



Résumé de programme Avahan (Inde)

Aperçu du programme

L'initiative de lutte contre le VIH/sida « Avahan » a été mise en œuvre dans six États de l'Inde, entre 2003 et 2014. Dans l'État méridional du Karnataka, l'objectif premier était de prévenir le VIH chez les travailleuses du sexe, chez les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes et chez les personnes transgenres grâce à l'amélioration de la prestation de services. En outre, le programme visait à remédier aux niveaux élevés de violence à l'égard de ces populations clés au moyen d'un ensemble d'interventions structurelles, notamment la mobilisation et l'autonomisation des communautés. Une étude transversale répétée des interventions menées auprès des travailleuses du sexe a montré que ces dernières avaient subi beaucoup moins de violence exercée par leurs clients et la police au cours de la période de mise en œuvre. **L'initiative Avahan déployée au Karnataka souligne comment la réunion des travailleuses du sexe au sein d'un groupe et leur autonomisation, accompagnées d'un système de lutte efficace et d'interventions menées auprès de la police, peuvent réduire la violence exercée par cette dernière et par d'autres que le partenaire dans le cadre de la programmation de la prévention du VIH.**

Situation générale

À l'échelle mondiale, les femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe connaissent des taux élevés de violence, notamment de violence sexuelle, ce qui accroît leur vulnérabilité au VIH et à d'autres conséquences néfastes sur leur santé physique et mentale¹. Les travailleuses du sexe se heurtent également à de nombreux obstacles dans l'accès aux soins de santé, notamment au traitement contre le VIH/sida, ainsi qu'à des services et une protection juridiques. La coexistence de ces difficultés rend les femmes qui vendent des services sexuels vulnérables à la transmission du VIH et à d'autres infections sexuellement transmissibles (IST).

Le programme Avahan a été mis au point en 2003 en vue de mener des interventions de prévention du VIH dans six États de l'Inde présentant une charge élevée du virus, en mettant l'accent sur les groupes à haut risque de transmission, dont les travailleuses du sexe. Les responsables du programme Avahan ont contacté l'université du Manitoba, qui a collaboré avec

Karnataka Health Promotion Trust (KHPT), une organisation non gouvernementale (ONG) implantée au Karnataka, afin de mettre en œuvre plusieurs initiatives dans le cadre du programme entre 2003 et 2014. La violence est apparue comme une préoccupation majeure au cours des entretiens auprès des travailleuses du sexe menés dans le cadre de la planification des interventions. L'université du Manitoba et l'organisation KHPT ont donc conçu une intervention pour lutter contre la violence dans le cadre du programme plus large de prévention du VIH. Le programme a été transféré à l'administration du Karnataka en 2013. Le modèle Avahan est désormais adapté dans plus de 15 pays.

Contexte du programme

En Inde, les travailleuses du sexe sont exposées à plusieurs formes de violence, de maltraitance et de discrimination, notamment la violence physique et sexuelle, et sont victimes d'arrestations arbitraires et de violence de la part de la police². Les clients, les

¹ Organisation mondiale de la Santé, « [Violence Against Women and HIV/AIDS: Critical Intersections. Violence against sex workers and HIV prevention](#) ». *Information Bulletin Series*, n° 3, 2005.

² Bill and Melinda Gates Foundation, [The Power to Tackle Violence: Avahan's Experience with Community Led Crisis Response in India](#). 2009.

2

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

proxénètes (hommes ou femmes) et les partenaires intimes figurent également parmi les auteurs de violence³. Les difficultés rencontrées par les travailleuses du sexe en Inde découlent d'une marginalisation croisée : ces travailleuses sont des femmes, souvent pauvres ou issues de castes marginalisées, gagnant leur vie grâce au travail du sexe. Ce dernier n'est pas illégal en soi dans le pays. Toutefois, la loi sanctionne l'achat d'actes sexuels et ceux qui profitent du travail du sexe, tels que les propriétaires des maisons de passe et les proxénètes (hommes ou femmes)⁴. Cela dit, le travail du sexe est généralement considéré comme immoral et largement perçu comme illégal, y compris par de nombreux policiers et par les travailleurs du sexe eux-mêmes⁵. En conséquence, la violence à l'égard des travailleuses du sexe est largement passée sous silence.

