



HAL
open science

Mobilité, marché du sexe et de la drogue dans le contexte de l'épidémie du VIH-SIDA en Chine du Sud

Evelyne Micollier

► **To cite this version:**

Evelyne Micollier. Mobilité, marché du sexe et de la drogue dans le contexte de l'épidémie du VIH-SIDA en Chine du Sud. *Migrations Santé: revue trimestrielle d'étude et de recherche sur la santé des migrants*, 1998, 94-95, pp.55-82. ird-00440250

HAL Id: ird-00440250

<https://ird.hal.science/ird-00440250>

Submitted on 10 Dec 2009

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

"Mobilité, marché du sexe et de la drogue dans le contexte de l'épidémie du VIH/SIDA en Chine du Sud"¹

Evelyne MICOLLIER

Parmi les 23 millions de personnes contaminées par le VIH/SIDA dans le monde, 5 à 7 millions vivent en Asie : sur 8 500 nouvelles infections par jour à l'échelle de la planète, 2000 à 3000 touchent des Chinois (toutes populations chinoises confondues : diasporas, populations de Taiwan et de Chine populaire), des chiffres qui mettent en évidence la courbe de croissance la plus exponentielle au monde. En Chine, l'augmentation est rapide : au 1/01/97, officiellement 5 990 personnes sont contaminées dont 155 malades du SIDA². Les estimations de l'ONUSIDA-Chine avancent le nombre de 200 000 personnes séropositives ou malades. En l'an 2000, le Ministère chinois de la Santé prévoit que plus d'un million de personnes seront infectées par le VIH et que le contact hétérosexuel deviendra le principal mode de transmission.

La Chine était un pays relativement épargné par l'épidémie du VIH/SIDA à l'exception de la province du Yunnan, foyer épidémique depuis le début des années 90 : frontalière avec la Birmanie, premier producteur mondial d'opium, cette province du Sud-Ouest touchée par la toxicomanie et le trafic de drogue, comptait plus de 70% du nombre officiel de personnes contaminées par le VIH en Chine jusqu'à l'année dernière (actuellement, ce nombre est réduit à 48%). L'épidémie tend à se propager de la frontière vers l'intérieur du pays en suivant les filières d'acheminement de la drogue. Comme au Viêt-Nam, en Thaïlande et en Birmanie, le virus du SIDA en Chine du Sud se propage dans une

1 Cette recherche a été réalisée en 1997 dans le cadre du Programme thématique SIDA, Dépt des Sciences de l'Homme et de la Société du CNRS.

2 données communiquées à la 4^e conférence Internationale sur le HIV/SIDA en Asie et dans le Pacifique, Manille, Oct. 1997 ; cf. fig.1 "nombre de cas cumulés par le VIH recensés".

première phase, par l'injection de drogue, et dans une seconde phase, par le contact hétérosexuel. Le marché du sexe suit deux routes dont l'une se dirige vers les régions côtières et Hongkong, et l'autre rejoint la Thaïlande via la Birmanie à partir du Yunnan. Le commerce du sexe et le trafic de femmes pour le mariage sont des problèmes de plus en plus urgents [1].

Le rôle des migrations dans la propagation de l'épidémie du VIH/SIDA en Chine a été longtemps sous-estimé, ce qui a eu une incidence sur l'efficacité des programmes de prévention et de contrôle de la maladie. Depuis trois ans environ, les autorités, les organismes internationaux, les ONG (organisations non-gouvernementales) locales et étrangères engagées dans la lutte contre le SIDA, reconsidèrent l'impact de la mobilité. Avec la libéralisation de la politique officielle sur l'emploi en 1989, une population migrante nombreuse apparaît en Chine. Des études très récentes tentent d'évaluer les facteurs migratoires et se donnent pour objectif de mieux connaître cette population "flottante" et de suivre les itinéraires de ce mouvement de masse qui met en marche près de 10% de la population chinoise totale⁴.

Notre contribution commence par un état des lieux de l'épidémie du VIH/SIDA en Chine : la situation épidémiologique actuelle, les principaux modes de transmission, la pertinence des variables âge et sexe, les phases d'évolution, la distribution géographique, la sociographie des personnes contaminées et la législation, sont précisés brièvement. Ensuite, les formes de la mobilité et son rôle dans le contexte de l'épidémie du VIH/SIDA, sont mis en évidence. La recherche se focalise enfin sur les trois facteurs de propagation du VIH/SIDA en Chine du Sud, la toxicomanie, la prostitution et la mobilité. Les deux provinces les plus touchées par le SIDA, le Yunnan et le Guangdong, voies de pas-

3 liudong renkou (en Chinois).

4 population totale (source UN Population D., 1994) : 1 238 319 000 ; population migrante : 100 millions (estimations officielles en 1997) à 120 millions (estimations non-officielles). Selon une communication lue à la "Conférence internationale sur les migrations de la main d'oeuvre rurale", Pékin, 25-27 Juin 1996, les chiffres varient entre 30 et 120 millions, selon les définitions du travailleur migrant données par les divers ministères ou différents spécialistes, ce qui a priori questionne la fiabilité des chiffres, cf. Béja, J.P. "Les travailleurs migrants, un atout pour la Chine" Perspectives Chinoises n°7 : pp. 60-61, Juillet/Août 1996.

sage ou de destination du marché de la drogue et du sexe, et la province de Hainan où l'augmentation des MST (maladies sexuellement transmissibles), maladies qui accroissent la sensibilité au VIH, est alarmante, sont plus particulièrement étudiées.

I. L'épidémie du VIH/SIDA en Chine populaire : état des lieux

La Chine ne connaît pas encore d'explosion épidémique. L'isolement relatif du pays pendant et après la révolution culturelle (1966-1976) explique en partie cette situation. Cependant, face à l'évolution rapide de la situation, le cri d'alarme lancé par le slogan "il est temps d'agir" de la Journée Mondiale de Lutte contre le SIDA (1er Déc.1995), a plus de sens en Chine que partout ailleurs. Aujourd'hui, les changements sociaux s'accroissent : phénomène lié aux réformes économiques, une migration interne de main d'oeuvre d'envergure se développe au cours des années 1990 ; les structures sociales et les comportements se transforment rapidement. L'usage de drogue et le marché du sexe sont en pleine expansion ; le nombre de cas déclarés de MST s'accroît de manière exponentielle, en particulier dans les zones côtières du Sud qui décollent économiquement[2](cf. fig.2 "cas cumulés de MST recensés).

Le premier cas de SIDA en Chine a été détecté en 1985. Les principaux modes de transmission sont l'usage de drogue par injection (échange de seringues), la transmission hétérosexuelle (commerce du sexe, changements dans les comportements sexuels), la transfusion sanguine à risque selon les endroits. Ces deux dernières années, de nombreux indicateurs suggèrent que le contact sexuel devient progressivement le principal mode de transmission du VIH.

