

## DOCUMENT DE POLITIQUE GÉNÉRALE

# L'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les populations clés et leurs familles

# L'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les populations clés et leurs familles

## Introduction

**Le droit de fonder une famille et d'élever des enfants est un droit humain fondamental. De nombreuses personnes appartenant à une population clé (hommes gays, hommes bisexuels, autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes, usagers et usagères de drogues, travailleurSEs du sexe<sup>1</sup> et personnes transgenres), sont parents ou souhaitent le devenir à un moment de leur vie. Pourtant, les préjugés largement répandus véhiculés par la société,**

**...les préjugés largement répandus véhiculés par la société, ajoutés à diverses lois punitives, entravent sérieusement le droit des populations clés à être parents et à ne pas subir d'immixtion ou de discrimination arbitraires et illégales.**

**ajoutés à diverses lois punitives, entravent sérieusement le droit des populations clés à être parents et à ne pas subir d'immixtion ou de discrimination arbitraires et illégales.**

Les expériences des groupes de populations clés ou d'individus appartenant à une population clé particulière sont diverses et variées. Elles dépendent du degré de criminalisation, de stigmatisation et de discrimination dans différents contextes et régions mais aussi de facteurs propres à l'individu tels que son statut socioéconomique, son genre, sa race et son état de santé. En tant que parents, ils rencontrent néanmoins les mêmes types de problèmes.

Le grand public ne considère pas souvent les membres des populations clés comme des exemples à suivre, notamment lorsqu'il s'agit de s'occuper des enfants. Ce portrait stigmatisant des populations clés influence les contenus des législations et des mesures politiques qui reproduisent à leur tour la stigmatisation ; elles auront ainsi davantage tendance à prendre une dimension punitive qu'à favoriser l'autonomisation des populations clés et de leurs familles. En conséquence, et en raison de législations, de politiques et des comportements particuliers discriminatoires, de nombreuses familles sont dans l'impossibilité d'accéder à un logement, de pouvoir bénéficier des services d'une crèche, de services financiers ou des services publics. La peur des répercussions judiciaires et la peur de perdre la garde de leurs enfants constituent également des obstacles importants dans l'accès à la santé et aux services sociaux.

Le droit des enfants à la santé, à l'éducation, à la citoyenneté et à la non-discrimination ainsi que leur droit à la protection de leurs parents sont ainsi compromis par les professionnels de santé, les enseignants, les travailleurs sociaux, les forces de l'ordre et les fonctionnaires de justice, mais aussi par leurs propres pairs.

Les organisations internationales et les mécanismes de financement se concentrent traditionnellement sur les populations clés dans le cadre de la lutte contre l'épidémie du VIH. C'est pour cela que la condition des populations clés en tant que parents n'est que rarement discutée. Les stéréotypes et les idées fausses, très répandus, contribuent à perpétuer l'exclusion et la stigmatisation.

<sup>1</sup> Note du traducteur : dans ce document la forme féminine est délibérément ajoutée au masculin du substantif « travailleur » ainsi qu'à d'autres substantifs, adjectifs, déterminants et participes passés de façon à ne pas rendre les femmes « invisibles » sachant qu'il est reconnu que la majorité des travailleurs du sexe sont des femmes. Cette décision n'a pas pour but d'exclure les travailleurs du sexe, hommes ou transgenres, mais d'inclure au contraire une majorité, tout en restant stylistiquement cohérent et lisible.

Ce document de politique générale est le résultat du travail collaboratif de trois réseaux dirigés par des populations clés, avec pour objectif de porter l'attention sur les vies des populations clés et de leurs familles, en insistant plus particulièrement sur l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur ces vies. Le présent document repose sur des données recueillies lors de recherches documentaires et d'une consultation globale avec INPUD, MPact et les membres et contacts de NSWP ; il synthétise aussi les informations recueillies lors de 20 entretiens semi-directifs et de 29 questionnaires consultatifs remplis

par des organisations à base communautaire et des membres des communautés dans l'ensemble des régions. Les participantEs ont répondu en fonction de leurs expériences de vie et de celles de leurs pairs, de leurs familles et de leurs communautés.

## ... la stigmatisation et la discrimination se manifestent souvent par le dédain pour les droits humains des familles des membres des populations clés ...

C'est parce que la stigmatisation et la discrimination se manifestent souvent par le dédain pour les droits humains des familles des membres des populations clés, et par les violations de ces droits, que ce document de politique

générale commence par un aperçu des directives internationales relatives aux droits des membres des populations clés d'avoir des enfants et de les élever, et aux droits de ces enfants.

Il s'intéresse ensuite aux différentes manifestations de l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les vies des populations clés et sur leurs familles et à la façon dont elles entravent la réalisation de leurs droits. Cette discussion se divise en cinq sections :

- **Le cadre juridique et social** : cette section examine les cadres législatifs et sociétaux qui sous-tendent l'expérience qu'ont les membres des populations clés de la parenté et de la relation à leurs enfants.
- **Le droit d'avoir des enfants** : cette section traite de l'impact qu'ont la stigmatisation et la discrimination dans le droit familial, la société et les services de santé reproductive et sexuelle sur la faculté des membres des populations clés à devenir parents.
- **Le droit d'élever des enfants** : cette section traite de l'impact de la stigmatisation, de la discrimination et de la criminalisation sur la faculté des membres des populations clés à conserver la garde de leurs enfants et à accéder aux ressources et aux services essentiels dont ils ont besoin pour les élever.
- **Les droits des enfants** : cette section s'intéresse à l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les vies des enfants des populations clés et sur la réalisation de leurs droits.
- **L'opinion que les parents ont d'eux-mêmes** : cette section examine l'impact que peut avoir un contexte général de stigmatisation, de discrimination et de criminalisation sur le concept de parenté pour des parents membres des populations clés.

Le présent document s'attache ensuite à décrire les efforts fournis par la communauté pour mitiger l'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les familles des membres des populations clés et pour revendiquer la reconnaissance de leurs droits.

En conclusion, des recommandations sont proposées aux décideurs politiques pour garantir la réalisation des droits humains des populations clés.

## Les instruments internationaux de défense des droits humains

Les populations clés et leurs familles doivent pouvoir jouir de certains droits fondamentaux inscrits dans divers conventions, traités et instruments internationaux :

- **Le droit à la non-discrimination**<sup>2</sup> : ce droit est à la base d'un ensemble de droits ayant un impact sur le droit des populations clés d'avoir des enfants et de les élever, et sur les droits de ces enfants.
- **Le droit à la santé sexuelle et reproductive** : les membres des populations clés devraient pouvoir jouir du meilleur état de santé susceptible d'être atteint, y compris concernant la santé reproductive et sexuelle.<sup>3</sup> Ils devraient également pouvoir « décider librement et en toute responsabilité du nombre de [leurs] enfants et de l'espacement de leur naissance, et de disposer de l'information, de l'éducation et des moyens voulus en la matière » et avoir le droit de « prendre des décisions en matière de procréation sans être en butte à la discrimination, à la coercition ou à la violence. »<sup>4</sup>

- **Le droit à la famille et à la vie privée** : ces droits incluent notamment le droit au mariage et le droit de fonder une famille,<sup>5</sup> le droit de ne pas être traité de façon discriminatoire vis-à-vis de la garde des enfants et des procédures de divorce,<sup>6</sup> et le droit de ne pas faire l'objet « d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance. »<sup>7</sup> Les familles des membres des populations clés ont le droit à « une protection et une assistance aussi larges que possible... en particulier pour [leur] formation et aussi longtemps [qu'elles ont] la responsabilité de l'entretien et de l'éducation d'enfants à charge. »<sup>8</sup>

Au sujet de ces droits, les instruments internationaux de défense des droits humains ont établi que les institutions publiques ou privées de protection sociale, les tribunaux, les organes administratifs et législatifs doivent agir dans l'intérêt supérieur de l'enfant.<sup>9</sup> La séparation entre les enfants et les parents ne doit avoir lieu qu'en dernier recours, les conséquences étant particulièrement négatives pour les enfants. Avant d'en venir à la séparation, les États doivent aider à renforcer l'aptitude des familles à s'occuper de leurs enfants.<sup>10</sup>

De récentes directives défendent spécifiquement le droit des personnes LGBT à fonder une famille.<sup>11</sup> Ces recommandations incitent les États à reconnaître les couples de même sexe et leurs enfants, à reconnaître les relations des personnes transgenres et à retirer les dispositions qui restreignent le droit d'avoir des enfants ou d'adopter sur la base de l'identité et de l'expression de genre.

- **Les droits des enfants** : les enfants des populations clés devraient pouvoir jouir d'un ensemble de droits divers tels que le droit à la santé, à l'éducation, à un nom et à une nationalité, à un logement, à ne pas être discriminés (y compris en raison du statut de leurs parents) et le droit à la protection de leurs parents.<sup>12</sup> Ces droits s'appliquent aussi aux enfants des travailleurSEs migrantEs.<sup>13</sup>

2 Assemblée générale des Nations Unies, 1948, « Déclaration universelle des droits de l'homme » 2. 7.

3 Organisation mondiale de la santé, 1946, « Constitution de l'Organisation mondiale de la santé. »

4 Fonds des Nations Unies pour la population, 2014, « Programme d'action adopté à la Conférence internationale sur la population et le développement, 5-13 septembre 1994 : l'édition du 20e anniversaire, » 7.3.

5 Assemblée générale des Nations Unies, 1948, « Déclaration universelle des droits de l'homme, » 16 ; Assemblée générale des Nations Unies, 1966, « Pacte international relatif aux droits civils et politiques, » 23.

6 Comité des droits de l'homme (CDH), 1990, « Observation générale no 19 : Article 23 (Protection de la famille) Protection de la famille, le droit au mariage et l'égalité entre les époux. »

7 Assemblée générale des Nations Unies, 1948, « Déclaration universelle des droits de l'homme, » 12.

8 Assemblée générale des Nations Unies, 1966, « Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, » 10.1.

9 Assemblée générale des Nations Unies, 1989, « Convention relative aux droits de l'enfant, » 3.

10 Comité des droits de l'enfant, 2013, « Observation générale no 14 (2013) sur le droit de l'enfant à ce que son intérêt supérieur soit une considération primordiale (art. 3, par. 1). »

11 Bureau du Haut-Commissariat aux droits de l'homme de l'ONU, 2012, « Nés libres et égaux : orientation sexuelle et identité de genre en droit international des droits de l'homme. »

12 Assemblée générale des Nations Unies, 1989, « Convention relative aux droits de l'enfant, » 2,7,9,19,24, et 28.

13 Assemblée générale des Nations Unies, 1990, « Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille. »

## Définition de la famille dans les instruments de défense des droits humains

On ne trouve pas de définition de la « famille » dans les instruments internationaux de défense des droits humains.<sup>14</sup> Les organes chargés de surveiller l'application des traités internationaux acceptent une définition assez large de la famille, cela afin de s'adapter à des pratiques variées dans des contextes divers. Ils reconnaissent également le droit des États de définir la famille dans les lois du pays tant que ces lois respectent les principes de l'égalité des genres et de la non-discrimination et qu'elles agissent dans l'intérêt supérieur des enfants.

Les instruments internationaux reconnaissent les diverses fonctions que peut remplir la famille mais donnent malgré tout la priorité au rôle que joue la famille dans le fait d'avoir et d'élever des enfants. Dans le cadre de cette fonction, les organes chargés de surveiller l'application des traités internationaux considèrent que le terme « famille » recouvre toute une série de structures permettant d'assurer la prise en charge des jeunes enfants, « dont la famille nucléaire, la famille élargie et d'autres systèmes traditionnels ou modernes fondés sur la communauté »<sup>15</sup>.

Malgré cela, les instruments internationaux, tout comme l'ensemble de la société, affichent un penchant clair pour les familles dyadiques (en particulier les familles hétéronormatives nucléaires ayant des enfants).

## Les directives de santé et les outils de mise en œuvre

Il existe peu de recherches et de ressources de plaidoyer se concentrant sur les familles des populations clés. L'OMS, FNUAP, PNUD et ONUDC ont publié, en concertation et en collaboration avec des organisations communautaires, une série d'outils de mise en œuvre promouvant, au sein de chaque population clé, des interventions de lutte contre le VIH qui respectent les droits humains. Bien qu'elles ne se concentrent pas sur les familles des populations clés, elles contiennent des directives pertinentes en lien avec le droit des membres des populations clés d'avoir et d'élever des enfants.

**Il existe peu de recherches et de ressources de plaidoyer se concentrant sur les familles des populations clés.**

14 Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, 2016, « Protection de la famille : contribution de la famille à la réalisation du droit à un niveau de vie suffisant pour ses membres, en particulier par son rôle dans l'élimination de la pauvreté et dans la réalisation des objectifs de développement durable, » III.A.

15 Comité des droits de l'enfant, 2005, « Observation générale no 7: Mise en œuvre des droits de l'enfant dans la petite enfance »,15.

*Mettre en œuvre des programmes complets de VIH/IST auprès des travailleuses du sexe : approches pratiques tirées d'interventions collaboratives*, un document également connu sous le nom d'« Outil de mise en œuvre pour les travailleurSEs du sexe » (SWIT), propose une série de directives pour encadrer la prestation de services de santé reproductive et sexuelle durant la planification familiale, la grossesse et la période après la grossesse.<sup>16</sup> *Mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le VIH et le VHC avec les personnes usagères de drogues en injection : Conseils pratiques pour des interventions collaboratives* (IDUIT), fait écho à ces recommandations et recommande des programmes de traitement de substitution aux opiacés (TSO) centrés sur la famille et garantissant que les enfants restent avec leurs parents et leur famille « autant que possible. »<sup>17</sup> *Mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des personnes transgenres* (TRANSIT) (document en anglais) offre des recommandations spécifiques en matière de planification familiale et de contraception, y compris concernant les conséquences des thérapies hormonales sur le taux de fertilité.<sup>18</sup> *Mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : approches pratiques pour des interventions collaboratives*, ou « MSMIT », rappelle que les hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ont également besoin d'avoir accès à la planification familiale et aux autres services de santé reproductive et sexuelle.<sup>19</sup>

## Le cadre social et juridique

En dépit de la flexibilité de la définition de la notion de « famille » donnée dans les directives internationales, les familles traditionnelles nucléaires – couples mariés, cisgenres, hétérosexuels vivant avec des enfants qu'ils ont eux-mêmes conçus – restent la norme établie. La consommation de drogues, le travail du sexe, les relations entre personnes de même sexe et/ou la non-conformité aux normes de genre ne sont pas considérés comme des comportements acceptables lorsque l'on est parent. Les normes patriarcales, les valeurs religieuses et les représentations stigmatisantes que véhiculent les médias alimentent les stéréotypes selon lesquels les membres des populations clés seraient des parents immoraux et irresponsables. Ces stéréotypes ont une grande influence sur l'élaboration et la mise en œuvre des politiques et permettent de concevoir et de justifier des lois qui renforcent la stigmatisation et la discrimination et qui ne permettent pas d'évaluer de façon objective l'aptitude des individus à être parents.