Description du programme

Les interventions de prévention de la violence ont été conçues pour agir à trois niveaux, en collaboration avec de multiples parties prenantes :

- **travailleuses du sexe**, en tant que principales parties prenantes : mobilisation communautaire, réunion au sein d'un groupe et mise au point d'un système de lutte contre la violence piloté par la communauté ;
- **police et juges** : plaidoyer auprès des officiers supérieurs de police et dialogue avec ces derniers, formation et sensibilisation du personnel de police au travail du sexe et aux droits fondamentaux ;
- au niveau stratégique, en collaboration avec l'**administration étatique** : travail de plaidoyer afin de créer un environnement favorable à la protection des droits des travailleuses du sexe.

Pour mener les interventions, **l'université du Manitoba et l'organisation KHPT se sont associées à des ONG locales** dans 18 des 30 districts du Karnataka, touchant environ 60 000 travailleuses du sexe. Les ONG partenaires ont contribué à la création d'organisations communautaires pilotées par des travailleuses du sexe dans tous les districts. Lorsque les interventions ont été transférées à l'administration du Karnataka, ces organisations mettaient en œuvre des programmes dans 70 % des districts.

³ Ibid.

⁴ Voir [The Immoral Traffic \(Prevention\) Act](#) (loi sur la prévention du trafic immoral). 1956.

⁵ Beattie, T. S., Bhattacharjee, P., Ramesh, B. M., Gurnani, V., Anthony, J., Isac, S., Mohan, H. L., Ramakrishnan, A., Wheeler, T., Bradley, J., Blanchard,

J. F. et Moses, S., « [Violence against Female Sex Workers in Karnataka State, South India: Impact on health, and reductions in violence following an intervention programme](#) ». *BMC Public Health*, vol. 10, n° 476, 2010.

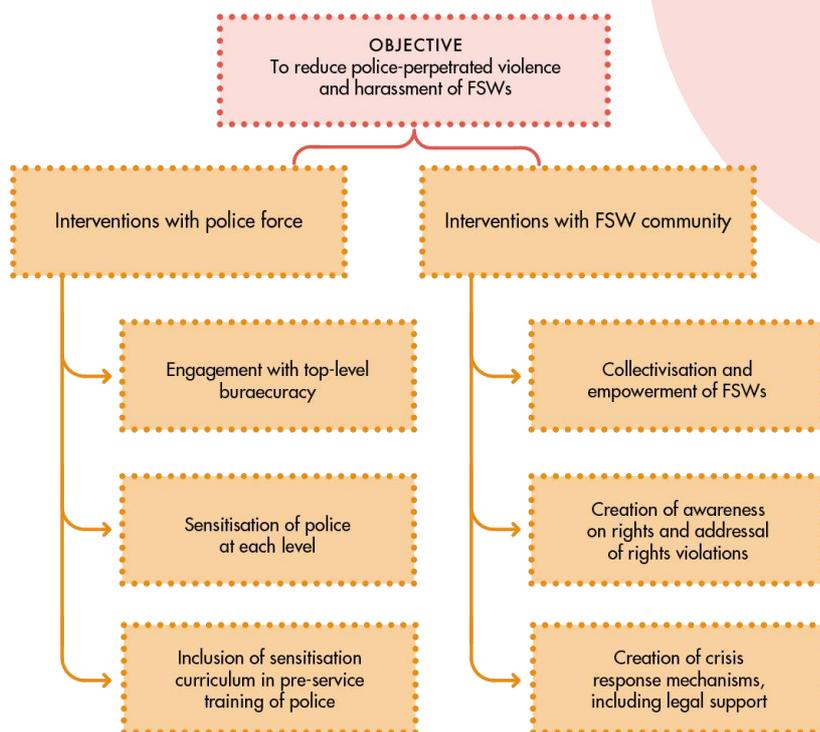
3

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

Théorie du changement

Au départ, la prévention de la violence ne figurait pas parmi les objectifs explicites du programme, mais elle est apparue comme une priorité pour les travailleuses du sexe au cours de la phase de conception. Le programme a donc été adapté pour aborder la violence comme une cause sous-jacente contribuant à leur vulnérabilité au VIH. La stratégie retenue était double : **création d'un environnement favorable en travaillant avec la police et autonomisation des travailleuses du sexe.**

Le processus d'autonomisation consistait à doter les travailleuses du sexe des compétences et des connaissances nécessaires pour lutter collectivement contre la violence. Le travail sur l'environnement favorable a porté sur la lutte contre les facteurs structurels des actes de violence et de harcèlement subis par les travailleuses du sexe perpétrés par des auteurs étatiques et non étatiques. L'objectif final était de réduire la violence exercée par la police à l'égard des travailleuses du sexe.



