre ces deux communautés sont rarement comprises. Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont souvent rangéEs exclusivement dans la catégorie des travailleurSEs du sexe ou exclusivement dans celle des usager-ères de drogues. Dans un contexte où les services sont élaborés pour répondre aux besoins spécifiques d'une population ou d'une

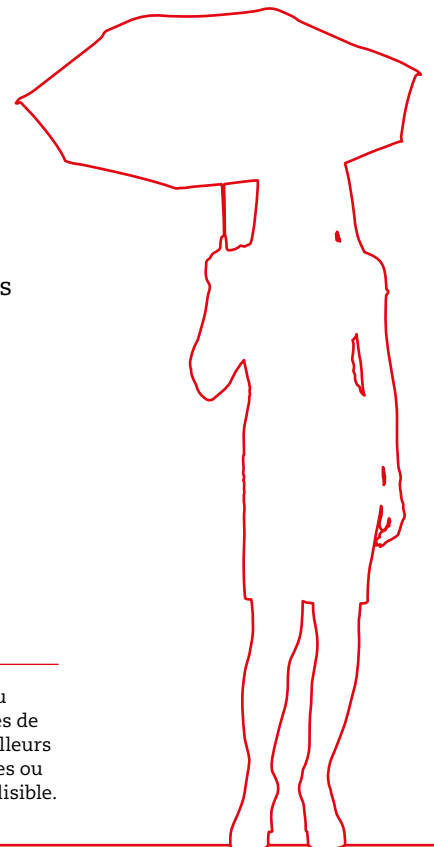
autre, ces services ne sont souvent pas adaptés aux besoins particuliers des travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues. Les travailleurSEs du sexe qui consomment des drogues (en particulier celles et ceux qui se les injectent) sont particulièrement stigmatiséEs et discriminéEs à la fois au sein de la communauté des travailleurSEs du sexe et de celle des usager-ères de drogues.

Criminalisation, violence étatique, et violation du droit à la vie privée et à l'intégrité physique

En ce qui concerne la consommation et la possession de drogues voici quelques exemples de politiques et de pratiques préjudiciables :

- La criminalisation de la possession de drogues.
- La criminalisation de la consommation de drogues.
- Les lois autorisant le « traitement » coercitif.
- L'incarcération des usager-ères de drogues.
- Les lois qui autorisent les forces de l'ordre à stopper, interroger et fouiller les usager-ères de drogues.
- L'utilisation des seringues comme pièces à conviction dans l'objectif de mettre en examen les usager-ères de drogues.
- La confiscation des seringues et du matériel de prévention pour l'injection des drogues à moindre risque.

Dans certains contextes où l'usage des drogues et le travail du sexe sont sanctionnés par des lois répressives et préjudiciables, les travailleurSEs du sexe qui sont aussi usager-ères de drogues se trouvent doublement affectéEs du fait des effets cumulés de la stigmatisation et de la criminalisation.



¹ Note du traducteur : Dans ce document la forme féminine est délibérément ajoutée au masculin du substantif « travailleur » ainsi qu'à d'autres substantifs, adjectifs, déterminants et participes passés de façon à ne pas rendre les femmes « invisibles » sachant qu'il est reconnu que la majorité des travailleurs du sexe sont des femmes. Cette décision n'a pas pour but d'exclure les travailleurs du sexe, hommes ou transgenres, mais d'inclure au contraire une majorité, tout en restant stylistiquement cohérent et lisible.



En ce qui concerne le travail du sexe voici quelques exemples de politiques et de pratiques préjudiciables :

- La criminalisation de l'achat et/ou de la vente de sexe.
- La criminalisation des tierces parties², des familles, des partenaires et des amiEs des travailleurSEs du sexe.
- La criminalisation des activités en lien avec le travail du sexe telles que le racolage, le vagabondage et le proxénétisme.
- Les lois qui autorisent les forces de l'ordre à stopper, interroger et fouiller les travailleurSEs du sexe.
- L'utilisation des préservatifs comme pièces à conviction dans l'objectif de mettre en examen les travailleurSEs du sexe.
- La confiscation des préservatifs.
- La confiscation des seringues et des préservatifs pour être utilisés comme pièces à conviction dissuadent les travailleurSEs du sexe et les usager-ères de drogues de transporter de tels outils sur eux-elles et compromettent leurs efforts de réduction des risques liés au travail du sexe et à l'injection de drogues.

Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont souvent harceléEs et maltraitéEs par la police. Cela se manifeste notamment par des fouilles à nu et des examens des cavités corporelles, des arrestations et des incarcérations/détentions. Les travailleurSEs du sexe et les personnes qui sont soupçonnées de vendre du sexe et/ou de consommer des drogues sont victimes de stéréotypes préjudiciables. Par exemple, la police soupçonnera plus facilement une personne noire

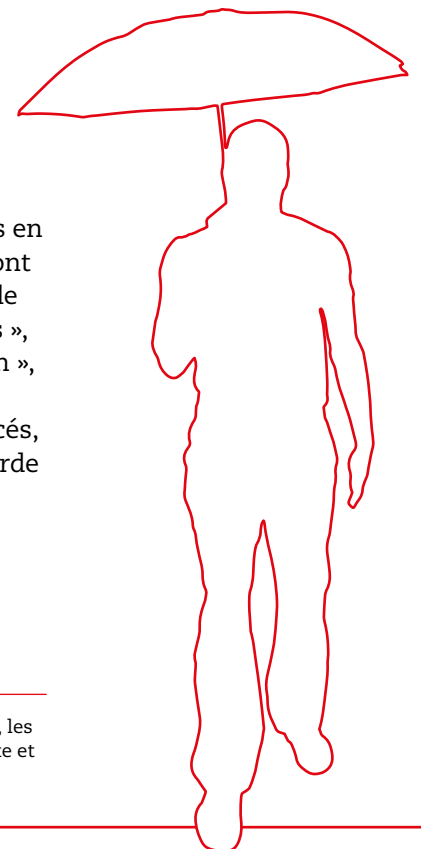
ou appartenant à une communauté ethnique minoritaire d'être consommatrice de drogues qu'une personne blanche et sera donc plus souvent arrêtée et fouillée. Dans le cas où la police trouverait de la drogue sur elle, cette personne aura également beaucoup plus de chance d'être mise en examen.

Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont souvent les cibles d'actes de violence. La criminalisation du travail du sexe et de la consommation de drogues dissuadent les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues de signaler les actes de violence dont ils/elles sont victimes. Les individus violents sont notamment des hommes se faisant passer pour des clients, des membres du public et des agents de la force publique.

Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont souvent interpelléEs et harceléEs par la police et sont parfois arrêtéEs pour le simple crime d'« avoir l'air » d'unE travailleurSE du sexe et/ou d'un consommateur de drogues. Ce sont des stéréotypes négatifs reposant sur le racisme, la classe, le sexe et le genre qui sous-tendent ce harcèlement.

Les gens partent souvent du principe que les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont incapables de prendre soin d'elles-eux-mêmes ou de leurs proches et de prendre des décisions responsables en ce qui concerne leur vie. Elles/ils sont parfois forcésEs de faire des bilans de santé, de prendre des « traitements », elles/ils subissent la « réhabilitation », les opérations de « sauvetage », la stérilisation et les avortements forcés, et perdent aussi quelques fois la garde de leurs enfants.

Les gens partent souvent du principe que les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont incapables de prendre soin d'elles-eux-mêmes ou de leurs proches et de prendre des décisions responsables en ce qui concerne leur vie.



² Le terme « tierces parties » comprend les employeurs, les tenanciers de bordels, les réceptionnistes, les aides, les chauffeurs, les propriétaires, les hôteliers qui louent des chambres aux travailleurSEs du sexe et qui que ce soit qui facilite le travail du sexe.



