

MIGRATION INTIMITÉ

prendre soin de sa santé sexuelle
en toute confiance

tél. 0840 844 844



MIGRATION INTIMITÉ

INFORMATION, PREVENTION ET FORMATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR) AUPRES DES MIGRANT-E-S BILAN 2006 - 2008

Myrian Carbajal

Nadia Pasquier

Jean-Philippe Cand

Fondation Profa et Point Fixe, Canton de Vaud

Contacts : carbajal@profa.org; pasquier@profa.org; jpc@pointfixesida.ch

021/323.24.47 ; 021/312.56.25 ; 021/320.40.60

INTRODUCTION.....	2
1. ORIGINE ET OBJECTIFS	2
2. ACTIONS MENEES 2006-2008.....	3
2.1. Ateliers de sensibilisation et d'information sur la santé sexuelle et reproductive pour femmes et hommes migrants.....	3
2.2. Matériel d'information, d'éducation et communication (IEC)	4
2.3. Sensibilisation et/ou formation des médiateurs (3 latino-américains -2 femmes et un homme, 4 africains – deux femmes et deux hommes)	7
2.4. Sensibilisation des professionnels de la santé sur les domaines de la santé sexuelle et reproductive et de l'interculturalité	8
3. IMPACTS DU PROJET	10
4. RECOMMANDATIONS	11
RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	13
LISTE D'ANNEXES	14

MIGRATION INTIMITÉ

INFORMATION, PREVENTION ET FORMATION DANS LE DOMAINE DE LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE (SSR) AUPRES DES MIGRANT-E-S BILAN 2006 - 2008

INTRODUCTION

La Fondation Profa, reconnue comme centre de référence dans le domaine de la SSR, a reçu le mandat de la commission cantonale de prévention (CCP) dépendant du Service de la santé publique vaudoise (SSP) vaudoise, de mettre en œuvre un projet pilote dans le canton de Vaud dès 2003 et intitulé « Amélioration de l'information et de l'accessibilité à la contraception auprès des femmes migrantes ». Ce projet pilote a été financé par la CCP jusqu'au 31 juillet 2006 (annexe 1, bilan 2003-2006).

Point Fixe, secteur du CSP Vaud et antenne cantonale de l'Aide Suisse contre le Sida (ASS) agit, depuis le 1^{er} janvier 2004, en tant que tuteur du projet de l'OFSP intitulé AFRIMEDIA (annexe 2), qui vise plus particulièrement la prévention du VIH/sida et des infections sexuellement transmissibles (IST) auprès des personnes de l'Afrique subsaharienne. Ce projet pilote a été financé jusqu'au 31 décembre 2006.

Depuis le 1^{er} août 2006, ces deux institutions, réunissant les deux projets pilotes ci-mentionnés, travaillent ensemble et mettent leurs compétences et leurs ressources en commun pour développer des actions dans le cadre de M&I. Le but général est de promouvoir la santé sexuelle et reproductive auprès des communautés de l'Amérique latine et de l'Afrique sub-saharienne, à travers des actions diverses, déjà initiées à l'intérieur de chaque projet de base. Le présent rapport présente les principales actions menées dans le cadre de ce partenariat, les avantages, limites et les perspectives futures.

1. ORIGINE ET OBJECTIFS

1.1. ORIGINE DU PROJET

L'analyse des statistiques vaudoises sur l'interruption volontaire de grossesse (IG) met en évidence le fait que les femmes d'origine étrangère et issues de certaines nationalités recourent davantage à l'IG que les Suissesses. Un écart important se maintient entre les femmes de nationalité étrangère (2006 : 12,1‰ et les Suissesses 4,6‰¹). C'est chez les migrantes venues d'Afrique subsaharienne et d'Afrique du Nord que le taux d'IG est le plus élevé (respectivement 41,6 ‰ et 37,7 ‰). Viennent ensuite des Sud-américaines (27,9‰), les ressortissantes de pays d'Ex-Yougoslavie (14,8‰), les Asiatiques (12,7‰) et les ressortissantes de pays d'Europe occidentale (5,9‰). Le taux de recours à l'IG tendrait à diminuer parmi les Sud-américaines².

1.2. OBJECTIF GÉNÉRAL

Promouvoir la santé sexuelle et reproductive auprès des communautés de l'Amérique latine et de l'Afrique sub-saharienne, à travers des actions diverses, dans le but de prévenir les grossesses non désirées et les IST (y compris VIH/sida) auprès des femmes migrantes et de leurs partenaires.

Objectifs spécifiques:

- Sensibiliser et informer les publics cibles par une information adaptée sur la sexualité, la contraception et la grossesse et les « risques sexuels » (grossesses non désirées, IST et VIH/sida) dans le but de diminuer la prévalence des grossesses non désirées, donc des IG.

¹ Il s'agit du taux d'interruption de grossesse pour 1000 résidentes âgées de 15 à 49 ans.

² BALTHASAR, Hugues, SPENCER, Brenda (2007), Interruption volontaire de grossesse dans le Canton de Vaud en 2006, Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé, 138).

- Faciliter l'accès à l'offre, aux prestations existantes en matière de prévention, de counselling et de traitement des IST (y.c. VIH/sida).
- Contribuer à renforcer l'empowerment des migrant-e-s en santé sexuelle et procréative par la promotion d'une information adéquate sur la sexualité, la contraception, la grossesse, les IST et le VIH/sida.
- Sensibiliser les publics cibles aux enjeux des relations entre partenaires par la promotion d'un partage égalitaire des responsabilités entre homme et femme en matière de santé sexuelle.
- Combattre les tabous et les discriminations dans le domaine de la sexualité et des IST dont le VIH/sida en particulier.
- Sensibiliser/former les professionnels de la santé sur la SSR, la migration et l'interculturalité.

