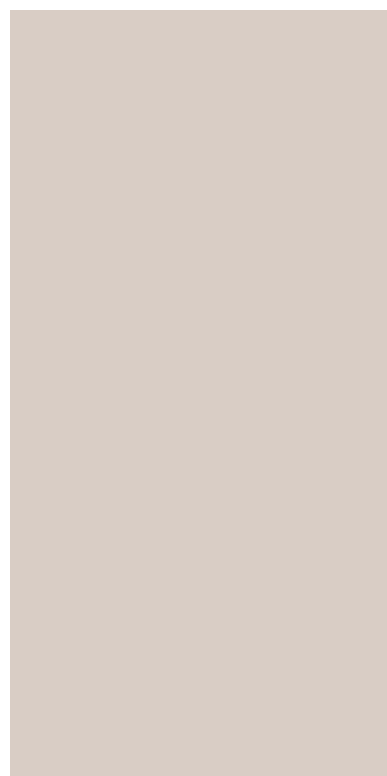
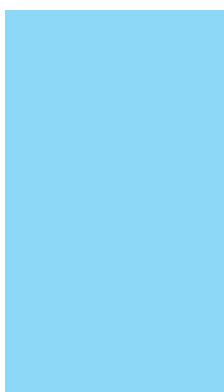


Le Club *Far Away From Home*

Prévention du VIH et rétro-information sur la mise en œuvre de politiques pour les populations migrantes et mobiles dans le delta du Mékong, Viet Nam

COLLECTION MEILLEURES PRATIQUES DE L'ONUSIDA



ONUSIDA
PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA
ONU DC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

Photos de couverture : ONUSIDA

ONUSIDA/09.04F / JC1567F (version française, février 2009)

Version originale anglaise, UNAIDS/08.33E / JC1567E, novembre 2008 :
*The Far Away From Home Club: HIV Prevention and Policy Implementation Feedback for Migrant
and Mobile Populations in the Mekong River Delta, Viet Nam*
Traduction – ONUSIDA

© Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
(ONUSIDA) 2008.

Tous droits de reproduction réservés. Les publications
produites par l'ONUSIDA peuvent être obtenues auprès
du Centre d'information de l'ONUSIDA. Les demandes
d'autorisation de reproduction ou de traduction des
publications de l'ONUSIDA – qu'elles concernent la
vente ou une distribution non commerciale – doivent
être adressées au Centre d'Information à l'adresse
ci-dessous ou par fax, au numéro +41 22 791 48 35 ou par
courriel : publicationpermissions@unaids.org.

Les appellations employées dans cette publication et
la présentation des données qui y figurent n'impliquent

de la part de l'ONUSIDA aucune prise de position
quant au statut juridique des pays, territoires, villes ou
zones, ou de leurs autorités, ni quant au tracé de leurs
frontières ou limites.

La mention de firmes et de produits commerciaux
n'implique pas que ces firmes et produits commerciaux
sont agréés ou recommandés par l'ONUSIDA, de
préférence à d'autres. Sauf erreur ou omission, une
majuscule initiale indique qu'il s'agit d'un nom déposé.

L'ONUSIDA ne garantit pas que l'information contenue
dans la présente publication est complète et correcte et
ne pourra être tenu pour responsable des dommages
éventuels résultant de son utilisation.

Catalogage à la source : Bibliothèque de l'OMS

Le Club *Far Away From Home* : Prévention du VIH et rétro-information sur la mise en œuvre de
politiques pour les populations migrantes et mobiles dans le delta du Mékong, Viet Nam.

(Collection meilleures pratiques de l'ONUSIDA)
« ONUSIDA/09.04F / JC1567F ».

1.Infection à VIH – prévention et contrôle. 2.SIDA – prévention et contrôle. 3.Population
passage et immigrants. 4.Programme national santé. 5.Viet Nam. I.UNAIDS. II.Série :
Collection meilleures pratiques de l'ONUSIDA.

ISBN 978 92 9173 733 8

(Classification NLM : WC 503.6)

ONUSIDA – 20 avenue Appia – 1211 Genève 27 – Suisse
Téléphone : (+41) 22 791 36 66 – Fax : (+41) 22 791 48 35
Courrier électronique : distribution@unaids.org – Internet : <http://www.unaids.org>

Le Club *Far Away From Home*

Prévention du VIH et rétro-information sur la mise en œuvre de politiques pour les populations migrantes et mobiles dans le delta du Mékong, Viet Nam



ONUSIDA

PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA

HCR
UNICEF
PAM
PNUD
UNFPA

ONUDC
OIT
UNESCO
OMS
BANQUE MONDIALE

Remerciements

Le Club *Far Away From Home* est un exemple d'expérience réussie dans le domaine de la riposte au VIH au Viet Nam. Un ensemble de personnes dévouées, énergiques et avant-gardistes et une structure de projet rigoureuse et néanmoins flexible ont donné lieu à un projet de prévention d'une grande portée visant les populations migrantes et mobiles dans la ville de Can Tho. En particulier, les travaux de Mme Nhat Phuong, vice-directrice du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, de Mme Ngoc Phuong, responsable du Département de la prévention des fléaux sociaux, de Mme Hui, du Syndicat de Can Tho, et de membres du Conseil de gestion du projet ont été indispensables à cette réussite. L'assistance technique du Dr Nguyen Xuan Hoang, responsable de projet au sein du Programme régional VIH/sida Canada-Asie du Sud-Est (CSEARHAP) à Can Tho, et de Mme Nguyen Hoang Diep, administratrice de programme du CSEARHAP dans le pays, ont transmis à l'équipe susmentionnée, aux éducateurs pour les pairs et aux membres du Club *Far Away From Home* les compétences et les connaissances complémentaires qui leur permettent désormais d'animer le Club efficacement et en toute autonomie. L'aspect le plus motivant réside dans la passion, la confiance et l'engagement du groupe de base composé de 10 éducateurs pour les pairs du Club *Far Away From Home*, qui, au cours des deux dernières années, ont appris, échangé, et adhéré pleinement aux activités du Club, grâce à des formations, des ateliers, des activités de proximité et des activités en réseau.

Il convient également de remercier nombre d'autres personnes et organismes, et de saluer leur contribution aux activités liées au projet. Le Réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST, SmartWork, le réseau Bright Futures, Family Health International et CARE ont été des partenaires fondamentaux, sans la contribution desquels les activités du Club n'auraient pas eu lieu. Les conseillers régionaux du CSEARHAP sur les politiques, la planification et la sensibilisation, M. David Patterson et le Dr Nguyen Anh Thuan, ont régulièrement prodigué des conseils et fourni une assistance technique sur les aspects du projet qui concernent les politiques. Leurs travaux n'auraient pas touché le public sans l'énergie et le dévouement de Mme Astrid Richardson, conseillère régionale du CSEARHAP, qui se consacre sans relâche à faire connaître la réussite du Club *Far Away From Home* à un public élargi parmi les personnes qui participent et s'intéressent à la prévention du VIH et aux questions liées aux migrants et aux populations mobiles.

Dernier point et non des moindres, la contribution de l'ONUSIDA et de l'Organisation internationale pour les Migrations (OIM), tant au niveau régional qu'au niveau national, a apporté l'élan nécessaire au parachèvement de la présente publication. Les membres du personnel de l'OIM ont prêté leur concours à l'administratrice de programme du CSEARHAP dans le pays et au personnel attaché au projet pour effectuer un examen des politiques nationales et élaborer le support de formation et d'éducation par les pairs de l'OIM intitulé *For Life, With Love*. Nous remercions également Tracey Newbury, pour la révision de la première version, ainsi que le Dr Nwe Nwe Aye, de l'Équipe ONUSIDA d'appui aux régions à Bangkok, et Eamonn Murphy, directeur de l'ONUSIDA au Viet Nam, pour leurs réflexions, leurs orientations et leurs conseils.

Table des matières

Remerciements	2
Abréviations	4
Définitions	4
Résumé	5
Introduction	7
Données épidémiologiques	7
La riposte du Viet Nam à la propagation du VIH	8
La mobilité, les migrants et l'épidémie de VIH au Viet Nam	10
Les droits de l'homme et les questions liées à la sexospécificité	11
Le Club <i>Far Away From Home</i>	12
La province de Can Tho : présentation générale des aspects socioéconomique et sanitaire	12
Présentation du Club <i>Far Away From Home</i>	15
Pourquoi le Club <i>Far Away From Home</i> peut-il être considéré comme faisant partie des Meilleures Pratiques ?	24
Enseignements tirés	26
Références	28

Abréviations

CSEARHAP	Programme régional VIH/sida Canada-Asie du Sud-Est
HCCN	Projet de réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST
ONUSIDA	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
sida	Syndrome d'immunodéficience acquise
VAAC	Administration du Viet Nam pour la lutte contre le VIH/sida
VIH	Virus de l'immunodéficience humaine

Définitions¹

Personnes mobiles — personnes qui se déplacent d'un lieu à un autre de manière temporaire, saisonnière ou permanente pour un certain nombre de raisons volontaires ou involontaires. Il s'agit notamment des chauffeurs routiers, des marins, des transporteurs, des travailleurs du secteur agricole, des personnes travaillant dans le monde des affaires, des commerçants, des employés des grandes entreprises, des représentants des pouvoirs publics, des agents des services en uniforme, des travailleurs du secteur de la construction et des professionnel(le)s du sexe.

Migrants — personnes mobiles qui élisent domicile ou qui s'installent pour une longue période dans un lieu éloigné de leur habitation.

Personnes touchées par la mobilité et le VIH — personnes qui, n'étant pas nécessairement mobiles, courent néanmoins un risque d'exposition au VIH et à ses effets, par l'interaction avec des personnes qui, elles, sont mobiles. Il s'agit notamment des personnes qui vivent aux endroits d'où viennent les personnes mobiles, ainsi que des personnes qui vivent aux endroits où vont les personnes mobiles. Elles comprennent entre autres les conjoints, les enfants et les personnes âgées.

Systèmes de mobilité — contextes physique, économique, social, politique et culturel en pleine évolution, dans lesquels les personnes sont touchées par la mobilité. Ils découlent directement des transformations que subissent l'environnement, les stratégies de développement, les systèmes de gouvernance, les politiques et les décisions, ainsi que de la stabilité ou de la transition culturelle. Tous ces facteurs influent sur la capacité des personnes à faire des choix et à participer au développement économique et social, ou à en bénéficier.

