

VIOLENCES BASÉES SUR LE GENRE ENVERS LES PROFESSIONNEL·LES DU SEXE À MADAGASCAR



RECHERCHE QUALITATIVE

Résumé exécutif

Remerciements

Nous remercions les 167 femmes et personnes LGBT mineur-es et majeur-es et les 29 parties prenantes qui ont généreusement donné de leur temps, qui ont répondu à des questions parfois sensibles, qui nous ont partagé leurs expériences, points de vue et visions, qui nous ont fait part de leurs suggestions pour réduire et faire face aux violences basées sur le genre dans le cadre du travail du sexe. Nous remercions les équipes de Médecins du Monde, sur terrain et au siège, des partenaires projet AFSA, FIVEMIMAD, Réseau LGBT et SISAL et les organismes publics et privés qui ont facilité l'enquête et orienté l'analyse des données. Aux lecteurs, nous étendons nos remerciements à ceux et celles qui utiliseront cette étude pour faire avancer le respect des droits de tou-te-s.

Auteurs du rapport

Cabinet de consultance Ethno Logik : Amber Cripps, Ando Randrianandrasana et Fara Rabemananjara.

Comité de Rédaction

Pour MdM : Alexandra Laporte (Coordonatrice Site MdM Madagascar), Céline Lesavre (Coordonatrice Générale Adjointe MdM Madagascar), Sarah-Marie Maffesoli (référente Plaidoyer Travail du Sexe), Olga Bautista (Référente Genre), Juan Diego Poveda (Référent Sciences Sociales).

Conception graphique et mise en page :
Christophe Le Drean

Financement

Cette recherche a été possible grâce au soutien financier de l'Agence Française de Développement (AFD).

Ethno Logik

L'anthropologie au service de l'action



RÉSUMÉ EXÉCUTIF

CADRE DE L'ÉTUDE

Contexte de l'étude

La présente étude a été menée dans le cadre du projet de Réduction des Risques (RdR) et de Santé et Droits Sexuels et Reproductifs (SDSR) auprès des professionnel·les du sexe (PS) intitulé « *Droits et Santé pour les Professionnel·les du Sexe sur l'axe routier Antananarivo-Tamatave* ». Ce projet a été lancé par Médecins du Monde (MdM) en 2022 avec trois partenaires (AFSA, FIVEMIMAD, SISA) sous financement de l'Agence Française de Développement et depuis 2023 co-financé par Expertise France avec l'ajout d'un quatrième partenaire : le Réseau LGBT.

Objectifs de l'étude

Peu de recherches ont été menées sur les violences basées sur le genre (VBG) envers les divers publics qui pratiquent le travail du sexe à Madagascar. Cette étude socio-anthropologique documente le vécu de femmes et personnes LGBT, mineur·es et majeur·es, dans la zone d'implantation du projet. En tant que recherche opérationnelle, la finalité de cette étude est de contribuer à une approche interdisciplinaire de la santé pour identifier les besoins prioritaires et informer la stratégie d'intervention (au niveau prévention, prise en charge, accompagnement et plaidoyer).

LE CONTEXTE MALGACHE

Cadre légal des VBG

La loi 2019/008 vise à renforcer la condamnation des VBG à Madagascar et à mobiliser des ressources pour la prise en charge des victimes. Des services dédiés existent au niveau de la police et en termes de prise en charge juridique, médicale et sociale. Ces services restent néanmoins limités et peu diversifiés. De plus, dans sa formulation et dans son application, la loi se base sur une définition restrictive des VBG basée sur le sexe et excluant toute notion d'identité de genre auto-définie, et de violences sur la base de cette identité. Les violences envers la communauté LGBT, dans les rares cas où elles sont signalées, ne peuvent être prises en charge en tant que VBG. Par ailleurs, la loi est mobilisée en cas de violences répétées par le même auteur (violences conjugales ou inceste), situation qui s'applique peu au travail du sexe.

Questions LGBT

La loi 98-024 criminalise les rapports sexuels avec des personnes LGBT de moins de 21 ans. Aucune disposition de protection ou de lutte contre la discrimination ne s'applique aux personnes LGBT. La question des LGBT reste peu abordée lors des discussions sur les VBG. L'homophobie et la transphobie sont prévalentes au sein de l'ensemble du cercle social et entraînent des agressions allant jusqu'au meurtre. Une partie de la population s'est récemment prononcée contre l'application de la loi 98-024. Toutefois les personnes LGBT restent fortement marginalisées à Madagascar.