## Le cadre médical

Pendant longtemps, les opinions des professionnels de la santé mentale quant aux identités et/ou aux comportements des groupes de populations clés, ainsi que les classifications qu'ils produisaient, ont été influencées par les préjugés, les discours et les pratiques discriminatoires de ces groupes. Leurs identités et leurs comportements sont « pathologisés » (c'est-à-dire classifiés comme mentalement ou socialement malades ou anormaux). Cette classification sert, par la suite, à justifier la violation des droits des membres des populations clés.

16 OMS, FNUAP, ONUSIDA, NSWP, Banque mondiale et PNUD, 2013, « *Mettre en œuvre des programmes complets de VIH/IST auprès des travailleuses du sexe : approches pratiques tirées d'interventions collaboratives.* »

17 ONUDC, INPUD, ONUSIDA, PNUD, FNUAP, OMS et al., 2017, « *Mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le VIH et le VHC avec les personnes usagères de drogues en injection : conseils pratiques pour des interventions collaboratives,* » 68 et 78-79.

18 UNDP, IRGT, UNFPA, UNAIDS, WHO, USAID et al., 2016, « *Implementing Comprehensive HIV and STI Programmes with Transgender People: Practical Guidance for Collaborative Interventions,* » 92-93.

19 FNUAP, MSMGF, PNUD, ONUSIDA, OMS, USAID et al., 2015, « *Mettre en œuvre des programmes complets de lutte contre le VIH et les IST auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes : approches pratiques pour des interventions collaboratives.* »

**...l'idée persiste dans de  
nombreuses régions du monde (...)  
que l'homosexualité est immorale  
et socialement destructive.**

Pendant de nombreuses années, la classification de l'homosexualité comme un trouble mental et une forme de déviance sexuelle a servi à justifier de nombreuses pratiques discriminatoires dont le refus de donner le droit à la parentalité. Bien que l'Association américaine de psychiatrie ait retiré l'homosexualité de son *manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders ou DSM)* en 1973, et que l'OMS ait fait de même en 1992 en la retirant de sa Classification internationale des maladies, l'idée persiste dans de nombreuses régions du monde (l'homosexualité reste par ailleurs une pathologie et un délit dans de nombreux contextes) que l'homosexualité est immorale et socialement destructive.

**« La société perçoit en général les membres de notre communauté comme des personnes insensées... Selon eux, nous ne sommes pas de bons exemples à suivre... et nous ne sommes donc pas aptes à élever nos enfants. »**

SECOURS SOCIAL BOUAKÉ, IVORY COAST

Après que l'homosexualité a été retirée du *manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, le « trouble de l'identité de genre » a été ajouté à la liste afin de « pathologiser » les individus non conformes aux normes de genre. Dans la majorité des pays qui l'autorisent, il n'est possible de changer légalement son genre qu'après avoir obtenu un diagnostic de « trouble de l'identité de genre », de « dysphorie de genre » ou de « transexualisme ». <sup>20</sup> Ces diagnostics peuvent servir à justifier le refus de demandes d'adoption ou de demandes pour être familles d'accueil ; ce sont aussi des arguments que l'on retrouve parfois au tribunal dans l'objectif de discréditer les parents transgenres. Bien que le « trouble de l'identité de genre » reste inscrit dans le *manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*, il disparaîtra de la onzième édition de la Classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé (ICD-11) <sup>21</sup> comme trouble de santé mentale si cette décision est approuvée par les États membres en mai 2019.

La consommation de drogues est aussi considérée comme une pathologie, prenant pour acquis que l'addiction est une maladie et que la consommation de drogues est intrinsèquement un trouble mental. Cette construction de la consommation de drogues comme un trouble mental est renforcée par la Classification internationale des maladies <sup>22</sup> et le *manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux* qui contient tout un chapitre consacré aux « troubles addictifs et troubles liés à l'usage de substances. » En faisant des usagerÈRES de drogues des personnes incapables, soumises à l'addiction, le modèle de pensée qui associe addiction et maladie perpétue la croyance selon laquelle les usagerÈRES de drogues seraient des individus faibles, malades et incapables d'entretenir des relations et de mener une vie fonctionnelle. Cette façon d'infantiliser les usagers et usagères de drogues sert aussi à entraver la reconnaissance de leurs droits. <sup>23</sup>

**« [il y a] cette idée qu'il n'est pas possible d'être mère et de consommer des drogues, que la drogue passera toujours en premier, et en fait, ça n'est pas vrai. »**

AIVL, AUSTRALIE

20 "Legal Gender Recognition: Change of Gender Pathologization Requirement," *Trans Respect versus Transphobia Worldwide*, Transgender Europe.

21 World Health Organization, 2018, "ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics," 6.

22 World Health Organization, 2018, "ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics: Disorders due to substance use or addictive behaviours."

23 INPUD and Youth Rise, 2014, "The Harms of Drug Use: Criminalisation, Misinformation, and Stigma," 13.

« Les gens pensent que la consommation de drogues par les parents aura un impact sur leur capacité à ressentir de l'empathie pour leurs enfants ou sur leur capacité à donner la priorité à leurs enfants. »

SANPUD, AFRIQUE DU SUD

Les travailleurSEs du sexe sont également régulièrement « pathologiséEs » et discréditéEs puisqu'elles/ils sont considéréEs comme mentalement instables. Les professionnels de la santé mentale et les chercheurs affirment à tort que le travail du sexe est le symptôme ou la cause d'un trouble de santé mentale. Les féministes fondamentales et les abolitionnistes dépeignent souvent le travail du sexe comme un élément de l'oppression patriarcale et suggèrent que personne ne se tourne vers le travail du sexe sans avoir été la victime d'un quelconque traumatisme, d'une maltraitance ou sans être l'objet d'une fausse conscience.<sup>24</sup> Ce discours, utilisé pour promouvoir le modèle nordique de criminalisation des clients, refuse de reconnaître le libre arbitre des travailleurSEs du sexe et facilite les ingérences de l'État dans les vies des familles, augmentant ainsi le risque pour elles de perdre la garde de leur enfant. En outre, les travailleurSEs du sexe sont représentéEs comme moralement déviantEs et comme une influence néfaste sur les enfants. Cette idée fausse influence non seulement les décisions du tribunal quant

à l'obtention de la garde des enfants mais elle sert aussi à justifier les contrôles policiers dans les quartiers rouges et autres lieux extérieurs où travaillent les travailleurSEs du sexe.

Enfin, la stigmatisation liée au VIH entretient un lien profond avec la pathologisation des populations clés, des communautés qui sont par définition particulièrement vulnérables au VIH et, du fait de la marginalisation et de la criminalisation, qui sont touchées de façon

disproportionnée par la maladie. Rajoutons que la représentation des populations clés comme facteurs de la propagation de l'épidémie du VIH est stigmatisante et discriminatoire.

« [Les gens] regardent nos enfants et pensent "Oh mon dieu, regardez leurs parents, ils vivent aussi probablement avec le VIH". En ce qui concerne les usagers de drogues, beaucoup de gens pensent qu'ils sont tous séropositifs. »

DRISTI NEPAL (RIGHTS TO EXISTENCE), NÉPAL

## Le cadre juridique

Les lois criminalisant le travail du sexe, la consommation de drogues, les relations entre personnes de même sexe, le non-conformisme aux normes de genre ainsi que l'exposition au VIH, la non-divulgaration du statut sérologique et la transmission du virus reflètent et renforcent les préjugés sociétaux sur les populations clés et leurs familles. La criminalisation vulnérabilise davantage les populations clés à la violence, au harcèlement policier et au risque d'ingérence dans leur vie privée mais elle réduit également leur accès à des soins médicaux essentiels, au soutien social et aux services juridiques. La criminalisation affecte aussi la stabilité économique et matérielle des familles en entravant leur accès au logement, aux services bancaires et à l'emploi.

**... que la représentation des populations clés comme facteurs de la propagation de l'épidémie du VIH est stigmatisante et discriminatoire.**

24 NSWP, 2015, « L'impact réel du modèle suédois sur les travailleurSEs du sexe: Outil de plaidoyer, » 1 : 3.



Les relations entre personnes de même sexe sont criminalisées dans 72 pays.<sup>25</sup> En raison de lois criminalisant le travestissement et le fait d'« imiter le sexe opposé », les personnes transgenres et les personnes qui ne se conforment pas aux normes de genre risquent d'être poursuivies en justice.<sup>26</sup> Au Cameroun où les relations sexuelles entre personnes de même sexe sont punies d'une peine de cinq d'emprisonnement maximale, la criminalisation pousse les parents ou les parents potentiels à mener une double vie.

*« [Cette loi] fait intrinsèquement obstacle à la possibilité pour les gays d'être parents. Et c'est dommage parce que la grande majorité des personnes gays que je rencontre rêvent d'avoir des enfants et de les élever. Mais ils sont bloqués par la loi et la pression sociale. Ceux et celles qui veulent vraiment avoir des enfants doivent les faire avec des partenaires hétérosexuels et entretenir des relations basées sur le mensonge. »*

AFFIRMATIVE ACTION, CAMEROUN

Les incarcérations et les arrestations peuvent être l'occasion pour les autorités de rendre public le statut des membres des populations clés sans leur consentement ou de les humilier en public, exposant ainsi leurs familles à la stigmatisation, à la discrimination et à la violence.

Les usagerÈRES de drogues qui sont arrêtéEs et/ou détenuEs se retrouvent avec un casier judiciaire mais sont aussi souvent forcÉEs de s'inscrire sur les registres publics de l'État. En outre, dans de nombreux endroits, la loi interdit un individu ayant un casier judiciaire de recevoir des aides de l'État et autorise les propriétaires, les banques, les employeurs et les agences d'adoption à le traiter de façon discriminatoire.

Même dans les endroits où la consommation de drogues, les relations sexuelles entre personnes de même sexe et le travail du sexe ne sont pas explicitement criminalisés, les mécanismes de

contrôle de l'État, tels que les inscriptions obligatoires et le dépistage et le traitement obligatoires du VIH et des IST, peuvent encore marginaliser les parents.

En Europe de l'Est et en Asie centrale par exemple, un usager de drogue qui souhaite faire une cure de désintoxication devra d'abord s'inscrire officiellement en tant qu'usager sur un registre de l'État, ce qui pourrait lui faire perdre la garde de ses enfants.<sup>27</sup> Dans l'État du Victoria, en Australie, où le travail du sexe est réglementé, une participante explique :

*« De nombreux et nombreuses [travailleurSEs du sexe] qui sont parents décident de travailler en dehors du système pour éviter d'avoir à se déclarer auprès du gouvernement parce qu'ils/elles ont peur de l'impact que ça pourrait avoir sur la garde de leurs enfants ou que ça pourrait se retourner contre eux dans un tribunal des affaires familiales. »*

RESOURCING HEALTH & EDUCATION, STAR HEALTH, AUSTRALIE

**... dans de nombreux endroits, la loi interdit un individu ayant un casier judiciaire de recevoir des aides de l'État et autorise les propriétaires, les banques, les employeurs et les agences d'adoption à le traiter de façon discriminatoire.**

25 International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2017, « Homophobie d'État 2017 : Une enquête mondiale sur le droit à l'orientation sexuelle : criminalisation, protection et reconnaissance, » 8.

26 Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, 2016, « Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, » para. 15.

27 Open Society Foundations, 2016, « The Impact of Drug Policy on Women, » 7.

## Le cadre social dominant

Certains participants LGBT ont rapporté qu'ils connaissaient des membres de la communauté qui se sont mariés et ont fait des enfants pour se conformer à des obligations culturelles et céder à la pression familiale. En Inde, il est d'usage que les enfants les plus âgés d'une famille se marient avant que les enfants plus jeunes puissent se marier à leur tour. Des études indiquent qu'entre 30 % et 60 % des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont mariés à des femmes.<sup>28</sup>

**En Inde, [...] études indiquent qu'entre 30 % et 60 % des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes sont mariés à des femmes.**

*« Les familles encouragent leurs enfants [adultes] gays à avoir des enfants afin d'atténuer la honte que le fait d'avoir un enfant gay inflige sur la famille. La pression familiale force donc la plupart des hommes et des femmes gays à avoir des enfants avec des partenaires hétérosexuels. »*

AFFIRMATIVE ACTION, CAMEROUN

D'autres participantEs remarquent que la décision de se marier ou d'avoir des enfants peut être accueillie positivement par les voisins, les amis et les membres de la famille comme un signe que l'individu va arrêter de vendre du sexe, de consommer des drogues ou qu'il va « changer » son orientation sexuelle ou son identité de genre.

*« Quand les travailleurSEs du sexe se marient, la réaction des autres gens est positive parce qu'ils s'imaginent que ça veut dire que les travailleurSEs du sexe vont arrêter de vendre du sexe. »*

ORGANISASI PERUBAHAN SOSIAL INDONESIA (OPSI), INDONESIE

Devenir parent peut cependant aussi faire l'objet d'une stigmatisation et même d'une auto-stigmatisation.

*« Les femmes ont souvent des enfants pensant que ça mettra peut-être un terme [à la consommation de drogues], comme ça a été le cas pour moi. Peut-être que c'est ce qu'il me faut. Parce qu'au début, on se demande pourquoi on continue à avoir cette vie que tellement de gens trouvent choquante. »*

AUSTRALIAN INJECTING AND ILLICIT DRUG USERS LEAGUE (AIVL), AUSTRALIE

Et alors que certains membres des populations clés sont sous pression pour faire des enfants et cacher ou supprimer leur identité sexuelle ou de genre, leur consommation de drogues ou le travail du sexe, les participants remarquent que la société a toujours autant de mal à accepter que les membres des populations clés puissent devenir parents.

*« Les femmes transgenres sont normalement perçues comme étant des femmes célibataires et on considère que notre corps ne sert que pour le travail du sexe ou comme objet bizarre de fétichisation. On ne nous reconnaît donc pas comme des parents, comme des gens qui pourraient avoir une relation ou se marier avec quelqu'un. »*

SOCIAL, HEALTH AND EMPOWERMENT FEMINIST COLLECTIVE OF TRANSGENDER WOMEN OF AFRICA (S.H.E.), AFRIQUE DU SUD

28 Sunil Solomon et al., "The impact of HIV and high-risk behaviours on the wives of married men who have sex with men and injection drug users: implications for HIV prevention," *Journal of the International AIDS Society* 13 Suppl. 2 S7 (2010): 2.

## Le cadre social communautaire

La grande majorité des participants considèrent les autres membres des populations clés comme une source de soutien émotionnel et pratique pour les familles.