¹ ONUSIDA (2001). Mobilité des populations et sida. ONUSIDA Actualisation. ONUSIDA. Genève. Disponible sur http://data.unaids.org/Publications/IRC-pub02/JC513-PopMob-TU_fr.pdf

Résumé

Bien que la prévalence du VIH au Viet Nam reste plus faible que dans les pays voisins, la propagation du VIH persiste parmi les populations clés plus exposées au risque d'infection, atténuée uniquement par des programmes de prévention, de traitement et de soins d'envergure limitée. Dans l'épidémie concentrée du Viet Nam, les consommateurs de drogues injectables sont les plus lourdement touchés depuis la détection du premier cas en 1990 à Hô Chi Minh-Ville. Des données collectées depuis 1994 parmi des populations courant un risque d'exposition au VIH indiquent que la consommation de drogues injectables, le commerce du sexe, la transmission du mari à la femme et les rapports sexuels non protégés entre hommes accélèrent la propagation de l'épidémie. Proportionnellement, davantage de femmes ont été infectées au cours des 10 dernières années, notamment car les groupes les plus exposés, tels que les professionnelles du sexe, se livrent à la consommation de drogues injectables, et que les consommateurs de drogues injectables de sexe masculin infectent leurs partenaires de sexe féminin. Les projections du Ministère de la Santé pour 2005-2010, compte tenu du nombre croissant de personnes qui sont infectées chaque année, mettent en garde contre les faits que la prévalence continuera d'augmenter et que l'épidémie demeurera dans une phase de croissance rapide dans un avenir prévisible.

Ces mêmes projections attirent l'attention des personnes qui élaborent les programmes sur le nombre croissant de jeunes hommes séropositifs qui ne sont pas des consommateurs de drogues mais qui sont souvent des clients des professionnel(le)s du sexe, et préconisent ainsi des activités de prévention correspondant à ces besoins. Dans les contextes du développement économique rapide et des migrations internes croissantes, ces jeunes hommes travaillent souvent dans des entreprises des secteurs de la construction, de l'industrie et de la fabrication, tout en étant loin de leur lieu d'habitation ; il s'agit d'hommes mobiles possédant de l'argent. Des facteurs tels que l'éloignement de la famille et des communautés, les conditions de travail très difficiles, le manque de services sanitaires et sociaux accessibles et d'un coût abordable, et le peu d'activités de prévention proposées et ouvertes aux populations mobiles contribuent à accroître la vulnérabilité de ces migrants et de ces populations mobiles au VIH et à d'autres infections sexuellement transmissibles.

La République socialiste du Viet Nam, en étroite collaboration avec des partenaires internationaux et nationaux, a pris des engagements fermes en matière de politiques et de planification, afin de faire face à la propagation du VIH et d'atténuer l'impact négatif du sida sur sa société prospère. Ces engagements incluent la Stratégie nationale relative à la prévention et à la lutte contre le VIH/sida à l'horizon 2010 et la vision 2020. L'Administration pour la lutte contre le VIH/sida (VAAC) établit des rapports sur des questions et des progrès nationaux relatifs au VIH à l'intention d'un comité multisectoriel, le Comité national de prévention et de lutte contre le VIH/sida, les drogues et la prostitution, dirigé par un vice-premier ministre. En 2006, la Loi sur la prévention et la lutte contre le VIH/sida, comportant un article spécifique, l'Article 16, sur la prévention et la lutte contre le VIH/sida au sein des groupes de populations mobiles, a été adoptée. Le décret 108 donne des directives plus détaillées sur l'application de cette loi.

Le peu de ressources humaines et de capacités disponibles pour la mise en œuvre des engagements susmentionnés en matière de politiques et de planification a donné lieu à des initiatives notables de renforcement des capacités, financées par des donateurs bilatéraux et multilatéraux. Entre 2000 et 2005, ces initiatives ont porté principalement sur les autorités et les institutions au niveau national. Toutefois, en 2005, avec le soutien du Programme régional VIH/sida Canada-Asie du Sud-Est (CSEARHAP), le Département du travail, des invalides et des affaires sociales, le Département de la prévention des fléaux sociaux et le Bureau du Syndicat de la province de Can Tho ont pris la tête des efforts visant à atténuer la vulnérabilité au VIH des travailleurs migrants au niveau provincial.

Les principales activités liées au projet sont centrées sur le Club *Far Away From Home* – une initiative visant à mettre en œuvre des politiques nationales et à transmettre, aux autorités nationales, une rétro-information sur des politiques de la part des provinces, tout en organisant des activités de prévention pour les populations migrantes et mobiles dans le district de Ninh Kieu de la ville de Can Tho. Durant sa mise en place, le Club a formé un groupe de base de 10 éducateurs pour les pairs, composé de professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s et de travailleurs migrants des provinces voisines, qui sont devenus les principaux éléments moteurs des activités. Le Club joue un rôle dans la vie de centaines

de migrants et de personnes mobiles tous les mois, à travers la participation du secteur privé à des interventions sur les lieux de travail, des activités de proximité visant les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s qui se trouvent dans les points chauds, et des mesures en faveur de systèmes d'orientation-recours vers des lieux fournissant des services de conseil et de test volontaires ainsi que des traitements contre les infections sexuellement transmissibles. La présente publication décrit un aspect fructueux des efforts de prévention et de lutte contre le VIH visant les populations mobiles dans la province de Can Tho : le Club *Far Away From Home*.

Introduction

Le développement et la croissance économiques rapides du Viet Nam au cours des 10 dernières années ont entraîné des niveaux accrus de mobilité, tant à l'intérieur du pays qu'au-delà de ses frontières. Des infrastructures importantes et des projets de développement, conjugués à la croissance industrielle, ont encouragé des jeunes et des travailleurs de tout le pays à se déplacer vers les grandes villes et les grandes provinces. Depuis qu'elle a été désignée Zone industrielle et de transformation en 2002, la province de Can Tho, située au sud-ouest du pays, s'est distinguée comme pôle d'attraction pour les travailleurs migrants, étant donné que la ville de Can Tho est la plus grande du delta du Mékong.

La présente publication décrit un aspect fructueux du programme de prévention du VIH visant les populations mobiles dans la province de Can Tho : le Club *Far Away From Home*. Mis en place par une équipe provinciale multisectorielle, sous la direction du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, ainsi que du Syndicat, le Club donne à des membres de populations mobiles, tels que les professionnel(le)s du sexe et les migrants internes, les moyens d'offrir des possibilités de soutien par les pairs à des femmes qui vendent des services sexuels dans la rue et dans des endroits reconnus. À cette fin, ils dispensent une formation sur les compétences psychosociales, axée sur la volonté de s'affirmer et la prise de décision, associée à une formation sur le développement des compétences et des projets en matière de plaidoyer. Ils entreprennent en outre des activités de plaidoyer sur des questions qui touchent les membres de leur population. Tout au long du projet, une équipe de base, composée de 10 éducateurs pour les pairs, a apporté son soutien à plus de 60 membres du Club *Far Away From Home*. Ceux-ci ont acquis et échangé des informations et des compétences qui réduisent leur risque d'exposition au VIH. De retour dans leur réseau de relations, ces membres transmettent leurs connaissances et leurs compétences de façon informelle à des centaines de personnes tous les mois.

Données épidémiologiques

À la suite du diagnostic du premier cas de VIH au Viet Nam en 1990, il a été établi que l'épidémie de VIH se propageait surtout parmi les consommateurs de drogues injectables. En septembre 1999, les 64 provinces du Viet Nam avaient notifié des cas de VIH. Le 31 mai 2006, 108 789 cas de VIH au total étaient notifiés dans l'ensemble du pays, dont 18 421 avaient développé le sida². Même si le nombre de cas notifiés est inférieur à la prévision des 197 500 cas pour 2005 figurant dans la Stratégie nationale relative à la prévention du VIH, l'ONUSIDA a estimé le nombre de Vietnamiens séropositifs à environ 283 000, ce qui correspond à une prévalence de 0,53%³. Comme la prévalence au sein de la population générale reste faible, l'épidémie de VIH au Viet Nam est dite « concentrée », du fait de la forte prévalence dans des groupes restreints courant un risque élevé d'exposition au VIH, tels que les consommateurs de drogues injectables et les professionnel(le)s du sexe. Le nombre de cas notifiés serait très inférieur au nombre de cas réels, en raison du peu de tests disponibles, de sous-déclarations et d'erreurs de classification dans le système de notification de cas de VIH. L'ONUSIDA a estimé qu'en 2006, la prévalence du VIH au sein des populations clés plus exposées au risque d'infection était de 34% parmi les consommateurs de drogues injectables et de 6,5% parmi les professionnel(le)s du sexe⁴.

Au cours des 10 dernières années, les schémas de transmission ont été caractérisés par plusieurs tendances principales : constance des faibles taux d'utilisation du préservatif chez les jeunes sexuellement actifs et propagation accrue du VIH au sein de la population économiquement active et plus jeune. Si la surveillance la plus récente a montré que 60% des cas de VIH se trouvaient chez les consommateurs de drogues injectables⁵, la prévalence du VIH chez les professionnel(le)s du sexe a plus que centuplé en 10 ans pour atteindre 6,5% en 2005⁶ contre 0,06% en 1994. Il a été observé que la prévalence du VIH au

² VAAC. Disponible sur http://www.vaac.gov.vn/view/vn/folder_homepage.asp?code=2. Consulté le 2 août 2007.

³ ONUSIDA (2006). Summary of the HIV epidemic in Viet Nam. Disponible sur http://www.unaids.org.vn/facts/docs/key_messages_sep_2006_e.pdf

⁴ ONUSIDA (2006). Summary of the HIV Epidemic in Viet Nam. p. 2.

⁵ VAAC. National HIV/AIDS Strategy – Part II: Bases for Building the Strategy.

⁶ ONUSIDA (2006). Summary of the HIV Epidemic in Viet Nam. p. 1.

sein d'un petit échantillon d'hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes était de 9% à Hanoi et de 5%⁷ à Hô Chi Minh-Ville (790). La longue phase latente de l'infection à VIH et l'incidence actuelle mettent en garde contre l'augmentation probable de la prévalence du VIH dans un avenir proche, parmi les catégories socialement et économiquement productives au sein de la société.

En outre, depuis 2005, l'ONUSIDA a attiré l'attention sur l'augmentation de la corrélation entre la consommation de drogues et le commerce du sexe⁸. La Stratégie nationale relative au VIH/sida cite des études réalisées parmi des professionnelles du sexe à Hanoi, qui indiquent que plus de 40% des professionnelles du sexe consomment aussi des drogues injectables. Même si les personnes infectées par le VIH étaient à l'origine plutôt de sexe masculin, l'épidémie au Viet Nam connaît une augmentation du nombre de femmes infectées, due au fait que les hommes transmettent le virus à leurs partenaires régulières et occasionnelles. Le taux élevé de professionnelles du sexe qui s'injectent aussi des drogues contribue à accroître la proportion de femmes directement touchées par l'épidémie, tout comme y contribue le taux élevé d'hommes qui infectent leurs partenaires de sexe féminin, dans les zones tant rurales qu'urbaines. Bien que les données des services prénatals demeurent limitées, les informations actuelles sur l'épidémie imposent d'entreprendre des actions de plus grande portée, afin de freiner les comportements dangereux, notamment pour ce qui concerne les hommes qui infectent leur épouse et leurs autres partenaires de sexe féminin.