Les infections concernent les hommes (rapport hommes/femmes : 5/9 en décembre 1995) et les jeunes (classe d'âge 20-39) qui constituent 80% des personnes contaminées⁵.

L'épidémie se développe en trois phases. De 1985 à 1989, elle est caractérisée par des infections sporadiques qui touchent principalement les citoyens Chinois

⁵ cf. fig.3 "Infection VIH/SIDA répartie par âge et sexe".

de retour au pays après de longs séjours à l'étranger. De 1990 à 1994, elle est confinée au Sud de la province du Yunnan à la frontière birmane, en particulier à quatre districts de la préfecture de Dehong (Ruili, Longchuan, Yingjiang et Luxi), et au milieu des toxicomanes ; des infections sporadiques géographiquement limitées apparaissent [3]. Depuis 1995, l'infection se propage à d'autres provinces ; des transfusions sanguines sont la source de foyers épidémiques dans certaines régions[4]; la contamination hétérosexuelle est en hausse mais n'est pas encore au stade de l'explosion épidémique.

La distribution géographique actuelle de l'infection par le VIH montre une progression dans tout le pays : au printemps 1997, toutes les provinces, municipalités et régions autonomes sont touchées à l'exception de la province du Qinghai qui n'a recensé aucun cas. La situation est préoccupante dans sept provinces : le Yunnan, trois provinces de l'Ouest (Guangxi, Sichuan, Xinjiang) et trois provinces du Sud (Hainan, Guangdong et Fujian)⁶. Les personnes affectées par le VIH recensées appartiennent à des couches sociales diversifiées (ouvriers, paysans, hommes d'affaires, étudiants, soldats et cadres).

La "loi de quarantaine et de ceintures sanitaires de la R.P.C." stipule que les étrangers contaminés par le VIH ne sont pas admis sur le territoire. A son arrivée sur le territoire chinois, le touriste étranger doit signer une déclaration où il assure ne pas être séropositif. Le test de dépistage est exigé pour les étrangers qui résident en Chine plus d'un an. Les Chinois qui ont vécu à l'étranger pour une période de plus de trois mois, sont systématiquement testés à leur retour alors que ceux qui effectuent de courts séjours, ne sont pas dépistés.

La province du Yunnan prévoit de mettre en place des points de contrôle de quarantaine à des carrefours frontaliers avec le Sud-Est asiatique pour tenter de contrôler l'épidémie.

Cependant, l'idée d'une ceinture de prévention de la maladie le long de ses frontières avec le Viêt-Nam, le Laos et la Birmanie, semble signifier le retour de Pékin à une attitude critiquable adoptée quand l'épidémie est apparue : le SIDA est

6 cf. fig. 4 carte des provinces "Cas cumulés d'infection par le VIH recensés par province, 1985-1995" et fig. 5 carte réactualisée en 1997 (provinces du Sud et de l'Ouest).

perçu plutôt comme un mal étranger que comme un fléau domestique. Selon le Département Provincial de la Santé, le Yunnan va améliorer les programmes de prévention des maladies infectieuses (SIDA, peste, choléra et lèpre). Aucun détail sur la manière de fonctionner de ces postes de contrôle n'a été donné, et le commerce en pleine expansion sur les axes trans-frontaliers est un obstacle de taille contre le projet. Le rôle concret de ces postes de contrôle reste flou. Les villes frontalières n'ont pas les moyens de faire un dépistage à grande échelle ; imposer aux voyageurs d'avoir un certificat de séronégativité au VIH serait impossible dans la pratique et donnerait lieu à un trafic de faux. Vu comment la drogue circule au Yunnan, l'idée de contrôler la frontière n'est pas réaliste[5]. La "loi de prévention et de contrôle des maladies infectieuses en R.P.C., 1989" oblige les personnes contaminées par le VIH à déclarer leur statut aux "Centre provinciaux de prévention des épidémies".

Selon la "Décision du Comité Permanent de l'Assemblée Nationale du Peuple pour l'interdiction des stupéfiants, 1990" et la "Décision du Comité Permanent de l'Assemblée Nationale du Peuple pour l'interdiction de la prostitution, 1991", l'usage, le trafic de drogues et la prostitution, sont interdits et ces délits relèvent des fonctions du Bureau de la Sécurité Publique (police)[6].

II. Les formes de la mobilité : causes, tendances actuelles et futures

Depuis 1978, le passage d'une économie planifiée à une économie de marché a conduit à des taux de croissance parmi les plus élevés du monde (plus de 10%) dans certaines zones urbaines de Chine, notamment dans les régions côtières de l'Est et du Sud ; le développement économique a provoqué en moins de dix ans une migration interne de plus de 100 millions de personnes en quête de travail et de salaires plus rémunérateurs. Les migrants sont en majorité des paysans qui se déplacent dans le sens rural-urbain et des personnes vivant à l'intérieur des terres qui se dirigent vers les zones côtières. L'agriculture représente 19% du PNB et 55% de la main d'oeuvre, faits qui expliquent par eux-mêmes que les phénomènes de migration prennent la forme d'un exode rural de masse. Actuellement en Chine, les discussions sur les aspects négatifs ou posi-

tifs de ces migrations internes d'envergure, sont ouvertes. L'un des points consensuels du débat est que les migrants n'ont pas accès aux services sociaux, aux soins ou à l'éducation pour leurs enfants parce qu'ils ne sont pas des résidents légaux dans les lieux où ils travaillent[7]. La dégradation des systèmes de solidarité familiale, les changements de modèles de comportement individuels et collectifs, et l'inégalité croissante des revenus, sont d'autres conséquences du développement économique rapide. Souvent discriminés par la population locale, les migrants jouent un rôle de bouc émissaire pour un certain nombre de problèmes sociaux. Bien qu'ils forment de petites communautés dans les grandes villes, ils sont quand même stigmatisés et restent dans une situation précaire dans un contexte socio-culturel où les individus sont insérés dans des réseaux familiaux et sociaux très sophistiqués.

III. La mobilité, facteur de propagation du VIH/SIDA

Les facteurs migratoires et géographiques négligés jusqu'à une date très récente, sont aussi importants que le développement de la toxicomanie et du commerce du sexe pour expliquer la propagation de l'épidémie du VIH/SIDA en Chine populaire. Les facteurs géographiques incluent les espaces transfrontaliers, les zones côtières, les régions intérieures et les villes. En géographie, la migration est définie comme "un déplacement de la population avec changement de

résidence, d'une unité géographique à une autre"[8] ; selon une perspective plus large, la migration est un passage d'un "espace de vie" à un autre, un "espace de vie" étant "l'ensemble des lieux de séjour et de passage pratiqués régulièrement par un individu"[9].