*« Nous avons construit une communauté solide de parents de travailleurSEs du sexe et d'alliés afin que nos enfants connaissent d'autres enfants dont les parents sont aussi travailleurSEs du sexe ou qui adoptent une attitude positive vis-à-vis du travail du sexe. Nous partageons la garde des enfants, le logement et, dans certains cas, l'éducation des enfants. »*

SWOP – TUCSON, ÉTATS-UNIS

*« Les membres de la communauté accueillent les enfants de la communauté qu'ils connaissent avec amour, la plupart du temps, tu ne sais même pas qui a des enfants ou qui n'en a pas... Mais quand il y a des gens qui sont suffisamment courageux pour amener des enfants dans cet espace, les gens sont très accueillants et apportent même leur aide quant aux rôles parentaux ou pour trouver des lieux d'éducation ou encore font part de leurs idées. Les gens sont d'un grand soutien. »*

GAYS AND LESBIANS OF ZIMBABWE (GALZ), ZIMBABWE

*« Sisonke a commencé comme un mouvement, pas comme une organisation. Ce sont des travailleurSEs du sexe qui se sont renduEs dans l'espace de SWEAT et ont décidé de se mobiliser et de former un syndicat pour s'unir et s'organiser... Ça signifie évidemment que nous sommes unies pour nous protéger au quotidien en tant que travailleurSEs du sexe, sans le soutien d'une institution. Ça veut dire que ça nous permet de... si tu travailles dans un endroit chaud, parce que tu arrives dans l'endroit avec Sisonke, tu peux créer un groupe Whatsapp et comme ça, on peut s'alerter mutuellement en cas de danger. Tu peux demander de l'aide si tu as un problème avec ton gamin. »*

SISONKE, AFRIQUE DU SUD

**Cette croyance invalide l'expérience de parentalité des personnes lesbiennes, gays, bissexuelLEs et intersexes qui ont des enfants et reproduit les schémas d'oppression et d'isolation.**

En même temps, certains participants, particulièrement les personnes LGBT, ont rapporté avoir été découragés de devenir parents et stigmatisés par des membres de leur propre communauté qui pensent que le fait d'avoir des enfants est une pratique hétéronormative et qu'elle va à l'encontre de la construction des identités queer ou LGBT. Cette croyance invalide l'expérience de parentalité des personnes lesbiennes, gays, bissexuelLEs et intersexes qui ont des enfants et reproduit les schémas d'oppression et d'isolation.

*« La plupart des parents pensent que lorsque vous arrivez dans la communauté LGBTI, vous êtes entourés d'amour. Mais en fait, cette communauté vous juge. C'est pourquoi, la plupart des membres de la communauté LGBTI qui ont des enfants disparaissent pendant un temps et reviennent 4 ou 5 ans plus tard, quand l'enfant est un peu plus grand. Si les gens de la communauté veulent vous juger, ils diront « Tu n'es pas vraiment gay ou lesbienne. » »*

GALZ, ZIMBABWE

## Les valeurs patriarcales peuvent aussi se manifester dans les réactions et la violence des hommes usagers de drogues dirigées contre les mères qui sont consommatrices.

La stigmatisation des membres d'une communauté par les membres de cette même communauté se retrouve au sein des communautés de travailleurSEs du sexe et d'usagerÈRES de drogues. Ce phénomène est alimenté par des stéréotypes sur certains lieux de travail, sur les drogues, sur les états de santé et sur les milieux socio-économiques. Les valeurs patriarcales peuvent aussi se manifester dans les réactions et la violence des hommes usagers de drogues dirigées contre les mères qui sont consommatrices.

« Il y a beaucoup d'hommes usagers de drogues qui exploitent les femmes. Nos propres partenaires nous violent... Mais tout le monde n'est pas prêt à

parler de la stigmatisation et de la discrimination exercées par les hommes usagers de drogues au sein de notre communauté. »

DRISTI NEPAL, NÉPAL

## Le droit d'avoir des enfants et de fonder une famille

Les membres d'une population clé qui décident de fonder une famille sont confrontés, dès le départ, à la stigmatisation et à la discrimination – de l'accès réduit à l'adoption et aux services essentiels, aux difficultés rencontrées pour devenir famille d'accueil, en passant par de graves violations de leurs droits telles que la stérilisation forcée.

### Les restrictions à l'adoption

Les hommes gays et bisexuels, les autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et les personnes transgenres qui souhaitent adopter un enfant ou devenir une famille d'accueil sont souvent confrontés à des restrictions juridiques.

« Dans un pays comme le Sri Lanka, un homme ne peut pas adopter légalement un enfant. Une femme le peut par contre. Et je pense que c'est une façon très stéréotypée de concevoir le fait d'élever des enfants. »

- COORDINATEUR RÉGIONAL, YOUTH VOICES COUNT (YVC), SRI LANKA

À l'heure d'aujourd'hui, l'adoption par un couple de même sexe n'est légale que dans 26 pays<sup>29</sup>. Elle est illégale dans toute l'Asie. En Afrique, l'Afrique du Sud est le seul pays où les couples de même sexe sont autorisés à adopter un enfant. Dans les endroits où l'adoption par les couples de même sexe est interdite, les personnes LGBT en tant qu'individus n'ont souvent pas non plus le droit d'adopter en raison de lois qui le leur interdisent directement ou qui interdisent l'adoption d'un enfant par un individu seul ou par un homme. Ainsi, le fait que, dans de nombreux pays, les personnes LGBT ne peuvent pas se marier limite encore davantage leurs chances de pouvoir adopter un enfant, y compris lorsqu'il s'agit pour quelqu'un d'adopter le (s) enfant (s) de son conjoint.

Dans les endroits où la loi n'interdit pas spécifiquement aux couples de même sexe ou aux personnes LGBT d'adopter, les hommes gays sont fréquemment exclus et discriminés par les agences d'adoption et le temps d'attente est également plus long que pour les hommes hétérosexuels.

29 International Lesbian, Gay, Bisexual, Trans and Intersex Association, 2017, « Homophobie d'État 2017 : Une enquête mondiale sur le droit à l'orientation sexuelle : criminalisation, protection et reconnaissance, »

Il est toujours possible de trouver des solutions alternatives et certaines personnes décident d'élever les enfants de leur partenaire ou de membres de leur famille, mais cela se fait sans accès à certains droits en tant que parents et en l'absence d'une certaine sécurité. En outre, ces arrangements peu conventionnels pour la garde des enfants, comme le partage de l'éducation ou des responsabilités de prise en charge en dehors du modèle parental d'une relation dyadique, sont rarement reconnus par la loi.

**Les personnes séropositives peuvent aussi rencontrer des obstacles pour adopter des enfants, soit parce que la loi l'interdit, soit parce que la décision est à la discrétion de l'agence d'adoption ou des parents biologiques.**

Concernant les personnes transgenres, le diagnostic de santé mentale dont ils/elles ont besoin dans certains pays pour changer de genre peut devenir un obstacle juridique à l'adoption, ce diagnostic pouvant officiellement les disqualifier.

Dans de nombreux pays, avoir un casier judiciaire constitue aussi un obstacle à l'adoption, ce qui affecte les populations clés qui sont criminalisées. Les personnes séropositives peuvent aussi rencontrer des obstacles pour adopter des enfants, soit parce que la loi l'interdit, soit parce que la décision est à la discrétion de l'agence d'adoption ou des parents biologiques.

*« Ma femme et moi avons chacun un enfant de notre mariage précédent, et nous voulions les adopter officiellement avant d'émigrer. Malheureusement... les services de protection de l'enfance l'ont interdit, d'abord parce que j'ai un casier judiciaire lié à ma consommation de drogues mais aussi parce que je suis séropositif. Le Code de la famille indique que ce sont toutes les deux des contre-indications à l'adoption. C'est une situation ridicule parce que nous sommes mariés et ça fait plus de 10 ans que nous élevons nos enfants ensemble mais officiellement, nous ne pouvons pas les adopter parce que je suis séropositif et que j'ai un casier judiciaire. »*

DRUG USERS NEWS (DU NEWS), RUSSIE

## La stérilisation obligatoire des personnes transgenres

Dans de nombreux pays où il est légal de changer son genre, il est obligatoire pour les personnes qui veulent suivre la procédure de subir une opération de stérilisation. Les spermatozoïdes et les ovules des personnes transgenres sont souvent détruits pendant l'opération ou sont détruits par l'État séparément. Bien que ces pratiques aient été dénoncées par le Rapporteur spécial de l'ONU sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants,<sup>30</sup> la stérilisation obligatoire est pratiquée dans presque toutes les régions du monde.<sup>31</sup> Cette forme de violence structurelle entrave significativement le droit des personnes transgenres à être parents et le droit à l'accès aux soins médicaux sans avoir à subir la coercition et, par ailleurs, elle compromet leur intégrité physique. En avril 2017, la Cour européenne des droits de l'homme a reconnu que l'obligation de stérilisation viole le droit fondamental des individus à la vie privée et à la vie de famille.<sup>32</sup> La décision de la Cour contraint les États membres du Conseil de l'Europe à éliminer la stérilisation obligatoire comme l'ont fait d'autres pays européens comme la Suède et les Pays-Bas ou des pays non européens comme l'Argentine.

30 Conseil des droits de l'homme de l'ONU, 2013, « Rapport du Rapporteur spécial sur la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, Juan E. Méndez. »

31 Legal Gender Recognition: Change of Gender Sterilisation/SRS/GRS Requirement," Trans Respect versus Transphobia Worldwide, Transgender Europe.

32 "Human Rights Victory! European Court of Human Rights ends Forced Sterilisation, Transgender Europe," Transgender Europe, 6 April 2017.

## Les services de santé sexuelle et reproductive

Bien que les besoins de nombreuses populations clés différentes en matière de santé reproductive et sexuelle se chevauchent, les priorités et les problèmes rencontrés varient tout de même énormément selon les communautés. Cela dit, le secteur de la santé publique, qui ne voit presque exclusivement les populations clés que comme des « vecteurs de maladies » (responsables de la transmission par le sang d'infections au reste de la population) s'est souvent concentré sur les interventions de lutte contre le VIH au détriment des besoins plus larges de la communauté en matière de santé reproductive et sexuelle. Les services de santé reproductive et sexuelle proposés adoptent

**... les efforts de prestation de services ne prennent pas souvent en compte les obstacles structurels tels que la marginalisation sociale et économique, la criminalisation et le manque d'aide pour la garde des enfants.**

souvent une approche hétéronormative, c'est-à-dire exclusivement tournée vers les besoins des femmes cisgenres hétérosexuelles. Il n'existe que très peu de services de santé reproductive et sexuelle et de réduction des risques qui sont complets et ciblés. Le peu de services de santé reproductive et sexuelle qui existent pour les populations clés est souvent mal intégré au reste des services de santé essentiels tels que les soins prénatals, l'accouchement et les soins postnatals. En outre, les efforts de prestation de services ne prennent pas souvent en compte les obstacles structurels tels que la marginalisation

sociale et économique, la criminalisation et le manque d'aide pour la garde des enfants. Les programmes de santé reproductive et sexuelle ne reconnaissent pas non plus les maltraitances auxquelles sont confrontées les populations clés telles que la stérilisation forcée, les touchers rectaux superflus et la coercition médicale.

Un accès limité à des services complets de santé reproductive et sexuelle, dont le personnel est techniquement compétent et sensibilisé, peut entraver la capacité des membres des populations clés à procréer et à donner naissance à des enfants qui sont en bonne santé.

### Le traitement de substitution aux opiacés

Le traitement de substitution aux opiacés (TSO) pendant la grossesse est reconnu comme un traitement sans danger à la fois pour la mère et pour le fœtus et il est recommandé pour les femmes enceintes qui ont une dépendance aux opiacés.<sup>33</sup> Le TSO est pourtant interdit dans certains pays pendant la grossesse – il est même parfois tout simplement illégal – et d'autres services de réduction des risques sont rarement intégrés dans les soins prénatals. Les femmes enceintes, n'ayant pas accès au TSO, prennent parfois leur désintoxication en main chez elles. Dans de telles conditions, le sevrage des opiacés peut poser un danger pour la mère et pour le fœtus et entraîner des problèmes chez le fœtus ou provoquer un accouchement prématuré. Les femmes continuent (ou recommencent) aussi parfois à prendre de l'héroïne et/ou d'autres drogues/médicaments qu'elles achètent sur le marché noir. Dans un contexte où la consommation de drogues est interdite et criminalisée, la puissance et la pureté de ces drogues sont inconnues ; elles peuvent aussi être coupées avec des substances qui peuvent être dangereuses pour la mère comme pour le fœtus.

33 World Health Organization, 2014, "Guidelines for the identification and management of substance use and substance use disorders in pregnancy," 10-11.

« Une de nos clientes, qui consommait des drogues qu'elle achetait dans la rue en étant enceinte de trois ou quatre mois, s'est rendue à l'hôpital pour faire une cure de désintoxication, mais ils lui ont refusé l'accès parce qu'il n'y a pas de service pour les femmes enceintes. De même, il n'existe pas de centre de réhabilitation pour les femmes et leurs enfants... Au final, elle avait le choix entre acheter sur le marché noir les mêmes médicaments qu'on lui aurait donnés à l'hôpital pour la désintoxication et les prendre chez elles pour soulager les symptômes du manque ou continuer à prendre des drogues et donner naissance en étant sous drogues. »

DU NEWS, RUSSIE

### Aide à la fertilité pour les personnes séropositives

La thérapie antirétrovirale, en supprimant la charge virale, permet de réduire efficacement le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant et le risque de transmission du VIH chez les couples sérodiscordants, y compris lorsqu'ils essaient d'avoir un enfant. Plusieurs stratégies existent pour davantage réduire ou même éliminer le risque de transmission : le partenaire négatif peut prendre la prophylaxie pré-exposition, l'accouchement peut se faire par césarienne, les enfants peuvent prendre la thérapie antirétrovirale et la mère peut éviter de donner le sein.

Cependant, particulièrement dans les pays à revenu faible et moyen, les membres des populations clés ont un accès limité aux médicaments antirétroviraux et au suivi médical, notamment le suivi de la charge

virale. Par ailleurs, la plupart des interventions ciblant les populations clés ne proposent pas de services ou d'informations éducatifs complets et techniquement compétents en matière de santé reproductive et de planification familiale. En outre, le personnel des services de soins prénatals et des services de planification familiale, y compris ceux qui sont destinés aux personnes vivant avec le HIV, ne sont pas souvent sensibilisés à la situation des membres des populations clés. C'est pour cela que de nombreux membres des populations clés vivant avec le VIH ne sont pas au courant de l'existence de méthodes de prévention du VIH largement

disponibles, abordables et efficaces lorsqu'ils conçoivent ou donnent naissance à des enfants et n'ont donc pas accès à ces méthodes. Au final, cela empêche certaines personnes de fonder une famille.

*Les gens pensent en général que si tu es un homme qui a des rapports sexuels avec des hommes et que tu es séropositif, tu ne pourras pas avoir une famille. Il ne s'agit pas tant du fait que ce sont des hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes mais plutôt que les personnes séropositives sont très largement marginalisées dans notre culture ; donc ça veut dire qu'ils ne peuvent pas, nous ne pouvons pas former une famille ou vraiment parler aux autres, aux membres de notre famille, de notre statut, ou rencontrer des partenaires, parler de notre statut est quelque chose auquel il faut vraiment, vraiment bien réfléchir avant de rencontrer unE partenaire, d'autant plus si l'on souhaite avoir une relation sérieuse avec quelqu'un.*

HIV & AIDS SUPPORT HOUSE INC., PHILIPPINES

**... le personnel des services de soins prénatals et des services de planification familiale, y compris ceux qui sont destinés aux personnes vivant avec le HIV, ne sont pas souvent sensibilisés à la situation des membres des populations clés.**

## Les nouvelles technologies de reproduction

Les nouvelles technologies de reproduction ont grandement facilité la procréation assistée dans la communauté LGBT. Dans les villes des pays riches, un nombre croissant de cliniques de procréation assistée ont ouvert leurs portes pour répondre aux besoins spécifiques de la communauté LGBT en matière de reproduction.