La riposte du Viet Nam à la propagation du VIH

À la différence de certains de ses voisins, le Viet Nam a globalement de bons indicateurs de santé, malgré son statut de pays à revenu faible. Outre un système de santé étendu, le pays compte toute une gamme d'organisations à assise communautaire qui soutiennent les mesures visant à faire face à différents problèmes majeurs de santé. Par le passé, le Viet Nam a montré sa capacité à lutter contre des maladies infectieuses, telles que le syndrome respiratoire aigu en 2003, et il a connu un succès certain dans la gestion du virus de la grippe aviaire humaine, le virus H5N1, au cours des premiers mois de 2004⁹.

Plusieurs dispositifs publics et médicaux sont en place depuis le début des années 1990, quand les premiers cas de VIH ont été recensés. Le Gouvernement du Viet Nam considère tout particulièrement le VIH comme un enjeu majeur du développement, qui nécessite la mobilisation de différentes parties prenantes hors du secteur de la santé. L'Administration du Viet Nam pour la lutte contre le VIH/sida (VAAC), au sein du Ministère de la Santé, établit des rapports sur des questions et des progrès nationaux relatifs au VIH à l'intention d'un comité multisectoriel, le Comité national de prévention et de lutte contre le VIH/sida, les drogues et la prostitution, présidé par un vice-premier ministre.

Un système de surveillance sentinelle du VIH mis en place en 2001 a permis de suivre la propagation du VIH parmi les membres de six groupes qui présentaient un intérêt particulier dans 40 provinces et villes, bien que les données initiales sur le dépistage du VIH remontent à 1994. En 2007, le test VIH était disponible dans l'ensemble des 64 provinces, bien que l'accès à ces services soit limité pour les personnes les plus exposées au VIH. Les autorités sanitaires ont reçu un soutien pour la planification et la mise en œuvre de programmes pour un moindre mal de la part de nombreux donateurs et organisations internationales, tels que l'Équipe conjointe des Nations Unies sur le VIH, le Plan présidentiel d'aide d'urgence à la lutte contre le sida (États-Unis), la Banque mondiale, la Banque asiatique de développement, le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme, le Département pour le développement international (Royaume-Uni), l'Agence canadienne de développement international et Family Health International, ainsi que de la part d'organisations des collectivités locales.

Au niveau des politiques et des réglementations, le gouvernement central et la direction du Parti communiste vietnamien ont pris conscience, dès les premiers jours, de la menace et de l'urgence nécessitant de prendre des mesures visant à lutter contre le VIH. Depuis 1993, le Gouvernement du Viet Nam élabore et met en œuvre différents plans et stratégies, notamment les plans de prévention et de lutte contre le VIH à moyen terme pour 1993-1996 et 1996-2000, le plan de prévention et de lutte contre

⁷ IBBS (2006). NIHE/FHI.

⁸ ONUSIDA (2007). Viet Nam at a Glance. Disponible sur www.youandaids.org. Consulté le 21 août 2007.

⁹ ONUSIDA (2007). Viet Nam at a Glance. Disponible sur www.youandaids.org

le VIH/sida pour 2001-2005 et, tout dernièrement, la Stratégie nationale relative à la prévention et à la lutte contre le VIH/sida au Viet Nam à l'horizon 2010 et la vision 2020. Les principes directeurs de cette stratégie nationale comprennent :

- ➔ le fait que la prévention et la lutte contre le VIH constituent une mission fondamentale, urgente et inscrite dans la durée, qui nécessite une coordination multisectorielle et la mobilisation massive de l'ensemble de la société ;
- ➔ la lutte contre la stigmatisation des personnes infectées par le VIH et contre la discrimination à leur égard ;
- ➔ la promotion des coopérations multilatérale et bilatérale avec les pays voisins.

Les activités prioritaires consistent notamment à multiplier les initiatives en matière d'information, d'éducation et de communication sur le changement de comportement, en collaboration avec des programmes connexes, en vue de prévenir et de réduire la transmission du VIH¹⁰.

En 2005, la stratégie nationale a relevé certains obstacles à la prévention de la transmission du VIH, notamment :

- ➔ une connaissance erronée du gouvernement et de ses représentants sur les stratégies de prévention du VIH ;
- ➔ la nécessité d'améliorer les documents juridiques sur la prévention du VIH ;
- ➔ l'association du VIH à des pratiques sociales, telles que la consommation de drogues injectables et le commerce du sexe ;
- ➔ les conditions socioéconomiques des groupes les plus touchés par le VIH.

La stigmatisation et la discrimination qui résultent de ces obstacles ont nui aux comportements positifs et à la perception de la prévention, de la prise en charge et de la lutte contre le VIH pour les populations qui en ont le plus besoin. Pour faire face au manque de documents juridiques sur la prévention et la lutte contre le VIH, la toute première loi en matière de lutte contre une maladie précise au Viet Nam a été élaborée et adoptée par l'Assemblée nationale de la République socialiste du Viet Nam en juin 2006. Il s'agit du premier document qui ait accordé une place et tenté d'apporter des réponses spécifiques à la vulnérabilité au VIH et aux besoins en matière de VIH des populations mobiles au Viet Nam, et ce, à l'Article 16. Les grands principes qui orientent la riposte au VIH comprennent :

- ➔ la diffusion d'informations sur le changement de comportement ;
- ➔ une collaboration multisectorielle et une mobilisation au sein de la société ;
- ➔ l'intégration de la prévention du VIH aux mesures de réduction des risques ;
- ➔ l'élimination de la stigmatisation des personnes vivant avec le VIH et touchées par le VIH et de la discrimination à leur égard.

L'Article 16, qui porte sur la prévention et la lutte contre le VIH au sein des groupes de populations mobiles, défend les mêmes principes que la Stratégie nationale relative à la prévention et à la lutte contre le VIH, et prescrit que :

- ➔ chaque unité administrative (communauté, quartier ou municipalité) soit responsable de l'organisation de la communication informative et éducative sur la prévention et la lutte contre le VIH parmi les nouveaux résidents venant de zones différentes ;
- ➔ les propriétaires et les chefs d'entreprises fassent des interventions sur les lieux de travail en matière de prévention et de lutte contre le VIH et qu'ils adoptent des mesures adéquates de réduction des risques ;

¹⁰ VAAC (2005). National Strategy of HIV Prevention till 2010 and Vision to 2020 - Part III.

- ➔ des agences et des organisations orientent et informent les travailleurs vietnamiens envoyés à l'étranger, afin de préparer leur départ.

En dépit des progrès contenus dans les textes de loi, un examen des politiques nationales sur la mobilité et la vulnérabilité au VIH, effectué par le CSEARHAP en 2006, a abouti à la conclusion que les politiques actuelles présentaient quelques faiblesses eu égard à leur mise en œuvre dans la ville et dans la province de Can Tho. Les principaux obstacles à la mise en œuvre des politiques au niveau provincial incluent :

- ➔ le manque de mesures relatives à la prévention du VIH pour les migrants sans papiers et les résidents de Can Tho ;
- ➔ la capacité limitée des autorités locales à appliquer la Loi sur la prévention et la lutte contre le VIH, en particulier les composantes sur le VIH et la mobilité ;
- ➔ le manque de planification et d'initiatives de grande ampleur au niveau provincial, malgré la stratégie nationale et le programme d'action¹¹.

Afin de renforcer l'application et la concrétisation de la Stratégie nationale et de la Loi sur la prévention et la lutte contre le VIH, l'examen des politiques nationales a recommandé que des connaissances juridiques et des connaissances approfondies sur la migration et la mobilité soient obligatoirement intégrées aux initiatives de renforcement des capacités destinées aux fonctionnaires participant à la riposte au VIH. Les groupes qui avaient le plus besoin d'aide étaient le Comité populaire, d'autres départements compétents, et les fonctionnaires aux niveaux des districts et des communautés. Les initiatives lancées au cours des 25 dernières années ne sont pas vraiment parvenues à renforcer la capacité du pouvoir central à s'engager contre l'épidémie de VIH. Toutefois, ce renforcement des capacités n'a pas toujours eu un effet de retombée sur les autorités aux niveaux des provinces et des districts.

La mobilité, les migrants et l'épidémie de VIH au Viet Nam

Des facteurs tels que des systèmes de transport améliorés, la transition de l'économie agricole à l'économie industrielle et de meilleures possibilités d'emploi dans les villes et les régions géostratégiques ont favorisé l'accroissement des niveaux de mobilité parmi les membres jeunes et économiquement productifs de nombreuses sociétés d'Asie du Sud-Est. Compte tenu de la vitesse exceptionnelle

Plus de 70% de l'ensemble des travailleurs des parcs industriels et des zones franches de transformation pour l'exportation du Viet Nam sont des travailleurs migrants.

— Dr Dang Nguyen Anh

de son développement économique au cours des dernières années, le Viet Nam ne fait pas exception à ce phénomène. Cette explosion de l'emploi et de l'activité économique va de pair avec l'augmentation des revenus des personnes et de leur famille et, à terme, avec l'amélioration du niveau de vie des communautés de départ et de destination. Toutefois, les migrations économiques ont quelques retombées négatives qui engendrent une vulnérabilité accrue des populations migrantes et mobiles au VIH. Ces retombées comprennent, entre autres :

- ➔ l'interruption du contact avec les membres de la famille et de la communauté ;
- ➔ les conditions de travail des secteurs qui embauchent des migrants ;
- ➔ le fait de se trouver à l'écart des membres et des activités sociales de la communauté de destination ;
- ➔ le manque d'information et d'accès aux services et aux produits, en particulier les services sociaux accessibles aux personnes ayant le statut de résident.

¹¹ CSEARHAP (2006). National Policy Review on HIV and Mobility.

Bien que les parties prenantes participant à la prévention et à la lutte contre le VIH s'accordent à penser que la migration et la mobilité n'entraînent pas directement d'infection à VIH, des migrants et des personnes mobiles adoptent, en raison des facteurs susmentionnés, des comportements dangereux, tels que des rapports sexuels non protégés avec un(e) ou plusieurs partenaires ou la consommation de drogues injectables. En outre, étant donné que la prévention du VIH et les services de santé ne visent pas particulièrement les migrants et les populations mobiles, ces groupes ont tendance à avoir un accès plus limité à ces services. Cela est d'autant plus vrai que les migrants et les personnes mobiles effectuent généralement plus d'heures de travail ou travaillent la nuit, et qu'ils ne sont souvent pas immatriculés comme résidents dans la zone où ils travaillent.

Les droits de l'homme et les questions liées à la sexospécificité

Au cours des 10 dernières années, l'Indicateur sexospécifique du développement humain des Nations Unies pour le Viet Nam a considérablement progressé et il se situe parmi les meilleurs indicateurs de la région. Malgré le haut niveau d'instruction, les femmes accusent un léger retard par rapport aux hommes, 86,9% des femmes de plus de 15 ans étant instruites contre 93,9% des hommes. La proportion de représentantes à l'Assemblée nationale dépasse 27%, l'un des taux les plus élevés d'Asie. La Loi sur l'égalité des sexes adoptée par l'Assemblée nationale est en vigueur depuis le 1er juillet 2007.