Travail du sexe

La loi malgache n'interdit pas le travail du sexe des plus de 18 ans mais une définition large de la pénalisation de l'exploitation de la prostitution et du proxénétisme témoigne du régime semi-prohibitionniste et contribue à la stigmatisation des professionnel·les du sexe. Des représentations dévalorisantes tendent à écarter symboli-

quement les personnes qui exercent le travail du sexe de toute valeur sociale et représentent des facteurs importants de surexposition aux VBG dans le cadre de leur travail et lors de l'accès aux services. La criminalisation de la situation des mineur-es qui vendent du sexe peut représenter un facteur supplémentaire de surexposition aux VBG. Le travail du sexe est souvent présenté comme un choix contraint (en particulier par les mineur-es) et le discours de certain-es PS témoigne d'une intériorisation du stigmat. A l'inverse, plusieurs PS (majeur-es) conçoivent le travail du sexe comme un travail difficile mais honnête et légal et sont fières de l'indépendance financière ainsi procuré.

MÉTHODOLOGIE

- **Une étude socio-anthropologique** menée par une équipe pluridisciplinaire;
- **Population cible**: professionnel·les du sexe (PS), mineur-es qui vendent du sexe, éducatrice·s pair-es (EP) d'associations de PS, parties prenantes;
- **167 cibles**: 15 filles, 4 garçons, 69 PS femmes, 17 PS LGBT, 1 PS homme, 61 EP;
- **29 acteur·ices** associatifs, ministériels, juridiques, sanitaires, police, autorités, ONU;
- **4 localités**: Antananarivo, Moramanga, Brickaville et Tamatave;
- **Enquête terrain**: 3 semaines de terrain en mars 2023;
- **Entretiens semi-directifs**: 19 focus groupes et 57 entretiens individuels.

Les personnes LGBT rencontrées dans le cadre de cette étude sont des MSM («*men having sex with men*» — terminologie préférée par la population concernée) travestis ou non.

RÉSULTATS

Cette étude témoigne de la forte prévalence des VBG envers les mineur-es et majeur-es, femmes et LGBT, qui exercent le travail du sexe, ceci au cours et en dehors de l'exercice de leur activité. Les professionnel·les du sexe et les mineur-es qui vendent du sexe rencontré-es au cours de l'étude ont vécu **des violences physiques** — meurtres, disparitions, agressions, bagarres, détentions arbitraires — **des violences sexuelles** — viols y compris collectifs, exploitation dans le travail du sexe (contraindre une personne au travail du sexe), **stealthing** (retrait non-consenti du préservatif), actes sexuels violents, pratiques sexuelles forcées — **des violences économiques** — non-paiements, paiements partiels, exploitation (prendre une partie de gains contre le gré de la PS), vols, corruption — et les sept formes de **violences psychologiques** ou morales / émotionnelles définies par MdM — dégrader, rejeter, terroriser, isoler, exploiter, priver d'affection, exercer un chantage. Les PS définissent également « **l'abus de confiance** » qui englobe les VBG sexuelles et économiques qui ne respectent pas le contrat verbal défini avec le client. **Un décalage entre les attentes du client et de la PS** est souvent constaté. Pour les PS, une distinction entre consentement initial à un acte sexuelle et (non-)consentement à des pratiques sexuelles non-incluses dans le prix est opérée. D'après les PS, les clients, par contre, considèrent le fait de payer comme donnant droit à toute pratique sexuelle.

La violence est fréquemment définie en termes de situations qui entravent au bon déroulement du travail du sexe et à l'atteinte de leur objectif de subvenir aux besoins et au bien-être de leurs enfants. La perception de leur travail comme un choix contraint et difficile — au cours duquel elles « souffrent déjà » — renforce la gravité perçue des VBG à l'encontre des PS. Celles-ci sont exercées par des clients y compris des habitués. Plusieurs femmes et LGBT ont également été victimes de violences qui semblent **préméditées** où des agresseurs se sont fait passer pour des clients. Des mineures et femmes mariées/en couple sont **victimes d'exploitation** exercée soit

par la famille (parents, mari, tante), soit par les autres PS (un « baptême » est exercé sur les débutant-es); quelques femmes PS se considèrent exploitées par un intermédiaire qui leur trouve leurs clients et prend une partie majeure de leurs gains (lors d'actes associés à des massages ou appels vidéo pornographiques). **L'insécurité** et les « bandits » — y compris parfois les maris d'autres PS — sont identifiés comme source de viols et de vols.

Sur la capitale, **les violences policières et de la part de militaires** sont prévalentes; **l'abus d'autorité** (intimidation, chantage, corruption) est alors associé à des viols parfois collectifs (de PS femmes et de mineures), à des agressions physiques (de LGBT en particulier travestis), à des détentions arbitraires (sur la base du non-port de la CIN ou carte d'identité nationale, ou la non-correspondance du genre avec celle indiquée sur la CIN, pour les LGBT travestis) et à des vols ou raquettes (au niveau des maisons de passe). La violence policière est perçue comme parmi les VBG les plus graves, de par sa forme et fréquence ainsi qu'au vu du rôle de protection qui s'en retrouve bafoué. Face à la violence des forces de l'ordre, les PS se sentent d'autant plus impuissantes. Cette violence **impact également la volonté de porter plainte** en cas de VBG (de la part de la police ou d'autres auteurs de violences).