Stigmatisation et discrimination : La phobie des usagers de drogues et des travailleurSEs du sexe

Les travailleurSEs du sexe et les usager-ères de drogues sont très largement stigmatisés. Ces deux groupes sont tous deux considérés à la fois comme étant passifs/impuissants et comme des criminels dangereux. On appellera ces perceptions stigmatisantes respectivement la phobie des travailleurSEs du sexe et la phobie des usagers de drogues.

La stigmatisation peut avoir de graves conséquences négatives. Elle peut toucher les gens au plus profond d'eux-mêmes et leur faire croire que les généralisations négatives qui sont véhiculées à propos d'eux-elles sont fondées.

Les gens peuvent aussi se dissocier des stigmates, ainsi les membres d'un groupe stigmatisé peuvent en arriver à stigmatiser d'autres membres de leur communauté. CertainEs travailleurSEs du sexe se démarquent par exemple d'autres formes du travail du sexe et certains usagers de drogues se démarquent d'autres usagers de drogues ou d'autres formes de prises de drogues et/ou d'autres drogues. En conséquence, certainEs travailleurSEs du sexe et usagers de drogues évitent de parler des deux communautés dans un même contexte par peur que ces discussions donnent la fausse impression que touTEs les travailleurSEs du sexe consomment des drogues et que tous les usagers de drogues vendent aussi du sexe.

Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont victimes à la fois de la phobie des usagers de drogues et de la phobie des travailleurSEs du sexe. Cette « double stigmatisation » peut devenir triple ou même quadruple lorsque les personnes vivent aussi avec le VIH et/ou sont des personnes LGBT.

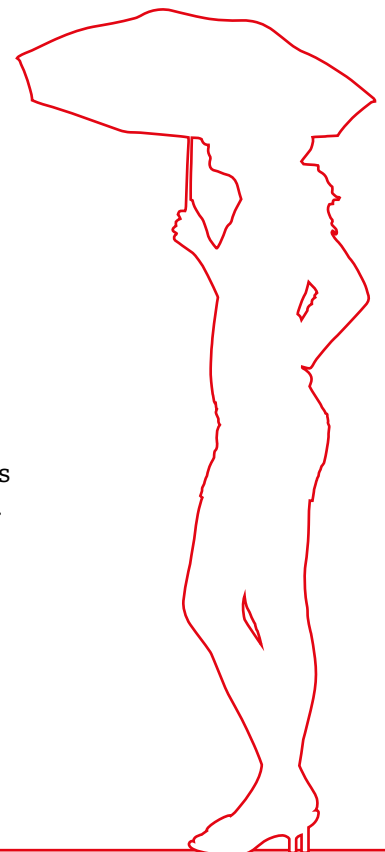
La discrimination se nourrit des stigmates présents dans la société civile et qui sont perpétrés par l'État. La discrimination et la stigmatisation rendent ces groupes plus vulnérables au VIH et aux IST, limitent les opportunités d'emploi et facilitent les violations des droits humains des individus. La criminalisation se traduit souvent par un casier judiciaire ce qui constitue un autre obstacle à l'emploi.

Santé et bien-être : Prestation des services de santé et autres services pour les travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues

La criminalisation, la stigmatisation, la discrimination et la violence ont un impact considérable sur la santé et le bien-être des travailleurSEs du sexe et des usagers de drogues notamment parce qu'elles rendent difficile l'accès aux soins de santé et à d'autres services. Cela a pour conséquence de rendre les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues plus vulnérables au VIH et aux IST.

Les populations clés sont désormais considérées comme des partenaires essentiels pour stopper le nombre de nouvelles infections au VIH dans le monde. Les services de santé et les services sociaux doivent cependant tenir compte de l'ensemble des besoins des travailleurSEs du sexe et des usagers de drogues et combattre les nombreuses violations de leurs droits humains dont elles/ils sont victimes.