En dépit des avancées susmentionnées, le comportement sexuel des femmes vietnamiennes demeure plus traditionnel que celui des hommes. Alors que 21% des hommes âgés de 15 à 24 ans ont eu des rapports sexuels avec un(e) partenaire occasionel(le) au cours des 12 derniers mois, seules 0,7% des femmes de cette tranche d'âge ont eu des contacts sexuels du même ordre¹². Cette différence de normes et de comportements est encore plus prononcée dans les provinces – de nombreuses femmes se considèrent comme impuissantes à négocier l'usage du préservatif, même si elles sont sûres de savoir l'utiliser correctement. En outre, il est fréquent que les hommes aient des partenaires sexuel(le)s multiples, tandis que les femmes sont censées rester fidèles et monogames, une norme qui a contribué à l'accroissement du nombre de femmes infectées par le biais de leur mari. Selon une étude relative aux travaux sur la sexospécificité et le VIH au Viet Nam, « il y a trois catégories de femmes avec lesquelles un homme peut avoir des rapports sexuels : sa femme, sa maîtresse et une professionnelle du sexe. Pour beaucoup d'hommes, avoir des rapports sexuels avec des professionnelles du sexe n'entre pas en contradiction avec le fait d'aimer son épouse¹³. » Étant donné que le mariage confère aux épouses une reconnaissance et un statut au sein de la société, l'étude a montré qu'il leur était plus difficile de demander le divorce et que, pour elles, il était banal de tolérer les relations sexuelles de leur mari avec d'autres partenaires. Dans le cas des populations mobiles, ce déséquilibre lié à la sexospécificité est accentué par les absences de l'homme qui est migrant ou employé dans un secteur qui exige des déplacements fréquents. Selon des observations empiriques pertinentes, lorsque le mari rentre au domicile, ni lui ni sa femme ne se sentent capables de parler de ce qui s'est passé lors de son déplacement, et aucun des deux n'a assez d'assurance pour négocier l'usage du préservatif, considéré comme un manque de confiance ou une preuve d'infidélité.

Le Viet Nam n'a ni signé ni ratifié la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille¹⁴ de 1990. Toutefois, en juillet 2007, les chefs d'État des 10 pays de l'Association des Nations de l'Asie du Sud-Est (ANASE), dont le Viet Nam est membre, ont adopté une déclaration sur le VIH/sida, qui reconnaît que les populations mobiles comptent parmi les groupes vulnérables au VIH¹⁵, et ils ont signé la Déclaration de l'ANASE sur la protection et la promotion des droits des travailleurs migrants¹⁶, deux documents visant à défendre et à promouvoir les

¹² ONUSIDA (2007). Viet Nam at a glance.

¹³ Nguyen Huu Minh et al. (2005). Love, Marriage and HIV: A Multisite Ethnic Study of Gender and HIV Risk. Hanoi, Viet Nam, Columbia University. Disponible sur <http://www.sms.mailman.columbia.edu/cgsh/lmhiv6.html#recent>. Consulté en septembre 2007.

¹⁴ Taran P.A. (2002). Promotion of the 1990 International Convention on Migrants Rights – An Initial Summary – National and International Advocacy. Organisation internationale du travail (OIT). Disponible sur <http://www.migrantsrights.org/documents/SummaryCampaign0402.pdf>

¹⁵ <http://www.aseansec.org/19322.htm>

¹⁶ <http://www.aseansec.org/19264.htm>

droits de ces travailleurs¹⁷. Bien que ces documents portent principalement sur les migrants transfrontières, ils démontrent que les autorités du Viet Nam au niveau central tentent activement de réduire la vulnérabilité des populations migrantes et mobiles.

Le Club Far Away From Home

La province de Can Tho : présentation générale des aspects socioéconomique et sanitaire

Can Tho est la plus grande ville du delta du Mékong et, en 2006, la province a connu une croissance de 16%, plus rapide que celle de l'ensemble des 12 autres provinces du sud-ouest du Viet Nam. L'une des deux tâches importantes auxquelles s'attellent actuellement les autorités centrales et locales consiste à améliorer l'infrastructure économique locale, afin de favoriser le développement économique de la région tout entière¹⁸. Cette tâche comprend un projet de grande ampleur : la construction et l'amélioration d'entreprises commerciales dans la ville de Can Tho entre 2007 et 2020. La somme de 210 millions de dollars investie par les autorités municipales devrait permettre d'augmenter de 25% la croissance annuelle des ventes de biens et services d'ici à 2010. En outre, la ville de Can Tho a récemment achevé la première phase de construction du port de Cai Cui, qui aura la capacité d'accueillir des milliers de bateaux¹⁹. Deux autres projets étaient également en cours d'exécution à Can Tho entre 2005 et 2007 : la modernisation de l'aéroport et la construction du pont de Can Tho.

Le projet de modernisation de l'aéroport de Can Tho consiste en des travaux s'élevant à 23,2 millions de dollars, financés par le budget de l'État. Les autorités provinciales n'exigeant pas d'études sur l'évaluation de l'impact du VIH, aucune évaluation de ce type n'a été effectuée, et l'intégration d'activités de prévention du VIH dans les offres de contrats de construction et de développement des infrastructures n'a pas été requise. Par conséquent, aucune activité visant à réduire la vulnérabilité des migrants n'est incluse dans la planification du projet. En revanche, le projet de construction du pont de Can Tho, financé par la Banque japonaise pour la coopération internationale, a exigé une évaluation de l'impact du VIH, qui a donné lieu à des activités de prévention mises en œuvre par les entrepreneurs.

Tous ces projets de construction, de rénovation et d'amélioration ont nécessité un afflux de travailleurs des provinces avoisinant la province de Can Tho. Une étude de base sur les connaissances, les attitudes et les pratiques des populations mobiles à Can Tho a montré que deux tiers des personnes interrogées avaient résidé à Can Tho pendant plus de trois ans, mais qu'elles s'étaient souvent déplacées hors de la province durant cette période²⁰. La population migrante comprend des professionnelles du sexe, des travailleurs migrants sur les chantiers et dans les zones industrielles et d'exportation, des émigrés revenus du Cambodge et des travailleurs mobiles dans les ports fluviaux et les gares routières. On estime que la province de Can Tho compte entre 1100 et 1600 professionnelles du sexe et qu'entre 400 et 500 de ces femmes travaillent dans la rue ; les mêmes sources indiquent que le nombre de consommateurs de drogues injectables se situe entre 2200 et 2500²¹.

Au cours des 10 dernières années, le nombre de cas de VIH à Can Tho a plus que décuplé, passant de 73 en 1997 à 733 en 2006²². La tendance est à la hausse, notamment parmi les populations clés plus exposées au risque d'infection, telles que les professionnelles du sexe et les serveuses. Le tableau ci-dessous présente la tendance de l'infection à VIH au sein de ces deux groupes, qui a été définie au moyen de données de contrôle ciblé.

¹⁷ Gonzales, Stela (2007). ASEAN Assumes Migrant Rights Duties. Inter Press Services. Disponible sur <http://www.globalpolicy.org/socecon/labor/2007/0802labor.htm>

¹⁸ Viet Nam Economic News Online. The Mekong Delta Goes Ahead with the WTO. 8 juin 2007. Disponible sur <http://www.ven.org.vn/English/?news=1204>

¹⁹ Viet Nam Business Forum. Can Tho to Invest US\$210 Mln in Trade Projects until 2020. 18 juin 2007. Disponible sur http://vibforum.vcci.com.vn/news_detail.asp?news_id=10141

²⁰ Life Centre. p. 11.

²¹ Provincial AIDS Committee (2007). HIV/AIDS Statistics in Can Tho City, p.1.

²² *Ibid.*

Tableau 1 – Tendances de l'infection à VIH chez les professionnelles du sexe et les serveuses²³

Groupe	2000	2001	2002	2004	2005	2006
Professionnelles du sexe	72/6 8,33%	190/29 15,26%	164/39 23,78%	145/47 32,4%	196/33 16,8%	189/64 33,9%
Serveuses	328/1 0,3%	200/2 1%	200/1 0,5%	255/2 0,78%	204/1 0,49%	300/8 2,6%

Jusqu'au 30 mai 2007, on comptait que plus de la moitié des 5100 personnes infectées par le VIH dans la province de Can Tho avaient entre 20 et 29 ans, et que plus de 90% avaient moins de 39 ans, ce qui correspond à la tranche d'âge des personnes les plus économiquement productives de la société. Bien que les consommateurs de drogues injectables, qui représentent 19% des personnes vivant avec le VIH, constituent toujours la population la plus touchée par le VIH à Can Tho, le cumul des infections à VIH au sein de groupes mobiles, tels que les professionnelles du sexe, les serveuses, les jeunes des zones rurales et les recrues militaires, représente plus de 10% de l'ensemble des infections.

Le chevauchement entre des comportements à risque, tels que le commerce du sexe et la consommation de drogues injectables, et de faibles taux d'utilisation du préservatif qui caractérisent à la fois les consommateurs de drogues injectables et les professionnelles du sexe, met en évidence le risque accru de transmission du VIH de ces groupes à la population générale. Conformément à la tendance nationale, la consommation accrue de drogues injectables chez les professionnelles du sexe constituait un deuxième, mais non moins important, comportement à risque chez les professionnelles du sexe travaillant dans la rue ou dans les établissements de karaoké à Can Tho. D'après la surveillance biologique et comportementale intégrée du VIH/des IST effectuée au Viet Nam en 2005-2006, environ 17% des professionnel(le)s du sexe à Can Tho déclaraient consommer des drogues injectables, ce qui correspond au taux le plus élevé du pays²⁴. La situation du VIH à Can Tho a été clarifiée grâce à une enquête de surveillance comportementale effectuée par les autorités sanitaires nationales vietnamiennes en collaboration avec Family Health International, qui portait sur des groupes courant un risque élevé d'exposition au VIH dans cinq provinces. Les recherches ont montré qu'une proportion élevée de membres des populations courant un risque d'exposition au VIH savait que le préservatif était un moyen de prévention, le taux de leur connaissance variant entre 89% et 100%. Toutefois, comme le montrent les données contenues dans le Tableau 2, cette connaissance ne s'est pas concrétisée par des comportements à moindre risque.

²³ Les données présentées dans le Tableau 1 ont été collectées au moyen de données de contrôle ciblé et peuvent donc être utilisées comme un indicateur des tendances des taux d'infection.

²⁴ NIHE (2006). IBBS, 2005-2006. Hanoi. Ministry of Health. p. 30.