La stigmatisation des PS, quant à elle, est exercée autant par des clients et membres de la communauté que par des autorités et prestataires de services; parfois une **intériorisation du stigmat** entraîne également une dénigration entre PS. Les femmes — et souvent leurs enfants — sont considérées comme déviantes sur la base de leur activité. Leur corps apparaît alors comme disponible pour assouvir tout besoin sexuel ou autre, ceci sans égard pour le ressenti, et parfois la vie, des PS. Pour les LGBT, **l'homophobie et la transphobie** sont généralisés autant au sein de la société qu'au niveau des services. La stigmatisation des PS et des LGBT

représente un **facteur important de surexposition à toutes les formes de VBG**.

L'âge est un deuxième facteur de surexposition aux VBG. Mineur-es et femmes âgées s'isolant pour éviter la concurrence des autres PS et se cacher des autorités. Des clients interprètent **l'illégalité de la prostitution des mineur-es** comme une proscription à tout recours à la police et prennent avantage de cette situation. La loi qui criminalise les rapports avec et entre **LGBT de moins de 21 ans** exerce un impact similaire sur leur accès aux droits et aux services, même au niveau associatif (par crainte d'être portés en justice).

La précarité est un autre facteur de surexposition des PS qui admettent une plus grande prise de risques ou acceptent par nécessité des pratiques non-souhaitées ou des actes considérés violents. La précarité restreint également la capacité d'accéder aux services de prise en charge. **L'impact économique des VBG est mis en avant** autant en termes du manque à gagner — lors de non-paiements ou de pratiques sexuelles non-rémunérées — que de la perte de revenus — si un arrêt de l'activité est nécessaire — ou que des dépenses imprévues pour se soigner et pour porter plainte.

Dans les 4 localités de l'étude, les PS font face à une **revictimisation** lors de l'accès aux services de prise en charge des VBG — insultes, dénigrement, déni de service. Lors du recours à la police à Antananarivo, sollicitations sexuelles et financières sont également courantes. L'anticipation d'une stigmatisation, associée à l'intériorisation d'un sentiment d'infériorité, réduit la capacité d'agir des PS face aux VBG. Les mineur-es rencontrées ont d'autant moins recours à la police au vu des **lois qui criminalisent** leur situation. Par ailleurs, la **définition restrictive du genre** dans la loi sur les VBG, le manque de lois protectrices des personnes LGBT et une offre de services limitée (aucun service spécifiques aux LGBT et peu de services inclusifs), renforcent **la double stigmatisation des PS LGBT et empêchent l'accès aux droits en termes de VBG et de SDSR**. Chez toutes

les interlocuteur-ices, le manque d'informations sur les démarches et services disponibles est perçu comme un réel frein d'accès à la prise en charge des VBG.

Les PS identifient néanmoins des **structures et individus spécifiques qui fournissent un accueil sans préjugés** à l'égard de leur activité ou de leur orientation sexuelle. La confidentialité, l'accessibilité (financière et géographique) des services, les informations, la convivialité et le soutien moral fournis par **des associations et éducateur-ices pair-es sont particulièrement appréciés**. Les associations représentent souvent l'unique structure où les PS, en particulier les LGBT, peuvent avoir accès à un soutien psychologique. Toutefois, les mineur-es accèdent moins à ces services.

Malgré les défis majeurs auxquels les PS font face, elles et ils témoignent de **résilience face aux VBG**. Les PS majeur-es identifient les risques associés à leur métier et la violence est définie de manière élargie. Cette sensibilité permet un ajustement des pratiques; des mécanismes de prévention et de protection ont été développés par certain-es pour faire face à l'impact physique et psychologique des VBG. D'autres PS identifient les VBG mais les perçoivent comme intégrantes au métier, ne pouvant pas être évitées. **L'isolement et la grande précarité des mineur-es rencontrés limite leur capacité de prévention et leur résilience face aux VBG**. **L'importance de développer des mécanismes de prévention et de protection individuels et collectifs est soulignée par toutes les PS** qui se sentent seul-es, ou du moins entre elles/eux face aux VBG.

