



# SANTÉ ET DROITS DES TRAVAILLEUSES/EURS DU SEXE

---

NOTE DE POSITIONNEMENT



## PREAMBULE

Médecins du Monde-France intervient auprès des travailleuses/eurs du sexe depuis 1991. En 2016, des programmes menés dans 9 pays les concernent directement ou indirectement: France, Russie, Mexique, Birmanie, Algérie, Côte d'Ivoire, Ouganda, République Démocratique du Congo et Tanzanie. Les membres du Réseau international de Médecins du Monde développent également des programmes nationaux auprès de travailleuses/eurs du sexe en Allemagne, en Belgique, au Canada, en Espagne, au Portugal, au Royaume-Uni, en Suède et en Suisse.

Le Plan stratégique 2015-2020 de Médecins du Monde-France est porteur d'une vision centrée sur la promotion de la santé des populations par l'accès aux soins et l'évolution du droit. Afin de se doter d'un cadre politique et opérationnel transversal tenant compte des différents terrains d'intervention et face à la complexité des enjeux liés au travail du sexe en rapport avec la santé et les droits, Médecins du Monde-France a souhaité préciser et formaliser son positionnement à ce sujet. Il est fondé sur l'expertise issue de sa pratique de terrain, sur la littérature scientifique et institutionnelle disponible, les contributions issues d'organisations de travailleuses/eurs du sexe et d'experts issus de la société civile, des milieux scientifiques et institutionnels, ainsi que des consultations des travailleuses/eurs du sexe qui participent aux programmes de Médecins du Monde - France.

Conformément à ses valeurs, Médecins du Monde dénonce avec force toute forme d'exploitation, de contrainte, de trafic et de violence exercée à l'encontre des êtres humains. Par ailleurs et au même titre que pour toute population marginalisée et réprimée, Médecins de Monde souligne en priorité la nécessité de mettre en capacité les travailleuses/eurs du sexe, qu'elles/ils soient mineurs ou majeurs, à exercer leurs droits fondamentaux, prévus par les textes internationaux relatifs à la santé, aux droits et à la protection des personnes<sup>1</sup>.

## TERMINOLOGIE

Médecins du Monde-France choisit de privilégier l'emploi des termes de « travail du sexe » et de « travailleur/euse du sexe » pour désigner l'activité et les personnes qui l'exercent, quelles que soient les conditions de cet exercice. Cette terminologie est en vigueur dans de nombreuses institutions internationales<sup>2</sup> et est principalement celle adoptée par les organisations de personnes directement concernées. Elle renvoie aux personnes dont l'activité, choisie ou contrainte, se définit dans des échanges économico-sexuels dont les transactions économiques peuvent être explicites (prestations sexuelles contre de l'argent) ou implicites (services sexuels contre protection, logement, produits psychoactifs, aide à la migration...).

---

(1) L'arsenal juridique qui permet la protection des travailleuses/eurs du sexe est important - Déclaration universelle des droits de l'homme, Charte européenne des droits fondamentaux, Convention européenne des droits de l'homme, Pacte international relatif aux droits civils et politiques, Pacte international relatif aux droits sociaux, économiques et culturels, Convention relative aux droits de l'enfant, ainsi que leur déclinaison en de nombreux textes nationaux.

(2) Organisation mondiale de la santé, ONUSIDA, Programme des Nations Unies pour le Développement, Banque mondiale, Fonds des Nations Unies pour la Population, Organisation internationale du travail. On trouve également, mais moins fréquemment, celle de « commerce du sexe » (Office des Nations Unies contre la drogue et crime, Organisation internationale du travail ; en France, Conseil national du sida et des hépatites virales) et, pour les personnes concernées, celle de « professionnel-le-s du sexe ».