Tableau 2 – Taux d'utilisation du préservatif chez les groupes clés dans la province de Can Tho ²⁵

	Professionnel(le)s du sexe travaillant dans la rue	Professionnel(le)s du sexe travaillant dans les établissements de karaoké	Consommateurs de drogues injectables	Travailleurs migrants
Taux d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un(e) partenaire commercial(e)	94,8%	96%	57,1%	73,9%
Taux d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un(e) partenaire occasionnel(le)	79,5%	93,3%	25,0%	26,7%
Taux d'utilisation du préservatif lors du dernier rapport sexuel avec un(e) partenaire régulier(ère) (sans contrepartie financière)	23,6%	76,3%	22,9%	9,5%
Taux d'utilisation systématique du préservatif avec un(e) partenaire commercial(e) dans les 12 derniers mois	66,5%	76,4%	38,1%	62,1%
Taux d'utilisation systématique du préservatif avec un(e) partenaire occasionnel(le) dans les 12 derniers mois	58,3%	81,7%	9,1%	13,3%
Taux d'utilisation systématique du préservatif avec un(e) partenaire régulier(ère) (sans contrepartie financière) dans les 12 derniers mois	20%	66,9%	14,6%	3,2%

Comme le montrent ces données, l'utilisation systématique du préservatif avec des partenaires régulier(ère)s et occasionnel(le)s est faible chez tous les groupes, en particulier les travailleurs migrants. Tant les professionnel(le)s du sexe qui travaillent dans la rue que les travailleurs migrants montraient des

²⁵ Family Health International (2002). HIV/AIDS Behaviour Surveillance Survey. Viet Nam. Disponible sur <http://www.fhi.org/NR/rdonlyrese5vdojxh3pqriv2ntgp2hpw7m7zts675u5dxdjs4hcm6izmnmz2in7qovnbm7hyzr4khdw5ulphd3c/BSSVietnam2000.pdf>

niveaux de mobilité élevés, ce qu'a confirmé une étude plus récente sur les connaissances, les attitudes et les pratiques, effectuée en 2005 par l'Équipe provinciale multisectorielle de Can Tho. La prévalence du VIH à Can Tho était de 29% chez les professionnel(le)s du sexe qui travaillent dans la rue et de 2,6% chez les professionnel(le)s du sexe qui travaillent dans les établissements de karaoké²⁶. En outre, même si l'utilisation du préservatif rapportée spontanément était élevée pour ce qui concerne les rapports sexuels avec des partenaires commerciaux, la plus récente surveillance biologique et comportementale intégrée, effectuée en 2005-2006, a confirmé que les taux d'utilisation du préservatif avec des partenaires non commerciaux chez les professionnel(le)s du sexe qui travaillent dans la rue à Can Tho demeurent extrêmement faibles : entre 20% et 30%. Les taux d'utilisation du préservatif chez les professionnel(le)s du sexe qui travaillent dans les établissements de karaoké étaient encore plus faibles : entre 11% et 22%²⁷. Les données dont disposait l'Équipe provinciale multisectorielle et le soutien programmatique au niveau national ont fait ressortir la nécessité d'élaborer des programmes centrés sur l'augmentation de l'utilisation systématique du préservatif chez les professionnel(le)s du sexe et les clients non commerciaux.

Présentation du Club *Far Away From Home*

En 2005, la ville de Can Tho a élaboré sa propre stratégie de prévention et de lutte contre le VIH pour 2005-2010. Pour la première fois, les populations mobiles étaient citées parmi les groupes prioritaires des programmes de prévention de la transmission du VIH. Cette stratégie à long terme a été principalement mise en œuvre par le Département municipal de la santé, tandis que d'autres secteurs et départements clés, tels que le Département du travail, des invalides et des affaires sociales et le Syndicat, ont élaboré des programmes d'action annuels visant à répondre aux besoins de prévention des principales populations mobiles courant un risque d'exposition au VIH. La ville de Can Tho possède un comité pour la prévention et la lutte contre le VIH, mais jusqu'en 2004, elle n'avait pas mis en place de dispositif particulier pour les questions liées au VIH et à la mobilité. Le CSEARHAP au Viet Nam a soutenu la création d'une équipe provinciale multisectorielle sur la mobilité et le VIH, chargée d'apporter un appui technique sur ces questions aux autorités de la ville de Can Tho.

En 2004, le CSEARHAP a lancé un projet en collaboration avec le Département du travail, des invalides et des affaires sociales et le Syndicat de Can Tho, visant à entreprendre des activités de prévention du VIH avec les migrants qui sont ouvriers occasionnels, chauffeurs routiers et professionnel(le)s du sexe. Le projet a mis en place le Club *Far Away From Home*, qui vise à offrir un cadre de soutien et de responsabilisation aux professionnel(le)s du sexe et autres travailleurs migrants dans la ville de Can Tho, et à proposer des services tels que le conseil par les pairs. Le projet est en cours d'exécution dans la ville de Can Tho, qui couvre environ 1389 km² et compte 1 121 141 habitants. Récemment, l'équipe multisectorielle a établi une cartographie afin de dénombrer les lieux où les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s pouvaient rencontrer leurs partenaires : 202 lieux pour le commerce indirect du sexe et 66 lieux pour le commerce direct du sexe ont été relevés dans le seul district de Ninh Kieu de la ville de Can Tho.

D'après l'étude de base effectuée par l'Équipe provinciale multisectorielle à Can Tho, la quasi-totalité des personnes interrogées avaient conscience du fait que tout le monde peut devenir séropositif. Toutefois, des données qualitatives ont révélé que, si la plupart des personnes interrogées possédaient quelques connaissances de base sur les principaux modes de transmission du VIH, les travailleurs mobiles, tant de sexe masculin que de sexe féminin, ne considéraient pas qu'ils couraient un risque de contracter le VIH car, selon certains, ils ne font pas « les mauvais gestes »²⁸. D'autres équivoques courantes comprennent le manque de connaissances sur la différence entre VIH et sida et sur les moyens et les techniques de prévention²⁹.

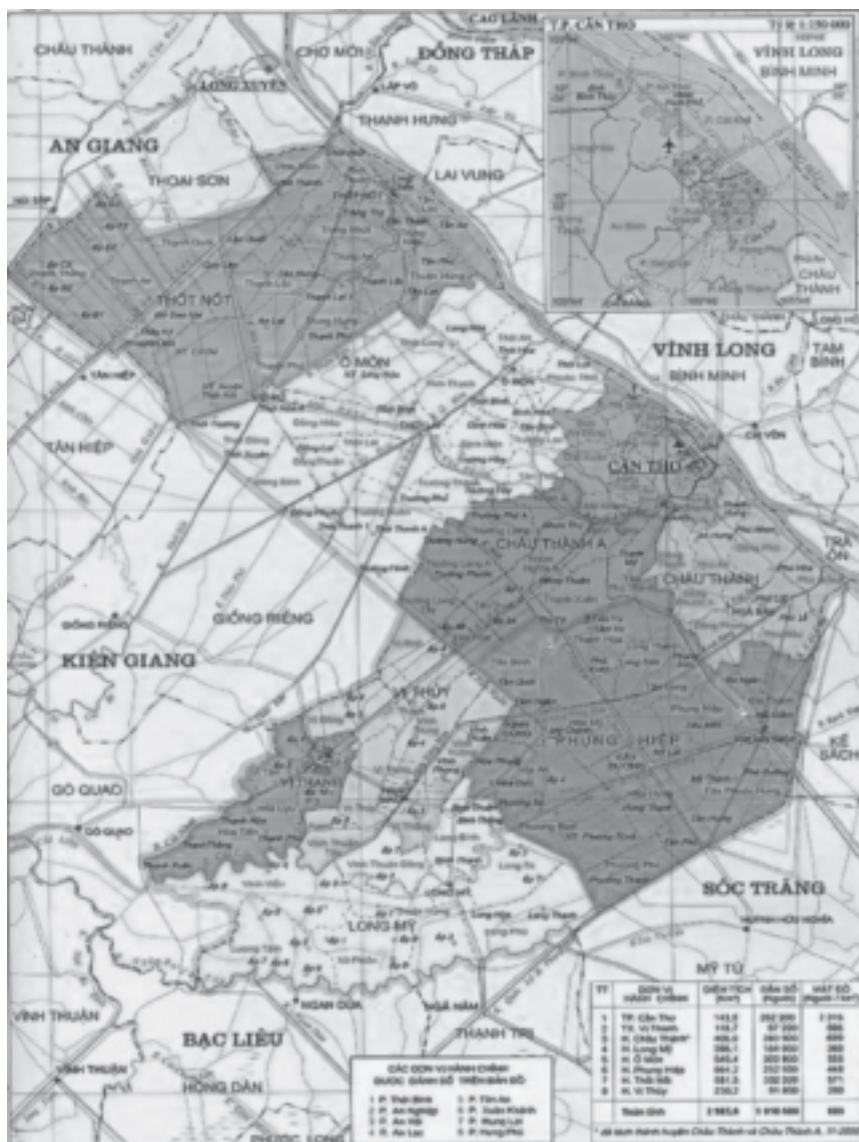
²⁶ National Institute of Hygiene and Epidemiology (2006). Results from the HIV/STI Integrated Biological and Behavioural Surveillance (IBBS) in Viet Nam, 2005-2006. MOH. p. 20.

²⁷ NIHE (2006). IBBS, 2005-2006. Hanoi. MOH. p. 56.

²⁸ Life Centre (2006). Baseline Survey on the HIV Vulnerability of Migrants and Mobile Populations in Can Tho. Viet Nam. CSEARHAP. p. 14.

²⁹ Life Centre (2006). pp. 14-15.

Carte 1 – Lieux d'exécution du projet du Club *Far Away From Home*



L'étude de base a également mis en avant un manque global de connaissances des populations clés sur leur droit d'avoir accès aux services de test, de soins et de soutien, en tant que population prioritaire au regard de la Loi. La confidentialité du test représentait l'une de leurs plus grandes préoccupations. La Décision relative aux directives sur la diffusion du conseil et du test VIH volontaires définit la confidentialité et le libre consentement comme deux principes clés du test au Viet Nam, et elle devrait garantir que des tests anonymes et des tests confidentiels soient disponibles³⁰. Sur le terrain, la réalité est différente. Les politiques locales freinent la mise en œuvre des lois et des politiques nationales, notamment pour ce qui concerne la réduction de la stigmatisation des personnes infectées et touchées par le VIH et de la discrimination à leur égard. Par exemple, la ville de Can Tho possède une politique selon laquelle tous les membres du personnel des lieux de divertissement (tels que les personnes travaillant dans les restaurants, les bars karaoké, les salons de massage, les services ménagers et les salons de coiffure pour hommes) doivent se soumettre à un bilan de santé obligatoire incluant un test VIH pris en charge financièrement par l'employeur. Bien que les principes de confidentialité et de libre consentement, fondés sur la Décision susmentionnée, s'appliquent à ces cas, il n'est pas rare que les propriétaires des établissements exercent une pression pour que les résultats soient divulgués et que, parfois, cette divulgation concrète fasse partie des bilans de santé courants. De plus, l'étude de 2005 sur les connaissances, les attitudes et les pratiques a révélé que, même si cette règle allait à l'encontre de la Loi sur la prévention et la lutte contre le VIH et de la Décision susmentionnée, les travailleurs eux-mêmes la soutenaient souvent, croyant que le lieu de travail devait être exempt de VIH. Au cours d'une discussion thématique de groupe sur l'évaluation du projet, plusieurs participants ont indiqué que le renvoi était acceptable, car tous les propriétaires renvoyaient les employés séropositifs et que ceux-ci retrouvaient généralement un emploi dans le cadre duquel personne ne connaissait leur statut³¹. Le renvoi concret des membres du personnel qui sont séropositifs a pour conséquence d'accroître leur mobilité et de perturber leur vie, à un moment où ils ont le plus besoin de soutien.

