



Chers partenaires, chers ami.es,

Voici le retour du workshop organisé par FASSETS le
6 décembre 2022 à Marseille.

Projet FASSETS :

Favoriser l'Accès à la Santé Sexuelle chez les Travailleuses du sexes Migrants.

° Petit rappel de la situation dans région PACA, merci au Dr Erika Kurzawa:

En 2021, 350 personnes ont découvert leur séropositivité au VIH, ce qui fait de la région PACA, la 2ème région la plus concernée par l'épidémie de VIH en France métropolitaine, après l'Île-de-France.

Par ailleurs, on estime que plus de 1 000 personnes environ ignoreraient leur séropositivité en région PACA . Pour éteindre l'épidémie, il faut les trouver, pour leur proposer un dépistage et les accompagner vers un parcours de soins.

° La cohorte issue du projet FASSETS est composée de :

132 femmes

- 125 femmes cis / femmes transgenre
- 91 personnes sont originaires d'Afrique Subsaharienne,
- 24 d'Afrique du Nord,
- 11 d'Europe de L'Est
- 6 d'Amérique du Sud.

4 médiatrices-travailleuses pairs

° Méconnaissance de la PrEP chez les femmes TDS immigrées, merci à Hippolyte Regnault et Fernanda Artigas :

Enquête sociologique qualitative menée par observations dans le cadre de maraudes et par entretiens avec des femmes TDS migrantes ainsi que des professionnel-le-s du médico-social :

- Les femmes TDS enquêtées **n'ont jamais entendu parler de la PrEP**: Lorsqu'on leur présente la PrEP, elles font souvent l'amalgame avec le TPE ; Elles maîtrisent pourtant les messages de prévention relatifs à l'utilisation de préservatifs.
- Cette enquête confirme que le travail du sexe se précarise depuis la crise sanitaire du COVID19 et les lois françaises de 2016 la pénalisation de clients.
- On observe un phénomène d'hyper-visibilisation des femmes TDS nigérianes au sein des structures. L'amalgame travail du sexe = traite humaine fait obstacle à la prise en compte de la diversité des réalités vécues par les femmes TDS migrantes dans leur ensemble. **Cela se traduit par des réticences variées au déploiement de la PrEP de la part des travailleur-e-s médicaux-sociaux** : peur du détournement du traitement (trafic), anticipation de problèmes d'observance et de suivi. **Au vu de ressources limitées des structures on note une baisse des activités de RDR en santé sexuelle** du fait d'une forte demande d'aide à l'accès aux droits et d'une invisibilisation du travail du sexe exercé par les bénéficiaires des structures.

° Les TDS migrantes à Marseille : une population très sous-estimés, merci à Maxime Hoyer:

Estimation (file active associatives) avant FASSETS N= 600-700

RDS et Capture/Recapture : **Nombre de femmes majeures travailleuses du sexe migrantes = 1320**

° Qui sont les travailleuses du sexe à Marseille, merci au Dr. Carole Eldin :

Une majorité de femmes d'Afrique Sub Saharienne. On retrouve **des réseaux communautaires très cloisonnés nécessitant des action spécifiques à chaque communauté.**

Les femmes présentent **des situations de précarité très importante** (80% de logement précaire, manque de nourriture fréquemment pour 27% d'entre elles, 82% n'ont pas de titre de séjour).

Des réalités de vie et parcours très variable (temps en France, âge, priorités, santé psychologique, maladies chronique, type de prostitution, etc.).

Une fréquence importante de violences (stigmatisation, racisme et viols).

Peu de recours au TPE, quasi inexistant à la PrEP car ne le connaissent pas. Elles semblent néanmoins réceptives à cet outil de prévention lorsqu'il leur est présenté.

° Retours terrain des médiatrices, merci à Grace, Sniejana, Perlla et Fatima :

Des approches différentes selon les communautés sont nécessaires. Les actions d'aller vers et les permanences sont complémentaires.

Les ateliers collectifs organisés par le groupe d'auto-support attirent beaucoup de femmes qui ne font pas partie de la cohorte.

On note **des différences importantes sur la connaissance de la PrEP en fonction des communautés** :

- Femmes Trans : connaissent mieux la PrEP, mais ont besoins d'être accompagnée dans les structures (sécurisation psychique pour éviter la transphobie, effet secondaire de la PrEP si sous traitement hormonale)
- Femmes d'Europe de l'Est : Plus difficile d'accès, elles ont plus besoins d'accompagnement physique (traduction), connaissent mieux les structures mais ont de faibles connaissances en santé sexuelle. On note une importante fréquence d'idées reçues (VIH=HSH ou toxicomane) – Dans cette population l'accès à la PrEP est rendue difficile par l'absence de droits sociaux (pas de AME ni CMU) et stock limité dans les CEGIDD.
- Les grandes marcheuses : (TDS Nord Africaines): Femmes plus âgées, isolées, suivi par un médecin traitant pour une ou plusieurs maladies chroniques mais qui ne veulent pas parler de leur activité de TDS à leur médecins et ne se voient donc pas proposer de dépistage.
- Les femmes nigériennes : Précarité très importante (logement, nourriture, titre de séjour), les médiatrices ont mis en place des ateliers empowerment (accès aux droits, violences faites aux femmes, consultation/dépistage collectif).

Interventions originales mise en place dans le cadre de FASSETS : groupe d'autosupport, dépistage collectifs, repas autour de prévention, sorties pour lutter contre la stigmatisation, prise en charge des enfants, repérage des lieux de prise en charge en santé sexuelle ect...

° Conclusion :

- La population de TDS migrantes était très fortement sous-estimée à Marseille
- Des outils adaptés de RDR en santé sexuelle pour les femmes migrantes doivent être développés
- Les médiatrices / travailleuses paires issues des communautés sont essentielles dans ces communautés
- Il faut diversifier les approches pour aborder la prévention auprès des TDS migrantes
- L'ensemble des acteurs mettent en évidence un besoin de coordination et de mieux communiquer entre acteurs de différentes villes pour échanger sur les outils et orienter les personnes dans leur mobilité
- Au-delà des actions d'accompagnement individuel, FASSETS montre l'importance et l'efficacité des actions d'empowerment collectifs

Nous contacter : fassets@gmail.com

Un grand merci aux intervenant-es, associations, institutions et aux multiples acteur.es du terrain qui soutiennent FASSETS !