2. ACTIONS MENEES 2006-2008

2.1. ATELIERS DE SENSIBILISATION ET D'INFORMATION SUR LA SANTE SEXUELLE ET REPRODUCTIVE POUR FEMMES ET HOMMES MIGRANTS

Entre août 2006 et juillet 2008, 15 ateliers ont été réalisés en partenariat avec les institutions et associations suivantes : Appartenances-Espace hommes, Bourse à Travail (BAT), Etablissement Vaudois Accueil Migrants (EVAM), centre mineurs et centre de formation), Caritas Nyon, Forum des étrangers et étrangères de Lausanne (FEEL). Ces ateliers, animés par une conseillère en Planning familial (PF) et une éducatrice/formatrice en SSR de Profa, ont été réalisés dans le cadre des activités existantes (cours de français, cours nettoyage, cours de formation pour médiateurs de santé). Un total de 144 personnes (hommes et femmes) de diverses nationalités (brésilienne, équatorienne, camerounaise, bosniaque, nigérienne, sri-lankaise, etc.) et âgées entre 25 et 58 ans ont participé à ces ateliers. La méthodologie, la structure de l'atelier et l'importance du partenariat restent des points forts de ces ateliers.

Thématique: *Préservatif, négociation entre les partenaires sur l'utilisation du préservatif et pilule d'urgence.* A partir de janvier 2008, une nouvelle thématique a été introduite: *contraception* (méthodes à choix en fonction du groupe: pilule, stérilet, injection, etc.). Dans ce cadre, le thème de la *négociation entre les partenaires sur l'utilisation d'un moyen contraceptif* occupe toujours une place importante au sein de l'atelier. A remarquer que la structure de l'atelier reste la même. Les animatrices disposent donc des deux canevas d'animation: l'un portant sur le préservatif, la négociation de son utilisation et la pilule d'urgence et l'autre sur la contraception et la négociation de l'utilisation d'un moyen de contraception. Elles choisiront la version qui convient le mieux en fonction de la demande et/ou des caractéristiques du groupe.

Pérennisation et perspectives: Au niveau de la pérennisation les mesures suivantes ont été prises :

- Mise à disposition du Guide d'animation (deux versions : une portant sur le thème du préservatif, négociation et pilule d'urgence et une autre portant sur le thème de la contraception et négociation). Ce guide est à disposition des professionnels désirant s'initier à l'animation de ce type d'ateliers. Dorénavant, il est possible de le télécharger sur le site de Profa (www.profa.org) et de ISIS-Info (www.isis-info.ch /le site Internet des centres de consultation en santé sexuelle et reproductive en Suisse). En ce qui concerne l'animation par l'équipe de Profa, l'équipe d'animation est actuellement composée de deux conseillères en planning familial (CPF) et deux éducatrices/formatrices en SSR (AES).
- Formation/ sensibilisation de l'équipe des conseillères en planning familial Profa. L'objectif est de transmettre à l'ensemble des CPF les principales expériences et leçons tirées de l'animation de ces ateliers et ceci, dans le but de les inciter à réaliser ce type d'atelier dans leurs régions. Avec l'aide du

guide d'animation, nous les invitons à considérer ces ateliers comme une possibilité de travail à intégrer dans leur approche avec les migrant-e-s. Une première séance a eu lieu le 20 mai. Comme résultat de cette séance, des conseillères d'autres régions ont fait part de leur intérêt d'animer les ateliers en SSR ; qui seront intégrés aux objectifs de prévention de la Fondation Profa.

- Les thématiques abordées jusqu'à présent (préservatif, pilule d'urgence, contraception, négociation entre partenaires) s'entremêlent à tout moment même si selon l'atelier certaines thématiques gagneront en importance. Or, les thématiques doivent aussi évoluer en tenant compte des objectifs du projet. Notre objectif premier était de faire connaître le thème « migration & intimité », ses possibilités, les partenaires et de favoriser l'usage du préservatif, de la pilule d'urgence et de la contraception. Pour les prochaines années, les objectifs devraient se concentrer sur les thématiques suivantes: le statut de la femme et de l'homme, les relations hommes-femmes, la parentalité responsable.
- Tandem CPF et AES: Dès son origine, l'animation de l'atelier a été conçu en tenant compte d'une animation en tandem CPF et AES et ceci, afin d'assurer une complémentarité et une transmission des compétences. Dans la réalité, si certains ateliers ont été animés en duo, d'autres ont été animés soit par une CPF soit par une AES. Lorsque le nombre des participant-e-s dépassait 15 personnes, l'animation en duo était conseillée. En tenant compte de l'évolution des thématiques, il faudrait également réfléchir au sens de ce tandem CPF et AES. En outre, au sein de nos discussions d'équipe, nous avons évoqué à plusieurs reprises les possibilités de collaboration avec les médiateurs en SSR. Une expérience de co-animation entre une CPF et une médiatrice (en langue espagnole) a déjà été réalisée. Celle-ci a été évaluée de manière positive autant par l'équipe d'animation que par le partenaire partenaire
Des questions subsistent quant à la pertinence et la continuation d'une co-animation entre différents professionnels qui seront à solutionner par la suite.

2.2. MATÉRIEL D'INFORMATION, D'EDUCATION ET COMMUNICATION (IEC)

Face à la précarité économique, aux soucis de la vie quotidienne, à la méconnaissance de la langue, à la peur de dévoiler sa vie intime, etc. pour beaucoup de migrant-e-s, le fait de décider de faire appel ou de consulter un professionnel-le de la santé n'est pas simple. Beaucoup d'entre eux, ne réagissent qu'une le problème de santé (sexuelle) devient apparent. M&I a lancé une campagne fin novembre 2007 afin de sensibiliser le public concerné (migrant-e-s de l'Amérique Latine et de l'Afrique subsaharienne) sur ce qu'ils pourront trouver en faisant appel aux services de M&I. Pour cela, M&I a mis à disposition de ce public :

L'affiche santé sexuelle et une réponse téléphonique : *Des objets évocateurs* de sensualité, d'amitié ou du partage : chez certains latino-américaines, il s'agit de l'avocat, chez les brésiliens du jus de canne, chez les Africains subsahariens de la noix de Cola. Ces objets qui évoquent la vie sexuelle sont *tenus par une main* : « Prendre en main, prendre soin de sa santé sexuelle ». M&I invite les migrant-e-s, à travers ces images, à prendre soin de sa santé sexuelle. Pour cela, il met à leur disposition un *nouveau numéro de téléphone* où ils/elles pourront obtenir des informations sur toute question concernant la santé sexuelle et reproductive et ceci, dans un environnement caractérisé par la confiance et le respect de leurs traditions et valeurs.