Un éventail de nouvelles technologies de préservation des spermatozoïdes et des ovules permet aux personnes transgenres d'avoir des enfants après leur transition. Les spermatozoïdes et les ovules sont collectés et congelés avant la transition et peuvent ensuite être utilisés pour une insémination intra-utérine ou pour implanter un ovule fécondé. Les hommes transgenres qui deviennent stériles suite

aux conséquences de la thérapie hormonale sur la production des ovules peuvent, grâce au traitement de l'infertilité ou aux traitements hormonaux, avoir des enfants.

La stérilisation forcée ou obligatoire des personnes transgenres, ajoutée au manque d'éducation des patients dans les établissements de santé, est une menace importante pour les droits reproductifs de cette communauté. Les technologies de reproduction permettent en effet aux personnes transgenres de concevoir un enfant après leur transition, mais ces méthodes coûtent cher et ne sont pas toujours disponibles.<sup>34</sup> Un participant fait

d'ailleurs remarquer qu'il existe, dans certaines régions, une inégalité dans l'accès des personnes transgenres à l'éducation ce qui limite encore davantage leur aptitude à prendre des décisions informées concernant leur santé reproductive:

*« En Inde, la plupart des femmes trans n'ont pas accès à l'éducation. Il y a beaucoup de discrimination à l'école et elles sont donc exclues du système éducatif... Et comme on ne leur donne pas l'opportunité d'accéder à l'éducation et à l'information, elles ne peuvent pas avoir connaissance des options qui existent en matière de reproduction. »*

SOLIDARITY AND ACTION AGAINST THE HIV INFECTION IN INDIA (SAATHI), INDIE

La gestation pour autrui (y compris la GPA traditionnelle et la GPA avec insémination de l'ovule d'une donneuse) offre aux hommes gays, aux hommes bisexuels et aux autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes une possibilité supplémentaire de devenir parents. C'est cependant une option difficilement réalisable parce qu'elle coûte cher et que, dans de nombreux contextes, il n'existe aucune réglementation protégeant les droits des parties impliquées et notamment ceux de la mère porteuse.

**La stérilisation forcée ou obligatoire des personnes transgenres, ajoutée au manque d'éducation des patients dans les établissements de santé, est une menace importante pour les droits reproductifs de cette communauté.**

<sup>34</sup> L'Association professionnelle mondiale pour la santé des personnes transgenres, 2011, « Standards de Soins pour la santé des personnes transsexuelles, transgenres et de genre non-conforme », 51.



## La stigmatisation et la discrimination

De nombreux services de santé reproductive et sexuelle sont inadéquats ; la stigmatisation et la discrimination entravent aussi considérablement l'accès à ces services pour l'ensemble des

**... certains membres de leur communauté évitent de fréquenter des services de santé, pourtant essentiels, par peur d'être maltraités, humiliés ou que leur situation soit rendue publique, ou encore par crainte que la qualité des services soit moindre et/ou qu'on leur refuse l'accès aux services.**

communautés. Les participantEs ont signalé à maintes reprises les positions stigmatisantes, le manque de délicatesse et de compétence du personnel de santé et les interactions discriminatoires qui en résultent. Des participants ont ainsi rapporté que certains membres de leur communauté évitent de fréquenter des services de santé, pourtant essentiels, par peur d'être maltraités, humiliés ou que leur situation soit rendue publique, ou encore par crainte que la qualité des services soit moindre et/ou qu'on leur refuse l'accès aux services.

« Si le personnel de santé apprend que vous êtes travailleuses du sexe, ils feront le jugement suivant : « Oh vous êtes encore enceinte. Vous ne

*pouvez pas vous occuper de vos enfants et vos enfants en souffrent, » et c'est quelque chose qu'ils diront à haute voix pour que tout le monde entende. Donc, les travailleuses du sexe ne veulent pas y aller parce qu'elles ne veulent pas qu'on les embarrasse de cette manière. »*

SISONKE, AFRIQUE DU SUD

Il a aussi été signalé que certains professionnels de santé ou prestataires de services tentent de contraindre ou de forcer les personnes qui révèlent qu'elles sont travailleuses du sexe, usagers de drogues ou séropositives à subir un avortement et/ou à se faire stériliser.

*« Les docteurs ont dit à [ma partenaire] qu'elle ne devrait pas avoir cet enfant et devrait penser à se faire avorter avant qu'il soit trop tard, parce qu'elle est séropositive et qu'elle a une dépendance à la drogue. Les docteurs ont aussi commencé à essayer de nous dissuader d'avoir un enfant parce qu'ils savent que je suis aussi consommateur de drogues. »*

DU NEWS, RUSSIE

## Le droit d'élever des enfants

La criminalisation, la stigmatisation et la discrimination font obstacle à la réalisation des droits des populations clés de conserver la garde de leurs enfants et de pouvoir accéder aux ressources dont elles ont besoin pour prendre soin d'eux. Les membres des populations clés ont rapporté, à de nombreuses reprises, avoir vécu des expériences discriminatoires dans les tribunaux des affaires familiales, au sein des services de protection de l'enfance et durant les procédures pénales. Les interventions de l'État peuvent se solder par une perte temporaire ou permanente de la garde des enfants, violant ainsi le droit des enfants à rester sous la protection de leurs parents.

## Les aides sociales et les allocations pour élever les enfants

L'obligation des deux parents de subvenir aux besoins de leurs enfants « dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers » est inscrite dans la Convention relative aux droits de l'enfant<sup>35</sup> et dans les

lois nationales qui réglementent les allocations familiales qui sont versées aux parents. Malgré cela, des participants à la consultation ont signalé que ces obligations ne sont pas toujours respectées en raison de comportements ou de prises de position stigmatisantes et discriminatoires. Les travailleuses du sexe qui sont mères peuvent, par exemple, se voir refuser des aides sociales parce qu'il est admis qu'elles ne peuvent prouver l'identité du père.

**Les travailleuses du sexe qui sont mères peuvent, par exemple, se voir refuser des aides sociales parce qu'il est admis qu'elles ne peuvent prouver l'identité du père.**

*« Dans la plupart des cas, quand vous avez un enfant avec un homme, c'est lui qui doit payer pour les besoins de l'enfant à hauteur de 50 %. Mais pour les travailleuses du sexe, c'est une autre histoire, parce qu'il est impossible de les convaincre que cet homme est le père. Personne ne veut vous écouter parce que vous êtes travailleuse du sexe et que vous couchez avec plusieurs hommes. »*

HEALTH OPTIONS FOR YOUNG MEN ON HIV/AIDS/STI (HOYMAS), KENYA

Les membres des populations clés qui n'ont pas la garde légale de(s) l'enfant(s) dont ils s'occupent rencontrent des difficultés supplémentaires pour recevoir des aides sociales. Ils peuvent également se trouver dans une position où, pour cause de marginalisation financière ou de chômage, ils sont dans l'incapacité de recevoir ces paiements.

La Convention relative aux droits de l'enfant oblige les États à soutenir les parents qui n'ont pas les moyens financiers de subvenir aux besoins de leur(s) enfant(s) en leur offrant, par exemple, la sécurité sociale, les soins médicaux, les repas, les vêtements et le logement ainsi que les services de crèche pour les parents qui travaillent.<sup>36</sup> De nombreux pays ont un système d'aides sociales financé par le gouvernement ou des organisations internationales et des donateurs qui soutient les familles et les parents. Ces aides sont cependant souvent soumises à des critères dégradants et/ou de sélection extrêmement compliqués qui excluent explicitement les usagers de drogues, les personnes travaillant dans l'industrie du sexe ou dans d'autres secteurs informels, les migrantEs sans papiers et/ou les personnes ayant un casier judiciaire. La procédure de demande d'aides sociales publiques requiert parfois des tests obligatoires de dépistage des drogues, un suivi particulièrement indiscret et des visites à domiciles. Dans certains contextes, les bénéficiaires d'aides sociales doivent emmener leur(s) enfant(s) chez le pédiatre pour des bilans de santé réguliers ou participer à des ateliers sur la parentalité ou à des programmes de traitement des comportements addictifs qui requièrent des participants qu'ils s'abstiennent de faire du travail du sexe ou de prendre des drogues. Il peut être difficile pour les parents de se rendre dans ces endroits et il existe aussi un risque qu'ils se retrouvent exposés à davantage de discrimination.

35 Assemblée générale des Nations Unies, 1989, « Convention relative aux droits de l'enfant, » 18.

36 Ibid, 18.2-3, 24, 26 et 27.3.

## Les travailleurs sociaux et les services de protection de l'enfance

Bien que les travailleurs sociaux puissent jouer un rôle positif et aider les familles à accéder à des ressources financières, l'écrasante majorité des participants issus de l'ensemble des groupes de populations clés considèrent qu'ils ont des liens étroits avec la surveillance étatique, le contrôle policier, le système punitif et le contrôle. Beaucoup de participants constatent l'ampleur du pouvoir concentré entre les mains des services sociaux et la facilité avec laquelle les travailleurs sociaux peuvent s'immiscer dans les histoires familiales ; le statut d'un parent membre d'une population clé peut suffire pour pousser un voisin, un membre de la famille ou même quelqu'un d'anonyme à dénoncer aux autorités qu'un enfant est « maltraité ». Une fois que l'État intervient, il revient aux travailleurs sociaux et au personnel des services de protection de l'enfance d'apprécier, à leur propre discrétion, les rapports

**... les parents sont constamment sous pression de se conformer à tout un tas de contraintes administratives et de cacher leur statut de membre d'un groupe marginalisé et/ou d'une communauté criminalisée, ce qui a pour effet d'entraver leur accès à des services adéquats, à la santé et aux services sociaux.**

obligatoires et les cas de maltraitance des enfants, les mises en danger et les lois relatives aux devoirs des parents. Dans certains contextes (comme aux États-Unis), ils ont le devoir de signaler toute activité liée à la consommation de drogues des parents (par ex. la consommation de drogues pendant la grossesse ou en présence des enfants, la présence de drogues ou de matériels de prise de drogues au domicile) au service pour la protection de l'enfance.<sup>37</sup>

En conséquence, les parents sont constamment sous pression de se conformer à tout un tas de contraintes administratives et de cacher leur statut de membre d'un groupe marginalisé et/ou d'une communauté criminalisée, ce qui a pour effet d'entraver leur accès à des services adéquats, à la santé et aux services sociaux.

*« Si vous êtes dans une position où vous pourriez perdre votre enfant, c'est une situation grave. Vous devez vous conformer à des emplois du temps qui ne sont pas adaptés à votre vie, il y a un tas de règles auxquelles vous devez vous conformer, et si vous échouez, vous pouvez facilement perdre la garde votre enfant. »*

CONSUMIDORES ASSOCIADOS SOBREVIVEM ORGANIZADOS, PORTUGAL

Plusieurs participantes constatent aussi la différence frappante de traitement de la part des travailleurs sociaux entre les parents qui consomment de l'alcool et ceux qui consomment des drogues illicites.

*« Aucun parent n'oserait déclarer en présence des travailleurs sociaux : « Oh, au fait, je fume du cannabis de temps en temps. Quels sont les effets du tabagisme passif sur les enfants ? » Ce qui est le type de question qu'il faudrait poser... S'il s'agit d'alcool, ils diront simplement : « Faites attention qu'ils ne puissent pas accéder aux bouteilles. » Mais ce n'est pas le genre de discussion que nous aurions à propos des drogues. Ce serait tout de suite considéré comme un problème sérieux et ils alerteraient les autorités. »*

SANPUD, AFRIQUE DU SUD

<sup>37</sup> U.S. Department of Health and Human Services, Children's Bureau, and Administration for Children and Families, 2015, "Parental Drug Use as Child Abuse."

Ces réactions stigmatisantes des travailleurs sociaux face aux consommateurs de drogues, aux travailleurSE du sexe, aux personnes transgenres ou aux personnes qui ont des rapports sexuels avec des

**Ces réactions stigmatisantes des travailleurs sociaux face aux consommateurs de drogues, aux travailleurSE du sexe, aux personnes transgenres ou aux personnes qui ont des rapports sexuels avec des personnes de même sexe ne font qu'alimenter la méfiance de ces populations à l'égard des travailleurs sociaux ...**

personnes de même sexe ne font qu'alimenter la méfiance de ces populations à l'égard des travailleurs sociaux et empêchent d'importantes discussions d'avoir lieu sur la réduction des risques et plus généralement sur la prestation des services et la santé.

Les décisions relatives au placement des enfants vulnérables sont souvent à la discrétion du personnel des services sociaux et des services de protection de l'enfance. Ces décisions sont donc souvent prises de façon subjective et suivant des préjugés. Une psychologue du Costa Rica décrit une situation dans laquelle on a refusé à un homme gay et à son partenaire de plusieurs années la garde d'un jeune membre de sa famille, qui avait fui une situation de violence, à cause de leur orientation sexuelle :

*« J'ai travaillé avec un gamin de 12 ans qui avait fugué parce qu'il avait dit à sa mère qu'il était gay et qu'elle ne l'avait pas toléré... J'ai par la suite découvert qu'elle avait accueilli chez elles de nombreux hommes et qu'un d'entre eux avait menacé le gamin avec une arme à feu... Sa tante ne pouvait plus s'occuper de lui... Donc, son cousin plus âgé, qui a une relation avec son partenaire depuis 6 ans, et avec qui il s'entend très bien, a dit : « Nous, on va s'occuper de lui. » J'ai donc rendu mes recommandations dans un rapport au service de protection de l'enfance mais ils n'en ont pas tenu compte. Et ils ont renvoyé le gamin chez sa mère. »*

MPACT MEMBER, COSTA RICA

La participante a ajouté que, bien que ce couple n'ait pas été retenu, plusieurs couples de lesbiennes ont réussi à obtenir la garde d'enfants dans d'autres endroits au Costa Rica. Une autre participante du Sri Lanka a relevé le même type de préjugés dans son pays, mettant en lumière l'impact que peuvent avoir les stéréotypes de genre sur les décisions des services de protection de l'enfance.

## **Les interventions de l'État dans les établissements de santé**

La criminalisation des populations clés a pour conséquence de les vulnérabiliser aux réactions et aux interventions de la justice pénale lorsqu'ils tentent d'accéder aux services de santé. Ces réactions et interventions peuvent prendre la forme d'arrestations, d'emprisonnements ou du retrait de la garde de leurs enfants. Leur vulnérabilité est renforcée par la présence de la police et des services de protection de l'enfance dans certains hôpitaux et établissements de santé qui alimente également la méfiance à l'égard de ces établissements.

