

PrEP ou « pas prêtes » ?

Réticences institutionnelles et redéfinition des contours d'un groupe « à risque » :
PrEP et femmes travailleuses du sexe immigrées

Acronymes

CeGIDD : Centre Gratuit de Dépistage et de Diagnostic	Travailleuse(s) Du Sexe Immigrée(s)
FASSETS : Favoriser l'Accès à la Santé Sexuelle des Travailleuses du Sexe immigrées	PASS : Permanence d'Accès aux Soins de Santé
FTDS : Femme(s) Travailleuse(s) Du Sexe	PrEP : Prophylaxie préexposition du VIH
FTDSI : Femme(s) Travailleuse(s) Du Sexe	RDR : Réduction Des Risques
	TDS : Travail Du Sexe

Hippolyte Regnault¹, Emilie Mosnier¹, Grâce Inegbeze², Marine Mosnier², David Michels³, Gabriel Girard¹, Carole Eldin⁴, Fernanda Artigas²

¹ Aix Marseille Univ, INSERM, IRD, SESSTIM, Sciences Economiques & Sociales de la Santé & Traitement de l'Information Médicale, Marseille

² Association Prospective Coopération, Marseille

³ Association Aides, Paris

⁴ Unité Des Virus Émergents, Marseille

Pour plus d'informations :