Le 0840 844 844 : Un numéro de téléphone dont le coût est celui d'un appel normal offre aux migrant-e-s la possibilité de demander des informations, des conseils et du soutien individualisés. Des professionnels de Point Fixe et de Profa (service de planning familial) répondront à leurs demandes et leur proposeront informations, conseils et soutien sur la contraception, la grossesse, les IST, le VIH/sida, etc.

La brochure Contraception : Questions, rumeurs et confusions. Des réponses à vos questions. Est-ce que la pilule fait grossir ? Le préservatif produit-il une perte de sensation et de plaisir ? Est-ce possible qu'à cause de l'injection la femme devienne plus masculine (p.ex. que les poils poussent plus forts) ? voilà quelques-unes des questions auxquelles les migrant-e-s trouveront des réponses.

Cette brochure s'adresse aux migrant-e-s de l'Amérique Latine et de l'Afrique sub-saharienne et elle est disponible en langues française, espagnole et portugaise. Ecrite dans un langage simple et compréhensible, sous forme de questions-réponse, elle explique le fonctionnement des principales méthodes contraceptives et répond à un certain nombre des questions des migrant-e-s. Une liste d'adresses de services, d'associations et d'organisations actives dans le domaine de la santé sexuelle et reproductive et/ou de la migration se trouve à la fin de cette brochure. La création de cette brochure a été le fruit d'un travail conjoint entre conseillères en planning familial, médiateurs-trices en SSR et quelques membres de la communauté migrante.

Roman-photo : En complément de la brochure, le Forum des étrangers et étrangères de Lausanne (FEEL) et Profa ont édité le roman-photo, **Mon corps est à moi, mais...** L'histoire porte sur une jeune africaine, qui après plusieurs périples, se retrouve, en Suisse, enceinte et abandonnée par un profiteur qui lui avait fait des promesses. Grâce à une personne de confiance, elle découvrira des informations utiles sur la santé sexuelle (contraception, test VIH/sida, etc.) dans le cadre d'un atelier animé par une conseillère en planning familial de Profa. Ce projet est né suite aux recommandations du diagnostic communautaire (cf. résultats de l'étude qualitative) qui mettaient en évidence l'importance de l'utilisation des moyens de communication visuels. Dès lors, nous avons organisé des réunions avec le FEEL (Forum des étrangers et étrangères de Lausanne) afin de leur proposer la réalisation d'un roman-photo cherchant par ce biais à sensibiliser les migrant-e-s sur les risques sexuelles et à initier un dialogue sur la santé sexuelle. Ainsi, nous avons soutenu le FEEL pour la rédaction et la conception du projet. Celui-ci a été déposé à Promotion Santé Suisse - Support Radix qui a donné son avis favorable pour soutenir financièrement ce projet. Le FEEL a obtenu aussi d'autres sources de financement ce qui a permis de réaliser le roman-photo. C'est le FEEL qui assume ce projet communautaire (réalisation, diffusion, évaluation), les professionnels de Profa (cheffe de service, cheffe projet, CPF) jouent un rôle de référence, transfèrent leurs connaissances et leurs expertises dans le domaine de la SSR, soutiennent leur recherche financière, etc.

Newsletter : afin de maintenir informé l'ensemble des partenaires et/ou des personnes intéressées, M&I édite deux fois par an une Newsletter (un total de 4 entre 2006-2008). Celle-ci informe sur l'avancement des actions et cherche à maintenir l'enthousiasme, à participer, à poursuivre le partenariat dans le cadre des actions du projet.

Diffusion des affiches et brochures : elles ont été distribuées dans le canton de Vaud gratuitement à travers différents canaux de diffusion. Ainsi, un envoi postal a été fait auprès des institutions et associations travaillant avec les migrant-e-s, associations de migrant-e-s, centres de planning familial Profa et CHUV, lieux de soins (Hôpitaux régionaux), médecins généralistes, pédiatres et gynécologues. Or, une distribution régulière se fait à travers les réseaux des médiateurs latino-américains et africains. Ceux-ci et celles-ci intègrent le matériel (M&I) lors de leur passage dans les salons de coiffures, dans des stands, soirées et fêtes latino et africains, etc. A remarquer que nous avons également distribué, à titre d'information, quelques exemplaires de l'affiche et de la brochure à PLANES ainsi qu'à tous les centres de planning familial de la Suisse romande. Afin de présenter ce matériel, nous avons organisé une conférence de presse le 22 novembre 2007 (voir annexes journaux).