Composantes principales

MOBILISATION COMMUNAUTAIRE ET RÉUNION AU SEIN D'UN GROUPE

Sensibilisation par les pairs. La mobilisation des travailleuses du sexe a été suscitée grâce à la sensibilisation par les pairs. Sélectionnés par la communauté de travailleuses du sexe, les pairs éducateurs ont reçu une formation de 15 à 20 jours chaque année. Cette formation portait sur des sujets tels que la sensibilisation, la communication pour le changement de comportement, les droits et la connaissance des notions élémentaires de droit, ainsi que les services proposés par les cliniques. La formation tenait compte de la diversité au sein de la communauté ainsi que de la nécessité d'adapter les stratégies et les services de sensibilisation. Le programme de la

formation a été normalisé dans l'ensemble des districts, mais les partenaires de mise en œuvre pouvaient également y intégrer leurs propres thèmes. Les pairs éducateurs fournissaient des informations, des préservatifs et un soutien en matière de violence aux travailleuses du sexe dans leur secteur. Ils mettaient ces dernières en relation avec des services et les faisaient participer aux activités du programme.

Espaces sûrs. La phase initiale du programme consistait à mettre en place des espaces sûrs sous la forme de centres d'accueil. Le nombre de centres présents dans chaque district dépendait de la population de travailleuses du sexe. Ils étaient gérés par les partenaires de mise en œuvre, notamment par les organisations communautaires pilotées par des travailleuses du sexe. Ils constituaient un espace de rencontre pour les

4

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

travailleuses du sexe souhaitant bénéficier d'un soutien par les pairs ainsi que d'un appui pratique. Par exemple, les centres organisaient des séances de renforcement des capacités, fournissaient des services cliniques et proposaient des espaces pour se doucher, s'occuper des enfants et dormir. Ils organisaient également des rencontres hebdomadaires entre pairs afin de créer un sentiment de solidarité et une identité collective parmi les travailleuses du sexe en abordant les difficultés communes et les solutions envisageables.

Organisations communautaires. La phase suivante de mobilisation consistait à soutenir et à renforcer les organisations communautaires pilotées par des travailleuses du sexe. Les pairs éducateurs organisaient des séances avec des travailleuses du sexe de leur secteur afin de discuter des avantages et des inconvénients de se réunir au sein d'un groupe. Une fois les organisations communautaires formées, l'université du Manitoba et l'organisation KHPT ont soutenu la conception de systèmes de financement et de gestion. En 2010, certaines des nouvelles organisations communautaires étaient habilitées à recevoir des financements et ont lancé des interventions de leur propre chef. Le processus de réunion au sein d'un groupe consistait essentiellement à renforcer les compétences en matière de réflexion critique afin de définir les difficultés et les besoins communs. Les organisations communautaires ont ainsi servi de plateformes pour élaborer des stratégies et des actions collectives afin d'y remédier.

Systèmes de lutte pilotés par la communauté. Des équipes de gestion des situations de crise pilotées par la communauté ont été formées dans chaque district afin de fournir un soutien aux travailleuses du sexe lorsqu'elles faisaient l'objet de violence, de harcèlement ou d'arrestations arbitraires. Les équipes étaient composées de pairs éducateurs (travailleuses du sexe), de travailleurs de proximité (travailleurs du sexe ou non), ainsi que d'avocats bénévoles et de responsables du programme. Les membres des équipes ont reçu une formation de cinq jours concernant la façon d'aborder

les situations de crise et la violence. Ils ont en outre bénéficié d'une formation de rappel tous les trimestres.

Chaque équipe était dotée d'un service téléphonique joignable 24 heures sur 24, dont le numéro avait été communiqué à toutes les travailleuses du sexe du secteur. En cas d'appel reçu, une équipe d'intervention était détachée sur les lieux de l'incident. Selon la situation, elle apportait un soutien sur place ou orientait les personnes vers un soutien médical, juridique et psychologique, ainsi que vers un hébergement et une garderie, en cas de besoin.