fassetsmarseille@gmail.com

Contexte

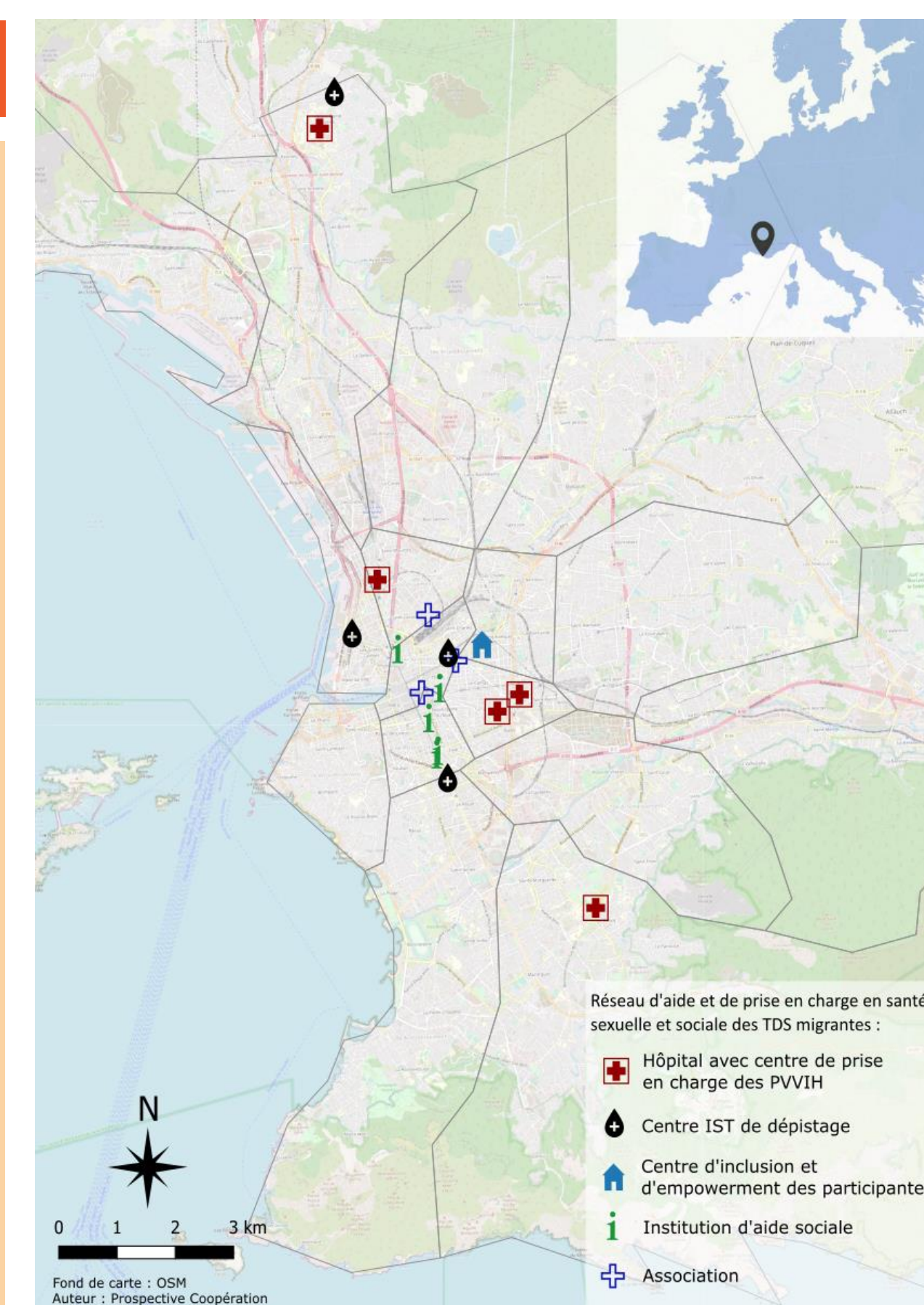
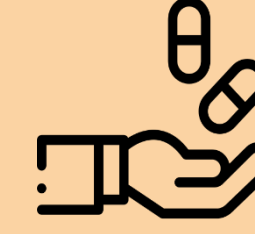
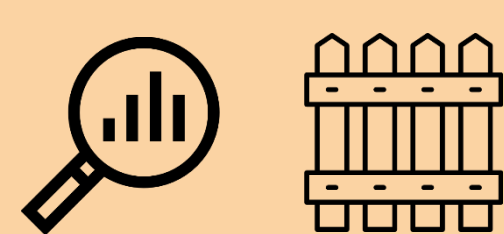
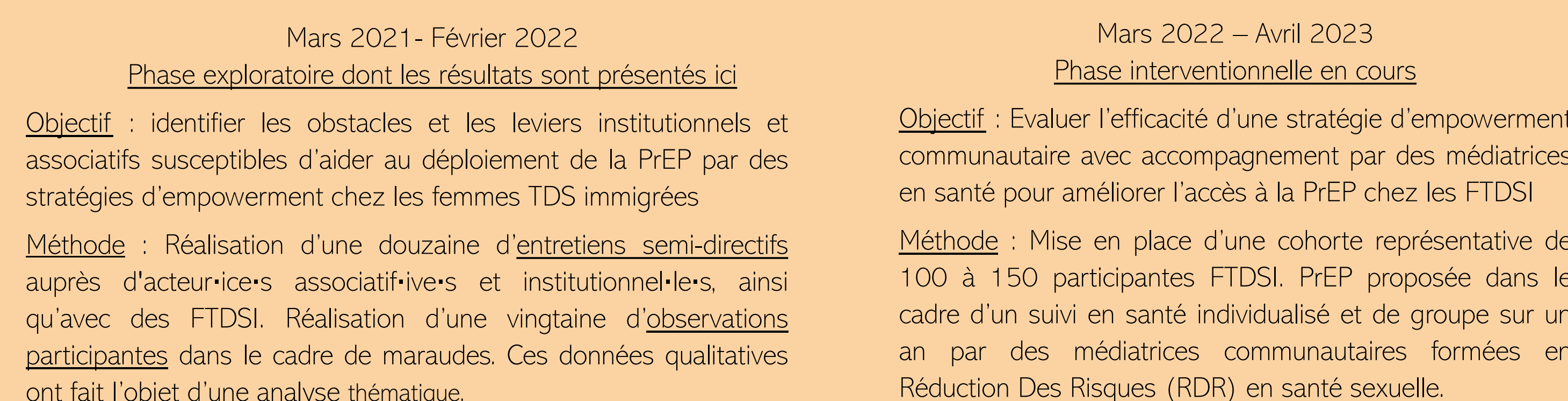
La prévalence du VIH chez les Femmes cis et trans Travailleuses Du Sexe (FTDS) est exceptionnellement plus élevée que chez les autres femmes du même âge [1, 2]. Elle l'est d'autant plus chez les FTDS Immigrées (FTDSI) [2, 3, 4], parfois très éloignées des parcours de soins, plus précaires et ne bénéficiant que très peu d'une prophylaxie préexposition au VIH (PrEP). De manière générale, en France, les femmes représentent seulement 3% du total des personnes ayant initié une PrEP entre le 1^{er} janvier 2016 et fin juin 2020 [5]. À Marseille, ces 5 dernières années, les Centres Gratuits d'Information de Dépistage et de Diagnostic (CeGIDD) promouvant la santé sexuelle n'ont enregistré aucune initiation de PrEP par une FTDSI [données non publiées].

Favoriser l'accès à la santé sexuelle des travailleuses du sexe immigrées (FASSETS)

Initié en mars 2021,

- FASSETS est un projet de recherche action en méthodes mixtes mené à Marseille.
- Ayant pour objectif de déterminer les besoins en santé sexuelle des FTDSI.