Selon G. Simon, "La migration internationale est un déplacement de populations avec transfert de résidence d'un Etat à un autre et changement de statut juridique de la population concernée". Le passage d'une frontière internationale, avec ses implications juridiques, et "non l'éloignement ou la distance parcourue...constitue le critère de différenciation avec les migrations internes ou intérieures"[8]. Dans le contexte socio-culturel de notre étude, la défini-

tion s'applique principalement aux étrangers qui séjournent en Chine ou aux Chinois qui vont à l'étranger, quels que soient leur but et la durée du mouvement, temporaire ou à long terme, permanent ou semi-permanent. Le terme "migrant" est utilisé dans cet article pour plusieurs raisons : il ne fait aucune référence à l'espace de départ ou d'arrivée ; il est neutre comparé aux termes "émigrant" et "immigrant" qui sont l'objet de discussions et de définitions différentes selon les pays. Il met l'accent sur le mouvement supposant son caractère récent. Les organismes internationaux le préfèrent en général aux autres termes[8] . Un autre choix est le terme "mobilité" plus adapté au contexte chinois caractérisé par des faits migratoires très variés. La mobilité est un terme générique qui implique une approche englobante et souple de la migration. Plusieurs études récentes KABP "Knowledge, Attitudes, Beliefs and Practices" (Connaissances, attitudes, croyances et pratiques) attestent le manque d'information de la population chinoise sur le SIDA. Par exemple, la croyance qu'il suffit de toucher ou de parler avec une personne séropositive pour être contaminé, est très répandue⁷ . Selon des enquêtes mentionnées par l'ONUSIDA⁸ , quatre groupes (les chauffeurs de taxi, les chauffeurs-routiers sur longue distance, les prostituées dans les centres de détention, et les étudiants), ont une connaissance très limitée de l'épidémie et des comportements à haut risque. Il faut remarquer que trois groupes à risque parmi les quatre, sont des migrants (chauffeurs-routiers sur longue distance et certaines prostituées) ou sont confrontés directement aux migrants (chauffeurs de taxi en contact direct avec les gens qui voyagent à l'intérieur de la Chine ou à l'extérieur, Chinois ou touristes étrangers). Les prostituées sont dénommées "femmes en crise" dans le discours officiel. Elles doivent être "rééduquées" dans des centres spécialisés, de même que les toxicomanes font des cures dans des centres de désintoxication, sous l'autorité de Bureau de la Sécurité Publique puisque la prostitution et la toxicomanie sont des activités illégales.

7 Pour le Yunnan, cf. Armijo-Hussein, J.M./Beesey, A. Dec. 1996 Young People and social change in Chine : A Survey on Risk Factors for HIV/AIDS in Yunnan Province, Australian Red Cross/Yunnan Red Cross.

8 ONUSIDA (UNAIDS) : regroupement des cinq agences onusiennes OMS (WHO), UNDP, UNICEF, UNFPA, UNESCO pour une coordination des projets de lutte contre le SIDA

Les conducteurs de poids-lourds qui quittent leurs foyers pour de longues périodes, sont isolés et leur travail journalier se fait en l'absence de femmes. Sur les autoroutes principales, la prostitution est très présente et les occasions nombreuses. Un nombre important de camionneurs (40%) fréquentent des maisons de passe-restaurants installées le long des routes et 10% souffrent de MST. La population migrante est caractérisée par un niveau d'éducation peu élevé et des pratiques d'hygiène insuffisantes. Cependant, les enquêtes montrent que ces hommes et ces femmes jeunes qui se déplacent, ne sont ni les plus démunis ni les plus ignorants⁹. En majorité, les migrants ont entre 20 et 29 ans, période considérée comme la plus active sexuellement. Ils sont extrêmement mobiles et circulent entre leur village natal et les différents sites de travail saisonnier, notamment vers les zones côtières où l'épidémie du SIDA se développe. Un nombre relativement élevé de femmes migrantes se trouve engagées à plein temps ou à mi-temps dans la prostitution pour survivre. Des mauvaises conditions de travail, de vie, ainsi que les pressions sociales, psychologiques et morales, dues à l'éloignement des familles et des communautés, maintiennent cette population dans une situation d'instabilité. L'utilisation de drogues gagne du terrain et les migrants n'ont pas accès aux services de santé. Il faut aussi noter qu'ils sont marginalisés dans les cités où ils ont émigré et peuvent avoir des problèmes d'adaptation aux langages et aux coutumes locales. La population migrante pourrait devenir une importante source de contamination et être responsable de la propagation de l'épidémie dans les campagnes. Cette population comprend également les personnes dont les activités nécessitent des déplacements (tourisme, commerce et transport de marchandises) et celles qui doivent effectuer des voyages en Chine ou à l'étranger.

IV. Les facteurs de propagation du VIH/SIDA en Chine du Sud

Les trois principaux facteurs de propagation de l'épidémie sont la toxicomanie, la prostitution et la mobilité. L'offre et la demande de drogue et de sexe

⁹ "Conférence internationale sur les migrations de la main d'oeuvre rurale", Pékin, 25-27 Juin 1996, cf. Béja, J.P.:art.cité Perspectives Chinoises, Juillet/Août 1996.

sont des marchés qui se développent[10] . Les faits migratoires sont en pleine expansion.

1. Toxicomanie

La Thaïlande a longtemps été la voie de passage de l'héroïne mais actuellement, l'une des routes principales passe par la Chine du Sud, à travers les provinces du Yunnan, du Guangxi et du Guangdong jusqu'à Hongkong, centre traditionnel de commande et de commercialisation de la drogue. Le marché de la drogue qui devrait connaître la croissance la plus rapide en Asie, se trouve en Chine. Les retombées du trafic de transit vers Hongkong qui représentent entre 30% et 50% de la production birmane, et la situation de crise favorisent une toxicomanie qui s'étend. En 1995, le gouvernement de Pékin comptabilise 380 000 toxicomanes pour la plupart dans les provinces du sud du pays. 100 000 nouveaux cas sont comptabilisés chaque année. En fait selon les experts chinois eux-mêmes, le chiffre réel des toxicomanes recensés dépasserait d'ores et déjà le million[11] . Sous la pression des accords de coopération dans la lutte contre la drogue entre la Thaïlande et les USA, la Birmanie a été contrainte à fermer les gros centres de production à la frontière birmano-thai ; de nouveaux centres de production mobiles et de petite taille, ont vu le jour à la frontière sino-birmane. A l'origine concentré le long de la frontière, l'usage de drogue par injection s'est étendu à toute la province. La toxicomanie gagne les populations qui habitent le long de cette voie commerciale[12] .