Ateliers d'autonomisation par le droit. Organisés en collaboration avec des collectifs d'avocats, des ateliers d'autonomisation par le droit ont accueilli 25 000 travailleuses du sexe. Ces ateliers comprenaient des études de cas afin de comprendre les modalités d'application de la loi dans différentes situations rencontrées par les travailleuses du sexe dans leur travail et leur vie quotidienne, en particulier en cas d'arrestation et de violence. Les participantes se sont également rendues dans leur commissariat local afin de s'informer sur les procédures de signalement, notamment sur la manière d'effectuer un signalement de violence exercée par la police. L'objectif était également d'entamer un dialogue entre les travailleuses du sexe et la police.

Participation au niveau stratégique. L'université du Manitoba et l'organisation KHPT, en partenariat avec l'administration étatique, ont dirigé la conception et la mise en place de comités de district sur le sida au niveau infranational. Les comités étaient composés de travailleuses du sexe qui avaient été au préalable formées aux activités de plaidoyer. Ces comités servaient de plateformes pour plaider en faveur des droits des travailleuses du sexe et pour présenter les problèmes rencontrés par ces dernières.

ACTIVITÉS DE SENSIBILISATION ET DE PLAIDOYER AUPRÈS DES DÉCIDEURS POLITIQUES ET DE LA POLICE

Plaidoyer auprès des officiers supérieurs de police. Le programme a mobilisé le plus haut niveau de

5

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

l'administration étatique pour susciter un engagement et un soutien en faveur du rôle de la police dans la réduction de la violence à l'égard des travailleuses du sexe. En conséquence, le directeur général de la police a émis des instructions à l'intention de l'ensemble du personnel de police, apportant des précisions sur la législation et sur la façon dont elle doit être appliquée de manière à réduire les préjudices subis par les travailleuses du sexe et à viser plutôt les trafiquants et les proxénètes (hommes ou femmes). Cette communication soulignait également que la violence et le harcèlement présumés exercés par la police à l'égard des travailleuses du sexe ne seraient pas tolérés.

Plaidoyer régulier auprès de commissariats sélectionnés. Une cartographie a été établie afin de recenser les commissariats ayant commis de nombreux actes de violence à l'égard des travailleuses du sexe. Les partenaires de mise en œuvre se sont rendus régulièrement dans ces commissariats afin de rencontrer les officiers et de les sensibiliser à la question. Ils ont en outre invité ces derniers à assister aux interventions menées dans le cadre du programme

et à s'informer sur la vie des travailleuses du sexe. Cette interaction plus étroite avec le programme a favorisé des attitudes plus positives de la part de la police.

Formation de la police. Une formation des formateurs a été menée avec la participation d'officiers de police, de membres du personnel des partenaires de mise en œuvre et de travailleuses du sexe. Des ateliers d'une journée ont été organisés pour l'ensemble du personnel de police de chaque commissariat dans les districts participant au programme. Les ateliers comprenaient six séances visant à renforcer les connaissances du personnel de police à l'égard des lois relatives aux droits fondamentaux, aux droits des femmes et au travail du sexe. Ils ont également permis de sensibiliser la police à la vie des travailleuses du sexe et aux différentes formes de violence auxquelles elles sont confrontées. Entre 2005 et 2011, 85 officiers supérieurs et 13 594 officiers ont été formés comme animateurs, soit environ 60 % des forces de police du Karnataka.

Ateliers de formation de la police

1. Introduction à la formation
2. Genre et relations de pouvoir : contextualisation de la violence à l'égard des femmes et des enfants
3. Notions élémentaires concernant le VIH/sida : perspectives, changement des attitudes et lien entre la violence à l'égard des femmes et le VIH/sida
4. Partages d'expérience et violence à l'égard des femmes, en particulier les femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe
5. Droits des femmes et lois en faveur des femmes (droit pénal et droit civil)

Suivi et évaluation

Les données de suivi ont été collectées mensuellement dans

2

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

chaque district participant au programme, au moyen d'indicateurs normalisés afin de suivre la prestation de services, le recours à ces derniers et les activités communautaires. Les données recueillies concernaient les interactions avec les pairs éducateurs, le recours aux services de lutte contre les IST et les problèmes opérationnels signalés par les organisations de mise en œuvre. Afin d'améliorer la communication des données par les pairs éducateurs en matière de violence (ceux-ci présentaient généralement un niveau d'alphabétisme limité), l'université du Manitoba et l'organisation KHPT ont mis au point des outils de partage de l'information visuels qui comportaient des images.