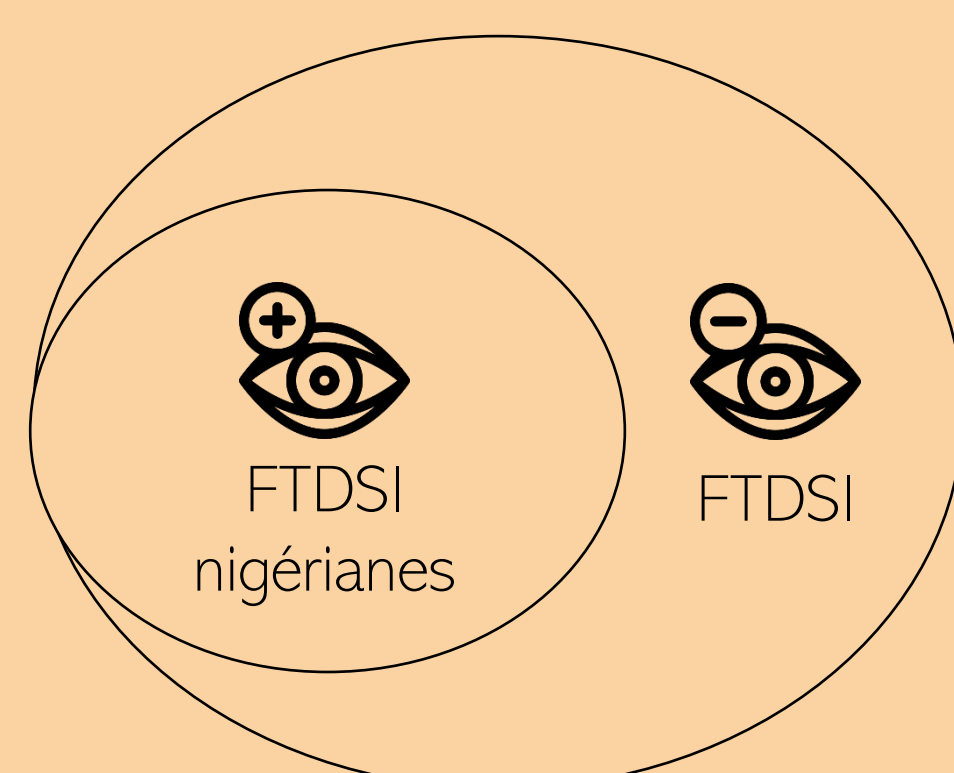
Basé sur une approche de recherche communautaire impliquant des médiatrices et travailleuses paires.



Résultats

Principaux groupes de FTDSI identifiés sur le territoire : FTDS Nigériennes, arrivées sur le territoire en grande partie *via* des réseaux de traite humaine ; FTDS d'Europe de l'Est ; FTDS sud-américaines, parmi lesquelles les femmes trans sont surreprésentées ; FTDS d'Afrique du Nord, notamment du Maghreb, plus âgées et présentes sur le territoire depuis plus longtemps.

Hétérogénéité importante quant à leur situation administrative, leurs lieux d'habitation, leurs lieux de travail, leur mobilité territoriale et leur rapport au travail du sexe.



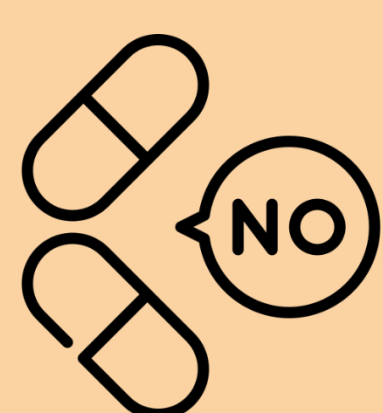
L'irruption massive de femmes nigériennes dans les files actives des structures s'accompagne d'un discours public dont l'accent est très fortement mis sur la question de la traite humaine. Cette « hyper-visibilisation » implique des actions associatives centrées quasi-exclusivement sur un axe socio-administratif (voire sur le « parcours de sortie » du commerce du sexe) au détriment des stratégies préventives en santé sexuelle. Cela implique également l'invisibilisation d'autres FTDS.

Ce double processus de visibilisation et d'invisibilisation corrobore par ailleurs le discours victimaire qui considère l'ensemble des FTDS comme des femmes « sous emprise », incapables d'agir pour elles-mêmes, de déterminer leurs besoins et les manières d'y répondre individuellement et collectivement.