## RECOMMANDATIONS

Au regard des constats et positionnements énoncés dans le présent document, Médecins du Monde-France formule les recommandations suivantes :

### *Pour tous les acteurs concernés*

1. Lutter contre la stigmatisation qui pèse sur les travailleuses/eurs du sexe et contre les discriminations exercées à leur encontre
2. Impliquer les travailleuses/eurs du sexe et leurs organisations dans l'élaboration, la mise en oeuvre et l'évaluation des politiques de santé et de toutes politiques qui les concernent

### *Pour les organisations internationales et la société civile*

3. Plaider pour la décriminalisation du travail du sexe
4. Plaider et mettre en oeuvre des programmes d'accès aux soins et aux droits adaptés aux besoins des travailleuses/eurs du sexe
5. Plaider et mettre en oeuvre des programmes centrés sur une démarche communautaire, qui reconnaissent l'expertise et les compétences opérationnelles développées par les travailleuses/eurs du sexe et leurs organisations

### *Pour les Etats*

6. Lutter contre toutes les formes d'exploitation et de violence, quels qu'en soient les auteurs, et protéger toutes personnes adultes et enfants, avec leur consentement
7. Décriminaliser le travail du sexe, ce qui consiste à ne plus considérer le travail du sexe ni comme une infraction (pénale ou autre) ni comme une forme de déviance
8. Mettre en place des politiques publiques qui favorisent l'accès aux soins et aux droits des travailleuses/eurs du sexe dans le cadre du droit commun, sans condition liée à leur activité, y compris pour les personnes en situation de migration
9. Promouvoir des lois relatives aux migrations et au séjour qui garantissent aux étrangers un accès effectif aux droits et aux systèmes de soins, préalable essentiel pour la santé des travailleur/ses du sexe
10. Garantir la protection juridique et un accès effectif à la justice, quel que soit le statut des personnes

### *Pour les bailleurs de fonds*

11. Financer des programmes de santé globale, pas seulement limités au VIH, adaptés aux besoins des travailleuses/eurs du sexe, centrés sur les besoins identifiés par les personnes directement concernées
12. Financer des programmes de santé mis en oeuvre dans une démarche communautaire, en reconnaissant l'expertise et les compétences opérationnelles développées par les travailleuses/eurs du sexe et leurs organisations
13. Soutenir des programmes d'autonomisation des personnes, fondés sur leurs propres choix, y compris dans une perspective d'activités alternatives au travail du sexe

## PRINCIPES FONDAMENTAUX

- 1. Soigner, témoigner, plaider, et accompagner les communautés dans leur volonté de changement social.** L'action de Médecins du Monde-France repose sur ces trois principes, affirmés dans son projet associatif : Soigner, pour apporter aux populations un accès réel à la santé, considérée au-delà du soin, dans toutes ses composantes physiques, mentales et sociales. Témoigner et plaider, en s'appuyant sur nos pratiques de terrain pour révéler nos constats et interpeller les pouvoirs nationaux et internationaux afin de permettre un accès équitable de tou/tes aux soins et promouvoir le respect des droits humains. Accompagner les communautés dans leur volonté de changement social, car nous sommes convaincus que tout changement durable passe par «le développement du pouvoir d'agir » des populations sur leur santé.
- 2. Promouvoir la réduction des risques.** Médecins du Monde promeut les principes de la réduction des risques, une approche fondée sur la santé publique et les droits humains. Au-delà de leur pertinence en termes de santé publique, les programmes menés auprès de et avec les personnes ont pour objectif principal de contribuer au développement d'une réponse communautaire. C'est-à-dire qu'ils visent l'accès des personnes à la citoyenneté, la reconnaissance de leur expertise profane, le renforcement de leurs capacités (empowerment) via leur participation active et libre, à la fois pour développer des réponses de santé et pour lutter contre la marginalisation, l'exclusion, la criminalisation et les autres formes de violation de leurs droits dont elles sont l'objet. Une telle approche vise dès lors à développer des actions de protection des personnes et à améliorer leur statut social et légal des populations ciblées et impliquées. La Réduction des Risques place au coeur de son éthique d'intervention le postulat que les personnes concernées ne veulent pas ou ne peuvent pas toujours modifier leur mode de vie et qu'aucune condition préalable ne doit être posée à l'exercice de leur citoyenneté ou à leur accès à la santé et aux droits.