Les lois obligeant le personnel de santé à signaler aux services de protection de l'enfance des parents qui seraient usagers de drogues compromettent encore davantage l'intégrité des familles de populations clés et entravent l'accès, déjà limité, aux soins. Dans un certain nombre de pays, les femmes qui consomment des drogues pendant leur grossesse sont systématiquement mises en examen et incarcérées.<sup>38</sup> Même dans les pays où la consommation de drogues pendant la grossesse n'est pas explicitement criminalisée, la décision ou non de faire intervenir les autorités repose entièrement sur la perspective des prestataires de santé, une perspective très souvent influencée par des préjugés.

*« Si vous allez chez le docteur en étant enceinte et que vous lui dites que vous n'avez pas l'intention de prendre le traitement de substitution aux opiacés, et que vous avez déjà plusieurs enfants, le docteur fera intervenir les services de protection de l'enfance qui vous retireront vos enfants, parce qu'ils pensent que vous ne pouvez pas remplir votre rôle de mère si vous ne prenez pas de la méthadone pendant votre grossesse. »*

AIVL, AUSTRALIE

## La garde des enfants

Il va à l'encontre des lois internationales de défense des droits humains – des lois qui promeuvent la préservation et le soutien des familles –, et d'un nombre significatif d'études révélant les dommages infligés par la séparation entre les parents et les enfants, de retirer des enfants à leurs parents sans preuves de maltraitance ou sans preuve que les parents aient manqué à leurs devoirs. Les enfants que l'on a retirés à leurs parents souffrent d'un certain nombre de problèmes à long

terme : plusieurs études indiquent que ces enfants sont en moins bonne santé mentale et physique et qu'ils sont confrontés à des difficultés socioéconomiques.<sup>39</sup> Les parents souffrent aussi, particulièrement quand ils ne sont pas soutenus face à un tel traumatisme.

La perte de la garde de leurs enfants reste néanmoins une menace permanente pour les populations clés, particulièrement pour les parents qui appartiennent à plusieurs groupes marginalisés. En 2014, une étude menée auprès des travailleuses du sexe au Canada, en Colombie

Britannique, a révélé que 40 % des femmes qui avaient eu un (des) enfant(s) avaient perdu la garde d'au moins un enfant ; 62 % de ces femmes étaient autochtones ou migrantes.<sup>40</sup> De la même manière, l'État est hautement susceptible d'intervenir auprès de parents qui sont usagers de drogues et le risque pour eux de perdre la garde de leurs enfants est élevé. Aux États-Unis, 40 % à 80 % des interventions des services de protection de l'enfance auprès des familles ont lieu parce que les parents consomment des drogues ou de l'alcool.<sup>41</sup> Certaines participantes ont souligné qu'au sein des populations clés, les mères célibataires sont particulièrement vulnérables aux préjugés et aux valeurs patriarcales des services sociaux et sont susceptibles de perdre la garde de leurs enfants :

*« Les femmes qui sont consommatrices de drogues et qui n'ont plus de lien avec leur belle-famille ou leurs propres parents vont avoir du mal à conserver la garde de leurs enfants... On les considère d'une manière complètement différente lorsqu'elles sont mères célibataires ou ont des enfants et vivent avec leur partenaire sans être mariées. »*

DRISTI NEPAL, NÉPAL

**La perte de la garde de leurs enfants reste néanmoins une menace permanente pour les populations clés, particulièrement pour les parents qui appartiennent à plusieurs groupes marginalisés.**

38 Open Society Foundations, 2016, "The Impact of Drug Policy on Women," 11-12.

39 Renee Schneider et al., "What happens to youth removed from parental care?: Health and economic outcomes for women with a history of out-of-home placement," *Children and Youth Services Review* 31 (2009): 440-444.

40 Putu Duff et al., "The 'Stolen Generations' of Mothers and Daughters: Child Apprehension and Enhanced HIV Vulnerabilities for Sex Workers of Aboriginal Ancestry," *PLoS ONE* 9, 6 e99664 (2014): 4.

41 Lawrence M. Berger et al., "Caseworker-Perceived Caregiver Substance Abuse and Child Protective Service Outcomes," *Child Maltreatment* 15, 3 (2010): 199-210.

Les stéréotypes négatifs qui affligent les parents membres des populations clés sont aussi parfois instrumentalisés par d'anciens partenaires pour obtenir la garde exclusive des enfants. Par exemple, une enquête menée sur l'ensemble du territoire aux États-Unis révèle qu'en cas de divorce ou de séparation, dans 29 % des cas, les anciens partenaires des parents transgenres limitent le contact qu'ils peuvent avoir avec leurs enfants ou y mettent fin complètement ; 13 % d'entre eux signalent qu'un juge ou un tribunal leur a interdit de voir leurs enfants.<sup>42</sup> Même lorsque la vente de sexe n'est pas criminalisée, les juges peuvent invoquer la profession des travailleuses du sexe, comme raison unique ou partielle, pour leur retirer leurs enfants. Un exemple mémorable de ce type de jugement a eu lieu en 2012 en Suède, un pays où la vente de sexe

**... la travailleuse du sexe Petite Jasmine a perdu la garde de ses enfants. [...] C'est son ancien partenaire violent qui a obtenu la garde des enfants. Un an plus tard, au cours d'une visite surveillée, son ancien partenaire l'a assassinée.**

n'est pas criminalisée mais où les activités qui lui sont associées le sont. En 2012, la travailleuse du sexe Petite Jasmine a perdu la garde de ses enfants. Les arguments avancés par l'État pour justifier cette décision étaient notamment qu'elle « idéalisait la prostitution » et faisait preuve d'immoralité. C'est son ancien partenaire violent qui a obtenu la garde des enfants.<sup>43</sup> Un an plus tard, au cours d'une visite surveillée, son ancien partenaire l'a assassinée.

Une fois la bataille pour la garde des enfants commencée, les membres des populations clés, subissant les effets de la stigmatisation et de la discrimination, ont besoin d'une aide ciblée pendant la procédure judiciaire pour avoir une chance de défendre leurs droits en tant que parents. Ils ne trouvent généralement cette aide qu'auprès d'ONG inadéquates ou de l'État sous la forme d'aide juridictionnelle.

*« Les procédures judiciaires sont extrêmement compliquées et il est difficile d'obtenir l'aide juridictionnelle – il n'y a pas de bureau spécifique pour les conflits familiaux et le temps d'attente au téléphone est long et donc dissuasif pour les travailleurSEs et encore plus pour les personnes qui bataillent avec des problèmes de santé mentale. L'expérience du tribunal peut être déroutante. Les travailleurs sociaux font semblant d'être sympathiques en dehors du tribunal mais une fois à l'intérieur, leurs avocats passent leur temps à remettre en question la moralité des parents et faire passer leurs difficultés pour des fautes intentionnelles. »*

- COUNTERFIT HARM REDUCTION PROGRAM (COUNTERFIT), CANADA

## La criminalisation et la séparation des familles

On estime que des dizaines de milliers d'enfants sont affectées par l'incarcération de leurs parents.<sup>44</sup> Dix-huit pourcents de la population carcérale mondiale est en prison pour des raisons liées à la drogue,<sup>45</sup> et dans de régions comme l'Amérique latine et l'Asie centrale, la quasi-totalité des femmes en prison ont été incarcérées pour des délits en lien avec les drogues.<sup>46</sup> Un nombre disproportionné de femmes prisonnières ont été travailleuses du sexe bien qu'aucunes statistiques ne soient disponibles ; le même nombre de femmes ont été incarcérées après avoir été condamnées pour d'autres délits.

42 National Center for Transgender Equality and National Gay and Lesbian Task Force, 2011, "Injustice at Every Turn: A Report of the National Transgender Discrimination Survey," 98.

43 Réseau mondial des projets sur le travail du sexe 2015, « L'impact réel du modèle suédois sur les travailleurSEs du sexe: Outil de plaidoyer, » 4 : 4.

44 Bureau Quaker auprès des Nations Unies, 2017, « Parents en prison : Les effets sur leurs enfants, » 8.

45 Conseil économique et social des Nations Unies, 2016, « Tendances et nouveaux problèmes en matière de criminalité dans le monde et mesures prises dans le domaine de la prévention du crime et de la justice pénale pour y faire face (2016), » 23.

46 Open Society Foundations, 2016, "The Impact of Drug Policy on Women," 7.

Le système pénal ne prend pas suffisamment en considération le rôle et les devoirs des parents incarcérés. Les procédures disciplinaires, les poursuites pénales et les incarcérations provoquent souvent la séparation des familles. Dans certains pays, il existe des mesures pour éviter la séparation entre les parents (principalement les mères) et les enfants mineurs mais plusieurs participantEs ont signalé qu'elles étaient rarement mises en œuvre.

*« En principe, il existe une loi qui interdit qu'une femme dont les enfants sont mineurs soit détenue pendant plus de trois heures ou qu'elle passe la nuit au commissariat. Mais cette loi n'est pas appliquée – les forces de l'ordre et la justice s'en fichent pas mal. »*

SILVER ROSE, RUSSIE

Même dans les pays dont les lois prévoient de laisser les enfants en bas âge vivre avec leur mère en cas de détention (cette disposition ne s'applique que rarement aux pères), en pratique les enfants sont souvent séparés de leurs parents. Les enfants qui sont placés avec des membres de leur famille n'ont souvent qu'un accès limité à leurs parents incarcérés

à cause des heures de visite limitées et de la distance et du coût des trajets. Dans les cas où l'État retire aux parents leurs enfants, certaines lois, dans certains contextes, obligent les parents qui sont dans l'incapacité de récupérer leurs enfants (pour cause d'incarcération) après une période de temps donnée à renoncer à la garde de leurs enfants. Une fois les parents libérés, il leur est souvent très difficile de récupérer leurs

droits parentaux. En outre, un casier judiciaire pèsera sur de futures décisions du tribunal relatives à la garde des enfants et freinera l'accès à l'éducation et au logement.

*« Il est plus difficile pour les individus mis en examen et condamnés pour prostitution de trouver un logement et de continuer des études... Les parents qui ont ce genre de casier judiciaire ont donc plus de mal à subvenir aux besoins de leurs enfants. »*

SWOP BEHIND BARS (SBB), ÉTATS-UNIS

Outre les interventions traditionnelles du système pénal, les programmes imposés de « traitement » des usagers de drogues ainsi que les programmes de « réinsertion » imposés aux travailleurSEs du sexe, dont l'approche n'est pas centrée sur la famille, ont pour effet de séparer les familles et forcent parfois les parents (particulièrement les parents célibataires) à renoncer à la garde de leurs enfants :

*« Une femme avec deux enfants mineurs a été condamnée à la réhabilitation forcée. Elle ne pouvait pas y aller avec ses enfants et elle ne pouvait pas non plus les abandonner. Si elle était allée voir les services de protection de l'enfance pour demander de l'aide, il est très probable qu'ils auraient mis fin à ses droits parentaux. Elle avait un mois pour commencer le traitement à partir de la date de sa condamnation et si elle ne respectait pas ce délai, elle aurait eu d'autres amendes et aurait été mise en examen à nouveau. »*

DU NEWS, RUSSIE

*« J'ai vu beaucoup de cas de femmes qu'on envoyait dans des centres de réhabilitation où il n'y a rien pour les enfants. Aucune disposition n'est prise pour accueillir ces femmes et leurs enfants. Pour ceux qui ont de la chance, ce sont les grands-parents qui s'en occuperont. Autrement, ils se retrouvent dans la rue ou sont envoyés dans un orphelinat pour enfants défavorisés. »*

DRISTI NEPAL, NÉPAL

**... un casier judiciaire pèsera sur de futures décisions du tribunal relatives à la garde des enfants et freinera l'accès à l'éducation et au logement.**

## Les droits des enfants

Les enfants sont souvent considérés comme une extension de leurs parents et, de fait, vivent la discrimination et la stigmatisation par

association. Cette stigmatisation secondaire peut se transformer en auto-stigmatisation.

L'impact de la stigmatisation secondaire sur les enfants varie en fonction de facteurs géographiques et socioéconomiques et en fonction de leur personnalité. Certains enfants ne seront pas affectés par le statut de leurs parents pendant que d'autres seront directement discriminés ce qui peut se traduire par de graves violations de leurs droits fondamentaux. Cette section décrit les principales conséquences que la stigmatisation

secondaire peut avoir sur la santé, le bien-être psychologique et émotionnel, la sécurité, l'éducation et l'accès au logement et à la citoyenneté des enfants des populations clés.

**Certains enfants ne seront pas affectés par le statut de leurs parents pendant que d'autres seront directement discriminés ce qui peut se traduire par de graves violations de leurs droits fondamentaux.**

### La citoyenneté

Dans certains pays dont l'Inde, le Népal et l'Indonésie, un enfant ne peut pas acquérir de documents prouvant son identité – tels qu'un acte de naissance ou un passeport – sans que l'identité du père soit confirmée. Par la suite, l'accès de ces enfants sans papiers à l'éducation et à la protection sociale (notamment à la sécurité sociale offerte par le gouvernement) sera compromis, faisant obstacle à la capacité des parents de subvenir à leurs besoins.

Bien que ces lois aient un impact négatif sur l'ensemble des femmes, plusieurs participantes dont OPSI en Indonésie ont constaté qu'elles touchaient particulièrement les travailleuses du sexe et les femmes usagères de drogues.

Dans certains cas, les mères qui sont elles-mêmes sans papiers n'ont pas la possibilité de déclarer la naissance de leur enfant. Ce type de situation est particulièrement fréquente dans des pays comme le Kirghizistan où Tais Plus signale que plus de 50 % des travailleuses du sexe et une grande partie des migrantes rurales n'ont pas de passeport.

### La santé

Les enfants des populations clés devraient pouvoir jouir du droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint. La réalisation de ce droit dépend de l'accès de leur mère à des soins prénatals, à des soins pendant l'accouchement et à des soins postnatals de haute qualité qui jouent un rôle essentiel dans la prévention de la transmission verticale du VIH. Plus de 90 % des enfants séropositifs dans le monde ont été contaminés par leur mère pendant la grossesse.<sup>47</sup> C'est parce que les populations clés n'ont pas systématiquement accès au dépistage du VIH, à du conseil et au traitement que leurs enfants sont particulièrement vulnérables au virus.

<sup>47</sup> Bureau du Haut-Commissariat aux droits de l'homme de l'ONU, 2013, "The right of the child to the enjoyment of the highest attainable standard of health,"<sup>14</sup>.



**... des obstacles structurels variés et la peur des parents des discriminations, des arrestations et des interventions de l'État, peuvent les dissuader d'emmener leurs enfants dans des établissements de santé.**

Dans certains pays, les enfants sans papiers sont catégoriquement exclus des services de santé publique. Même quand ces services leur sont accessibles, des obstacles structurels variés et la peur des parents des discriminations, des arrestations et des interventions de l'État, peuvent les dissuader d'emmener leurs enfants dans des établissements de santé. Dans certains pays, les parents qui emmènent leur enfant dans un service pédiatrique sont obligés de révéler leur profession. Ce type de pratique peut provoquer la stigmatisation et la discrimination des enfants ou encore la violence et les maltraitements.