Jusqu'à fin juillet 2008, sur un tirage de 500 affiches (par langue), nous en avons distribuées presque la totalité (Stock restant : 0 en en langue française, 45 affiches en langue espagnole et 65 affiches en langue portugaise). Nous avons également distribué 3584 brochures en langue française, 3034 en langue espagnole, 2265 en langue portugaise (sur un tirage de 5000, 4500 et 4000 respectivement). Parmi les points positifs, il convient de noter la richesse au niveau du contenu et de l'information de la brochure, laquelle est très complète. Ainsi, des échos très positifs des antennes cantonales de l'ASS (Saint Gallen, Fribourg, Genève, Vaud, Berne, Valais) nous sont parvenus (premier outil synthétisant des informations concernant la contraception, traduction en trois langues, langues identifiées par les couleurs, beauté des affiches, etc.). Par ailleurs, la brochure semble être un moyen pour sensibiliser et inciter certains professionnels de la santé (non initiés à la problématique) à

découvrir une réalité: contraception, réticences, migration, etc. En ce qui concerne les critiques de la part de certains diffuseurs (médiateurs, CPF du CHUV), nous citons : prédominance de textes, petits caractères, contraste des couleurs inadapté. Etant donné que la brochure compte 16 pages il s'avère difficile, pour eux, d'utiliser l'ensemble de l'information (manque de temps). Selon eux, la brochure en soi n'est pas un outil pratique à donner aux patients sans l'avoir feuilleté avant ou avoir expliqué le contenu. Nous tenons à préciser que la brochure est un outil complémentaire à l'affiche santé sexuelle et au roman-photo. En effet, ces deux derniers devraient déclencher l'intérêt des migrant-e-s. Or, ces deux outils (affiche et roman-photo) nécessitent une brochure explicative accompagnant leur diffusion. Il est même recommandé qu'il y ait systématiquement un échange ou une discussion accompagnant la diffusion de ces outils. A cet égard, les ateliers sont un bon moyen de distribuer ces outils.

Pérennisation et perspectives:

- Il existe dorénavant une brochure ciblée sur des questions, des rumeurs et des confusions autour des différentes méthodes contraceptives. Cette brochure répond à un vrai besoin d'information et de clarification (cf. résultats de notre étude qualitative, voir bilan 2003-2006) et elle est disponible en langues française, espagnole et portugaise. Le contenu de cette brochure peut être non seulement déclinable dans d'autres supports de communication (cartes postales, flyers, etc.) mais il peut aussi être utilisé comme thèmes de discussion dans des ateliers, des consultations ou autre.

Nous tenons à souligner que le matériel écrit IEC est un support pour le travail d'information et sensibilisation. Cela veut dire que ces brochures devraient être distribuées, idéalement, après une première sensibilisation orale faite par des professionnels de la santé (CPF, médecins, sages-femmes, etc.) et/ou médiateurs. L'information écrite et impersonnelle sur la base de brochures s'avère à elle seule infructueuse. Celle-ci doit être précédée par une interaction entre les personnes qui permettrait de gagner la confiance de l'« autre »: « Une fois ce processus d'échange réalisé, une brochure explicative peut être remise, mais uniquement en tant qu'aide-mémoire. L'information devrait donc forcément passer par un processus social qui peut se dérouler de manière bilatérale ou en situation de groupe »³. Or, si certains professionnels se donneront du temps pour faire cette première sensibilisation, d'autres ne le feront pas. Afin d'exploiter le contenu de la brochure en la rendant plus "attractive" pour les migrant-e-s, les membres du COPIL proposent:

- a. La création d'un outil intermédiaire entre l'affiche (belles images) et la brochure (qui est riche en texte). Cet outil intermédiaire pourrait être un flyer (qui reprendrait des textes de la brochure par exemple certaines questions que se posent les migrant-e-s quant aux méthodes contraceptives) qui diffuserait d'ailleurs le numéro de téléphone.

En ce qui concerne la caducité des informations, une proposition vise la possibilité, par les professionnels concernés, de pouvoir télécharger sur le site, sous forme des fiches, des informations relatives à chaque méthode de contraception (y inclus questions que se posent les migrant-e-s). Ce système permettrait d'actualiser constamment le contenu de ces fiches.

- La réponse téléphonique (0840 844 844) a été conçue comme un moyen de rendre accessible aux migrant-e-s des informations concernant leur santé sexuelle et reproductive. A l'heure actuelle (du 21 novembre 2007 au 30 juin 2008), nous avons reçu 70 appels. Nous pouvons avancer plusieurs explications. Tout d'abord, cette permanence n'a que très peu de temps de vie (fonctionnement depuis novembre 2007). Pourrait-on dire qu'elle est suffisamment connue par le public cible? Ensuite, il peut y avoir des explications en lien avec les aspects techniques de la permanence qui pourrait décourager l'utilisation de celle-ci. La réponse téléphonique est en langue française. Le fait que nous sommes deux institutions à gérer cette réponse téléphonique implique que lorsque les migrant-e-s composent ce numéro de téléphone, ils tombent sur un répondeur qui va les dévier vers Profa ou Point Fixe en fonction des thématiques. Cette démarche pourrait freiner la motivation des migrant-e-s à utiliser cette permanence téléphonique. D'autre part, il peut y avoir des explications en lien avec les habitudes des migrant-e-s. Est-ce que ceux-ci feraient recours à une permanence téléphonique lorsqu'ils ont une question sur leur santé sexuelle? Il faudrait à la fin de l'année évaluer la pertinence

³ Forum suisse pour l'étude des migrations (CHIMIENTI M., CATTACIN S. & alii.), *op.cit.*, p. 80.

de cette permanence téléphonique. Or, entre temps, nous avons le projet de poursuivre la diffusion de ce numéro de téléphone:

- a. Par exemple relancer l'information dans une newsletter ou un document d'information que la santé publique envoie régulièrement aux gynécologues (par le COPIL).
 - b. Contacter des journalistes susceptibles de s'intéresser à la thématique afin de leur proposer un article ou une émission à la radio.
- Dans les communautés latino-américaines et de l'Afrique Subsaharienne, la culture de l'image (TV, BD, roman-photo, etc.) est un incontournable, notamment pour le public jeune et jeune - adulte. La production du roman-photo : « Mon corps est à moi mais... » s'inscrit dans un processus déjà entamé ces dernières années et qui cherche à atteindre ces communautés par le biais du travail culturel et par l'image. Ce roman-photo permet ainsi d'aborder des thématiques « difficiles » dans le contexte culturel des communautés africaines subsahariennes et latino-américaines. Grâce au financement de Promotion Santé Suisse - Support Radix et de Migesplus, un total de 2500 exemplaires de ce roman-photo ont été imprimés et distribués principalement dans le canton de Vaud (salons de coiffure, cabinets médicaux, associations travaillant avec les migrants : Point d'eau, Mozaik, et autres). Mais, ils ont été, aussi, distribués à Genève (Service de la santé et de la jeunesse et dans le Programme Santé Migrants HUG) et à Zurich (Afrimedia). Cet outil permet de provoquer l'intérêt et de susciter la discussion au sein des groupes des migrant-e-s. Parmi les perspectives, nous citons :
 - a. La production de ce roman-photo se situe dans une optique préventive: (éviter des grossesses non désirées, les risques d'infections sexuellement transmissibles). A cet égard, le FEEL (avec le soutien de Migration&Intimité PROFA au niveau du coaching pour le contenu du roman-photo) envisage de produire d'autres chapitres (7 en total) qui porteront chacun sur des thèmes liés à la thématique en question (grossesses, contraception, interruption de grossesse, pilule d'urgence, relations homme-femme, VIH/sida, etc.).

2.3 SENSIBILISATION ET/OU FORMATION DES MÉDIATEURS (3 LATINO-AMÉRICAINS -2 FEMMES ET UN HOMME, 4 AFRICAINS – DEUX FEMMES ET DEUX HOMMES)

Depuis août 2006, Profa et Point fixe travaillent ensemble. Grâce à ce partenariat, les médiatrices (rattaché-e-s à Point fixe) intègrent maintenant dans leur travail de prévention des IST la perspective de la SSR. Ils ont pour cela suivi trois séances (9 heures) de formation spécifique et sont accompagnés par deux conseillères en planning familial dans le cadre d'un coaching régulier (chaque deux mois). Pour illustrer leur travail, nous vous relatons quelques-unes de leurs activités :

Exemple d'une intervention des médiateurs latino-américain-e-s

Sandra, Carlos et Maria Cristina (médiateurs latino-américains) se rendent régulièrement à Point d'Eau (lieu de soins qui offre plusieurs services aux migrant-e-s). Lorsque les migrants sont en salle d'attente (RV chez l'infirmière, chez l'ostéopathe ou chez le coiffeur) ou lorsque ceux-ci attendent la fin leur lessive, Sandra, Carlos ou Maria Cristina s'approchent et entament un dialogue sur la SSR. Ils ont créé un petit questionnaire (contenant des questions générales sur les méthodes de contraception, les IST, le VIH/sida) qui leur permet d'entrer en dialogue. Selon le besoin, ils donnent des explications sur les questions VIH/sida, IST, moyens contraceptifs, etc. ; transmettent des messages de prévention, distribuent du matériel écrit. donnent des adresses du réseau sanitaire. etc.

Exemple d'une intervention conjointe des médiateurs latino-américain-e-s et africains

Chantal, Paco (médiateurs africains), Sandra, Carlos et Maria Cristina (médiateurs latino-américains), partent avec le bus de Point Fixe pour réaliser une tournée des boîtes de nuit et des cafés durant un week-end. Ainsi, ils se dirigent d'abord vers les discothèques latino-américains: « La Bomba » et « El Río Amazonas ». Des gens suisses, portugaises de la deuxième génération, Balkans, africains y entrent et sortent fréquemment. Nos médiateurs s'approchent d'eux pour leur distribuer des préservatifs et des flyers informatifs avant que ceux-ci entrent dans les discothèques. Ils y restent environ 1h30. Ensuite, nos médiateurs se dirigent vers le Café Marylin (café africain dont la propriétaire accepte de distribuer des préservatifs) et s'assoient autour d'une table afin d'être disponibles pour répondre à des questions. Finalement, nos médiateurs continuent la route et arrivent à la discothèque Playtime (une grande discothèque qui accueille des personnes notamment de l'Afrique et du Brésil). Cette fois-ci c'est Paco qui entre dans la discothèque et approche les personnes pour leur distribuer des préservatifs.

Au niveau de statistiques, depuis août 2006 à juillet 2008, les médiateurs ont réalisé les actions suivantes :

○ Interventions menées :	136
○ Contacts interpersonnels:	640
○ Préservatifs distribués :	5400
○ Brochures distribuées	900

Pérennisation et perspectives:

- Le fait que les médiateurs soient rattachés à des institutions (Point Fixe mais aussi Profa) est déjà une bonne base pour la pérennisation voire une des clés pour le succès⁴. La formation continue, la mise en contact des médiateurs (latino et africains), l'échange d'expériences sont favorisés et encouragés dans le cadre des séances de coordination menés par Point Fixe. Or, l'intégration dans leur travail de terrain de la perspective de la santé sexuelle se fait progressivement et devrait être évaluée. D'ailleurs il faudrait considérer le fait que les médiateurs peuvent changer et, par conséquence, la formation doit sans cesse se renouveler. Les séances de coaching et de supervision par les CPF doivent évoluer en fonction des besoins des médiateurs. A cet égard, l'étude de Haour-Knipe et alii recommandent, lors de la mise en place des projets utilisant des médiateurs de mettre un accent particulier sur la supervision. Celle-ci devrait être forte au début pour passer, dans la mesure du possible à une autonomisation progressive avec auto-évaluation⁵.