Outre le suivi de routine, des enquêtes annuelles anonymes⁶ ont été menées au niveau de la population dans tous les districts recevant les interventions afin d'assurer un suivi de la violence et d'autres comportements. Ces enquêtes montrent que :

- la proportion de travailleuses du sexe déclarant avoir été violées (par quiconque) au cours de l'année écoulée a diminué, elle est passée de 30 % en 2007 à 10 % en 2011⁷ ;
- la proportion de travailleuses du sexe déclarant avoir utilisé un préservatif avec leur dernier client a augmenté, passant de 70 % en 2007 à 82 % en 2011.

Afin d'évaluer l'impact du programme, des enquêtes transversales bio-comportementales répétées⁸ ont été menées auprès d'échantillons aléatoires de travailleuses du sexe dans quatre districts, qui représentaient environ 60 % de la population de travailleuses du sexe de chacun de ces derniers. Trois cycles de collecte de données ont permis d'étudier les cas d'arrestation par la police et de violence exercée par d'autres que le partenaire. Ces enquêtes ont montré que⁹ :

- le nombre d'arrestations signalées a diminué, passant de 9,9 % à 6,1 %, tandis que le nombre d'arrestations enregistrées au cours de l'année écoulée a chuté, passant de 5,5 % à 2,8 % ;
- la proportion de travailleuses du sexe déclarant avoir été arrêtées au cours d'une descente de police de routine arbitraire est passée d'environ 50 % à 19 % ;
- parmi les travailleuses du sexe ayant été arrêtées, la proportion de celles ayant reçu un soutien d'autres travailleuses du sexe a augmenté, passant de 41 % à 70 % ;
- la proportion de travailleuses du sexe déclarant avoir été frappées par une autre personne que leur partenaire au cours des six derniers mois est passée de 8,4 % à 5,5 %.

Dans la plupart des cas, cette personne était un client.

⁶ Les enquêtes anonymes ont été conçues pour réduire au minimum le manque d'objectivité dans les données communiquées en comparaison aux entretiens en face à face. Les travailleuses du sexe ont été isolées les unes des autres et des chercheurs dans un espace prévu à cet effet, afin de répondre à 23 questions uniquement par oui ou non.

⁷ Beattie, T. S., Bhattacharjee, P., Isac, S., Mohan, H. L., Simic-Lawson, M., Ramesh, B. M., Blanchard, J. F., Moses, S., Watts, C. H. et Heise, L., « Declines in violence and police arrest among female sex workers in Karnataka state, South India, following a comprehensive HIV prevention programme ». *Journal of the International AIDS Society*, vol. 18, n° 1, 2015.

⁸ Les enquêtes bio-comportementales ont été menées dans le cadre d'entretiens en face à face, au moyen d'un questionnaire complet, qui

recueillait, auprès des travailleuses du sexe, des informations démographiques ainsi que des renseignements sur le travail du sexe, les comportements sexuels, l'utilisation de préservatifs, le recours aux centres d'accueil et aux cliniques, ainsi que la violence.

⁹ Bhattacharjee, P., Isac, S., McClarty, M. L., Mohan, L. H., Maddur, S., Jagannath, S. B., Venkataramaiah, B. K., Moses, S., Blanchard, J. F. et Gurnani, V., « Strategies for reducing police arrest in the context of an HIV prevention programme for female sex workers: evidence from structural interventions in Karnataka, South India ». *Journal of the International AIDS Society*, vol. 19, n° 3, 2016.

6

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

Enseignements en matière de programmation

Le programme Avahan mené au Karnataka montre qu'il est possible de réduire la violence à l'égard des travailleuses du sexe dans le cadre d'une programmation plus large de prévention du VIH. Ces travaux ont fourni des enseignements qui peuvent être utilisés pour adapter et mettre en œuvre des initiatives semblables.