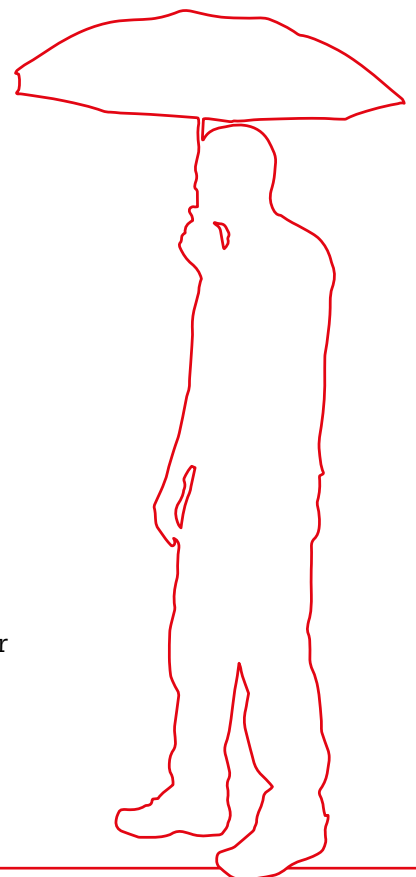
Les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues sont victimes à la fois de la phobie des usagers de drogues et de la phobie des travailleurSEs du sexe. Cette « double stigmatisation » peut devenir triple ou même quadruple lorsque les personnes vivent aussi avec le VIH et/ou sont des personnes LGBT.





- Le risque de contracter le VIH, les IST et les hépatites B et C est beaucoup plus important pour les travailleurSEs du sexe usager-ères de drogues que pour le reste de la population. Elles/ils ont des besoins spécifiques en matière de santé et ont besoin que les services soient administrés par des pairs et même dans l'idéal par des pairs qui appartiennent aux deux communautés et qui connaissent par expérience les obstacles rencontrés pour accéder à ces services.
- La réduction des risques a pour objectif de réduire les risques et/ou les dangers que peuvent représenter certaines activités telles que le travail du sexe et la prise de drogues. Les programmes de réduction des risques qui se veulent complets et efficaces ne devraient pas essayer d'encourager les travailleurSEs du sexe ou les usagers de drogues à arrêter ou à diminuer leurs activités mais plutôt tenter de réduire les risques qui peuvent être évités.
- Les interventions de réduction des risques peuvent par exemple prendre la forme pour les usagers de drogues, de programmes d'échange de seringues, de salles de consommation de drogues, de traitement de substitution aux opiacés, de la mise à disposition de la Naloxone, de la mise à disposition d'informations pour une prise de drogues sans risque et d'informations concernant les lieux d'analyse du contenu des drogues ; pour les travailleurSEs du sexe il s'agira de mettre à disposition des préservatifs, du lubrifiant et des guides informatifs pour de meilleures conditions de travail et pour une sexualité sans risque.
- Beaucoup de gens pensent que la réduction des risques encourage le travail du sexe et la consommation de drogues et s'opposent aux services de réduction des risques. Il a pourtant été démontré que la réduction des risques ne favorise ni le travail du sexe ni la consommation de drogues.
- Seulement 10 % des personnes qui pourraient bénéficier d'initiatives de réduction des risques dans le monde ont accès à ces services. Seulement 4 % des personnes qui s'injectent des drogues et qui vivent avec le VIH dans le monde ont accès à un traitement antirétroviral. Il n'y a aucune donnée disponible concernant l'accès des travailleurSEs du sexe qui vivent avec le VIH au traitement antirétroviral.
- Les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues hésitent parfois à utiliser les services de santé par peur d'être stigmatisés et discriminés ou pour éviter d'être harcelés par la police. Les prestataires de services se comportent parfois de façon inappropriée et ne respectent pas toujours les droits des travailleurSEs du sexe et des usagers de drogues.
- Les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues ont besoin d'être redirigés de façon appropriée vers des services adaptés et pour être efficaces les programmes de réduction des risques doivent s'adresser à la fois aux travailleurSEs du sexe et aux usagers de drogues.
- Les travailleurSEs du sexe usagers de drogues hésitent parfois à révéler qu'ils-elles sont travailleurSEs du sexe ou qu'ils-ils consomment des drogues. Il est pourtant nécessaire d'avoir accès à ces informations pour pouvoir offrir des services et des soins de santé qui soient appropriés.