Ces représentations se traduisent par des réticences variées chez les acteurs associatifs et institutionnels au déploiement de la PrEP chez les FTDSI. Les travailleur·euse·s médico-sociaux·ales redoutent que le traitement soit détourné dans le cadre de trafic, notamment au sein des réseaux. Ils craignent en particulier que la précarité et la mobilité répandues parmi les FTDSI rendent l'observance et suivi impossibles.

« Je me dis : est-ce qu'on ne va pas être contre-productif en termes de prévention si elles ne viennent pas au suivi et donc se trouvent privées du TRUVADA et qu'on ne leur donne plus les préservatifs ? Elles seront à nouveau à risque... donc pour moi le point de départ c'est : est-ce que ces femmes on peut réellement les suivre ou pas ? »

Médecin, CeGIDD



« Ce n'est pas la PrEP que je mets en question, c'est le public cible... je pense que les femmes qui comprennent pas ce qu'on leur prescrit, il faut pas leur prescrire la PrEP quoi, voilà, c'est tout (...) mais après je dis ça parce que je vois des femmes hyper précaires et marginalisées du soin »

Médecin, PASS

Pour autant, les FTDSI sont nombreuses à faire preuve d'intérêt pour la PrEP. Bien qu'en grande majorité, elles rapportent utiliser le préservatif de manière systématique, elles reconnaissent être souvent exposées au risque de contracter le VIH : lors de ruptures involontaires du préservatif, lorsque les clients imposent par la violence de ne pas en porter, lorsque par besoin urgent d'argent, elles acceptent une relation sexuelle non protégée par le préservatif pour être payées davantage.

Salarié de AIDES : *« Ça [la PrEP] pourrait vraiment t'intéresser ? »*

FTDSI : *« Ah moi les maladies j'ai très peur, j'ai une amie qui est morte de ça, du sida. »*

Salarié de FASSETS : *« Et le préservatif suffit pas à te rassurer ? »*

FTDSI : *« Non, parfois ça craque, parfois... »*

Salarié de Aides : *« Oui et maintenant que c'est plus difficile, ça peut aider financièrement hein. »*

FTDSI : *« Ah oui oui, ça peut être le double du prix. Y'en a qui demandent de payer plus cher pour sans préservatif. »*

CR d'observation, maraude

« Pour moi [la PrEP] c'est un outil en plus, c'est pas parce que je prends la PrEP que je vais faire n'importe quoi, mais c'est un outil de plus, comme la capote, comme le reste... je prends la PrEP et se me sens plus en sécurité »

FTDSI trans, accompagnatrice de prévention, Autres Regards



Invisibilisation et précarisation croissante du TDS (du fait des lois françaises de 2016 et de la crise sanitaire COVID-19)



Du fait de la crise sanitaire COVID-19, interruption des interventions associatives « aller-vers » : rupture de lien



Emergence d'un groupe devenu majoritaire dans la file-active des associations : les FTDS nigériennes



Changements importants dans les structures de prise en charge des FTDSI :



D'accompagnement pour l'accès aux droits



De prévention en santé sexuelle

Conclusion - Discussion

- L'action publique envers les FTDSI accreditée souvent l'amalgame « FTDS/victimes de traite », au détriment d'une analyse plus complexe des réalités vécues par ces femmes dans leur diversité.
- Les FTDS sont pourtant nombreuses à démontrer leur intérêt pour la PrEP, notamment au regard de l'impossibilité à garantir l'usage systématique du préservatif. Il est nécessaire de reconnaître leur pouvoir d'agir.

Références

- UNAIDS. UNAIDS data 2020. https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/2020_aids-data-book_en.pdf
- McBride B, Shannon K, Strathdee SA, et al. 2021. Structural determinants of HIV/STI prevalence, HIV/STI/sexual and reproductive health access, and condom use among immigrant sex workers globally. *AIDS*, 35(9), pp. 1461-1477
- Glick, Jennifer L., Rienna Russo, Belinda Jivapong, et al., 2020. "The PrEP Care Continuum Among Cisgender Women Who Sell Sex and/or Use Drugs Globally: A Systematic Review". *AIDS and Behavior* 24(5): 1312-1333
- Pannetier, J., Andrianolo Ravalihasy, N. Lydie, et al., 2016. "Forced Sex, Migration and HIV Infection among Women from Sub-Saharan Africa Living in France: Results from the ANRS Parcours Study". *Journal of the International AIDS Society* 19(5), pp. 15-16
- EPI-PHARE. « Suivi de l'utilisation de Truvada® ou génériques pour une prophylaxie pré-exposition (PrEP) au VIH à partir des données du Système National des Données de Santé (SNDS). Actualisation des données jusqu'au 30 Juin 2020 ». Rapport en ligne, 2020

Remerciements

Partenaires



Financements