« Quand le [personnel de santé] découvre que les parents sont travailleur·SE du sexe, les enfants sont « étiquetés », mis à l'écart et ils ne reçoivent pas les

services dont ils ont besoin... Ces enfants n'ont pas accès aux services au même titre que les autres enfants. »

HOYMAS, KENYA

« Quand le personnel apprend, par exemple, que les parents de ces enfants sont membres de populations clés, les enfants sont marginalisés... Ils sont mal reçus dans les centres de soins et on les insulte. »

SECOURS SOCIAL BOUAKÉ, CÔTE D'IVOIRE

Emmener leurs enfants dans un centre de soins, c'est, pour les parents, prendre le risque d'une intervention de l'État. C'est pour cette raison qu'ils peuvent hésiter à les emmener aux urgences, craignant d'être rendus responsables des blessures de l'enfant, d'être arrêtés ou incarcérés ou de perdre la garde de leur enfant.

« Quand un enfant se blesse, les parents peuvent hésiter à l'emmener se faire soigner parce qu'ils pensent que, comme ils sont usagers de drogues, on les accusera d'avoir blessé l'enfant. »

SANPUD, AFRIQUE DU SUD

Certains parents parviennent à contourner ces obstacles et ces risques en demandant à un autre tuteur ou à un membre de la famille d'accompagner leurs enfants se faire soigner.

## L'éducation

L'éducation est une composante essentielle du développement d'un enfant. La stigmatisation et la discrimination peuvent créer des obstacles à l'accès à l'éducation pour les enfants des populations clés. Ces obstacles peuvent prendre la forme d'absentéisme, de changements fréquents d'écoles ou de décrochage scolaire.

Certains programmes ou écoles progressifs, quand ils existent, peuvent permettre d'atténuer la discrimination vécue par les enfants des populations clés. De telles ressources sont plus souvent disponibles dans les zones urbaines et sont souvent payantes, ce qui restreint l'accès des familles à revenu faible et de celles vivant en dehors des grandes villes.

**... les préjugés que les enseignants ou l'administration peuvent avoir quant à l'origine de la famille d'un enfant influencent grandement la façon dont ils le perçoivent et le traitent.**

Au Bangladesh, où les enfants des travailleuses du sexe des maisons closes sont largement exclus du système éducatif national, des écoles privées, parrainées par des ONG, offrent à ces enfants l'opportunité de bénéficier d'une éducation de haute qualité non discriminatoire. Grâce

à de tels programmes, de nombreux étudiants ont pu faire des études supérieures partout au Bangladesh. Ces programmes sont cependant rares et dépendent de la disponibilité des financements ; de nombreuses familles n'ont ainsi pas un accès égal à l'éducation.

De nombreux participants ont rapporté que les préjugés que les enseignants ou l'administration peuvent avoir quant à l'origine de la famille d'un enfant influencent grandement la façon dont ils le perçoivent et le traitent. En réponse

aux stéréotypes véhiculés concernant les enfants dont les parents consomment de la crystal méthamphétamine, une participante déclare :

*« En Afrique du Sud, beaucoup de gens pensent que les enfants dont les parents prennent des méthamphétamines vont systématiquement être hyperactifs ou simples, ou qu'ils ne seront pas bien développés... Il a été démontré que si vous dites à un enseignant qu'un enfant à QI élevé, son QI va s'élever tout seul. Et donc si l'enseignant croit que l'enfant est sans espoir, eh bien ça devient une prophétie autoréalisatrice. »*

SANPUD, AFRIQUE DU SUD

Un autre participant a rapporté que certains professionnels de l'éducation cherchent de façon proactive à exclure ou punir les enfants des membres des populations clés parce qu'ils font le lien entre leur comportement et l'identité ou les activités de leurs parents.

*« À l'école, le personnel a tendance à toujours chercher à déceler des signes de comportements inacceptables chez ces enfants – comme le fait de parler de sexe – pour avoir une bonne raison de les exclure. Mais il n'est pas rare pour des enfants de parler de sexe ! »*

COALICIÓN MEXICANA LGTBTTI +, MEXIQUE

Des enfants de populations clés dont le statut des parents serait découvert à l'école peuvent être l'objet de harcèlement, d'intimidations, de violence et d'exclusion sociale de la part des enseignants, des autres enfants mais également des parents des autres enfants.

*« Dans une école, à Odessa, une enseignante est intervenue lors d'un conflit entre deux enfants et a demandé au garçon, le fils d'une travailleuse du sexe, pourquoi il avait traité une jeune fille d' "idiot". Elle a ensuite ajouté qu'il n'avait aucun droit moral de se comporter de cette façon parce que la jeune fille était issue d'une famille à la réputation excellente et qu'il était le fils d'une femme qui gagne sa vie en vendant son corps. Ça s'est passé devant toute la classe. Les enfants avaient environ dix ans. »*

OBSHESTVENNOE DVIZHENIE « VERA, NADEZHDA, LYUBOV »  
(VERA, NADEZHDA, LYUBOV), UKRAINE

*« D'autres parents interdisent à leurs enfants de jouer avec nos enfants. »*

HIV/AIDS RESEARCH AND WELFARE CENTRE, BANGLADESH

Lorsque le statut des parents est découvert, les enfants peuvent être forcés de changer d'écoles ou même ne pas avoir l'opportunité de s'inscrire du tout. Dans certaines régions, les enfants de parents vivant avec le VIH sont particulièrement vulnérables et sont plus susceptibles de se voir refuser l'accès à l'éducation, et cela quel que soit leur statut sérologique.

*« Après que le directeur de l'école a appris que les parents de l'enfant étaient séropositifs et consommateurs de drogues, il nous a écrit un courriel pour nous annoncer qu'il ne pouvait pas l'inscrire. J'ai dit : "il est séronégatif, il ne peut rien arriver de grave." Mais ils n'ont rien voulu entendre et il a fallu l'envoyer dans une autre école. »*

DRISTI NEPAL, NÉPAL

L'accès inégal à l'éducation va non seulement à l'encontre de la Convention relative aux droits de l'enfant et des objectifs de développement durable mais il a aussi pour effet de saper l'estime de soi des enfants et de limiter leurs possibilités de mobilité sociale dans le futur.

## La violence et la sécurité

La criminalisation, la stigmatisation et la discrimination institutionnelles vulnérabilisent les populations clés à de multiples formes de violence physique, émotionnelle et sexuelle. Cette vulnérabilité à la violence, ajoutée à un accès réduit à l'aide juridique, à la justice et à l'aide sociale, compromet souvent la sécurité des enfants.

**Cette vulnérabilité à la violence, ajoutée à un accès réduit à l'aide juridique, à la justice et à l'aide sociale, compromet souvent la sécurité des enfants.**

Les menaces de chantage et de harcèlement, ainsi que la crainte des dénonciations à la police, empêchent les membres des populations clés criminalisées de pouvoir signaler aux forces de l'ordre les crimes qui menacent la sécurité et le bien-être de leurs familles.

Plusieurs participantes ont constaté que la grande majorité des cas de violence contre les familles de populations clés sont dirigés contre les femmes et les filles qui sont particulièrement exposées au

risque de violence et de harcèlement domestiques y compris la violence économique. Les filles de travailleuses du sexe sont particulièrement vulnérables à la violence sexuelle en raison de la stigmatisation de la profession de leur mère. Concernant les comportements sociétaux, une participante explique :

*« Ils pensent que les filles, suivront le même chemin que leur mère et deviendront donc travailleuses du sexe elles aussi ; beaucoup d'entre elles sont ainsi victimes de violence et particulièrement de viols. »*

HOYMAS, KENYA

Selon les participants des groupes de populations clés, les insultes verbales sont une forme de violence omniprésente qui affecte les enfants des populations clés.

*« J'ai vu des gens insulter quelqu'un de "sale mère toxico" devant ses enfants. Dans certains magasins, le personnel traitera un père qui est avec son enfant de "sale voleur toxico" »*

AIVL, AUSTRALIE

Un père transgenre du Zimbabwe décrit le harcèlement que son enfant a subi à cause de son (celle du père) identité de genre :

*« Ils le traitent de tous les noms à cause de qui je suis. Il y a deux ans, ils l'ont tellement poussé à bout qu'il devenait violent, parce que tout le monde était agressif avec lui à cause de mon identité de genre. »*

MOTHERS HAVEN, ZIMBABWE

Du fait de la discrimination institutionnelle et sociale endémique, du manque d'opportunités socioéconomiques et de la pauvreté, de nombreuses familles n'ont pas accès à des services de crèches adéquats ou au soutien des membres de leur famille, ce qui les contraint à laisser leurs enfants sans supervision. Les travailleurSEs du sexe qui travaillent la nuit, par exemple, sont parfois obligéEs de laisser leurs enfants chez elles/eux sans surveillance et donc exposés à des dangers potentiels. Le manque flagrant de programmes de réduction des risques intégrés et complets destinés aux usagers de drogues et offrant un service de crèche sur place oblige les parents à choisir entre prendre soin de leur santé et prendre soin de leurs enfants.

**... de nombreuses familles n'ont pas accès à des services de crèches adéquats ou au soutien des membres de leur famille, ce qui les contraint à laisser leurs enfants sans supervision.**

## Le logement

Une situation de logement précaire aura des conséquences négatives sur les enfants des populations clés. Un participant du Sri Lanka fait remarquer que la plupart des propriétaires ne louent leurs appartements qu'à des couples mariés ce qui rend quasi-impossible de trouver un logement pour les couples de même sexe ou pour les personnes transgenres et leurs familles. À cause de certaines lois ou de certaines dispositions que prennent les propriétaires interdisant la location d'un logement « à des fins de prostitution » ou le stockage ou la consommation de drogues dans la propriété, il est souvent difficile pour les travailleurSEs du sexe, les usagerÈRES de drogues et leurs familles de trouver un logement. Les travailleurSEs du sexe et les usagÈRES de drogues sont particulièrement vulnérables aux expulsions et aux descentes de police. En 2014, par exemple, la descente qui a eu lieu à la maison close de Tangail Kandapara, au Bangladesh, a expulsé entre 129 et 250 enfants de leur domicile.<sup>48</sup>

Les familles en difficulté financière sont souvent exclues des refuges parce qu'ils affichent une politique d'abstinence des drogues, du travail du sexe et de l'alcool ; les parents ayant un casier judiciaire n'ont souvent pas accès aux logements sociaux. La violence et la précarité du logement ont un impact profond sur le bien-être physique et émotionnel des enfants et sont également associées à des résultats scolaires moindres.

48 Asia Pacific Network of Sex Workers, 2014, "The Eviction of Tangail Brothel - 'Mayor did it!'"

## Le bien-être psychologique et émotionnel

Les participantes ont décrit un éventail de réactions psychologiques et émotionnelles variées venant des enfants des populations clés qui sont confrontés à la stigmatisation directe et secondaire. Ces réactions vont de la dépression à la résilience et dépendent beaucoup de facteurs individuels et sociétaux. Les possibilités pour les enfants de profiter d'un soutien psychologique varient énormément en fonction du contexte.

Comme nous l'avons expliqué plus haut, les expériences de violations de leurs droits humains (telles que la violence, le harcèlement, les intimidations, l'exclusion sociale, le refus de l'accès à l'éducation ou l'accès inégal à l'éducation, être sans domicile fixe ou la précarité dans l'accès au logement) peuvent avoir des conséquences graves sur le bien-être psychologique et émotionnel des enfants.

**... les expériences de violations de leurs droits humains (...) peuvent avoir des conséquences graves sur le bien-être psychologique et émotionnel des enfants.**

L'auto-stigmatisation a aussi un impact négatif sur le bien-être émotionnel des enfants. De nombreuses participantes ont mentionné que beaucoup d'enfants de leur communauté ont intériorisé les préjugés véhiculés par la société. Ce phénomène se développe lorsque les enfants intériorisent le discours stigmatisant produit

par la société sur eux-mêmes et leurs parents. Les enfants qui ont été confrontés aux représentations stigmatisantes sur les travailleurSEs du sexe, les usagerÈRES de drogues, les hommes gays et bisexuels et les autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes ainsi que les personnes transgenres, et qui ont été directement témoins de cette discrimination, peuvent avoir des difficultés à réconcilier ces messages avec leurs propres expériences, ce qui peut provoquer un sentiment de confusion, de honte, de rancœur ou de colère.

*« Les enfants sont influencés par ces étiquettes, par cette stigmatisation, qui dépeint leurs parents comme des gens "anormaux" et leur amour-propre en souffre. Bien entendu, ils commencent à croire qu'ils valent moins que les autres enfants... Ils commencent à avoir une moins bonne estime d'eux-mêmes, à avoir le sentiment de ne pas avoir droit à une vie normale, à une éducation normale. »*

DU NEWS, RUSSIE

Ainsi, il est compréhensible que les enfants des populations clés ressentent de l'anxiété face à l'instabilité de leur vie résultant de la peur, justifiée, d'être séparés de leur famille, particulièrement quand ils ont eu affaire à l'État, aux services sociaux et aux forces de l'ordre.

*« Le fils avait très peur que les services sociaux viennent et le séparent de sa mère pour le placer dans une institution. Durant une visite de routine des services sociaux, le garçon s'est mis à genoux devant eux, il a joint les mains et leur a dit que sa mère était la meilleure mère qu'il pouvait avoir : elle ne boirait plus, elle lui donnait à manger, elle l'élevait bien, elle vérifiait ses devoirs et s'occupait bien de la maison. C'est une très chouette famille, il adore sa mère et ne peut pas vivre sans elle. »*

VERA, NADEZHDA, LYUBOV, UKRAINE

**... il arrive que les enfants  
ne puissent pas s'exprimer  
ouvertement par crainte de révéler  
les activités de leurs parents.**

Le risque d'avoir affaire à la justice et les immixtions de l'État peuvent aussi freiner l'accès des enfants à un soutien psychologique et à d'autres sources informelles de soutien ; il arrive que les enfants ne puissent pas s'exprimer ouvertement par crainte de révéler les activités de leurs parents. Ces limitations amplifient le sentiment d'isolement et de méfiance.