2. Prostitution

Le commerce du sexe touche plus particulièrement les jeunes filles des ethnies non-chinoises. Cinquante-cinq ethnies non-chinoises d'une grande diversité culturelle et appartenant à cinq groupes ethnolinguistiques différents (sino-tibétain, tibéto-birman, altaïque, austro-asiatique et indo-européen) vivent sur le territoire chinois ; au Yunnan, vingt-cinq groupes ethniques officiellement reconnus, cohabitent avec des Chinois (Han). En Chine populaire, les Han, majorité ethnique largement dominante, représentent 94% de la population

totale ; les autres groupes ne constituent que 6% de la population mais ils ont traditionnellement une importance stratégique pour l'Etat chinois car ils sont répartis sur 60% du territoire, en particulier dans les zones frontalières. Ces populations périphériques¹⁰ sont concernées par le virus du VIH/SIDA à cause de leur mobilité et des contacts épisodiques avec d'autres migrants. Cette situation fait du Yunnan une plaque tournante du marché du sexe et de la drogue. Les recherches de Pan Suiming, directeur de "l'Institut de Recherche sur la Sexualité" à l'Université du Peuple de Pékin, montrent que le commerce du sexe s'étend à toute la Chine et que les comportements vis-à-vis de la sexualité pré-maritale et extra-maritale, ont beaucoup changé ; en 1992, il existe déjà 4 millions de prostituées en Chine et la prostitution est l'un des facteurs principaux de propagation des MST et du SIDA dans tout le pays[13] .

Le long des routes principales qui traversent le Yunnan, des femmes arrêtent les voitures et les camions en quête de clients. A Kunming, centre de développement et d'affaires et capitale provinciale¹¹, de nombreuses jeunes femmes originaires de la campagne cherchent du travail et sont entraînées dans la prostitution.

La situation à Kunming est particulière dans la mesure où pendant des siècles, les Chinois se représentaient cette ville comme un endroit exotique habité des femmes lascives d'une autre culture. Les pratiques des populations non-chinoises notamment concernant la sexualité ont alimenté l'imaginaire érotique des Han. Le processus d'érotisation des femmes est bien connu et il est exprimé clairement dans les films populaires[14].

Pour mieux faire comprendre ce processus, j'évoquerai les métaphores de l'étranger dans les représentations culturelles des Chinois. L'ouvrage collectif

¹⁰ Le terme "populations périphériques" est préféré à celui de "minorités" ou de "nationalités minoritaires", tous deux utilisés dans le discours officiel inspiré par le projet léniniste. De plus, "périphérie" suggère l'éloignement des pouvoirs centraux politiques et économiques et des centres de concentration démographique, cf. Harrell, S. ed. 1995 *Cultural Encounters on China's Ethnic Frontiers*, Seattle, University of Washington Press : p. 3.

¹¹ Sa population s'élève à 1 600 000 en 1993, mais les estimations locales qui incluent les migrants non enregistrés, indiquent deux à quatre millions.

dirigé par S. Harrell (1995) sur les populations périphériques de Chine, donne un éclairage pertinent. Les peuples qui ont adopté les modèles culturels proposés par le christianisme, l'islam, le confucianisme et le communisme conçoivent et tentent de mettre en oeuvre des "projets de civilisation"¹². En Chine, deux "projets de civilisation", confucéen et communiste, se superposent. La population est classée en 56 minzu "nationalités" et chaque citoyen de Chine populaire est défini par son appartenance à un groupe plus ou moins civilisé en fonction de leur wen hua littéralement "transformation littéraire", communément traduit par culture ou civilisation. La classification est fondée sur la notion de stades d'évolution sociale, empruntée à Morgan et Engels, reprise par Lénine et Staline.

Les catégorisations élaborées par tous les civilisateurs ont en commun des métaphores qui légitiment la méthode de classification: il s'agit de la métaphore sexuelle (les peuples à civiliser "féminins" ou "féminisés"), de la métaphore de l'éducation (ce sont des enfants à éduquer) et de la métaphore historique (ces populations sont primitives, anciennes). L'érotisation et la féminisation se produisent à différents niveaux. Au premier niveau, les populations périphériques ont des comportements érotiques et licencieux parce qu'ils sont à un stade inférieur de civilisation et n'ont pas encore appris les codes moraux de la répression ou de la normalisation de la sexualité. La culture chinoise se caractérise par des règles strictes en matière de sexualité et les deux versions chinoises du projet de civilisation, la version communiste et la version confucéenne ont toutes deux définies les populations non-chinoises comme érotiques: il est nécessaire de réguler leur sexualité pour qu'elles atteignent un stade supérieur de civilisation¹³. Dans le contexte de l'épidémie du SIDA, les régions où vivent les peuples périphériques connaissent un développement de la prostitution et du tourisme sexuel en particulier la province du Yunnan, région la plus touchée par la maladie. Les femmes tibétaines, Yi, Miao et Dai sont plus particulièrement les objets de l'imaginaire érotique Han.

12 civilizing projects

13 cf. note 10 op.cité : pp.8-10

3. La mobilité

La mobilité est analysée comme facteur de propagation de l'infection par le VIH dans les deux provinces chinoises les plus touchées par l'épidémie : le Yunnan et le Guangdong.

La province du Yunnan est une région pauvre et agricole à majorité paysanne. Avec une population de 40 millions¹⁴ qui incluent vingt-cinq groupes ethniques, et des traits géographiques spécifiques (forêts tropicales et hautes montagnes), le Yunnan est la région la plus diversifiée de Chine. Les espaces trans-frontaliers longent le Viêt-Nam, le Laos et la Birmanie, et s'étendent sur une longueur de 4 000 km. En dépit du développement économique récent, le Yunnan reste l'une des régions les plus pauvres de Chine. Parmi les 7 millions vivant en dessous du seuil de pauvreté, 75% des personnes appartiennent à des minorités ethniques. Les taux de mortalité et d'illétrisme sont plus élevés que la moyenne nationale.

En 1989, le premier cas de contamination par le VIH a été détecté dans le milieu des usagers de drogue par injection à l'Ouest du Yunnan, zone frontalière avec la Birmanie. Le SIDA est devenu un problème de plus en plus pré-occupant au Yunnan au cours de la décennie 1990.

Les données épidémiologiques permettent d'établir des liens précis entre les migrations et le SIDA :

-Dans les préfectures frontalières, une épidémie importante a atteint les usagers de drogue.

-Au Sud-Ouest de la province (Xishuang banna), la transmission sexuelle du VIH s'étend, en particulier dans le milieu des jeunes femmes qui ont effectué un séjour en Thaïlande et en Birmanie.