Importance de tenir compte des besoins de la communauté. Au départ, la prévention de la violence ne figurait pas parmi les objectifs du programme. Elle est apparue comme une priorité au cours de discussions avec les travailleuses du sexe, ce qui a mené à la conception d'interventions visant à lutter contre la violence à l'égard de ces dernières. Il est donc crucial d'écouter les communautés ciblées et de créer des espaces au sein desquels elles peuvent faire part de leurs besoins et de leurs préoccupations. Cela nécessite une certaine souplesse de la part tant des organisations de mise en œuvre que des donateurs.

Adaptation des interventions au contexte local.

Au sein d'un même État, le contexte dans lequel évoluaient les travailleuses du sexe, ainsi que leurs besoins et leurs préoccupations étaient différents, ce pour quoi une approche souple était nécessaire. Si la mise en œuvre a suivi le même modèle dans tous les lieux où le programme était mis en place, l'exécution a, elle, été adaptée aux conditions locales et aux besoins sur le terrain.

Processus progressif pour lutter contre différentes formes de violence. Lorsque la violence est apparue comme une préoccupation majeure pour les travailleuses du sexe, l'accent a été mis sur la violence exercée par la police et celle exercée par d'autres que le partenaire. En se réunissant au sein d'un groupe et en participant aux ateliers juridiques ainsi qu'à d'autres activités du programme, les travailleuses du sexe ont commencé à percevoir la violence exercée par un partenaire intime et à en discuter. Il en ressort que la lutte contre différentes formes de violence peut être un processus progressif. Au départ, certaines

formes de violence peuvent ne même pas être reconnues comme telles ou peuvent être perçues comme trop personnelles ou sensibles pour être mentionnées. Il convient désormais d'examiner plus avant la manière de lutter efficacement contre la violence exercée par un partenaire intime subie par les travailleuses du sexe.

Difficultés de suivi de la violence. Le suivi de la violence à l'égard des travailleuses du sexe et la collecte de données en la matière ont été difficiles pour plusieurs raisons. Les enquêtes révélaient en général des taux de prévalence de la violence plus élevés que les données et rapports de suivi de routine. La violence à l'égard des travailleuses du sexe était probablement passée sous silence par crainte des conséquences éventuelles ou parce que les travailleuses du sexe ne voyaient pas l'intérêt de la signaler. En outre, certaines formes de violence n'étaient peut-être pas considérées comme suffisamment graves pour être dénoncées, soit par la personne recevant le signalement, soit par la travailleuse du sexe concernée.

Pérennité des processus pilotés par la communauté.

Les processus de réunion au sein d'un groupe et d'autonomisation ont mené les travailleuses du sexe à définir les enjeux prioritaires, à les prendre en main et à fixer un plan de travail en la matière. À la fin du programme Avahan, les collectifs de travailleuses du sexe ont souhaité continuer le travail de lutte contre la violence, y compris la violence exercée par un partenaire intime. Ceci a par la suite incité l'organisation KHPT et les organisations communautaires à demander d'autres subventions afin de poursuivre le travail entamé dans le cadre du programme. Ces éléments soulignent la pérennité des processus d'autonomisation et de réunion au sein d'un groupe.

Intégration de la prévention de la violence aux plateformes existantes pour la programmation de la lutte contre le VIH. Les interventions de lutte contre la violence ont eu recours aux plateformes et

7

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

structures relevant du programme Avahan dans son ensemble. Les pairs éducateurs, les centres d'accueil et les systèmes de gestion des situations de crise étaient déjà prévus dans le cadre de ce dernier. La stratégie de réduction de la violence à l'égard des travailleuses du sexe a donc pu s'appuyer sur ces plateformes. Des ressources supplémentaires ont été requises pour mettre au point des orientations et des manuels, ainsi que pour la formation et le renforcement des capacités. Toutefois, il n'a pas été nécessaire de mettre en place d'autres structures.

Importance d'une mobilisation permanente auprès de la police à tous les niveaux. Le programme a travaillé à tous les niveaux de l'administration de la police pour assurer une adhésion et une mobilisation importantes de cette dernière afin de réduire la violence à l'égard des travailleuses du sexe. Il était essentiel que la mobilisation auprès de la police soit maintenue par des actions régulières. La participation des travailleuses du sexe aux formations de la police était également essentielle pour que les officiers comprennent leur situation et les conséquences de la violence. Compte tenu de la nature sensible de cette relation, les officiers de police étant à la fois auteurs de violence et protecteurs face à celle-ci, le programme a maintenu un dialogue étroit avec les travailleuses du sexe concernant leur mobilisation auprès de la police.