*« Les enfants ont l'impression d'être rejetés et qu'ils n'ont nulle part où aller. Ils pensent que s'ils veulent parler de leurs problèmes à quelqu'un, il faudra qu'ils parlent aussi de la consommation de drogues de leurs parents ce qui pourrait les mener*

*en prison ou leur faire perdre la garde de leurs enfants. Et donc, ils vivent dans la peur, isolés dans leur petite bulle... Cela laisse de telles séquelles que je crois que la plupart d'entre eux ne refont plus jamais confiance à la société parce qu'elle leur apparaît toujours comme quelque chose dont il faut se méfier. »*

AIVL, AUSTRALIE

Les enfants qui ont été séparés de leurs parents à la suite d'une décision du tribunal, d'une intervention des services de protection de l'enfance ou d'une procédure disciplinaire, souffrent de conséquences psychologiques plus graves que les autres enfants des populations clés. Une étude de 2016 menée aux États-Unis confirme que les enfants qui sont placés en famille d'accueil ont cinq fois plus de chances de souffrir d'anxiété et sept fois plus de chances de souffrir de dépression que leurs pairs.<sup>49</sup> Du fait de la stigmatisation, de la discrimination et des maltraitements, les enfants que l'État a retirés à leurs parents sont davantage susceptibles de souffrir de problèmes de santé mentale supplémentaires quand le statut de leur famille est révélé à leurs pairs.

*« Une fois que les enfants sont placés en familles d'accueil, ils s'inquiètent que d'autres enfants découvrent qu'ils ont été séparés de leurs parents et qu'on les juge, qu'on leur dise que leur mère est une "toxico" ou qu'ils ont été abandonnés. »*

COORDINATEUR, COUNTERFIT, CANADA

Plusieurs participants ont constaté que certains enfants, face aux intimidations et à la stigmatisation, adoptent des comportements négatifs et deviennent violents ou rejoignent un gang.

*« Les effets de la stigmatisation et de la discrimination sont parfois tellement sérieux que les enfants commencent à prendre des drogues ou à boire pour faire face aux humiliations ; il arrive aussi qu'ils développent un comportement violent envers leurs parents. »*

MOTHERS HAVEN, ZIMBABWE

Cela dit, de nombreux enfants de populations clés s'en sortent aussi très bien, particulièrement dans un contexte sociétal qui les soutient, qui crée un environnement favorable et leur enseigne à être résilients face à la stigmatisation et à la discrimination.

<sup>49</sup> Kristin Turney and Christopher Wildeman, "Mental and Physical Health of Children in Foster Care," *Pediatrics* 138, 5 e20161118 (2016): 5.

## L'opinion que les parents ont d'eux-mêmes

*« Une des sources de stigmatisation et de discrimination contre laquelle il est le plus difficile de lutter, c'est celle qu'on a à l'intérieur de soi. »*

GALZ, ZIMBABWE

Lorsque les membres des populations clés intériorisent les jugements de la société, ils peuvent commencer à douter de leur propre aptitude à être parents et à croire les stéréotypes malveillants et les discours stigmatisants qui sont véhiculés les concernant mais aussi concernant leur communauté et leur famille. L'auto-stigmatisation, combinée à la réalité du monde extérieur, peut avoir un impact considérable sur les décisions des parents et perpétuer le cycle de la marginalisation.

### L'auto-stigmatisation

L'auto-stigmatisation chez les membres des populations clés peut créer des barrières entre les membres d'une famille ou même empêcher que des familles se forment. Un des participants a exprimé son ambivalence

face à la parentalité par manque de soutien de la société et par peur d'être rejeté par son futur enfant.

*« Quand mon partenaire m'a dit : "on devrait avoir des enfants". J'ai répondu : "et si, une fois qu'il est grand il nous dit "j'aurais préféré ne pas avoir deux pères, c'est vraiment injuste, pourquoi vous avez fait ça ?" Et alors, quel genre de soutien il pourra avoir pour faire face à la société ? »*

COORDINATEUR RÉGIONAL, YVC, SRI LANKA

Certaines personnes, déjà parents, sont pessimistes et souffrent d'une faible estime d'eux-mêmes. Un parent, bien qu'il ait une excellente relation avec ses enfants et qu'il soit satisfait de sa carrière professionnelle, a raconté comment il lutte avec ses propres préjugés intériorisés.

*« Je sais que c'est purement psychologique, mais je ne me sens pas comme un père à part entière, comme un parent à part entière... Parfois, je culpabilise et me dis que si je ne consommait pas de drogues, j'aurais pu avoir plus de succès. C'est comme si j'avais gâché quelque chose. Comme si j'aurais pu donner davantage à mes enfants que ce que j'ai moi. »*

DU NEWS, RUSSIE

Le soutien de la communauté, la stabilité socioéconomique et l'autonomisation peuvent cependant permettre aux membres des populations clés de vaincre la stigmatisation qu'ils ont intériorisée. Par exemple, le fait que le travail du sexe peut donner aux travailleurSEs du sexe les moyens financiers de subvenir aux besoins de leurs enfants et de passer plus de temps à leurs côtés peut contrebalancer les aspects négatifs qu'ils/elles peuvent associer à leur profession.

**Un des participants a exprimé son ambivalence face à la parentalité par manque de soutien de la société et par peur d'être rejeté par son futur enfant.**

## La stigmatisation : la difficulté de révéler son statut

Les participants ont rapporté rencontrer des difficultés pour révéler à leur(s) enfant(s) leur orientation sexuelle, leur identité de genre ou le fait qu'ils sont travailleurSE du sexe ou qu'ils consomment des drogues, parce qu'ils craignent d'être rejetés mais aussi parce qu'ils veulent éviter que leur famille ait à subir la stigmatisation secondaire.

*« La plupart des parents ne parlent pas de ces choses avec leurs enfants. C'est quelque chose dont l'enfant entend parler en dehors du foyer familial... Il est très difficile, psychologiquement et émotionnellement, pour les parents de révéler leur statut à leurs enfants. Vous vous dites : "comment vais-je aborder ça ?" »*

MOTHERS HAVEN, ZIMBABWE

De nombreux parents ne révèlent jamais leur statut. En Inde, les femmes transgenres sont régulièrement bannies de leur famille et perdent leur emploi lorsqu'elles révèlent qu'elles sont transgenres. C'est pourquoi beaucoup d'entre elles restent dans le placard.

*« Combien d'entre nous ont le courage de quitter leur famille ? En tant que femme trans, je ne peux pas vivre une vie normale, et c'est pourquoi tu es obligée de quitter ta famille et ton emploi. Et donc, personne n'est heureux : ni la famille, ni la femme trans. La plupart du temps, il faut faire des compromis et vivre deux vies séparées. »*

SAATHII, INDIE

Les participantes travailleuses du sexe ont indiqué qu'elles faisaient énormément d'efforts pour garder leur vie privée et leur vie professionnelle séparées ; elles travaillent parfois très loin de là où elles habitent pour éviter d'être vues par les membres de leur famille ou par leurs voisins. C'est une stratégie qui donne aux travailleuses du sexe moins de temps à passer avec leur famille et qui est susceptible de mettre les enfants en danger.

*« Quand la mère doit aller en ville pour travailler, les enfants sont laissés sans surveillance et ont tendance à être influencés par les autres enfants qui peuvent les entraîner dans la délinquance. »*

ASSOCIATION NATIONALE DE PROTECTION DES FEMMES ET ENFANTS HAITIENS, HAÏTI

## La stigmatisation : un obstacle à l'autonomisation

De nombreux participants ont mentionné se sentir impuissants : une manifestation de l'auto-stigmatisation qui, quand elle s'ajoute à un manque de connaissances élémentaires du fonctionnement de la justice et à un accès inadéquat à l'aide juridique, peut décourager les parents de se battre pour la reconnaissance de leurs droits fondamentaux. Les participantes ont rapporté que certains membres de la communauté, ayant intériorisé la stigmatisation, se sentent incapables ou indignes d'affirmer leurs droits parentaux.

*« Le droit d'être parent et d'élever des enfants est un droit constitutionnel qui s'applique à tous les citoyens. Notre communauté n'est pas suffisamment émancipée pour exiger ce droit qui est fondamental. »*

WAREMBO FORUM, TANZANIE

**... certains membres de la communauté, ayant intériorisé la stigmatisation, se sentent incapables ou indignes d'affirmer leurs droits parentaux.**



Certaines participantes ont également remarqué que ce sentiment d'impuissance est renforcé par les normes culturelles et les normes de genre :

*« On fait croire aux travailleurSEs du sexe que ce sont de mauvaises personnes et qu'ils/elles sont indignes d'être parents, et certainEs le croient et donc elles/ils ne le remettent pas en question... Dans certaines cultures, il est irrespectueux de répondre à quelqu'un... Et c'est pourquoi, les gens qui maltraitent les travailleurSEs du sexe et leurs enfants s'en tirent sans que rien ne leur arrive. »*

SISONKE, AFRIQUE DU SUD

## Les interventions menées par la communauté

Selon l'OMS, il est essentiel d'assurer l'autonomisation des communautés pour améliorer les conditions de vie, la santé et l'accès aux droits fondamentaux des populations clés, mais aussi pour remédier aux

violations des droits humains dont elles sont victimes.<sup>50</sup> Les sources de stigmatisation, qu'elles soient extérieures ou intérieures, peuvent provoquer un sentiment d'impuissance chez les parents autant que chez les enfants mais des interventions menées par les populations clés peuvent permettre de vaincre l'auto-stigmatisation, de sensibiliser les populations à leurs droits et de renforcer l'accès aux ressources juridiques. En outre, un grand nombre de programmes destinés aux populations clés et à leurs enfants étant peu centrés sur la famille et peu sensibles aux questions de genre, les interventions dirigées par la communauté jouent un rôle prépondérant pour répondre aux besoins des familles.

**... un grand nombre de programmes destinés aux populations clés et à leurs enfants étant peu centrés sur la famille et peu sensibles aux questions de genre, les interventions dirigées par la communauté jouent un rôle prépondérant pour répondre aux besoins des familles.**

À travers le monde, les membres des populations clés mènent des interventions avec pour objectif de mitiger l'impact de la criminalisation, de la stigmatisation et de la discrimination sur les parents et leurs enfants dans leur communauté et de promouvoir le changement. Cette section présente certaines de ces interventions et les perspectives des participants quant à ce qui fait obstacle à un travail de plaidoyer mené par la communauté.

## Les services dirigés par la communauté

Au Népal, les femmes sont largement exclues des programmes de réduction des risques. Dristi Nepal (« Le droit à l'existence ») dirige un centre de soins pour les habitantes où les femmes usagères de drogues, dont beaucoup ont des enfants, peuvent se rendre sans rendez-vous. Ce centre offre à ces femmes des repas, un toit, une crèche, des soins médicaux et une aide juridique et Dristi Nepal trouve aussi des sponsors pour l'éducation de leurs enfants. Depuis 2006, l'organisation a formé des douzaines de ses clientes comme travailleuses de proximité, favorisant ainsi l'autonomisation de la communauté.

<sup>50</sup> Organisation mondiale de la santé, 2016, « La prévention, le diagnostic, le traitement et les soins du VIH pour les populations clés : lignes directrices unifiées : mise à jour de 2016, » 96.

Certaines organisations proposent aux enfants des cours éducatifs informels gratuits. Au Cambodge, Women's Network for Unity organise des classes pour les enfants des travailleurSE du sexe et des personnes vivant avec le VIH qui ont aidé des centaines d'élèves à avoir davantage confiance en eux et à réintégrer les écoles publiques.<sup>51</sup> En Inde, le mouvement VAMP/SANGRAM propose, en plus d'un service d'aide au logement, des cours gratuits qui sont donnés par des enfants pour éduquer et encadrer d'autres enfants.<sup>52</sup>

## Les projets dirigés par la communauté pour l'émancipation des parents

Il existe quelques projets d'accompagnement pour les hommes gays et bisexuels et les autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes qui sont pères ainsi que pour les parents transgenres, tel que le groupe de soutien « Rainbow Family », mais ils sont essentiellement

concentrés dans les pays riches. L'organisation Mothers Haven, fondée en 2015, reconnaît que les parents LGBT ont besoin d'être sensibilisés à leurs droits, ont besoin d'un soutien psychologique et ont besoin de se construire en tant que communauté. Mothers Haven organise des sessions d'aide psychologique, des groupes de discussion et des ateliers pour apprendre à être leader et à créer des entreprises.

« Nous avons besoin d'être représentés et d'être capables de communiquer avec nos enfants sur le thème de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre de leurs parents... Nous éduquons les parents LBT pour qu'ils sachent prendre soin d'eux, aimer et vivre avec leurs enfants. »

MOTHERS HAVEN, ZIMBABWE

**Il existe quelques projets d'accompagnement pour les hommes gays et bisexuels et les autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes qui sont pères ainsi que pour les parents transgenres, [...] mais ils sont essentiellement concentrés dans les pays riches.**

## L'aide juridique proposée par la communauté

Les organisations dirigées par des pairs peuvent aussi aider les parents à bénéficier d'une aide juridique pour qu'ils puissent conserver la garde de leurs enfants et récupérer leurs droits parentaux. Au Kirghizistan, l'organisation Tais Plus a aidé une travailleuse du sexe à récupérer la garde de son enfant après qu'il lui a été retiré par l'État.

« Une travailleuse du sexe a été obligée de laisser son enfant dans un foyer d'accueil le temps que sa situation financière s'améliore... L'administration avait commencé la procédure de transfert de l'enfant dans un orphelinat géré par l'État. La travailleuse du sexe a essayé de récupérer son enfant dans le foyer d'accueil mais le personnel a refusé en déclarant qu'elle n'avait pas d'emploi, pas de logement stable, qu'elle ne serait pas capable de le nourrir et de l'éduquer et que l'enfant serait mieux dans un orphelinat ou dans une famille d'accueil... Le personnel du foyer a téléphoné à Tais Plus et nous a demandé de leur fournir un document prouvant que cette femme était travailleuse du sexe afin qu'ils puissent commencer la procédure de révocation de ses droits parentaux. Tais Plus ne leur a, bien sûr, pas donné. Avec l'aide d'un avocat, nous avons finalement pu l'aider à reprendre son enfant au foyer. »

TAIS PLUS, KIRGHIZISTAN

51 Global Network of Sex Work Projects, 2014, "Asia and Pacific Regional Report: Sex Workers Demonstrate Social and Economic Empowerment," 20.

52 VAMP/SANGRAM, 2011, "The VAMP/SANGRAM Sex Worker's Movement in India's Southwest" in Changing their World 2nd Edition, ed. Srilatha Batliwala, 8-9.

## Le plaidoyer mené par la communauté

Grâce à la recherche, les populations clés ont été sensibilisées à la parentalité qui s'est normalisée – particulièrement auprès des hommes gays et bisexuels, des autres hommes qui ont des rapports sexuels avec des hommes et des personnes transgenres. Les études dirigées par la communauté, telle que la National Transgender Discrimination Survey aux États-Unis, ont permis de casser les mythes néfastes qui affligent leurs familles et de mieux comprendre les vies de ces familles sous-représentées.

Les organisations communautaires peuvent également travailler directement en collaboration avec les décideurs politiques afin d'influencer leurs programmes. En Indonésie, Persaudaraan

Korban Napza Indonesia (PKNI) a collaboré avec le ministère de la santé pour créer des directives pour la réduction des risques qui respectent les droits des usagers d'ÉREs de drogues et qui impliquent les membres de la communauté dans le processus.

D'autres organisations ont néanmoins constaté que les stéréotypes négatifs créent des obstacles durables pour une collaboration de haut niveau.