-Dans la ville de Kunming, le premier cas de contamination a été détecté chez un étranger ; ensuite, trois cas ont été recensés parmi des prisonniers toxicomanes dans les préfectures de Dehong et de Dali¹⁵. Actuellement, l'épidémie touche des personnes qui reviennent de l'étranger et des prostituées locales.

14 cf. Yunnan Population, China Daily, 1996, March 25.

15 cf. fig. 6 "carte des préfectures du Yunnan".

-Les personnes qui changent de résidence sont plus vulnérables à la contamination parce qu'ils ont plus de partenaires sexuels dans leur vie que les autres. Le modèle épidémiologique est similaire à celui de la Thaïlande au stade initial de l'épidémie¹⁶.

Plusieurs formes migratoires (migration internationale, migration interne intra-provinciale et inter-provinciale) coexistent au Yunnan. La migration internationale fait référence aux touristes étrangers, aux citoyens chinois qui visitent des pays d'Asie du Sud-Est (Thaïlande, Singapour, Malaisie) ou qui travaillent à l'étranger, et aux commerçants trans-frontaliers. La plupart des zones frontalières sont habitées par des ethnies non-chinoises. Les populations sont autorisées à circuler librement et à séjourner brièvement dans l'autre pays pour exercer des activités commerciales. La migration interne prend deux formes, inter-provinciale et intra-provinciale. Les migrants appartiennent à des catégories sociales diverses (touristes, hommes d'affaires, ou paysans). Ils ne forment donc pas un groupe homogène, ce qui rend le phénomène social généré par la mobilité, si difficile à étudier. Parmi eux, les paysans en quête de travail, se déplacent vers les zones de développement économique accéléré.

Causes et formes de la mobilité

Les principales causes de la mobilité grandissante des personnes sont l'expansion du tourisme et du commerce trans-frontalier, le surplus de main d'oeuvre, et la pauvreté résultat d'un développement économique inégal.

Au Yunnan, le tourisme international et national est en pleine expansion : industrie considérée comme prioritaire pour le développement de la province, son essor récent s'explique par l'amélioration des moyens de transport. Les touristes visitent Kunming et se dirigent ensuite vers les zones frontalières : deux principales routes assurent les liaisons à partir de la ville. L'une se dirige vers l'Ouest, de Kunming à Dali, puis de Dali à la préfecture de Dehong, frontalière avec la Birmanie ; l'autre conduit au Sud de la province, de Kunming à

¹⁶ "Epidemiological Pattern of HIV infection in Yunnan Province", International Conference on HIV/AIDS 1994 August 7-12.

Simao vers la préfecture de Xishuang banna, qui jouxte le Laos et la Birmanie. Dali est habitée par des personnes de nationalité Bai de culture tibéto-birmane, Dehong par des Dai de culture Tai et des Wa de culture Môn-khmer (austro-asiatique), Xishang banna par des Dai et d'autres groupes¹⁷. Les cultures traditionnelles, la douceur du climat et les forêts tropicales, attirent de nombreux touristes.

Le changement de résidence conduit à des comportements sexuels plus risqués, donc à une vulnérabilité au VIH accrue. La transmission par voie sexuelle est fréquente à Kunming et dans le Xishuang banna où de nombreuses jeunes femmes Dai reviennent de Thaïlande où elles se sont prostituées. Selon Liu Wei et Wen Mei¹⁸, il est nécessaire de mettre en place une campagne de prévention efficace, d'en faire la priorité de la province dans le domaine de la santé publique pour éviter que le Yunnan ne devienne le foyer épidémique du VIH/SIDA en Chine populaire.

Les citoyens chinois voyagent de plus en plus en Asie du Sud-Est (en particulier en Thaïlande, Singapour, Malaisie). Par exemple, de Janvier à Septembre 1996, plus de 300 000 touristes chinois, notamment des résidents du Yunnan, ont visité la Thaïlande, ce qui les place en 5^e position parmi les nationalités de touristes. Les déplacements vers la Thaïlande sont facilités par la liaison aérienne Kunming-Bangkok (deux vols aller-retour quotidiens). Les agences de tourisme encouragent le tourisme sexuel en Thaïlande en planifiant des soirées dans les boîtes de nuit et les bordels ; en général, les touristes chinois ne sont pas informés des risques de contamination par le VIH¹⁹.

Grâce à la libéralisation économique, le commerce frontalier a joué un rôle important dans le développement du Yunnan : le volume des échanges commerciaux augmentant à un taux annuel de 20% à 30%, les voies

17 cf. fig. 6 "carte des préfectures du Yunnan".

18 cf. Liu Wei/Wen Mei Migration and the HIV/AIDS Epidemic in Yunnan, communication présentée lors de la Conférence "Migration&HIV/AIDS in South-East Asian Countries", The First Northern South-East Asian Subregional Exchange on Migrant Populations and HIV/AIDS, 8-12 Dec. 1996, Chiangmai, Thaïlande.

19 Thaksina Khaikaew "Thailand-China roads may help spread AIDS", Bangkok Post Sept.

commerciales se sont étendues à toute la région[15] . L'une des conséquences de l'explosion de ce commerce international, a été la mise en place d'un système de transport de drogues illicites. Les personnes circulent librement au Laos, en Birmanie, au Viêt-Nam et en Thaïlande pour rendre visite à des parents ou faire du commerce. L'héroïne est facile à se procurer et bon marché, la prostitution très présente le long de ces routes. Au retour, la transmission du VIH s'effectue par des relations sexuelles non protégées avec les partenaires réguliers.

Les jeunes filles étrangères ou chinoises entraînées dans la prostitution par des promesses de salaires élevés et de bonnes opportunités de travail, constituent un groupe à risque. Des jeunes filles en provenance des zones frontalières des pays voisins, entrent au Yunnan et ont des relations sexuelles avec des touristes et hommes d'affaires locaux. Parmi elles, certaines sont contaminées par le VIH ou une autre MST comme certaines jeunes femmes originaires de Chine qui reviennent de Thaïlande.

Les données suivantes montrent cette tendance :

Le VIH-1 a été introduit de Thaïlande en Chine en 1983. 387 Chinois, en majorité des usagers de drogue résidant au Yunnan à la frontière birmane, ont été testés séropositifs : 90,2% avaient entre 15 et 19 ans; 83% appartenaient à des groupes ethniques périphériques en particulier des Dai et des Jingpo (de culture tibéto-birmane); 80% étaient des paysans. Le taux de séroprévalence varie en fonction de l'âge, des ethnies, du travail et du niveau d'éducation.

Dans la préfecture de Dehong (frontière birmane), où le taux de séroprévalence est le plus élevé de la province, le faible taux du district de Luxi (0,2% des usagers de drogue traités dans les centres de réhabilitation en 1992, 1,5 en 1994 et 7,2% en 1995) comparé à la ville de Ruili (45-73% en 1992-1994, 73,2% en 1995) est corrélé positivement à l'incidence des visites en Birmanie[16] . Ces résultats indiquent qu'il est nécessaire de limiter ou de prévenir la propagation de VIH en Chine à partir de la frontière birmane.

