



Ministère du Travail, des Relations Sociales,
de la Famille, de la Solidarité et de la Ville,
Ministère de la Santé et des Sports
Service Etudes & Statistiques
Antilles - Guyane

**La réduction des risques liés au VIH/sida
et l'accès aux soins dans le contexte des rapports d'échanges
économico-sexuels en Guadeloupe**

Sous la direction de Françoise Guillemaut
Collaboration Martine Schutz Samson

SYNTHÈSE MEDIAS

**Cette étude a été financée par le GRSP Guadeloupe
et Le SESAG
(Service Etudes et Statistiques Antilles Guyane)**

La recherche sur la réduction des risques liés au VIH/sida et l'accès aux soins dans le contexte des rapports d'échanges economico-sexuels en Guadeloupe¹ s'est déroulée entre avril 2008 et mars 2009, sous l'égide du GRSP de Guadeloupe (Groupement régional de santé publique) et du SESAG (Service Etudes et Statistiques Antilles Guyane)².

Les échanges economico-sexuels hétérosexuels sont définis comme toutes les formes de sexualité qui font l'objet d'un échange monétaire ou matériel : La prostitution de rue, le tourisme et le travail du sexe, les échanges economico-sexuels à travers Internet et le multipartenariat ont été examinés

Cette recherche relève de l'anthropologie et de la sociologie qualitative, et a impliqué une démarche d'immersion sur les terrains assortie de nombreux entretiens approfondis³ ainsi que la prise en considération des résultats de différentes enquêtes quantitatives sur la sexualité comme sur le VIH, réalisées depuis les années 1990 dans l'Hexagone et dans les départements français d'Amérique dont la Guadeloupe.

Tout travail de recherche en Guadeloupe doit tenir compte des singularités historiques et culturelles de cet archipel, département français de la Caraïbe. Les principales d'entre elles peuvent être résumées en évoquant : l'histoire du déplacement forcé des populations, la domination des colons et maîtres des plantations, une économie capitaliste précurseur du monde moderne, enfin la créolité comme base contemporaine des rapports sociaux. Ces

¹ « La réduction des risques liés au VIH/sida et l'accès aux soins dans le contexte des migrations et des rapports d'échanges economico-sexuels en Guadeloupe », Françoise Guillemaut, Martine Schutz Samson, 291p, disponible à la DSDS de Guadeloupe et au SESAG.

² Nous remercions toutes les personnes qui ont facilité cette recherche, et en particulier Madame Bonazzi (DSDS), Messieurs Renia et Balourd (GRSP et DSDS).

³ Nombre d'entretiens (entre 40' et deux heures) avec : des professionnels socio-sanitaires, de la police et de la justice : 67, (pour 58 personnes ; des personnes prostituées: 23 ; des clients : 4 ; 7 focus groupe soit 75 personnes ; hommes et femmes anonymes : 18. Soit 178 personnes au total.

caractéristiques ont un effet sur la construction sociale des relations entre les hommes et les femmes, sur les représentations de la sexualité et des échanges économico-sexuels.

Migration, travail du sexe.

La majorité des personnes qui exercent le travail du sexe de rue est composée de femmes, entre 20 et 60 ans (environ 250 –estimation juillet 2008) ; Elles sont pour la plupart étrangères ou d'origine étrangère et naturalisées, et viennent de la région Caraïbienne (République Dominicaine, Colombie, Haïti). Elles ne sont pas victimes de réseau de trafic d'être humains, même si certaines des dernières arrivées ont payé des intermédiaires pour permettre leur entrée sur le territoire de la Guadeloupe ou de St Martin. L'île de St Martin présente la caractéristique de disposer d'établissement de divertissement sexuel dans sa partie hollandaise où le travail du sexe est réglementé.

Les femmes prostituées de rue n'ont pas accès aux soins de santé globale faute de couverture sociale, et/ou parce qu'elles ont peur des contrôles et du fait de la discrimination dont elles font l'objet.

Le recours à la prostitution de rue n'est pas plus fréquent en Guadeloupe qu'en région parisienne, les hommes guadeloupéens ont des comportements équivalents à ceux de leurs homologues de l'Hexagone vivant en milieu urbain.

Les personnes prostituées de rue visibles, ne sont sans doute pas celles qui véhiculent le plus les risques de transmission du VIH et des IST et elles répondent bien aux programmes de réduction des risques appliquant une approche communautaire. En revanche, il apparaît clairement qu'elles sont victimes de nombreuses discriminations (comme dans l'Hexagone) qui altèrent leurs possibilités et leurs capacités d'accès à la prévention, au même titre que la plupart des étranger-e-s originaires des îles les plus pauvres de la Caraïbe résidant en Guadeloupe. De ce fait des actions de terrain dans lesquelles les personnes concernées sont associées seraient à renforcer lorsqu'elles existent ou à créer le cas échéant, et devraient s'accompagner d'actions ciblées de lutte contre les discriminations en direction du grand public comme des professionnels du secteur médico-social.

Économie et sexualité : tourisme et travail du sexe "de luxe", et échanges économico-sexuels à travers Internet.