2.4. SENSIBILISATION DES PROFESSIONNELS DE LA SANTÉ SUR LES DOMAINES DE LA SANTÉ SEXUELLE ET REPRODUCTIVE ET DE L'INTERCULTURALITÉ

Le but est d'une part d'améliorer la prise en charge des personnes migrantes dans les milieux de la santé et du social et d'autre part de favoriser leur rôle de relais multiplicateurs. Le contenu des ces interventions comportait la présentation des résultats globaux du projet (phase qualitative et expérience des actions de terrain), présentation du matériel IEC (théâtre, DVD, brochure, etc.). Dans le cadre des interventions menées auprès des médecins, nous avons également mis l'accent sur les conséquences pratiques de notre étude sur la pratique professionnelle. Ainsi, nous avons mis l'accent, entre autres, sur l'importance d'une relation humaine et interculturelle (être consciente que la distance

⁴ Consulter HAOUR-KNIPE M., MEYSTRE-AGUSTONI G. & alii., 'Médiateurs' et prévention du VIH/SIDA, Raisons de santé 41, Lausanne, 1999.

⁵ *Idem*, p. 10

professionnelle et la distance culturelle peut donner lieu à des malentendus d'où l'importance de poser des questions et d'être à l'écoute afin de ne pas juger trop vite) et le libre choix de la contraception (ne pas choisir à leur place mais accompagner leur choix, pertinence du message de la double protection, etc.).

Nous avons réalisé les interventions suivantes:

- Intervention au Centre de soins infirmiers de la PMU (24 participant-e-s) (26 octobre 2006)
- Formation continue pour les médecins assistants au titre de FMH en gynécologie (60 à 70 participant-e-s) (4 novembre 2006).
- Formation continue : « Migration et Santé » organisé par FARMED, PMU, Hôpital de l'enfance (45 participant-e-s) (26 avril 2007).
- Présentation du projet, principales phases et résultats à travers l'exposition d'un Poster lors de la Journée annuelle du Réseau suisse des hôpitaux et services promoteurs de santé - réseau de l'OMS (environ 50 personnes) (23 novembre 2007).
- Présentation de M&I et du matériel IEC (brochures, affiches, etc.) à travers l'animation d'un atelier lors de la Journée d'échanges organisée par Planes (15 participant-e-s) (20 février 2008).
- Présentation des résultats globaux de notre étude (phase qualitative) à travers l'exposition d'un Poster lors du Congrès annuel de la gynécologie suisse (26-28 juin 2008).

Pérennisation et perspectives:

- La publication d'un article, le rapport du diagnostic communautaire d'Appartenances et la présentation d'un poster au Congrès de la société suisse de la gynécologie (juin 2008) représentent des documents écrits, publics et qui touchent des publics divers (et qui sensibilisent indirectement les professionnels). Ces documents s'inscrivent dans la mémoire de M&I et constituent en soi des éléments de la pérennité du projet. Voici les références à ces documents:

CARBAJAL, Myrian, PASQUIER, Nadia, RENTERIA, Saira, « Quand ce n'est pas le moment: les interruptions de grossesse chez les femmes latino-américaines », poster présenté au Congrès de la société suisse de la gynécologie (juin 2008).

CARBAJAL, Myrian, « Quand ce n'est pas le moment: les interruptions de grossesse chez les femmes latino-américaines » in BOLZMAN, Claudio, CARBAJAL, Myrian, MAINARDI, Giuditta (s/s la dir.de), *La Suisse au rythme latino. Dynamiques migratoires des Latino-américains : logiques d'action, vie quotidienne, pistes d'intervention dans les domaines du social et de la santé*, Genève: IES, 2007, pp. 247-276.

EIRIZ, Isabel & Bennoun, Nathalie, *Diagnostic communautaire en santé sexuelle et reproductive auprès des communautés d'Afrique Subsaharienne et d'Amérique du Sud* (dans le cadre du projet « Amélioration de l'information et de l'accessibilité à la contraception auprès des femmes migrantes »), Appartenances, juin 2004.

- La sensibilisation des professionnels de la santé sur les domaines de la SSR et l'interculturalité est un axe d'une grande importance. L'étude qualitative a mis en évidence, entre autres, le fait que la consultation médecin-patient peut se présenter comme étant problématique pour les migrant-e-s. Certains de ceux-ci ressentent un sentiment de manque d'écoute du-de la professionnel-le, un sentiment d'être dépossédées de leur capacité de choix, une utilisation du jargon médical, un malaise à exposer leur nudité et parfois un sentiment d'agression (cf. bilan M&I, 2003-2006). Face à ces résultats, il emporte de continuer à donner une importance à cet axe surtout dans un contexte où l'approche compétences transculturelles dans la formation prend de l'importance. Cet axe devrait être repris par les membres du COPIL mais aussi par les CPF dans le cadre des interventions qu'ils /elles seraient appelés à réaliser.

3. IMPACTS DU PROJET

Migration et Intimité est né comme un projet pilote grâce au financement de la CCP. Dorénavant, il n'est plus un projet pilote mais il s'institutionnalise au sein de la Fondation Profa, service planning familial et conseil en périnatalité et de Point Fixe (pour la partie médiateurs). La gestion de M&I sera à la charge d'une CPF à 20%. De ce fait, M&I pose les bases pour garantir la continuité des actions initiées, entamer de nouvelles actions et atteindre des objectifs à long terme (comme celui des changements des comportements): "La maintenance des bons comportements de santé implique une stratégie de communication continue et à long terme des innovations dans les matériels produits pour ne pas saturer le public cible" (Ospina, 2007, p. 314)

Le public des "migrants" devient pour Profa un public aussi important et prioritaire que le public "adolescent". Ce faisant, Profa et Point fixe, font davantage un pas vers l'égalité des chances en favorisant l'accès des populations migrantes aux services de SSR.