La pauvreté, l'excédent de main d'oeuvre et un développement économique inégal, favorisent la migration interne, inter et intra-provinciale, l'une des

causes reconnues de l'accroissement des infections dues aux MST. Le lien entre le développement des MST et la mobilité est attesté depuis longtemps et indépendamment du contexte culturel. Les régions côtières du Sud-Est de la Chine (provinces du Guangdong, de Hainan et municipalité de Shanghai) enregistrent les taux de croissance les plus élevés du pays ; ces sites de développement économique rapide et soutenu, attire des dizaines de millions de travailleurs potentiels. Un dicton très populaire en Chine dit : "Si tu veux faire fortune, va au Guangdong".

Un double mouvement migratoire se produit au Yunnan : des catégories de population diverses, des paysans peu éduqués voire illettrés jusqu'aux professeurs et ingénieurs fraîchement diplômés, décident de tenter leur chance au Guangdong ou à Hainan. Simultanément, une autre catégorie de population migre vers le Yunnan : en grande majorité, des paysans originaires du Sichuan, province voisine et la plus peuplée de Chine, viennent faire du petit commerce (vendeurs de rue, camelots) et des petits boulots (porteurs de bagages, garçons d'hôtel). Les travailleurs migrants cherchent des opportunités de travail soit dans leur préfecture d'origine, soit à l'intérieur de la province hors de la préfecture d'origine, soit hors de la province. Les migrants du Yunnan sont relativement plus mobiles si le critère pertinent est la distance par rapport au lieu de départ. Ils s'éloignent plus de leur terre natale par rapport à la moyenne nationale²⁰.

Comparaison des formes de la mobilité : province du Yunnan par rapport à la moyenne nationale

Migrations internes	Yunnan	Chine
dans la préfecture d'origine	30.7%	42%
hors de la préfecture dans la province	33.1%	28%
hors de la province	36.2%	30%

20 pour le Yunnan, les données sont tirées de Liu Wei/Wen Mei 1996 op.cité; pour la Chine, cf. Gilley, B. "Irresistible Force: Migrant workers are part of the solution, not a problem" Far Eastern Economic Review, April 4, 1996: p. 19.

Il faut préciser que les personnes qui migrent dans leur district d'origine (division administrative plus petite que la préfecture) ne sont pas comptabilisées comme migrants et n'apparaissent jamais dans les statistiques ou les estimations officielles.

La migration intra-provinciale met en mouvement des hommes comme des femmes qui se déplacent dans le sens campagne-ville. Chaque année, des milliers de paysans quittent leurs foyers en quête de travaux plus rémunérateurs quand le travail aux champs se fait rare ; certains retournent chez eux pendant la période des moissons. Un statut socio-économique très bas, des récoltes insuffisantes et l'absence d'activité de substitution pour subvenir aux besoins de la famille, sont les conditions qui incitent les jeunes à migrer dans les villes voisines. Avec un niveau d'éducation très faible, ils vont faire du petit commerce ou des travaux non-qualifiés. La même combinaison de facteurs liés à la migration et favorisant la propagation du VIH/SIDA, se retrouvent au Népal et au Sénégal par exemple[17].

Au niveau national, les migrants travaillent dans les secteurs suivants : 28% dans l'industrie, 23% dans le bâtiment, 15% dans les services alimentaires, 8% dans le commerce, 5% dans les transports et 5% dans l'agriculture ; 16% sont embauchés dans d'autres secteurs diversifiés[18].

Au Yunnan, les hommes ont des opportunités de travail dans le secteur du bâtiment ou dans l'hôtellerie ; ils deviennent des vendeurs ambulants, des coolies, des porteurs ou des garçons d'hôtel. En général, ils partent seuls, condition qui augmente les risques de contacts sexuels fortuits ; ainsi, ils sont particulièrement exposés aux risques de contamination par le VIH et autres MST. Les jeunes femmes cherchent des travaux temporaires en ville : elles deviennent domestiques, gardiennes d'enfants, serveuses dans les restaurants. Evidemment, jeunes et naïves, elles sont aussi la cible des réseaux de prostitution. Ces travailleurs migrants de retour au village, contribuent à la propagation du VIH en milieu rural.

Ainsi, caractérisée par un exode rural des hommes comme des femmes, la migration alimente la transmission du VIH à la campagne. De plus, il faut constater un niveau très faible de connaissance de la transmission du VIH par voie

sexuelle et de l'usage des préservatifs. Même si elles ont entendu parler du SIDA, les personnes ne se considèrent jamais comme faisant partie des groupes à risque. Vecteurs qui s'ignorent, elles transmettent le virus dans le contexte d'une pratique sexuelle normale. La nécessité d'une éducation sexuelle généralisée est de plus en plus urgente. En Chine, les recherches qui ont pour objet d'étudier le rôle des migrations dans la propagation du VIH et des MST, sont encore rares : la migration est souvent envisagée sous l'angle du planning familial et des problèmes démographiques sans considérer son importance dans le domaine de la santé publique, en particulier le risque associé à la transmission des maladies infectieuses²¹.

La catégorie "migrant" rassemble des personnes d'horizons socio-culturels très divers dans des conditions et avec des besoins très différents : les groupes ethniques périphériques ne peuvent pas être sensibilisés au risque associé au VIH de la même manière que la population chinoise. Les messages de prévention et les programmes d'éducation sexuelle doivent être adaptés à chaque sous-groupe de population et "basés sur le droit de savoir plutôt que sur la notion de groupe à risque"[19].

Mobilité, développement des MST et vulnérabilité au VIH

Trois provinces du Sud (Fujian, Guangdong et Hainan) présentent une grave épidémie de MST caractérisée par une augmentation récente de cas de syphilis. Le taux de prévalence au VIH est encore bas mais il pourrait s'accroître considérablement à cause des liens entre la transmission du VIH et la maladie génitale ulcéreuse (syphilis)²². Les MST facilitent et aggravent la transmission du

²¹ comme par exemple, l'étude d'envergure menée par l'Institut de Recherches démographiques en 1986, cf. Population Research Institute, Chinese Academy of Social Sciences 1988 China Migration of 74 Cities and Towns Sampling Survey Data: Computer Tabulations, Beijing ; les articles de S. Goldstein, A. Goldstein 1990 "Migration in China: data, policies, and patterns" in C.B.Nam, W.J.Serow, and D.S.Fly eds. International Handbook on Internal Migration, Westport, CT: Greenwood Press; de Lin You Su 1989 "Urbanization, migration and the labour market in China", Paper presented to the Seminar of the Chinese Students' Society of Economic Studies, National Center for Development Studies, Canberra, 20th Sept.; et l'ouvrage de L.H.Day, Ma Xia 1994 Migration and Urbanization in China, New York, M.E.Sharpe.