Détails du projet

But et objectifs

Le but général du projet est de contribuer à réduire le risque d'exposition au VIH des migrants et des populations mobiles (ainsi que de leur famille) à Can Tho et dans les provinces voisines.

Le projet compte cinq objectifs :

1. Transmettre aux populations migrantes et mobiles les connaissances et les compétences adéquates leur permettant de se protéger contre l'infection à VIH.
2. Assouplir les conditions permettant de garantir l'accès des populations migrantes et mobiles aux services sanitaires, sociaux et juridiques.
3. Développer le potentiel d'action des prestataires de services et des entreprises, et les aider à élaborer et à mettre en œuvre des politiques et des programmes de prévention du VIH sur leurs lieux de travail.
4. Aider les organes publics centraux et locaux compétents à prendre des mesures disciplinaires et des sanctions à l'encontre des employeurs qui refusent d'élaborer une politique et un programme de prévention du VIH au sein de leur entreprise.
5. Renforcer les capacités des parties prenantes du projet en matière de planification et de mise en œuvre de programmes de prévention du VIH centrés sur les populations migrantes et mobiles.

Les principaux groupes ayant accès aux activités liées au projet étaient notamment les suivants :

- ➔ trois groupes de populations migrantes et mobiles :
 - ⇨ les travailleurs migrants et mobiles des secteurs des transports et de la construction et des zones de transformation ;

³⁰ MOH (2007). Decision on the Promulgation of VCT Guidelines. Hanoi. p. 2.

³¹ Discussion thématique de groupe avec des professionnel(le)s du sexe direct(e)s. Can Tho, Viet Nam, 12 septembre 2007.

- ⇒ les professionnel(le)s du sexe migrant(e)s et mobiles qui travaillent dans la rue ou dans des établissements de divertissement, des hôtels, etc. ;
- ⇒ les ouvriers qui tentent de migrer à l'intérieur du Viet Nam ou hors de ses frontières et qui sont immatriculés auprès des Centres de formation professionnelle, des Centres d'insertion professionnelle et des Centres d'exportation de la main-d'œuvre.
- ➔ les prestataires de services ainsi que les propriétaires et directeurs d'entreprises et d'usines ;
- ➔ les organes publics centraux et locaux qui constituaient des partenaires privilégiés lors de la mise en œuvre de toutes les activités du Club *Far Away From Home*.

Acteurs clés

Au départ, la collaboration des organisations clés énumérées ci-après s'est mise en place à travers des réunions périodiques de l'Équipe provinciale multisectorielle, sans que la collaboration entre les organisations était très difficile. La responsable du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, Mme Nhat Phuong, partageait l'idée que le projet et ses initiatives de renforcement des capacités apportaient l'élan nécessaire à la coordination des activités, grâce aux enseignements transmis par des experts nationaux et internationaux et à un appui technique local.

Le Département du travail, des invalides et des affaires sociales – Mandaté par la Stratégie nationale relative à la prévention du VIH/sida à l'horizon 2010 et la vision 2020, le Département a pris la tête des efforts visant à mettre en œuvre des activités organisées en étroite collaboration avec le Syndicat et des membres de l'Équipe provinciale multisectorielle du CSEARHAP sur la mobilité et le VIH. L'un des plus proches partenaires des responsables du Département est l'équipe du Département de la prévention des fléaux sociaux, dont les membres font également partie de l'Équipe provinciale multisectorielle. Sous la direction du Comité populaire de Can Tho, le Département du travail, des invalides et des affaires sociales constituait le partenaire chef de file au sein du Conseil de gestion du projet des activités du Club *Far Away From Home*.

Le Syndicat de Can Tho – Depuis 2006, le Syndicat de Can Tho a pris part aux initiatives de renforcement des capacités et il joue désormais un rôle plus actif au sein de l'Équipe provinciale multisectorielle. Bénéficiant d'appuis technique et financier de la part du CSEARHAP, le Syndicat a élaboré et met actuellement en œuvre le Programme d'action sur la mise en œuvre de la prévention du VIH parmi les ouvriers et les travailleurs migrants, pour 2006-2008.

Le Comité provincial de lutte contre le sida – Le Comité fournit au Département du travail, des invalides et des affaires sociales et au Syndicat un appui technique pour mettre en œuvre le projet de démonstration du CSEARHAP. Cet appui consiste essentiellement à approuver les programmes utilisés, à dispenser une formation aux éducateurs pour les pairs sur le VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, à encadrer le personnel du Syndicat dans ses activités permanentes de proximité, à fournir des préservatifs gratuits ainsi que des supports d'information, d'éducation et de communication, et à organiser des manifestations de sensibilisation en commun avec celles qui sont financées par le CSEARHAP.

Le projet de **Réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST** – Financé par l'Agence canadienne de développement international, le Réseau fournit des services de santé reproductive gratuits, tels que des bilans de santé, des diagnostics, et des traitements contre les infections sexuellement transmissibles, aux professionnel(le)s du sexe, aux consommateurs de drogues et aux jeunes. Le CSEARHAP travaille donc en étroite collaboration avec le Réseau, vers lequel il oriente des migrants et des personnes mobiles qui ont accès au Club et qui ont besoin de tels services. Les membres du Club *Far Away From Home* échangent également des informations avec leurs pairs sur les services du Réseau. En plus d'avoir mis en place un système d'orientation-recours, le CSEARHAP a élaboré des supports d'information, d'éducation et de communication qui ont été réimprimés par le Réseau en vue d'accroître leur diffusion dans le delta du Mékong.

DKT – Il s’agit d’une société de commercialisation de préservatifs présente en Asie du Sud-Est, qui s’associe également avec le CSEARHAP pour organiser d’importantes manifestations de sensibilisation, telles que la cérémonie de la Journée mondiale sida, et qui mène des activités conjointement avec d’autres clubs d’entraide dans la province de Can Tho. Cette société fournit des préservatifs gratuits aux employés sur les lieux de travail.

CARE International – CARE International, en collaboration avec le CSEARHAP, mène des activités de prévention du VIH sur les lieux de travail et dans les zones industrielles et de transformation, et fait campagne auprès des entreprises commerciales pour la création d’emplois destinés aux personnes vivant avec le VIH.

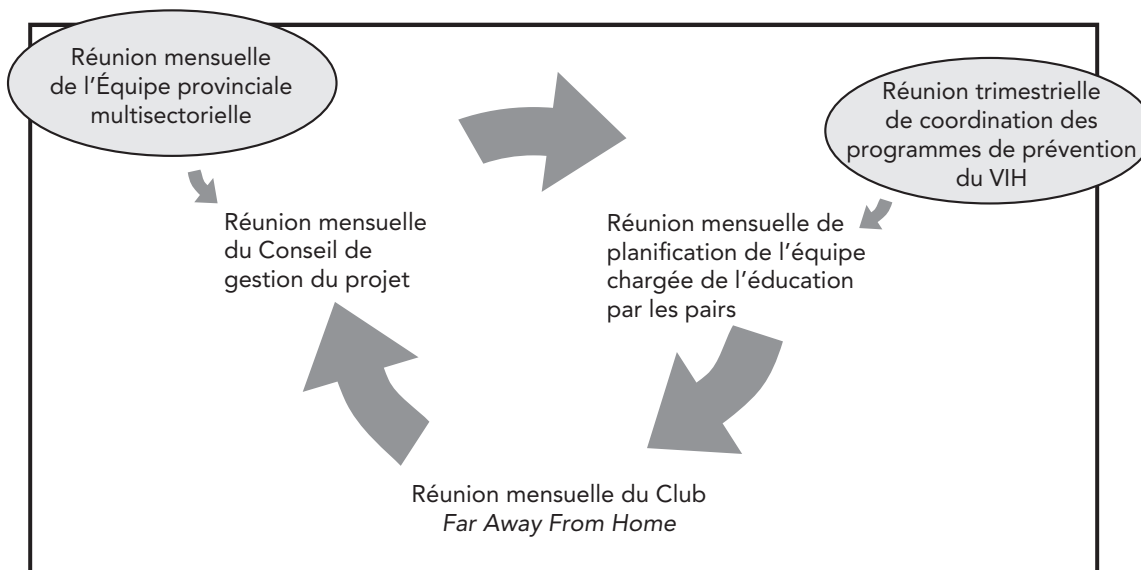
Activités phares

Transmettre des connaissances et des compétences aux populations migrantes et mobiles

Au cours de sa phase de lancement, le projet de Can Tho a réussi à établir un réseau de soutien pour les professionnelles du sexe et les ouvriers migrants sous les auspices du Département du travail, des invalides et des affaires sociales. Le groupe de base composé de plus de 10 éducateurs pour les pairs (cinq professionnel(le)s du sexe et cinq travailleurs migrants) est devenu le principal élément moteur de la planification et de la mise en œuvre de l’ensemble des activités de proximité et des activités sur les lieux de travail. Le processus de formation des éducateurs pour les pairs comprenait une série d’initiatives de renforcement des capacités et des remises à niveau, telles que des formations sur le VIH et d’autres infections sexuellement transmissibles, le sida, l’expression orale, la mobilité, la sexospécificité et la sexualité, et la stigmatisation et la discrimination.

Le processus de sélection des éducateurs pour les pairs est une composante importante du Club *Far Away From Home*. Dans le cadre du projet de Can Tho, les éducateurs pour les pairs ont été désignés par d’autres pairs ou ils se sont portés volontaires après avoir participé à quelques réunions initiales du Club. Qu’ils aient été introduits dans le Club par l’intermédiaire d’un pair ou qu’ils s’y soient rendus par nécessité d’obtenir des renseignements et un accès à des services, les éducateurs pour les pairs de l’équipe de base inspirent confiance et montrent leur attachement à communiquer des informations pouvant aider leurs pairs à se prémunir contre l’infection à VIH ou d’autres infections sexuellement transmissibles. Afin de mener au mieux les activités énumérées ci-dessous, cette équipe a reçu des appuis technique et programmatique, ainsi que des indemnités de déplacement, de la part du projet. Le Conseil de gestion du projet munit les éducateurs pour les pairs d’une pièce d’identité qui leur apporte une protection vis-à-vis des forces de sécurité publique. De plus, le Conseil a essayé d’influencer les employeurs des éducateurs pour les pairs, afin qu’ils leur octroient du temps libre pour mener les activités prévues sans être pénalisés. L’enthousiasme des éducateurs pour les pairs aboutit à une démarche de libre choix, qui garantit que l’équipe de base puisse devenir le principal élément moteur de l’ensemble des activités, avec les appuis financier et technique de la direction.