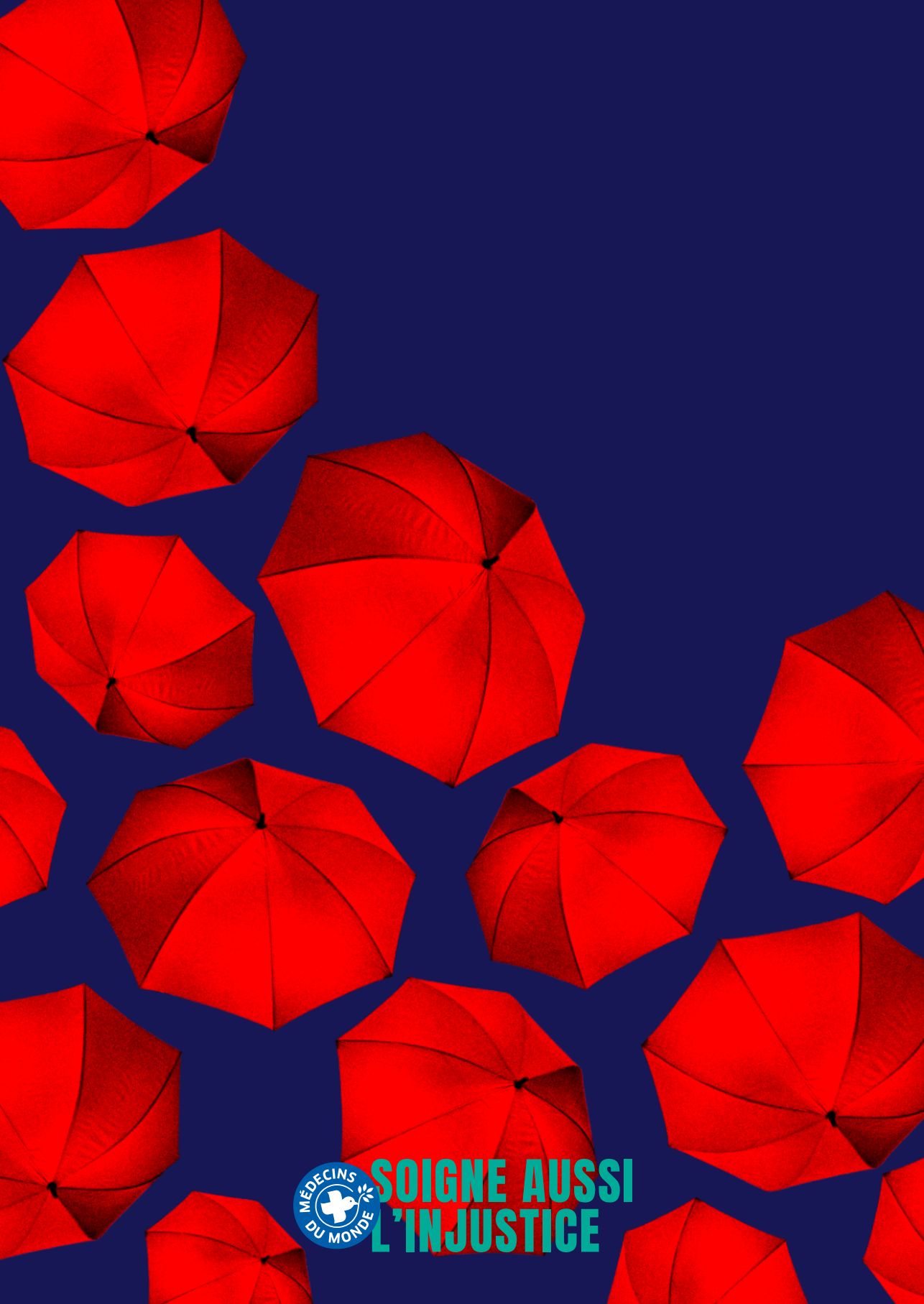
RECOMMANDATIONS

1. Renforcer la capacité d'agir face aux VBG : information sur les droits et démarches, mise en relation avec les services, groupes de parole entre pair-es, renforcer la résilience financière et mettre en place des actions spécifiques pour les mineur-es.

2. Renforcer la prise en charge des VBG : diversifier la provision des services, assurer l'inclusion des LGBT, définir un circuit de référencement clair, réduire les freins financiers, redynamiser les plateformes VBG, monitoring des services.

3. Renforcer la prévention & l'identification des VBG : formation des acteur-ices de proximité, renforcer le lien avec les services de proximité, intégrer les VBG dans les actions de SSR d'autres partenariats, consolider les valeurs chez les professionnel·les impliqué·es dans la prise en charge des VBG.

4. Renforcer le cadre légal : inclusion des LGBT dans la loi sur les VBG, décriminalisation des LGBT de moins de 21 ans, protection plus explicite des droits des professionnel·les du sexe, accès à un avortement sécurisé.



**SOIGNE AUSSI
L'INJUSTICE**