Médecins du Monde -France réfute ainsi toute approche victimisante au sujet des travailleuses/eurs du sexe, c'est-à-dire qui part du principe que tous les travailleuses/eurs du sexe sont des victimes et doivent être protégés/ées, y compris d'eux/elles-mêmes.

Médecins du Monde -France s'oppose également au fait de considérer les travailleuses/eurs du sexe comme étant par nature des délinquant-e-s, des malades ou des victimes, cela ne conduit qu'à dénier le respect de leur existence, de leur humanité et de leur droit à être traité-e-s comme des citoyen-ne-s à part entière.

Médecins du Monde - France pose comme principe fondamental la promotion de la capacité des personnes à prendre soin d'elles-mêmes et à disposer de moyens individuels et communautaires d'agir sur leur santé, leur vie et leur environnement. Médecins du Monde - France se positionne par conséquent contre tous les acteurs, systèmes, organismes publics ou privés qui limitent la possibilité des personnes à se protéger elles-mêmes.

- 3. Garantir un accès inconditionnel à la santé et aux droits.** Dans de très nombreux contextes, y compris dans les situations d'urgences et de crises, les travailleuses/eurs du sexe sont socialement stigmatisés et marginalisés. Comme d'autres groupes de population, tels les usagers de drogues, les lesbiennes, les gays, les bisexuel-le-s, les personnes trans ou les personnes intersexes (LGBTI), elles/ils peuvent difficilement faire valoir leurs droits pour accéder aux services de santé, à cause de ce qu'elles/ils sont ou de ce qu'elles/ils font. C'est en ce sens qu'elles sont plus vulnérables et plus exposées à des risques de santé que d'autres. Parfois, l'ostracisme dont elles font l'objet va jusqu'à l'enfermement, la torture, voire la mort.

Dans ce cadre et au même titre que toutes les personnes en situation de vulnérabilité, Médecins du Monde - France plaide pour la réforme des lois et réglementations ainsi que des politiques qui criminalisent et sanctionnent les pratiques et les modes de vie de travailleuses/eurs, en faveur d'approches fondées sur la santé publique et les droits humains.

# CONSTATS ET POSITIONNEMENTS ISSUS DE NOS TERRAINS D'INTER- VENTION

## 1. LA DIVERSITE DES SITUATIONS DE TRAVAIL SEXUEL

### *Etat des lieux*

Médecins du Monde - France constate l'extrême diversité des situations que recouvre le travail du sexe. Si certaines personnes exercent une profession de manière consentie et assumée, d'autres sont contraintes voire exploitées. Il existe de fait entre ces extrêmes autant de situations qu'il existe de travailleuses/eurs : situations familiales, sociales, économiques, marquées par des contextes de vie, des capacités de discernement, des choix, des contraintes et des vulnérabilités différentes. L'exercice du travail du sexe se décline lui-même selon de multiples modalités en France, en Europe et dans le monde. Modalités de lieu : intérieur, extérieur, rues, routes, appartement privés, parcs publics, bars, discothèques, saunas, maisons closes, etc. Modalités de durée et de temporalités : journée, soirée, nuit, semaine, week-end, sur des périodes longues ou de façon très occasionnelle. Modalités d'organisation : indépendante, groupes d'auto support, groupes communautaires, réseaux d'exploitations, filières de migrations, etc. Les rémunérations des travailleuses/eurs sont aussi extrêmement variables et peuvent prendre de multiples aspects : monétaire, protection, hébergement, transport, soutien social et familial, produits psychoactifs (alcool, drogues, médicaments), nourriture, etc. Les propres représentations des travailleuses/eurs au sujet de l'exercice de la prostitution peuvent elles-mêmes fortement varier. Un certain nombre de travailleuses/eurs ne se reconnaissent pas comme telles et privilégient une approche identitaire basée sur leur appartenance communautaire ou familiale ou sur d'autres occupations professionnelles ou individuelles. Par ailleurs, nombre de personnes voient l'exercice de la prostitution comme un moyen temporaire de générer des revenus en vue de mener à bien un projet personnel : financer des études, avancer dans leur parcours de migration, subvenir aux besoins de leur famille en attendant de trouver une activité alternative, remédier à une situation administrative précaire etc.