Fonctionnement du Club *Far Away From Home*



La gamme d'activités organisées par les éducateurs pour les pairs, en étroite collaboration avec le Conseil de gestion du projet, comprenait notamment les activités suivantes :

- ➔ l'éducation par les pairs et des formations visant à réduire la vulnérabilité au VIH, telles que des formations sur la sexualité à moindre risque, la communication et le plaidoyer, pour tous les membres actifs du Club *Far Away From Home* ;
- ➔ des activités de proximité visant à informer les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s qui se trouvent dans les points chauds (cafés, salons de massage, hôtels, etc.) et à développer leurs compétences ;
- ➔ des activités visant à améliorer la prise de conscience à l'égard du VIH, des démonstrations d'utilisation du préservatif et des formations, sur les lieux de travail (usines et chantiers), pour les éducateurs pour les pairs agissant sur place ;

Au début, j'ai rejoint le Club uniquement pour obtenir des renseignements sur le VIH. Mais après deux ou trois rencontres, j'ai appris comment échanger des idées et des informations avec des groupes plus importants, et ces échanges me plaisaient beaucoup.

— Éducateur pour les pairs de sexe masculin, Club *Far Away From Home*

- ➔ des réunions mensuelles des membres du Club *Far Away From Home*, visant à analyser leurs expériences, à suivre l'évolution de leurs activités et à établir le programme du mois suivant ;
- ➔ la participation active à l'élaboration, aux essais et à la diffusion de messages clés à travers des supports d'information et des démonstrations d'utilisation du préservatif ;
- ➔ la transmission de rétro-information en matière de politiques sur l'application de divers lois, décrets, décisions et réglementations au niveau du terrain, à l'Équipe provinciale multisectorielle sur la mobilité et le VIH, et à l'Équipe nationale multisectorielle par le biais des mécanismes de coordination nationaux et provinciaux ;
- ➔ une coordination et des échanges avec des éducateurs pour les pairs et des responsables d'autres programmes de prévention du VIH à Can Tho.

Garantir un meilleur accès aux services sanitaires, sociaux et juridiques à toutes les populations migrantes et mobiles

Au cours de l'évaluation du projet, des membres du Club *Far Away From Home* ont manifesté leur reconnaissance envers les membres du personnel et les éducateurs pour les pairs, qui ont fait des locaux du Club un cadre accueillant et réconfortant. L'une des plus grandes réussites du projet réside dans le fait de garantir la confidentialité à tous ceux qui viennent chercher de l'aide et du soutien de la part du groupe. La garantie d'une confidentialité et d'un anonymat complets a incité davantage de professionnel(le)s du sexe et de travailleurs migrants à bénéficier de services de santé, grâce à l'orientation des membres du Club et des éducateurs pour les pairs. Ces orientations étaient notamment assurées vers une série de dispensaires fournissant aux populations mobiles des services confidentiels et accessibles, notamment des traitements contre les infections sexuellement transmissibles, le conseil et le test volontaires et des bilans de santé généraux.

Le Club Far Away From Home est très utile et ses responsables s'intéressent à la situation de chaque membre. Après avoir assisté à des séances du Club, j'entrevois désormais ma vie avec plus d'optimisme et je peux échanger des connaissances avec mes amis et ma famille.

— Membre séropositif du Club *Far Away From Home*

Le Club *Far Away From Home* collabore avec le projet de Réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST, financé par l'Agence canadienne de développement international, qui fournit des services de santé reproductive gratuits, tels que des bilans de santé, des diagnostics, et des traitements contre les infections sexuellement transmissibles, aux migrants et aux populations mobiles. Ce lien, établi récemment, entre l'éducation pour la prévention et les services de prévention est très bénéfique à la population cible, étant donné que la plupart des membres n'ont pas accès à d'autres services de santé car ils ne sont pas immatriculés et qu'ils travaillent dans des conditions rigides.

Je me sens en confiance pour partager mon expérience avec d'autres personnes au sein du Réseau de dispensaires communautaires, car ils ont traité ma maladie. J'ai déjà donné l'adresse à mon voisin de la pension et sa maladie est partie. J'ai conseillé à mes amis d'aller parler avec un éducateur pour les pairs du Club Far Away From Home, en cas de problème, pour obtenir une lettre de recommandation.

— Membre de sexe féminin du Club *Far Away From Home* qui a bénéficié des services du Réseau de dispensaires communautaires

Développer un potentiel d'action afin de mettre en œuvre des politiques d'intervention sur le lieu de travail

Parmi les activités soutenues par le Club, outre la formation de l'équipe d'éducateurs pour les pairs sur la façon d'organiser et d'animer des séances lors des interventions sur les lieux de travail, figure la constitution de réseaux avec des propriétaires d'entreprises et de sociétés dans la Zone industrielle et de transformation de Can Tho. À titre d'exemple, l'entreprise Kwong Lung-Meko, en étroite collaboration avec le Département du travail, des invalides et des affaires sociales et le Syndicat, a élaboré une politique d'intervention sur le lieu de travail qui reconnaît que le VIH constitue un problème. Cette politique soutiendra activement les travaux visant à transmettre aux employés les connaissances et les compétences nécessaires pour réduire le risque potentiel d'exposition au VIH. L'entreprise financera toutes les activités d'éducation par les pairs, et le réseau Bright Futures, un groupe d'entraide pour les personnes vivant avec le VIH, a été invité à dispenser une formation à une équipe de 10 éducateurs pour les pairs dans les locaux de l'entreprise. Le CSEARHAP et le Comité provincial de lutte contre le sida ont soutenu les activités en

fournissant des supports d'information et des préservatifs de démonstration, et en encadrant les activités d'éducation par les pairs.

En tant que non-spécialistes du domaine médical, nous acquérons beaucoup de connaissances sur les questions du VIH, de la mobilité, de la sexospécificité et de la sexualité. Grâce à ces formations, j'ai appris de nombreux termes et concepts liés à la prévention et à la lutte contre le VIH, qui me permettent de remplir ma mission de manière efficace.

— Mme Ngoc Phuong, responsable du Département de la prévention des fléaux sociaux

Renforcer les capacités des parties prenantes du projet en matière de planification et de mise en œuvre de programmes de prévention du VIH centrés sur les populations migrantes et mobiles

À travers les diverses formations sur la gestion de programmes, dispensées avec les appuis technique et financier du CSEARHAP, des représentants du Syndicat et du Département du travail, des invalides et des affaires sociales ont élaboré des plans de travail sur deux ans, qui comprennent des activités précises visant à atteindre leurs buts consistant à intégrer la prévention du VIH sur le lieu de travail et à mener des activités de proximité pour les populations mobiles difficiles à atteindre, telles que les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s. La directrice du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, également responsable du Conseil de gestion du projet du Club *Far Away From Home*, a salué les orientations et l'assistance technique que tous les membres du personnel avaient reçues à travers les formations et les séances d'encadrement. Une équipe provinciale multisectorielle unie et coordonnée a appris à élaborer un projet qui mettait concrètement en œuvre une politique nationale, et notamment à plaider en faveur d'une aide de la part d'organisations partenaires et à en bénéficier³².

Après la mise à l'essai de cette initiative pendant plus de deux ans, il s'agit maintenant d'essayer d'étendre ce réseau à d'autres provinces, étant donné que le modèle conçu s'est avéré applicable et qu'il est parvenu à doter les travailleurs migrants et les professionnel(le)s du sexe des connaissances et des compétences requises pour leur permettre de réduire leur risque d'exposition au VIH. « Notre projet pour l'avenir est d'étendre le Club *Far Away From Home* à d'autres populations quant à la structure des activités entreprises », a déclaré Mme Ngoc Phuong, responsable du Département de la prévention des fléaux sociaux à Can Tho et superviseur principal des activités quotidiennes du Club³³.

Résultats de l'initiative du Club Far Away From Home

Tous les jours, je lis les journaux et des magazines pour avoir plus d'informations sur le VIH et le sida. J'en apporte ensuite des coupures pour en discuter avec le Dr Phuong et les autres pairs au cours de nos réunions mensuelles. Ainsi, nous discutons, échangeons et apprenons ensemble.

— Éducateur pour les pairs de sexe masculin

- ➔ Dans le domaine des politiques, on constate une sensibilisation accrue aux liens entre VIH et mobilité. Une prise de conscience nouvelle des représentants des pouvoirs publics du Ministère du travail, des invalides et des affaires sociales et du Syndicat, aux niveaux national et provincial, a entraîné un soutien concret de la part d'organisations gouvernementales et

³² Mme Nhat Phuong, directrice du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, province de Can Tho, entretien individuel, 14 septembre 2007.

³³ Mme Ngoc Phuong, responsable du Département de la prévention des fléaux sociaux, province de Can Tho, entretien individuel, 14 septembre 2007.

non gouvernementales aux politiques et aux recommandations réglementaires en matière de prévention du VIH parmi les travailleurs migrants et les professionnel(le)s du sexe mobiles.

- ➔ Des travailleurs migrants et des professionnel(le)s du sexe mobiles ont appris à se faire les ambassadeurs des questions concernant leurs pairs, grâce à des formations sur la négociation, les compétences en matière de plaider et la sensibilisation à des politiques précises. Les éducateurs pour les pairs et les membres estiment qu'ils touchent plus de 400 personnes chaque mois, grâce à des supports d'information et d'éducation et à la fourniture de préservatifs.

Les éducateurs pour les pairs ont été formés au moyen du plan de renforcement des capacités suivant :

- ➔ formation de trois jours sur le VIH/sida et les IST ;
- ➔ compétences en matière d'expression orale ;
- ➔ sexospécificité, rapports sexuels et sexualité ;
- ➔ stigmatisation et discrimination ;
- ➔ compétences en matière de plaider et de communication ;
- ➔ plusieurs remises à niveau sur les moyens et les techniques de prévention du VIH/sida par le biais d'activités sur la communication en matière de changement de comportement.

- ➔ Des partenaires provinciaux ont intégré des activités de prévention du VIH au renforcement de leurs capacités institutionnelles et à leur planification à long terme, ce qu'illustrent des plans de travail exhaustifs du Département du travail, des invalides et des affaires sociales et du Syndicat de Can Tho, sur la prévention du VIH parmi les populations mobiles

- ➔ La série de formations que les éducateurs pour les pairs et les membres du Club *Far Away From Home* dans la province de Can Tho ont reçue du CSEARHAP, du réseau Bright Futures (un groupe d'entraide de personnes vivant avec le VIH) et d'autres partenaires s'est traduite en une capacité à former les autres. Cette formation traitait notamment de la façon de faire entendre sa voix en tant qu'ambassadeur des questions touchant les pairs, et comportait du travail d'équipe en vue d'élaborer des programmes d'action, et la mise en commun d'ensei-

gnements tirés avec d'autres organisations de la société civile.