²² ONUSIDA, profil d'un pays, Chine : 1997

SIDA et sont plus difficiles à soigner chez les personnes séropositives. Elles étaient presque éradiquées pendant les décennies 1960, 1970.

La triade "MST, migration et prostitution", bien connue et opératoire dans de nombreux pays en développement, se retrouve au Guangdong. Avant que le SIDA ne soit reconnu comme un problème important en Afrique Sub-Saharienne, des chercheurs orientés vers les sciences du comportement et travaillant dans cette région, ont noté le rôle de la migration de la campagne vers la ville et de la prostitution dans la transmission des MST[20].

Le Guangdong sera-t-il le futur épiceutre du SIDA en Chine?

Le nombre de personnes infectées par le VIH/SIDA, la prévalence des MST en augmentation rapide par rapport au reste de la Chine, la présence de millions de travailleurs migrants autorisent à envisager cette hypothèse. La province du Guangdong connaît la plus grande concentration de travailleurs migrants en Chine : leur nombre est estimé à 10 millions. La main d'oeuvre rurale migre dans le delta de la rivière des Perles où les opportunités de travail sont plus attrayantes. La sociographie des migrants montre qu'ils ont en moyenne de 16 à 30 ans, un niveau d'éducation et des qualifications très faibles. Jusqu'à très récemment, ils étaient originaires de la province voisine mais à l'heure actuelle, ils viennent également des provinces intérieures ou frontalières.

Deuxième province de Chine touchée par l'épidémie après le Yunnan, le nombre de personnes contaminées par le VIH/SIDA en 1995 au Guangdong s'élève à un total cumulatif de 11 cas de malades du SIDA et de 146 séropositifs. La prévalence réelle du VIH est estimée à 50 fois plus. On constate une augmentation de 25% des infections par le VIH dans la province du Guangdong en 1996, selon l'agence de presse Xinhua. En 1996, 54 cas d'infections ont été déclarés dans la province, dont 6 ont évolué en SIDA. Les MST prolifèrent également[21]. La migration est un comportement à haut risque. Contrairement au Yunnan où le mode de transmission dominant est l'injection de drogue, dans le Guangdong, la transmission s'effectue par voie sexuelle dans 90% des cas. La prostitution est de plus en plus présente : en 1995, une campagne policière a recensé plus de 100 000 prostituées, forcées ou entraînées dans la prostitution par des promesses de travail dans la province.

Le flux de migrants s'étend au reste de la Chine et dans les pays voisins. De nombreux migrants (estimés à 300 000) retournent à la campagne s'ils ont été incapables de trouver du travail ou de prolonger leurs contrats de travail. Le mouvement migratoire vers d'autres villes favorisent la propagation des maladies infectieuses. Cependant en l'état actuel des connaissances, peu de données de terrain pertinentes et précises, ont pu être recueillies sur la prévalence des différentes MST en Chine. L'infection "Chlamydia trachomatis" est répandue à Guangzhou (Canton), capitale du Guangdong, où 20% des femmes en quête de soins prénataux, étaient contaminées selon une étude effectuée en Juillet 1995[22].

La syphilis pourrait s'accroître de manière alarmante dans la province de Hainan où la situation concernant les MST est préoccupante. De 1984 à 1994, l'incidence des cas de MST recensés a augmenté chaque année de 174 fois. La population de Haikou, capitale de la province, s'élève à 500 000 habitants à laquelle il faut ajouter une population migrante de 300 000 personnes. En 1994, le nombre de cas de MST recensés (8 045) constitue moins de 5% du total estimé à des centaines de milliers à Hainan. Les patients de sexe masculin sont en majorité des ouvriers, des paysans et des hommes d'affaires du secteur privé. Il est impossible aujourd'hui de savoir combien de malades ne sont pas soignés notamment à cause du coût des traitements[23].

Pour conclure sur le thème de la migration comme facteur de propagation du VIH/SIDA, la comparaison avec la situation dans la région Nord de l'Asie du Sud-Est (Birmanie, Laos, Cambodge, Viêt-Nam, Thaïlande) est significative. Selon J.L. Ignacio[24], les causes de la migration peuvent être regroupées en deux catégories principales (les conflits, les pressions économiques/pauvreté). La pauvreté de masse coexiste avec le soi-disant "miracle économique" qui se produit en Asie. Les habitants des régions pauvres émigrent pour échapper à la pauvreté, pour trouver une vie meilleure ailleurs et pour aider la famille au retour. Dans les faits, le trafic de femmes et d'autres formes contemporaines d'esclavage, se développent en Asie. Le dynamisme généré par les zones à forte croissance dans des poches de grande pauvreté, est l'une des causes principales de ce phénomène.

Les deux premières caractéristiques des migrations sur les quatre mises en évidence lors de la Conférence sur la région Nord de l'Asie du Sud-Est, sont applicables à la Chine : le mouvement s'effectue des régions pauvres vers les riches, des régions rurales vers les zones urbaines, du Sud vers le Nord, des régions à conflits vers celles qui jouissent d'une paix relative et de stabilité.

Des liens précis existent entre la migration et la vulnérabilité au VIH : les migrants sont étrangers à la région ou au pays d'accueil, pauvres en général, ne connaissent pas le langage, et ne bénéficient pas du système de protection sociale local. Ils sont donc dans une situation vulnérable. En Chine, le gouvernement se désengage progressivement de la politique du "bol de riz en fer" : dans les villes, le système social incluait l'éducation gratuite, l'assignation d'un travail, d'un logement, la prise en charge des soins de santé[25], les retraites. La prostitution étant interdite, les prostituées sont discriminées et stigmatisées par la société ; elles souffrent de formes diverses d'exploitation et d'abus de la part des trafiquants, des proxénètes, des autorités et des clients.

Les études fiables dans ce domaine étant très rares, il est vrai que l'impact du VIH/SIDA sur les populations migrantes dans cette région de l'Asie, est difficile à évaluer. Cependant, il est certain que la mobilité est l'un des trois facteurs principaux de propagation de l'épidémie en Chine du Sud et en Asie du Sud-Est continentale, les deux autres étant le trafic et la consommation d'héroïne, et le commerce du sexe. Les problèmes des migrants ne sont pas faciles à résoudre, parce que le trafic des femmes et de la drogue, ou la toxicomanie, exigent des réponses trans-frontalières cohérentes, ce qui est loin d'être le cas.