Les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues hésitent parfois à utiliser les services de santé par peur d'être stigmatisés et discriminés ou pour éviter d'être harcelés par la police.





Conclusions et recommandations de bonnes pratiques concernant les travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues

Les droits humains élémentaires des travailleurSEs du sexe usagers de drogues sont souvent bafoués. Au sein de la société civile ils-elles subissent la violence étatique, les abus, la discrimination et la stigmatisation, sont aussi interdites des espaces publics et généralement ostraciséEs du reste de la société. Il y a peu de services qui leur sont destinés qui soient appropriés et de nombreux obstacles existent qui les empêchent d'accéder à ces services. Leur droit de jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint est fréquemment violé.

Les opinions des travailleurSEs du sexe et des usagers-ères de drogues concernant leur propre vie et leurs expériences ne sont pas du tout prises en compte. Les lois et les politiques qui les concernent sont élaborés sans leur avis.

Le NSWP et INPUD ont rédigé les recommandations suivantes en matière de pratique et de politique :

Élaboration des politiques

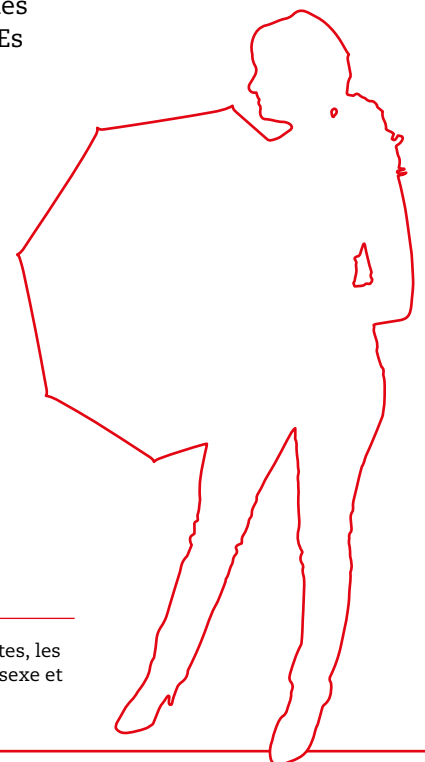
- Décriminalisation des usagers-ères de drogues et du travail du sexe (y compris les travailleurSEs du sexe, les clients, les tierces parties³, les familles, les partenaires et les amiEs). La criminalisation du travail du sexe et de la consommation de drogues augmente de façon significative les risques et les dangers associés à ces deux activités.

- L'élaboration des politiques et des programmes ainsi que la prestation de services doivent se faire en collaboration avec les parties concernées (selon le principe « rien de ce qui nous concerne ne doit se faire sans nous » [*« nothing about us without us »*]). Il est essentiel que les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues soient impliqués de façon significative à tous les niveaux.

Prestation holistique des services et collaboration entre les services

- Il faut mettre en place des services qui répondent aux besoins spécifiques des travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues et/ou les rediriger vers des services adéquats.
- Le personnel de santé et les autres prestataires de services qui travaillent dans les services gérés par des travailleurSEs du sexe et des usagers de drogues doivent être sensibilisés aux besoins spécifiques des travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues. Les travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues devraient pouvoir se rendre dans les services destinés aux travailleurSEs du sexe et ceux destinés aux usagers de drogues sans crainte d'être discriminés ou jugés.
- Les services destinés aux usagers de drogues et aux travailleurSEs du sexe doivent aussi pouvoir rediriger les travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues vers des services juridiques adaptés.

Les opinions des travailleurSEs du sexe et des usagers-ères de drogues concernant leur propre vie et leurs expériences ne sont pas du tout prises en compte. Les lois et les politiques qui les concernent sont élaborés sans leur avis.