Bilan et enseignements tirés

- Regard externe par une cheffe de projet pour le démarrage et l'initiation des actions mais besoin d'une CPF pour la continuité et la pérennisation des actions: le regard d'une personne externe s'est avéré très bénéfique. D'une part, la complémentarité entre recherche et action ont permis (trace articles) d'encourager une réflexion sur la pratique professionnelle des conseillères en planning familial et de compléter leurs connaissances des représentations et valeurs attachées à la contraception, l'interruption de grossesse, la grossesse et la sexualité en général des communautés concernées. Cette présence a permis de créer des outils pratiques et transmissibles permettant de transférer les réflexions du projet, les connaissances acquises et les manières d'approcher les migrants (par exemple guide d'animation des ateliers de sensibilisation en matière de SSR est disponible). Or, si cet apport externe était primordial pour conceptualiser le projet et les actions, rechercher un financement et coordonner les actions, il convient aujourd'hui que les professionnels et médiateurs des deux institutions intègrent ces actions dans leur travail, et que ce programme soit porté par les acteurs eux-mêmes.
- Partenariat avec Point Fixe: Le partenariat avec Point Fixe est né de la constatation du besoin de travailler avec des médiateurs interculturels. En effet, les activités que M&I menaient jusque là permettaient d'atteindre des migrants qui étaient d'une certaine manière touchés par le circuit formel (par exemple ceux qui fréquentaient des institutions ou associations travaillant avec des migrant-e-s ou ceux qui viennent en consultations chez les médecins et/ou dans les centres de planning familial). Or, des migrant-e-s qui restaient à l'écart de ce circuit (pour diverses raisons: méconnaissance du système socio-sanitaire, peur, absence de permis, mauvaise connaissance de la langue, etc.) étaient peu touchés. Dès lors, le partenariat avec Point Fixe faisait partie d'une stratégie globale qui cherchait à atteindre les migrants étant insérés dans des réseaux formels ou institutionnels mais aussi ceux ou celles qui restaient à l'écart de ces réseaux. En effet, le travail de proximité effectué par des médiateurs-trices d'une communauté concernée semble particulièrement approprié pour atteindre des migrant-e-s récent-e-s, des personnes migrantes en situation de précarité et d'isolement ainsi que celles qui ne sont pas touchées par les campagnes d'information. Cette activité de proximité, effectué par les *pairs*, dans les lieux de vie et de rencontres des migrant-e-s, est reconnue comme un complément idéal des campagnes de prévention et de sensibilisation à l'exercice du droit à la SSR pour femmes et pour hommes migrant-e-s⁶.

Parmi les bénéfiques de ce partenariat (dont l'axe médiateur en est le premier bénéfice), nous citons: au lieu de recruter des médiateurs, les former, les superviser et assurer la coordination et, ceci, probablement pour un temps limité, il s'agissait d'utiliser les ressources propres à Profa afin de mettre sur place des moyens pertinents pour faire que les médiateurs existant (Point Fixe) intègrent dans leur travail de prévention (sida/IST) la perspective de la santé sexuelle et reproductive (planning familial, contraception, etc.). Ce partenariat implique, entre autres, pour Profa: l'organisation et

⁶ A cet égard, consulter HAOUR-KNIPE M., MEYSTRE-AGUSTONI G. & alii., 'Médiateurs' et prévention du VIH/SIDA, Raisons de santé 41, Lausanne, 1999.

réalisation des séances de coaching par deux CPF, l'organisation et réalisation de la formation dans les questions de SSR et pour Point Fixe: le recrutement des médiateurs, le suivi et la coordination.

L'impact majeur de ce partenariat est celui de réaliser une approche globale de la santé sexuelle dans le canton de Vaud rejoignant ainsi des objectifs nationaux en termes de prévention et de promotion de la santé sexuelle⁷. Il a été nommé par exemple par Planes comme projet exemplaire lors de la Journée d'échanges organisée par Planes (voir programme de la journée en annexe). En effet, qu'un service de Planning familial et qu'une Antenne sida (ASS) se mettent ensemble ne va pas de soi. Au contraire, des rivalités peuvent freiner la collaboration (même si dans la théorie plusieurs études vont dans le sens d'une synergie -cf. études Spencer-). Or, ce partenariat doit se reconstruire et interagir continuellement. Il implique une coordination et un suivi régulier ainsi qu'une confiance mutuelle. Au niveau de l'évaluation, nous ne sommes pas encore en mesure de dire dans quelle mesure les médiateurs (qui travaillaient théoriquement sur les IST dont le VIH/sida jusqu'à fin juillet 2006) intègrent progressivement dans leurs actions de prévention la perspective de la santé sexuelle. Des moyens ont été mis en oeuvre: la formation par les CPF et les séances de coaching par deux CPF (chaque deux mois). Une évaluation sera conduite par l'IUMSP dès août 2008. Or, nous pouvons déjà souligner quelques questions: Dans quelle mesure les médiateurs africains peuvent mieux collaborer avec d'autres activités du projet M&I (par exemple ateliers de sensibilisation)?

- Un autre impact à mentionner est celui de la place que Migration & Intimité commence à se faire au sein du *milieu migrant et de nos partenaires (associations et institutions de soins)*. En effet, il commence à être connu des migrant-e-s et plusieurs actions ont pu être réalisées en partenariat avec ces groupes (par exemple: théâtre en langue espagnole, roman-photo) et avec les associations travaillant avec ceux-ci (ateliers de sensibilisation dont un des résultats est l'intégration (non toujours homogène) des objectifs de SSR au sein de ces associations, animation du groupe de partenaires). Profa et Point Fixe sont de plus en plus reconnus comme référence en SSR et migration.
- Le fait que M&I a mis l'accent sur une prévention multidimensionnelle (approche de terrain à travers des médiateurs, approche par des professionnels, approche par l'élaboration du matériel IEC, etc.) a permis de toucher les publics cibles par différents canaux. De ce fait, M&I a fait preuve d'une grande capacité à conduire ensemble différents axes (ateliers de sensibilisation pour migrant-e-s, travail de proximité par des médiateurs, réalisation du matériel IEC, sensibilisation des professionnels). La stratégie adoptée par M&I peut inspirer d'autres projets de prévention.