Bibliographie

- [1] cf. "For Lust or Money" Far Eastern Economic Review 14 Dec. 1995;
cf. Gates, H. 1996 "Buying brides in China-Again" Anthropology Today n°12(4) : pp. 8-10; "Eleven sentenced to Death for Kidnapping" China Daily, 1994, Dec.20.
- [2] cf. Fox, E. 1996 June "The UN response to AIDS in China : From GPA to UNAIDS", The World Bank HIV/AIDS in Asia Newsletter, n°6 : pp. 1 et 3 ;
- [3] cf. Yu E.S.H, Xie Qiyi, Zhang Konglai, Lu Ping, Chan L.L. 1996 "HIV Infection and AIDS in China, 1985 through 1994", American Journal of Public Health, vol. 86 n°8 : 1116-1122.
- [4] cf. International Herald Tribune 1996 Hkg, Sun Oct. 26-27 n°35 352 "AIDS : Chinese Serum tainted : p.1 and p. 5, China Says AIDS virus polluted blood serum, Admission follows Unpublicised Decree to destroy all stocks" by P.E. Tyler, New York Times Service; cf. Sunday Morning Post 1996, Oct. 27 "AIDS virus in blood product confirmed", AFP.
- [5] "China to set up AIDS quarantine border checkpoints", May 1996 dans rubrique China, quarantine internet <///AIDS news.htm>; cf. Zhu Baoxia "Regulations target floating population", Febr. 13, 1997 China Daily : p.3.
- [6] cf. Fox, E. (ONUSIDA), profil d'un pays, Chine, Juin 1997 : pp. 6-7
- [7] cf. Gilley, B. "Irresistible Force: Migrant workers are part of the solution, not a problem" Far Eastern Economic Review, April 4, 1996 : pp. 18-24; cf. Béja, J.P. "Les travailleurs migrants : un atout pour la Chine" Perspectives Chinoises n°7 : pp. 60-61, Juillet/Août 1996.
- [8] Simon, G. 1995 Géodynamique des migrations internationales dans le monde, Paris, PUF : p.10 et 12.
- [9] Courgeau, D. 1988 Méthodes et mesures de la mobilité spatiale, Paris, INED.
- [10] source : ONUSIDA, profil d'un pays, Chine, Juin 1997.
- [11] Koutouzis, M. coord. 1996 Atlas mondial des drogues, Observatoire géopolitique des drogues, Paris, PUF : p. 195
- [12]. "Drug Buddies: The heroin trade fights back-with official help" Far Eastern Economic Review , Nov. 14, 1996 : pp. 37-38 (carte des nouvelles routes de la drogue, p. 38).
- [13] cf. Pan Suiming 1996 "Changing Sexuality in China" The World Bank HIV/AIDS in Asia Newsletter: Focus on China, June : pp. 5-6; cf. Gil, V.E., Wang, M.S., Allen F.A., Lin G.M. et Wu Z.O. 1996 "Prostitutes, prostitution and STDs/AIDS transmission

in Mainland China" *Social Sciences and Medicine* vol.42 n°1 : pp. 141-152.

[14] cf. Harrell, S. ed. 1995 op. cité; Gladney, D. "Representing Nationality in China: Refiguring Majority/Minority Identities" *Journal of Asian Studies* 53(1) : pp. 92-123; Chow, R. 1987 "Ethnic Minorities in Chinese Films: Cinema and the Exotic" *The East-West Film Journal* n°1(2): pp. 15-32.

[15] "Border boom spurs southwest economy", *China Daily*, 1995, July 15

[16] données épidémiologiques au Yunnan, cf. Zhang Jiapeng 1996 *The Study of HIV Sentinel Surveillance in Yunnan, China 1992-1994*, XI^e Conférence Internationale sur le SIDA, Vancouver, 7-12 Juillet, abstract Mo.C.1503.
Cheng Hehe 1996 *The HIV Epidemic in Yunnan Province 1995*, XI^e Conférence Internationale sur le SIDA, Vancouver, 7-12 Juillet, abstract Mo.C.1504.

[17] Suvedi, B.K. "Seasonal Migration and Its Relation to HIV Transmission in Western Nepal", *International Conference on AIDS*, 1994, Aug.7-12 ; cf. Pison G., Lagarde E., Enel C. Avril 1997 "Comportements sexuels, migration saisonnières et risques d'infection par le VIH et les MST. Etude des changements en zone rurale au Sénégal" dans *Le SIDA en Afrique. Recherches en sciences de l'homme et de la société*, Paris, ANRS/ORSTOM : pp.17-22.

[18] source : Ministère de l'Agriculture "Rapport sur les migrations trans-régionales", 1994.

[19] Haour-Knipe, M. 1994 "Migrant populations : the Development of Something to Evaluate", *Sozial Präventivmedizin* n°39 suppl.1, S 79-94 : p. 92.

[20]. Inhorn, M.C./Brown, P.J. 1990 *The Anthropology of Infectious Disease*, *Annual Review of Anthropology* 19, pp.89-117 : 102-103.

[21]. "AIDS Spreads in South-China's Guangdong Province" Jan. 31, 1997, Reuters ; "HIV/AIDS cases increases" Febr.1, 1997 *China Daily*, Guangzhou, Xinhua : p.2.

[22]. Fox, E. Nov. 1995 *Background and History, Present and Anticipated Future Situation of STD, HIV and AIDS in China*, ONUSIDA, Chine : p.4.

[23] Sur Hainan, données tirées de l'article de synthèse d' E.Fox 1995 op.cité : p.5.

[24] cf. Ignacio, J.L.1996 "Migration and HIV/AIDS", *Keynote to the 1st Inter-country Exchange on Migration and HIV/AIDS-Northern Southeast Asia Sub-region*, 8-12 Dec., Chiangmai, Thailand.

[25] cf. Bogg, L. et al. 1996 "The cost of coverage: rural health insurance in China", *Health Policy and Planning* n°11(3) : pp. 238-252. Sur les conséquences du démantèlement du système de santé subventionné par l'Etat en Chine rurale,

Figure 1 : Nombre de cas cumulés d'infection par le VIH recensés

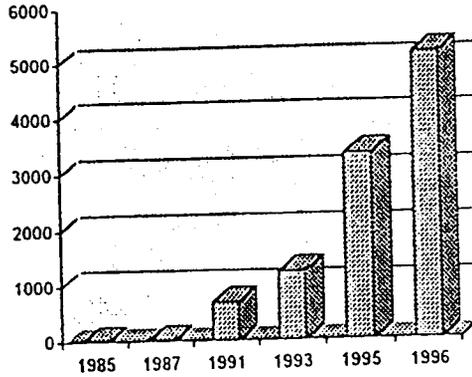


Figure 2 : Nombre de cas cumulés de MST recensés