Le travail du sexe est, la plupart du temps, identifié et pensé comme exclusivement pratiqué par des femmes adultes. Les activités de travail du sexe concernent également des hommes qui dans certains contextes sont particulièrement vulnérables en matière de santé. Au sein de sous-groupes de population masculine, comme les homosexuels et les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes (HSH), la proportion

de personnes qui pratiquent ces activités est bien plus élevée que parmi les hétérosexuels. Le recours au travail du sexe peut être pour eux une stratégie de réponse à certaines formes de minorisation sociale comme le sexisme, la transphobie ou l'homophobie. Dans de nombreux contextes, le travail du sexe est aussi exercé par des mineur-e-s, dont certain-e-s sont très jeunes. Elles/ils sont d'autant plus vulnérables que leur capacité au consentement et au discernement peuvent être limitées<sup>3</sup>.

### *Positionnement*

Médecins du Monde - France réfute ainsi toute représentation homogène et cloisonnante du travail du sexe. Les politiques publiques relatives à la protection et à la santé des travailleuses/eurs du sexe doivent pouvoir appréhender la diversité de ces situations et répondre de manière différenciée à la pluralité des situations individuelles des travailleuses/eurs du sexe, en intégrant les questions d'âge, d'orientation sexuelle et d'identité de genre.

## 2. DES BESOINS DE SANTE MULTIPLES

### *Etat des lieux*

Les travailleuses/eurs du sexe sont l'une des populations les plus exposées au risque d'infections sexuellement transmissibles (IST) dont le VIH et l'hépatite B. Cette exposition est liée à la nature du travail du sexe mais aussi aux actes violents auxquels elles/ils sont trop souvent confrontés et qui limitent leur capacité à se protéger et à imposer le port du préservatif. La contrainte et l'exploitation renforcent l'exposition à des problèmes sanitaires. Cette exposition peut aussi être liée aux risques qui peuvent être pris lors de rapports sexuels non protégés dans leur vie privée, afin de marquer une différence entre leurs pratiques sexuelles d'ordre professionnel et d'ordre privé. En outre, l'infection de nombreux travailleuses/eurs du sexe par des IST (gonorrhée, syphilis, chlamydia...) contribue à augmenter leurs risques d'infection au VIH. La consommation de produits psychoactifs peut aussi être une source de problèmes de santé (transmissions VIH, VHC, abcès, plaies dans la bouche favorisant la transmission d'IST par le sexe oral, assèchement des muqueuses). Les produits psychoactifs peuvent en outre limiter temporairement leurs capacités à gérer des situations à risque et davantage les exposer aux violences.

D'autres problèmes de santé sexuelle et reproductive (grossesses non désirées, cancer du col de l'utérus<sup>4</sup>, manque de suivi des grossesses et du post partum) sont régulièrement identifiés comme prioritaires par les travailleuses du sexe elles-mêmes.

(3) La question spécifique de la santé et des droits des mineur-e-s vis-à-vis du travail du sexe sera traitée de manière approfondie dans un positionnement ultérieur de Médecins du Monde-France au sujet de la santé et des droits des enfants.

(4) Les IST, les violences et la multiplicité des partenaires sexuels sont des facteurs qui favorisent l'infection HPV et la survenue de cancer du col de l'utérus.