*« Même les organes gouvernementaux et les dirigeants qui œuvrent pour la défense des droits des femmes ont des idées arrêtées sur les usagers de drogues. Ils connaissent tous les problèmes qui existent et, à cause de ça, ils ne veulent pas essayer de comprendre cette communauté... Ils ne comprennent pas que nous sommes avant tout des femmes et des citoyennes de ce pays. »*

DRISTI NEPAL, NÉPAL

Les mesures anti discriminatoires n'étant pas appliquées de façon systématique dans de nombreux pays, plusieurs participantes ont insisté sur le fait qu'il faut que les communautés s'impliquent davantage pour exiger que les lois et les protections existantes soient mises en œuvre.

*« Tout est inscrit noir sur blanc... Donc maintenant [le gouvernement] doit être plus actif et rencontrer les leaders et les militantEs des communautés pour discuter des problèmes qui existent et pour voir comment, en collaboration avec les leaders des communautés et les organisations à base communautaire, ils peuvent changer les choses. »*

SAATHII, INDIE

Dans l'ensemble, les participants étaient d'accord sur le point suivant : pour que la perception sociétale des populations clés comme parents évolue, il faut que toutes les strates de la société – des familles aux décideurs politiques – soient prêtes à ouvrir ensemble le dialogue.

*«... Tant que nous ne parviendrons pas à avoir des conversations décentes sur la consommation de drogues et des conversations intelligentes avec d'autres adultes sur l'élaboration des politiques, et avec nos enfants, je pense que nous continuerons à avoir de gros problèmes... Nous devons créer un environnement favorable pour que les gens puissent discuter raisonnablement de la question des drogues. »*

SANPUD, AFRIQUE DU SUD

Les membres des populations clés sont capables de catalyser un changement positif au sein de leur famille, de leurs communautés et de la société en général. Pourtant, il est difficile pour ces populations d'atteindre cet objectif tant qu'elles sont criminalisées et considérées comme des individus incapables, irresponsables et délinquants.

**Grâce à la recherche, les populations clés ont été sensibilisées à la parentalité qui s'est normalisée ...**

## Les recommandations

Les recommandations suivantes ont émergé de cette consultation menée auprès de la communauté des populations clés. Elles ont pour objectif de faciliter la prévention et la gestion des conséquences de la stigmatisation et de la discrimination sur leurs familles et leurs communautés. Bien que ces recommandations ne soient pas exhaustives, elles s'appliquent aux problèmes, aux lacunes et aux difficultés principales rencontrées par les populations clés et leurs familles.

- **Il faut décriminaliser et dépénaliser le travail du sexe, la consommation de drogues, les relations entre personnes de même sexe et l'expression du genre.** Les lois punitives freinent l'accès des populations clés et de leurs familles aux soins médicaux, aux services sociaux et à l'aide juridique et les vulnérabilisent davantage à la violence et aux immixtions de l'État dans leur vie privée.
- **Il faut combattre la stigmatisation, y compris l'auto-stigmatisation et la stigmatisation qui sévit au sein des communautés.** Des activités de sensibilisation devraient être mises en œuvre, y compris au sein des communautés de populations clés, afin de remettre en question les idées reçues sur la parentalité et d'apporter un plus grand soutien aux parents et aux parents potentiels. Les populations clés devraient pouvoir bénéficier d'un soutien psychologique pour réduire l'impact de l'auto-stigmatisation.

## Le droit d'avoir des enfants et de fonder une famille

- **Il faut promouvoir des services de santé reproductive et sexuelle complets, techniquement compétents et intégrés pour les populations clés et leurs familles.** Les services de santé reproductive et sexuelle destinés aux populations clés devraient être complets et se baser sur les recommandations formulées dans les outils de mise en œuvre des populations clés (IDUIT, MSMIT, TRANSIT et SWIT). Ils devraient pouvoir répondre aux besoins, en matière de santé reproductive, des membres des populations clés qui sont ou souhaitent devenir parents. Les services de santé reproductive et sexuelle destinés au grand public devraient renforcer leurs capacités techniques de manière à répondre aux besoins des populations clés qui souhaitent fonder une famille et élever des enfants. Il s'agit notamment de faciliter

l'accès à l'adoption et à de nouvelles technologies reproductives non hétéronormatives. Les femmes enceintes qui consomment des drogues devraient avoir accès au traitement de substitution aux opiacés et à des programmes de réduction des risques.

**Les services de santé reproductive et sexuelle destinés au grand public devraient renforcer leurs capacités techniques de manière à répondre aux besoins des populations clés qui souhaitent fonder une famille et élever des enfants.**

- **Il faut abroger les dispositions qui empêchent les couples de même sexe, les hommes célibataires, les personnes transgenres, les personnes séropositives et les individus ayant un casier judiciaire d'adopter des enfants et de devenir famille d'accueil.** Ces restrictions entravent le droit fondamental des individus de fonder une famille et retirent aux familles existantes la protection de la loi. Des initiatives doivent être prises pour contester les restrictions existant au sein des lois nationales mais aussi au sein des politiques d'adoption et de placement des enfants ; il est aussi nécessaire de sensibiliser le personnel de première ligne.
- **Il faut supprimer les obstacles qui entravent l'accès des parents et de leurs enfants aux soins médicaux.** Il faut que les programmes de santé forment et sensibilisent le personnel de santé mais aussi qu'ils contestent les lois et les politiques (y compris les politiques pratiquées par les établissements de santé) qui autorisent le traitement coercitif et les ingérences néfastes dans la vie privée des familles.

## Le droit d'élever des enfants

- **Il faut que les services sociaux, les services de protection de l'enfance et les tribunaux fassent leur possible pour ne pas séparer les enfants de leurs parents. Cette recommandation s'applique aussi pendant toute la durée des procédures judiciaires.** Les enfants ne devraient être retirés à leurs parents qu'en dernier recours et les immixtions de l'État dans la vie privée des familles ne devraient être autorisées qu'en cas de maltraitance ou de négligence, mais jamais exclusivement parce qu'ils sont travailleurSE du sexe ou consommateur de drogues ou en raison de leur orientation sexuelle, de leur statut sérologique, de leur identité de genre ou de l'expression de leur genre. Les parents qui rencontrent des difficultés devraient être soutenus plutôt que punis.

**Les parents qui rencontrent des difficultés devraient être soutenus plutôt que punis.**

## Les droits des enfants

- **Il faut garantir aux enfants des populations clés un accès égal à l'éducation.** Il faut mettre en place des programmes pour garantir l'accès des enfants à l'éducation dans un environnement éducatif qui leur offre le soutien et la sécurité dont ils ont besoin ; il faut aussi faire un travail de sensibilisation au sein des systèmes éducatifs et il faut que les écoles soient progressives et abordables.

**Des initiatives doivent être prises pour abroger les lois qui autorisent de discriminer les populations clés et les individus ayant un casier judiciaire dans l'accès au logement ...**

- **Il faut promouvoir des services de soutien aux enfants, y compris des services d'accès au logement et aux crèches qui répondent aux besoins des familles.** Il est nécessaire de mettre en place des programmes et de réformer les politiques dans l'objectif de supprimer

les obstacles économiques et structurels qui entravent l'accès des populations clés et de leurs familles au logement et aux crèches. Des initiatives doivent être prises pour abroger les lois qui autorisent de discriminer les populations clés et les individus ayant un casier judiciaire dans l'accès au logement ; il faut aussi leur proposer des options abordables. Les programmes des services de santé et des services sociaux destinés aux populations clés devraient prendre en compte les besoins de ces populations en tant que parents pour garantir une meilleure accessibilité. Pour

répondre aux besoins des familles des travailleurSEs du sexe, il faut prévoir des heures d'ouverture des crèches plus longues et encourager la communauté à soutenir ses membres.

- **Il faut permettre aux enfants d'obtenir un acte de naissance et la citoyenneté, quelle que soit l'identité des parents et que les parents aient des papiers ou non.** Demander des preuves de l'identité du père, ou d'autres documents attestant des droits parentaux, empêche les membres des populations clés d'inscrire leur enfant sur le registre des naissances et bloque ainsi l'accès de l'enfant à la citoyenneté, à l'éducation et aux soins médicaux.

## **Les interventions menées par la communauté**

- **Il faut donner la priorité aux interventions menées par la communauté et à l'autonomisation de la communauté, cela pour donner aux populations clés et à leurs familles l'opportunité de devenir eux-mêmes catalyseurs de changement.** Des programmes dirigés par la communauté peuvent permettre de renforcer et d'autonomiser la communauté, d'assurer un travail de plaidoyer dirigé par la communauté, de collaborer avec les décideurs politiques et d'assurer directement la prestation de services dont la communauté a besoin immédiatement. Les services dirigés par la communauté devraient, autant que possible, être complets et répondre aux besoins des familles des populations clés en matière de santé, de soutien psychologique, d'éducation et de crèche tout en facilitant l'accès aux ressources disponibles au grand public.

## **Conclusion**

Les membres des populations clés ont des façons uniques et variées de réagir face à la stigmatisation et la discrimination. Pourtant, en dépit de la diversité de leurs origines sociales et socioéconomiques, de leurs casiers judiciaires, de leurs statuts de santé et de leurs emplacements géographiques, les membres des populations clés partagent un même désir de protéger et de prendre soin de leurs enfants.

Un environnement social et juridique hostile, encadré par des normes sociales réifiées, par la « pathologisation » et par la criminalisation, entrave gravement la réalisation du droit des populations clés à être parents. Un manque de services de santé ciblés et centrés sur la famille, ajouté à la discrimination des prestataires, aux pratiques coercitives et aux immixtions de l'État dans les services de santé entrave l'accès aux services de santé reproductive et sexuelle.

Les populations clés sont vulnérables aux immixtions arbitraires dans leur vie de famille et sont notamment susceptibles de perdre la garde de leur(s) enfant(s). Les arrestations, les détentions et les incarcérations ne font que séparer encore davantage les familles et créent des obstacles qui freinent, à long terme, l'accès des populations clés au travail, au logement et à l'éducation. Tous ces facteurs exposent davantage les enfants à la violence et aux maltraitances, ont des conséquences néfastes sur leur santé physique et leur bien-être émotionnel et sur leurs opportunités d'accès à l'éducation.

L'auto-stigmatisation et la stigmatisation des membres d'une communauté par les membres de cette même communauté freinent l'autonomisation des populations clés et créent un climat de méfiance et de renfermement entre les familles et les membres de la communauté. Heureusement, les communautés jouent également un rôle indispensable en reliant les familles aux ressources, en luttant contre les violations des droits humains et en participant à l'élaboration de politiques qui facilitent l'autonomisation des populations clés en tant qu'individus et en tant que parents.

L'impact de la stigmatisation et de la discrimination sur les populations clés et leurs familles ne disparaîtra cependant que lorsque changeront les attitudes de la société à l'égard du travail du sexe, de la consommation de drogues, de la sexualité et du genre. En outre, les programmes de santé reproductive et sexuelle destinés au grand public doivent renforcer leurs capacités techniques et offrir un choix plus grand de services non hétéronormatifs – dont les nouvelles technologies de reproduction – et soutenir ainsi les droits des populations clés à fonder une famille et à élever des enfants. Tant que les discours dominants dévalueront,

discréditeront et mépriseront les populations clés, leur détermination et leurs compétences en tant que parents ne seront pas reconnues. Tant qu'elles restent « pathologisées », victimisées et criminalisées, les populations clés ne seront pas traitées de façon équitable comme des êtres humains ou comme des individus capables d'élever les générations futures.

Il est primordial de donner aux populations clés et à leurs enfants les espaces nécessaires pour partager leurs expériences au sein de leurs communautés, au sein de la société dans son ensemble et au sein du processus d'élaboration des politiques. Cela permettra non seulement

d'attirer davantage l'attention sur les obstacles structurels qui entravent la réalisation des droits fondamentaux des populations clés, mais aussi de remettre en question les stéréotypes néfastes qui alimentent la discrimination systémique.

**Il est primordial de donner aux populations clés et à leurs enfants les espaces nécessaires pour partager leurs expériences au sein de leurs communautés, au sein de la société dans son ensemble et au sein du processus d'élaboration des politiques.**

Le Réseau mondial des projets sur le travail du sexe emploie une méthodologie qui garantit que les revendications locales des travailleurSEs du sexe et des organisations dirigées par des travailleurSEs du sexe sont entendues. Les documents de politique générale sont le résultat de travaux de recherche documentaire, d'une consultation menée en ligne auprès des organisations membres de NSWP et d'informations recueillies auprès de certains membres.

Le terme « travailleurSE du sexe » reflète la grande diversité de la communauté des travailleurSEs du sexe. La liste n'est pas exhaustive mais cette communauté compte notamment : les femmes, les hommes et les personnes transgenres travailleurSEs du sexe, les travailleurSEs du sexe lesbiennes, gays et bisexuelLEs, les hommes travailleurSEs du sexe s'identifiant comme hétérosexuels, les travailleurSEs du sexe vivant avec le VIH ou d'autres maladies, les travailleurSEs du sexe usagerÈRES de drogues, les jeunes adultes travailleurSEs du sexe (entre 18 et 29 ans), les travailleurSEs du sexe avec et sans papiers ainsi que les personnes déplacées et les réfugiés, les travailleurSEs du sexe vivant dans les zones rurales et dans les zones urbaines, les travailleurSEs du sexe handicapéEs et les travailleurSEs du sexe qui sont en détention ou en prison.



**Réseau Mondial  
des Projets sur le  
Travail Sexuel**  
The Matrix,  
62 Newhaven Road,  
Edinburgh, Scotland,  
UK, EH6 5QB  
+44 131 553 2555  
secretariat@nswp.org  
[www.nswp.org/fr](http://www.nswp.org/fr)

Le NSWP est une société  
privée à but non lucratif et  
à responsabilité limitée.  
Société No. SC349355

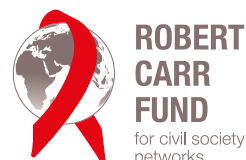


**Le réseau International  
de personnes qui font  
usage de drogues**  
Unit 2B15 South Bank  
Technopark,  
90 London Road,  
London, SE1 6LN, UK  
+44 207 112 8781  
office@inpud.net  
[www.inpud.net](http://www.inpud.net)



**MPact: Action mondiale  
pour la santé et les droits  
des hommes**  
1111 Broadway, Floor 3,  
Oakland, CA, 94607, USA  
+1 510 849 6311  
contact@mpactglobal.org  
[www.mpactglobal.org](http://www.mpactglobal.org)

PROJET SOUTENU PAR :



INPUD, MPact et NSWP sont partenaires de l'alliance des organisations qui forment *Bridging the Gaps* – santé et droits pour les populations clés. Ce programme unique s'attache à répondre aux difficultés fréquemment rencontrées par les travailleurSEs du sexe, les usagers et usagères de drogues et les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles et transgenres victimes de violations de leurs droits humains ; il facilite aussi l'accès à des services de lutte contre le VIH et de santé dont ils ont besoin. Voir [www.hivgaps.org](http://www.hivgaps.org) pour plus d'informations en anglais.