Comme en métropole et dans les îles voisines, les sites touristiques sont propices à la sexualité récréative, basée ou non sur des échanges économico-sexuels ; nous désignons par sexualité récréative une forme de sexualité vécue comme un temps de récréation dissocié de la reproduction, de la conjugalité, des projets sociaux, des liens affectifs inscrits dans la durée. Elle se négocie dans des espaces ouverts, bars, restaurants ou plages, mais de façon discrète. Les rencontres à caractère potentiellement sexuel ne sont pas toujours vénales, elles peuvent être simplement récréatives ; elles sont souvent accompagnées de fortes consommations de produits psychotropes (alcool, cannabis, cocaïne). St Martin et St Barthélémy sont des îles particulièrement dédiées à la sexualité récréative sous diverses formes.

La sexualité récréative tarifée est pratiquée par des Guadeloupéen-ne-s, femmes et hommes en direction des touristes (hommes ou femmes) ou de métropolitains effectuant de courts séjours ; elle se pratique de façon discrète, soit dans des lieux commerciaux (bars restaurants), soit sur certaines plages connues pour leurs opportunités, soit en établissant un contact préalable via les sites de rencontre sur la toile. Comme ailleurs les rencontres tarifées via internet sont disponibles et faciles à réaliser ; Ce sont en majorité des guadeloupéens, hommes et femmes (50/50) qui proposent des services (hétéro)sexuels contre compensation via internet.

En matière de sexualité tarifée ou récréative dans les espaces commerciaux et via Internet, il apparaît que l'exposition aux risques est probablement assez répandue et concerne l'ensemble des acteurs de ce champ, que la sexualité soit tarifée ou non.

Il apparaît souhaitable de rechercher des opérateurs pour mettre en place des actions de prévention sur les lieux induisant la possibilité de sexualité récréative et de travailler avec les patrons d'établissement pour les inciter d'une part à adhérer à la future centrale d'achat, d'autre part à participer à la mise en place d'une " charte de prévention ", et enfin à l'installation de distributeurs de préservatifs. Il importerait en parallèle de favoriser les actions de proximité et la création d'espaces de dialogue autour des questions du VIH, de la sexualité et du multipartenariat.

Échanges économique-sexuels et multipartenariat .

Le multipartenariat est déclaré par 25 à 30 % des populations enquêtées en Guadeloupe et concerne toutes les générations. Il est courant, que les femmes élèvent seules leurs enfants et il est relativement admis que pour ce faire ou pour leur confort personnel, elles pratiquent les échanges économique-sexuels. Du côté des hommes, le fait d'avoir plusieurs partenaires stables participe à une certaine valorisation sociale et le fait d'avoir des enfants de plusieurs foyers est socialement accepté. Paradoxalement, les relations multipartenariales sont vécues dans le secret du fait du poids des normes sociales « officielles » (celles des églises et de la métropole). Ce paradoxe traverse la société guadeloupéenne et doit être étudié de près pour élaborer des campagnes de prévention. Ces caractéristiques contemporaines de la société caribéenne trouvent leurs sources dans l'histoire.

Il apparaît que les facteurs de risques associés à la sexualité chez les multipartenaires hétérosexuels sont accrus dans les situations de discrimination sociale, et dans des situations où le multipartenariat est tenu secret du/des partenaires ou du regard social. De plus, les circonstances de la relation sexuelle sont déterminantes : la consommation d'alcool ou de psychotropes, la dépendance affective ou économique, la différence de statut social, la peur du jugement du partenaire ou de la société (*secret/makrelaj*) sont autant de facteurs qui peuvent dissuader de négocier le port du préservatif.

Par ailleurs le fait que les outils de réduction des risques (préservatif masculin et féminin, gel intime) ne soient pas facilement accessibles n'est pas un élément incitatif pour leur usage. Enfin, les campagnes de prévention en direction du public large ne ciblant pas les catégories les plus touchées en Guadeloupe (les plus de 30 ans), ces dernières ne se sentent pas suffisamment concernées, et ce d'autant plus si les contenus de ces campagnes ne sont pas explicites ou s'ils sont discriminants. De ce point de vue, le fait de prôner l'abstinence ou la fidélité est clairement contre-productif en matière de lutte contre le VIH.

Quels que soient les publics visés, il apparaît nécessaire de s'intéresser au multipartenariat, et aux multipartenaires, femmes comme hommes, que leur sexualité soit " tarifée " ou non. Il semble impératif de ne pas stigmatiser les relations multiples quelles qu'elles soient, car les jugements de valeur sur les conduites sexuelles et affectives sont à coup sûr les meilleurs ennemis de la réduction des risques en matière de VIH. L'acceptation sociale du multipartenariat devrait être facilitée par des campagnes d'information réalisées avec le concours des acteurs sociaux de la Guadeloupe. Enfin, toute action de réduction des risques, de formation ou d'information en direction du grand public devrait tenir compte des caractéristiques socio-historiques et culturelles de la Guadeloupe qui s'inscrivent dans l'ensemble caribéen. De ce fait les partenariats avec la métropole ne doivent pas être les seuls privilégiés ; Le projet PANCAP (*Pancaribbean partnership against HIV/aids*) par exemple, permet d'envisager des collaborations régionales qui seront bénéfiques à la Guadeloupe.