Elles/ils font aussi face à des problèmes psychologiques qui peuvent prendre des formes variées (Post Traumatic Stress Disorder (PTSD), dépression, addictions etc.). Ces problèmes psychologiques ne sont pas systématiquement liés à l'exercice de la prostitution. Ils peuvent en effet découler d'un parcours migratoire traumatique, d'une situation administrative précaire, de violences diverses, et des propres difficultés personnelles des travailleuses/eurs du sexe.

Enfin, elles/ils sont fortement exposées à de multiples formes de violences, tant structurelles que physiques ou psychologiques, de par l'environnement dans lequel elles/ils exercent leur activité et les contraintes éventuelles qu'elles/ils peuvent subir. La fréquence des violences, dont les viols, auxquelles sont confrontés les travailleuses/eurs du sexe augmente singulièrement les risques de pathologies physiques et de souffrances psychologiques.

De fait, ces différents problèmes de santé peuvent interagir, se cumuler et altérer d'autant leur santé et leur bien-être. Ainsi les violences vécues et le stress psychologique générés par des conditions de travail dangereuses (isolement, difficultés à imposer le préservatif) augmentent les risques d'exposition aux VIH /IST et/ou de survenue de grossesses non désirées. Les personnes séropositives sont soumises en retour à des risques de stigma qui peuvent générer ou aggraver des problèmes psychologiques et les exposer à des violences communautaires et/ou institutionnelles etc.

Il convient de souligner que la lutte contre le VIH/sida au cours des dernières décennies, a été le principal levier de promotion de la prise en compte des besoins de santé et des droits humains des travailleuses/eurs du sexe. Ce mouvement de reconnaissance a cependant pu avoir des limites, et dans certains contextes induire ou entretenir un amalgame stigmatisant entre travail du sexe et transmission du VIH.

### *Positionnement*

Médecins du Monde-France rappelle la nécessité de ne pas limiter les questions de santé à la problématique du VIH mais de considérer l'ensemble des questions de santé et de travailler sur les obstacles que les travailleuses/eurs du sexe rencontrent dans l'accès à la prévention, aux soins et aux services de santé en général. MdM recommande une approche holistique de l'offre de soins et de prévention. Celle-ci doit aussi être fondée sur l'appréhension de l'ensemble des facteurs de vulnérabilités qui affectent les travailleuses/eurs du sexe.

Médecins du Monde-France soutient pleinement le principe selon lequel l'offre de soins et de prévention doit intégrer l'ensemble des besoins exprimés par les personnes directement concernées. Les travailleuses/eurs du sexe doivent faire par-

tie de l'élaboration des politiques qui les concernent et être au centre de l'offre de soins afin de ne plus être spectateurs/trices de professionnels qui agissent selon des représentations parfois biaisées de leurs réalités. Médecins du Monde-France signale par ailleurs l'importance des stratégies de prévention qui s'appuient sur une démarche communautaire où le savoir médical est au service de la pratique. Le savoir médical n'a de sens que s'il est confronté à la réalité des pratiques que seules les personnes concernées connaissent. L'expertise des travailleuses/eurs pairs et des travailleuses/eurs du sexe est indispensable pour construire des stratégies de prévention et de prise en charge adaptées à leurs situations.

Médecins du Monde-France souligne l'importance de documenter et dénoncer les violences exercées à l'encontre des travailleuses/eurs du sexe<sup>5</sup>. Médecins du Monde-France affirme la nécessité de prendre en charge les conséquences des violences, tout en luttant contre les causes et en militant pour l'accès à la justice et aux droits.