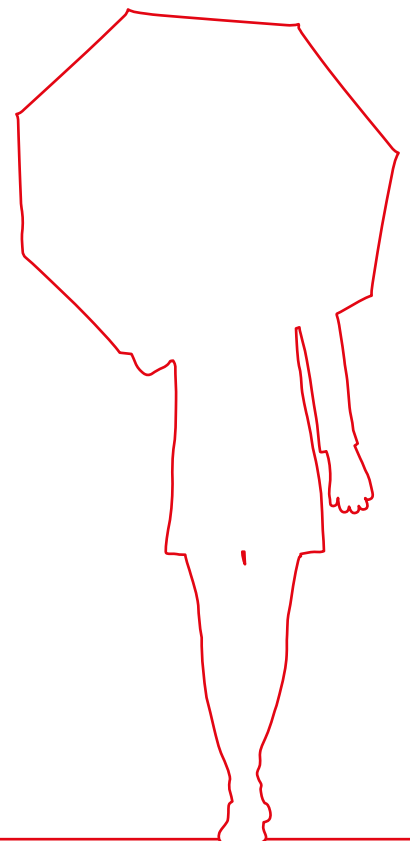
³ Le terme « tierces parties » comprend les employeurs, les tenanciers de bordels, les réceptionnistes, les aides, les chauffeurs, les propriétaires, les hôtels qui louent des chambres aux travailleurSEs du sexe et qui que ce soit qui facilite le travail du sexe.



Une prestation de services respectueuse

- Les services devraient être offerts dans un environnement discret et respectueux, et mettre l'accent sur le bien-être, la confidentialité et le consentement éclairé.
- Les choix et l'autodétermination des travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues doivent être respectés : les prestataires de services doivent respecter le travail du sexe comme une forme légitime de travail et la consommation de drogues comme un choix individuel.
- Les travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues ne doivent pas être sujets à des pressions pour arrêter le travail du sexe ou arrêter de prendre des drogues.
- Toute forme de comportement discriminatoire, stigmatisant ou culpabilisant envers les travailleurSEs du sexe et les usagers de drogues au sein des services est inacceptable et doit être éliminé.
- Éviter d'utiliser un langage stigmatisant et discriminatoire. Cela signifie par exemple ne pas utiliser les mots « prostituéE », « droguéE », « criminel » ou tout autre mot moralisateur et paternaliste.
- Les prestataires de services ne doivent pas faire de jugement moral quant au choix de continuer de consommer des drogues ou d'être travailleurSE du sexe car cela peut aliéner les utilisateurs des services.
- Il ne faut pas faire de lien de cause à effet entre le travail du sexe et la consommation de drogues.

Les choix et l'autodétermination des travailleurSEs du sexe usagers-ères de drogues doivent être respectés : les prestataires de services doivent respecter le travail du sexe comme une forme légitime de travail et la consommation de drogues comme un choix individuel.



Les guides communautaires offrent un résumé du contenu des documents d'information du NSWP. De plus amples informations et références se trouvent dans les documents d'information qui les accompagnent.



Réseau Mondial des Projets sur le Travail Sexuel
Promouvoir la Santé et les Droits Humains

The Matrix, 62 Newhaven Road
Edinburgh, Scotland, UK, EH6 5QB
+44 131 553 2555 secretariat@nswp.org www.nswp.org

Le NSWP est une société privée à but non lucratif et à responsabilité limitée.
Société No. SC349355



PROJET SOUTENU PAR :



Le NSWP fait partie du programme Bridging the Gaps : santé et droits pour les populations clés.

Nous travaillons en collaboration avec près de 100 organisations au niveau local et international pour un objectif commun : l'accès universel des populations clés (notamment les travailleursEs du sexe, la communauté LGBT et les usagers de drogues) à la prévention, au traitement, aux soins et à du soutien approprié en matière de VIH et des IST.

Pour plus d'information (en anglais) veuillez cliquer : www.hivgaps.org.