4. RECOMMANDATIONS

- Il est important d'assurer la suite de certaines des actions menées dans le cadre de M&I car des objectifs en termes de changements de comportements sont bien des objectifs à atteindre sur le long terme. En outre la population migrante est en constant changement et les caractéristiques des flux migratoires évoluent. Le fait d'assurer la suite de M&I tout en le laissant évoluer en fonction des besoins et des nouvelles réalités, et évidemment en fonction des ressources. M&I a créé différents outils de planification, d'évaluation, d'auto-évaluation (programme pour animation des ateliers, guide d'animation, fiches d'auto-évaluation, fiches contrôle stocks, etc.). Ces outils ont permis de garder une certaine distance par rapport au terrain et d'instaurer une dialectique constante entre la pratique et le travail de réflexion. A notre sens, cette posture d'autocritique doit être encouragée et ces outils existants doivent être utilisés, exploités, adaptés, etc.
- **Ateliers de sensibilisation en SSR pour femmes et hommes migrant-e-s** : nous avons mis l'accent sur certaines thématiques (préservatif, négociation de son utilisation, pilule d'urgence), Pour les prochaines années, les objectifs devraient se concentrer sur les thématiques suivantes: le statut de la femme et de l'homme, les relations hommes-femmes, la parentalité responsable. Concernant la co-

⁷ Voir par exemple les dernières recommandations de l'OFSP PN VIH/sida des prochaines années (cf. www.bag.admin.ch) et la stratégie de l'ASS 2009-2014 (www.aids.ch).

animation de ces ateliers, autant les conseillères en planning familial que les éducatrices/formatrices en SSR ont souligné la richesse de travailler ensemble. Cet échange de compétences devrait être poursuivi, cette fois-ci aussi à travers l'intégration des médiateurs à l'animation des ateliers.

- **Matériel IEC:** la diffusion du matériel devrait être poursuivie. Celle-ci devrait inclure d'autres populations comme celles des jeunes adultes migrants. En outre, il convient de considérer la création d'un outil de sensibilisation intermédiaire. Cet outil intermédiaire, entre l'affiche (belles images) et la brochure (qui est riche en texte), pourrait être un flyer (qui reprendrait des textes de la brochure par exemple certaines questions que se posent les migrant-e-s quant aux méthodes contraceptives) qui diffuserait également un numéro de téléphone.
- **Réponse téléphonique :** l'existence de ce numéro de téléphone doit être diffusée davantage. Par exemple, l'information pourrait être relancée dans le cadre d'une newsletter ou d'un document d'information que la santé publique envoie régulièrement aux gynécologues (utiliser le réseau du COPIL) ou encore au niveau plus large, nous pourrions envisager le fait de contacter des journalistes susceptibles de s'intéresser à la thématique afin de leur proposer un article ou une émission à la radio.
- **Médiateurs:** ceux-ci/celles-ci (qui travaillaient théoriquement sur les IST dont le VIH/sida jusqu'à fin juillet 2006) intègrent progressivement dans leurs actions de prévention la perspective de la santé sexuelle. Des moyens ont été mis en oeuvre: la formation par les CPF et les séances de coaching par deux CPF (chaque deux mois). Or, cette intégration devrait être encouragée continuellement. D'ailleurs, il faudrait considérer le fait que les médiateurs peuvent changer et, par conséquent, la formation doit sans cesse se renouveler. Les séances de coaching et de supervision par les CPF doivent évoluer en fonction des besoins des médiateurs.
- **Sensibilisation des professionnels:** Face aux résultats de notre étude qualitative (cf. bilan de M&I, 2003-2006), il importe de continuer à donner une importance à cet axe. Celui-ci devrait être repris par les membres du COPIL mais aussi par les CPF dans le cadre des interventions qu'ils /elles seraient appelés à réaliser.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

BALTHASAR, Hugues, SPENCER, Brenda (2007), *Interruption volontaire de grossesse dans le Canton de Vaud en 2006*, Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive (Raisons de santé, 138).

CARBAJAL, Myrian, « Quand ce n'est pas le moment: les interruptions de grossesse chez les femmes latino-américaines » in BOLZMAN, Claudio, CARBAJAL, Myrian, MAINARDI, Giuditta (s/s la dir.de), *La Suisse au rythme latino. Dynamiques migratoires des Latino-américains : logiques d'action, vie quotidienne, pistes d'intervention dans les domaines du social et de la santé*, Genève: IES, 2007, pp. 247-276.

EIRIZ, Isabel & Bennoun, Nathalie, *Diagnostic communautaire en santé sexuelle et reproductive auprès des communautés d'Afrique Subsaharienne et d'Amérique du Sud* (dans le cadre du projet « Amélioration de l'information et de l'accessibilité à la contraception auprès des femmes migrantes »), Appartenances, juin 2004.

HAOUR-KNIPE M., MEYSTRE-AGUSTONI G. & alii., *'Médiateurs' et prévention du VIH/SIDA*, Raisons de santé 41, Lausanne, 1999.

OSPINA, Sofi, « Contre le sida: une prévention adaptée aux Latino-américains en Suisse » in BOLZMAN, Claudio, CARBAJAL, Myrian, MAINARDI, Giuditta (s/s la dir.de), *La Suisse au rythme latino. Dynamiques migratoires des Latino-américains : logiques d'action, vie quotidienne, pistes d'intervention dans les domaines du social et de la santé*, Genève: IES, 2007, pp. 305-320.

LISTE D'ANNEXES

Annexe 1: bilan M&I, 2003-2006 (à télécharger sur le site Profa : www.profa.org rubrique Migration & Intimité)

Annexe 2: Articles presse (conférence de presse novembre 2007) (à télécharger sur le site Profa : www.profa.org rubrique Migration & Intimité)

Annexe 3: programme Journée d'échanges organisée par Planes, février 2008

Annexe 4: Liste des médiateurs

Annexe 5: Liste des membres du COPIL

Annexe 6: Rapport brochure / site pour télécharger : www.migesplus.ch

Annexe 7: site pour roman-photo : <http://www.forumetrangers.ch>