## 3. DES CADRES JURIDIQUES QUI AGGRAVENT LES VIOLENCES ET LES PROBLEMES DE SANTE

### *Criminalisation du travail du sexe*

#### *Etat des lieux*

Dans de nombreux contextes, le cadre juridique dans lequel s'exerce le travail du sexe a un impact direct sur la santé physique et psychique des travailleuses/eurs. Les systèmes juridiques qui criminalisent le travail du sexe et répriment les travailleurs/euses du sexe favorisent une plus grande précarité des personnes et une clandestinité accrue de l'activité. Ils limitent les capacités des travailleuses/eurs à construire leurs propres stratégies de prévention et de soins et la possibilité d'un accompagnement adapté. Les violences qu'elles/ils subissent peuvent être liées à la pratique prostitutionnelle mais elles peuvent aussi être induites par les systèmes juridiques répressifs qui légitiment le harcèlement policier et forcent les personnes à se cacher, facilitant les potentielles violences exercées par des tiers<sup>6</sup>. En conséquence, ces systèmes limitent fortement leur capacité ou volonté à recourir aux forces de l'ordre et à la justice.

#### *Positionnement*

Du fait de l'effet délétère des lois qui répriment les travailleuses/eurs du sexe, limitent leurs capacités d'agir, leur émancipation et concourent à leur stigmatisation sociale, Médecins du Monde-France se prononce en faveur d'une décriminalisation du travail du sexe et d'une application effective et durable des cadres juridiques internationaux et nationaux permettant de protéger les

(5) Depuis 1996, l'OMS reconnaît la violence comme un problème majeur de santé publique.

(6) Les auteurs des violences peuvent être les exploitants (proxénète, réseau), les clients agresseurs, la police, d'autres travailleuses/eurs, les passants... Dans les systèmes juridiques répressifs, des personnels de santé, du secteur social et de l'administration peuvent aussi, par leur attitude stigmatisante et jugeante, exercer des formes de violence psychologique voire physiques à l'égard des travailleurs/euses du sexe.

personnes en situation d'exploitation et de vulnérabilité.

Par ailleurs Médecins du Monde-France se positionne contre les approches hygiénistes du travail du sexe, qui peuvent sous-tendre certaines législations. Celles-ci visent à réguler juridiquement le travail du sexe en vue de protéger la population dite « générale » de la circulation de maladies ou d'infections dont les travailleuses/eurs du sexe sont identifiés comme de potentiels vecteurs. Sous couvert de mieux s'en occuper, elles masquent généralement des positions morales de condamnation à l'égard des travailleuses/eurs du sexe et peuvent s'apparenter et/ou conduire à une forme de contrôle social. Celui-ci est contraire à la démarche de réduction des risques de Médecins du Monde qui promeut le consentement et l'autonomie des personnes. L'amélioration de la santé des travailleuses/eurs du sexe est un objectif en soi, au même titre que celle de l'ensemble des individus et des groupes de population. Elle concourt à l'amélioration de la santé de toutes les composantes des sociétés.

### *Les politiques migratoires*

#### *Etat des lieux*

La grande majorité des travailleuses/eurs du sexe dans le monde sont des personnes migrantes aux parcours très divers. Certains/es ont émigré en sachant qu'elles/ils allaient pratiquer cette activité, d'autres doivent payer une partie du parcours migratoire par des prestations de services sexuels, d'autres doivent se résoudre à ce travail à leur arrivée. Au sein des migrations, certains/es sont géographiquement très mobiles, dans des stratégies d'optimisation des revenus, d'autres le sont moins mais alternent différents types d'emplois selon les opportunités du marché du travail local. Parmi elles/eux, certains/es sont liés à des réseaux de « traite à des fins d'exploitation sexuelle ». Au sein de ces réseaux, les relations sont complexes et la capacité de décision et de négociation des personnes est variable et ne doit pas être niée. Enfin la durée de l'activité prostitutionnelle dépend des stratégies migratoires de chacun.

Etre étranger est en soi un facteur de vulnérabilité accrue, a fortiori si l'on est en situation irrégulière. La migration entraîne souvent une coupure avec ses cadres familiaux, amicaux, ses repères, son histoire et bien souvent sa langue. Les raisons du départ sont diverses mais dans de nombreux cas liées à une difficulté : échapper à la guerre ou des conflits armés, échapper à des violences institutionnelles et familiales, être désigné/e pour subvenir aux besoins de sa famille, essayer de trouver un cadre permettant d'étudier... Les traumatismes vécus dans le pays d'origine sont trop souvent tus. Le parcours migratoire en lui-même a pu être difficile voire violent. Il induit par ailleurs un risque accru de contracter le VIH (éloignement des systèmes de prévention et de soins, viols, capacité limitée à négocier le préservatif etc.) ou de rencontrer d'autres problèmes de santé.