Transfert aux responsables étatiques. Il a été convenu que la responsabilité du renforcement des capacités de la police et de la mise en œuvre de systèmes de soutien pour les travailleuses du sexe devrait être transférée aux parties prenantes de l'administration et intégrée aux politiques pour en assurer la pérennité. Grâce au travail de plaidoyer du programme, le système de gestion des situations de crise a été intégré aux orientations nationales pour la prévention du VIH au sein des populations clés. En outre, des séances concernant les droits des travailleurs du sexe ont été incluses dans le programme national de formation de la police, proposé tant avant la prise de fonctions qu'en cours de carrière.

Attention accrue accordée à la santé mentale et à la pauvreté. Les enseignements tirés de la mise en œuvre du programme et des études ont souligné la nécessité de tenir compte de la santé mentale des travailleuses du sexe et de la pauvreté dans le cadre de stratégies complètes visant à réduire la vulnérabilité à la violence et au VIH. La pauvreté et la mauvaise santé mentale peuvent réduire la capacité à négocier des rapports sexuels protégés avec les clients et augmenter la prise de risques¹⁰, ce qui justifie une plus grande vigilance dans les interventions visant à réduire la violence et à prévenir le VIH chez les travailleuses du sexe.

Documents de référence

¹⁰ Voir par exemple Beattie, T. S., Bhattacharjee, P., Ramesh, B. M., Gurnani, V., Anthony, J., Isac, S., Mohan, H. L., Ramakrishnan, A., Wheeler, T., Bradley, J., Blanchard, J. F. et Moses, S., « [Violence against Female Sex Workers in Karnataka State, South India: Impact on health, and reductions in violence following an intervention programme](#) ». *BMC Public Health*, vol. 10, n° 476, 2010.

élaboré par Social Development Direct, qui est disponible [ici](#).

Citation recommandée : ONU-Femmes et Social Development Direct, Résumé de programme « Avahan » du cadre RESPECT : Prévenir la violence à l'égard des femmes, 2020.

Ce document fait partie du Guide de mise en œuvre du cadre RESPECT commandé par ONU-Femmes et

8

RÉSUMÉ DE PROGRAMME

Beattie, T. S. *et al.*, « [Violence against Female Sex Workers in Karnataka State, South India: Impact on health, and reductions in violence following an intervention programme](#) ». *BMC Public Health*, vol. 10, n° 476, 2010.

Gurnani, V. *et al.*, « [An integrated structural intervention to reduce vulnerability to HIV and sexually transmitted infections among female sex workers in Karnataka state, south India](#) ». *BMC Public Health*, vol. 11, n° 755, 2011.

Blanchard, A. K. *et al.*, « [Community mobilisation, empowerment and HIV prevention among female sex workers in South India](#) ». *BMC Public Health*, vol. 13, n° 234, 2013.

Beattie, T. S. *et al.*, « [Declines in violence and police arrest among female sex workers in Karnataka state, South India, following a comprehensive HIV prevention programme](#) ». *Journal of the International AIDS Society*, vol. 18, n° 1, 2015.

Bhattacharjee, P. *et al.*, « [Strategies for reducing police arrest in the context of an HIV prevention programme for female sex workers: evidence from structural interventions in Karnataka, South India](#) ». *Journal of the International AIDS Society*, vol. 19, n° 3, 2016.

Ressources complémentaires

Des orientations et des ressources concernant la mise en œuvre ont été conçues d'après le programme Avahan, notamment :

- Bill and Melinda Gates Foundation, [Peer Led Outreach at Scale: A Guide to Implementation](#). 2009.
- Bill and Melinda Gates Foundation, [Community Led Crisis Response Systems Handbook](#). 2013.

Le Conseil de population a recueilli les enseignements tirés du programme Avahan, disponibles [ici](#).

Le programme Avahan a été transposé dans de nombreux pays. Pour en savoir plus sur son déploiement au Kenya, voir [cet article](#).

Notes de fin