A ce cumul de vulnérabilités s'ajoute un accueil défaillant avec des lois, des règlements et des pratiques qui éloignent souvent les migrant-e-s des systèmes de santé et de justice, en limitant leur accès aux soins et aux droits. Le déni des droits fondamentaux aux migrant-e-s sans papiers est encore plus grave. Ils sont dans l'obligation de se cacher, ce qui entraîne des pratiques isolées et des prises de risque accru.

En cas de violence, l'accès à la justice est beaucoup plus difficile pour des travailleuses/eurs du sexe migrant-e-s. Porter plainte est une démarche importante, aussi bien d'un point de vue individuel pour obtenir réparation que d'un point de vue collectif afin de mettre fin aux agressions. Un soutien individuel à la victime est quasiment toujours nécessaire pour le dépôt de plainte et tout au long du parcours juridique. Du fait de son statut administratif, la victime migrante risque d'être éloignée du territoire, que justice ne lui soit pas rendue et/ou d'être dans l'impossibilité d'obtenir une indemnisation. Cette situation est une atteinte au principe d'un traitement égal pour tous devant la justice. Au-delà des lois, de nombreuses pratiques sont constatées qui freinent l'accès à la justice : menaces d'expulsion au moment du dépôt de plainte, non reconnaissance du viol lors du travail sexuel et donc refus de l'enregistrement, etc.

#### *Positionnement*

Médecins du Monde souligne l'importance de prendre en compte le projet ou le parcours migratoire, ainsi que les vulnérabilités associées, dans les programmes de santé et d'accès aux droits pour les travailleuses/eurs du sexe. Il s'agit notamment de considérer les vulnérabilités spécifiques accumulées lors du parcours migratoire et de proposer un cadre de vie permettant la résilience. Une attention toute particulière doit être portée à la prise en charge et à la continuité des soins pour les pathologies chroniques. Un accompagnement psychosocial doit par ailleurs être proposé aux travailleuses/eurs du sexe ayant subi des événements traumatisants pendant leur parcours migratoire ou au cours d'un processus d'expulsion. Enfin, renforcer les capacités individuelles des personnes à dénoncer les violences et atteintes aux droits faites à leur égard permettra de réduire les situations d'exploitation des travailleuses/eurs du sexe migrants.

Médecins du Monde milite pour établir des voies de migration sûres et légales, à l'abri de la violence et offrir des conditions d'accueil et de protection satisfaisantes.

Médecins du Monde milite pour des politiques migratoires et de séjour qui garantissent l'accès effectif des travailleuses/eurs du sexe étrangers à la santé, aux droits, à la justice et à l'information, quelle que soit la langue parlée.



*Ce document est le fruit du travail d'un groupe représentant plusieurs thématiques d'intervention de Médecins du Monde, qui s'est réuni entre septembre 2015 et septembre 2016. Les réflexions issues de ce groupe ont été partagées au sein des espaces associatifs de Médecins du Monde-France (Bureau du Conseil d'administration, Groupe « Loi, Sexe & Drogues », Groupe Santé Sexuelle et Reproductive, groupes géopolitiques...) pour conduire à l'élaboration de ce document. Il a été validé par le Conseil d'administration le 24 septembre 2016. Médecins du Monde adresse des remerciements spécifiques à Vivek Divan, Sally Hendricks, Véronique Houle, Sarah-Marie Maffesoli, Nicola Mai, Anastacia Ryan, Luca Stevenson, Jaime Todd-Gher, Johanne Vernier et Sandra Wesley pour leur contribution.*