- ➔ L'établissement de liens avec le Réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST a permis à des populations mobiles et à des professionnel(le)s du sexe d'avoir accès à des services de santé gratuits, même s'ils ne sont pas immatriculés. Ainsi, l'accès des membres à des programmes et à des services de prévention du VIH confidentiels et exhaustifs a été garanti.
- ➔ Les enseignements tirés du renforcement des capacités et de la constitution de réseaux ont été communiqués à des partenaires. Les institutions publiques qui traitent des questions liées aux VIH et des populations mobiles touchées au Viet Nam ont trouvé ces enseignements pertinents, applicables et reproductibles. Un voyage d'étude de l'Équipe nationale multisectorielle, basée à Hanoi, a permis de faire part des expériences et de la gestion du Club *Far Away From Home* dans des consultations nationales sur la prévention de la propagation du VIH parmi les populations migrantes et mobiles.

Problèmes et solutions

Avant que ne débutent les activités du Club *Far Away From Home*, les forces de sécurité publique et les forces armées veillaient à ce que des professionnel(le)s du sexe assistent à des activités de prévention du VIH organisées par les autorités locales. Le Département de la prévention des fléaux sociaux devait passer par les services de police locaux pour inviter les professionnel(le)s du sexe à participer à des activités. Désormais, grâce à l'ouverture et à la mise en place du Club, cela n'est plus requis : les membres du Club et des communautés peuvent assister aux réunions mensuelles et se rendre au Club pour y rencontrer et consulter des éducateurs pour les pairs sans que les autorités locales de maintien de l'ordre n'en aient connaissance. De nombreuses personnes qui ont visité le Club l'ont perçu comme un lieu dans lequel on se sent en sécurité et en confiance.

Quand ils ont été interrogés sur les principaux problèmes rencontrés dans leur travail, les éducateurs pour les pairs ont mis l'accent sur :

- ➔ la difficulté d'entrer en contact avec les populations mobiles, en raison de l'éloignement des points chauds et des lieux de travail ;
- ➔ la réduction du salaire des éducateurs pour les pairs qui participent à des activités pendant les heures de travail, même à raison d'une ou deux fois par mois.

Si, au départ, les éducateurs pour les pairs craignaient d'être renvoyés de leur travail parce qu'ils prenaient des congés pour assister aux formations et aux activités, le Département du travail, des invalides et des affaires sociales a pris contact avec la direction de leur entreprise et de leur lieu de travail, afin de s'assurer que leur action au sein de la communauté était reconnue.

Le dépistage du VIH parmi les travailleurs au cours des bilans de santé est « fortement encouragé » par les employeurs et les directeurs. Bien que la communication du contenu de la Loi sur la prévention et la lutte contre le VIH/sida et d'autres documents directifs pertinents constitue un élément important de l'éducation par les pairs et des activités de proximité, des niveaux élevés de stigmatisation et de discrimination subsistent, même au sein des populations migrantes et mobiles. Il s'agit d'une question à laquelle il faudra consacrer les efforts à venir afin de poursuivre les activités actuelles du Club liées à la réduction de la stigmatisation et de la discrimination. Un premier pas vers la réduction de ces dépistages du VIH réside dans les orientations vers le Réseau de dispensaires communautaires de prise en charge du VIH/sida/des IST, où chacun peut avoir accès à un test confidentiel et à des traitements contre les infections sexuellement transmissibles. Des observations empiriques solides témoignent du besoin d'efforts accrus de plaider avec les directeurs et les propriétaires des établissements, afin d'obtenir leur soutien en vue d'éliminer les tests « encouragés » au cours des bilans de santé.

Le Comité provincial de lutte contre le sida, l'organisme mandaté par le Ministère de la Santé pour veiller à ce que tous les programmes de prévention du VIH soient coordonnés, n'avait pas les capacités technique et financière de rassembler les membres des neuf projets de prévention et de lutte contre le VIH dans la province de Can Tho. Les responsables du Club *Far Away From Home* ont travaillé en étroite collaboration avec les administrateurs d'autres projets, afin d'organiser des ateliers et des rassemblements semestriels de membres et d'éducateurs pour les pairs de l'ensemble des différents clubs. Lors de ces rencontres, les participants ont examiné les supports et les messages correspondant à chaque activité et ont échangé des enseignements tirés du terrain. Au cours de l'évaluation du projet, de nombreux éducateurs pour les pairs du Club *Far Away From Home* ont indiqué que ces réunions de coordination constituaient l'une des composantes les plus instructives de leur formation. L'établissement récent d'une cartographie a permis de relever des dizaines de sites sur lesquels il était possible d'entrer en contact avec des professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s. Les résultats de la cartographie seront utilisés en vue de réduire le chevauchement des activités de proximité et de renforcer la coordination entre les différents projets de prévention du VIH dans la ville de Can Tho.

Pourquoi le Club *Far Away From Home* peut-il être considéré comme faisant partie des Meilleures Pratiques ?

Rigueur éthique : Le réseau de soutien utilise des moyens fondés sur la plus stricte confidentialité. Les données personnelles des gens qui ont accès aux activités d'éducation par les pairs ne sont pas communiquées. La formation sur la stigmatisation et la discrimination a rehaussé la stature des populations mobiles aux yeux du personnel des pouvoirs publics. Bien que le Département du travail, des invalides et des affaires sociales ait arrêté et détenu des professionnel(le)s du sexe par le passé, il s'est engagé à ne pas détenir de professionnel(le)s du sexe dans le cadre de ce projet du CSEARHAP. Au contraire, le Département et ses partenaires ont travaillé à l'élaboration d'un cadre de responsabilisation pour ce groupe qui subit une stigmatisation et une discrimination, afin de l'aider à avoir accès aux informations et aux services lui permettant de réduire son risque d'exposition au VIH. En outre, les activités entreprises dans le cadre du projet et du réseau du Club *Far Away From Home* suivent des recommandations internationales sur la prévention du VIH pour les groupes marginalisés et stigmatisés. L'Équipe régionale du CSEARHAP sur les politiques, la planification et la sensibilisation a fourni une assistance technique et un encadrement permanents en matière d'examen de politiques, de mise en

œuvre de politiques nationales au niveau provincial et de résolution de problèmes sur divers thèmes qui se présentent.

Pertinence : Le projet du Club *Far Away From Home* compte deux éléments qui garantissent que ses activités répondent de manière directe aux besoins de la population cible. Les éducateurs pour les pairs travaillent étroitement avec les principales agences de mise en œuvre afin de transmettre une rétro-information sur l'application des politiques. Ces éducateurs jouent un rôle actif dans la conception de supports d'information et de manifestations de sensibilisation visant leurs pairs. Le fait que le commerce du sexe constitue un délit au Viet Nam a récemment donné lieu à une influence exercée avec le concours du Département du travail, des invalides et des affaires sociales comme organisme chef de file, en vue d'établir une collaboration avec les services de police locaux pour garantir que le traitement des professionnel(le)s du sexe de la zone soit conforme à la loi, une action qui a pour effet de réduire leur vulnérabilité aux harcèlements physique et psychologique. Des responsables du Département du travail, des invalides et des affaires sociales indiquent que la participation à des conférences et à des ateliers nationaux et régionaux constitue l'un des principaux moyens de sensibiliser et d'essayer d'influencer les autorités locales pour qu'elles soutiennent les activités du Club, en dépit du statut juridique du commerce du sexe, et la fourniture de préservatifs dans les lieux publics.

Rapport coût-efficacité : Plusieurs caractéristiques du réseau du Club *Far Away From Home* ont amélioré son rapport coût-efficacité. Tout d'abord, la participation d'organisations et de départements du niveau provincial comme organismes chefs de file a permis de garantir que les structures existantes aient les moyens de prendre en charge la mise en œuvre du projet, grâce à l'investissement en renforcement des capacités (investissement produisant des rendements élevés à long terme), au lieu de créer des structures parallèles de mise en œuvre. Ensuite, faire activement participer des membres de tous les groupes bénéficiant du projet à la planification et à la gestion des initiatives permet de garantir que le rapport entre coûts et résultats soit immédiat, positif et proportionnel. En plus de collaborer avec d'autres projets financés par des donateurs en établissant des liens fructueux, le projet a reçu des aides de la part d'autres organisations, telles que SmartWork, CARE, Family Health International et l'Administration du Viet Nam pour la lutte contre le VIH/sida, notamment pour ce qui concerne les supports d'information et les préservatifs, des éléments nécessaires pour poursuivre le projet quand le financement du CSEARHAP sera arrivé à son terme.

Efficacité : Dans tout pays, les processus de réformes des politiques constituent une expérience progressive et de longue durée, et le Viet Nam ne fait pas exception. Le fait de donner aux populations courant un risque plus élevé d'exposition au VIH les moyens non seulement de se protéger elles-mêmes du VIH et d'autres infections sexuellement transmissibles, mais aussi de participer au processus d'examen des politiques en tant que citoyens informés, aura des retombées durables et sensibles sur la réduction du VIH au Viet Nam. Si de légers changements sont déjà visibles sur le plan de l'amélioration de la santé et du profil de compétences des populations migrantes et mobiles, un autre effet bénéfique à plus long terme devrait bientôt se produire, concernant l'opinion que se fait la communauté sur les professionnel(le)s du sexe et le regard que les professionnel(le)s du sexe portent sur eux-mêmes dans le domaine politique. C'est en ce sens que les retombées auront un effet à long terme et qu'il y a de fortes chances d'aboutir à la participation accrue des personnes vivant avec le VIH, à la participation constructive des populations migrantes et mobiles, et à la responsabilisation d'un groupe fortement stigmatisé pour une autre raison.

Viabilité : Fonctionnant avec un budget modeste et avec le soutien du Département du travail, des invalides et des affaires sociales, en plus de bénéficier d'un réseau établi de soutien et de formation d'éducateurs pour les pairs et de membres dévoués, l'initiative devrait se poursuivre avec une aide financière minimale provenant de donateurs externes. Selon des observations empiriques pertinentes, les participants apprécient les services et l'appui qu'offre le réseau. La réussite du programme jusqu'à présent a entraîné un soutien inespéré. À titre d'exemple, en juin 2007, la visite effectuée sur le site du Club *Far Away From Home* à Can Tho par le Groupe national de travail technique sur la mobilité a amené l'Administration du Viet Nam pour la lutte contre le VIH/sida à s'engager à fournir gratuitement plus de 50 000 préservatifs pour les activités du Club.

Reproductibilité : Le soutien du Département du travail, des invalides et des affaires sociales est une grande réussite de ce projet, et il ne devrait en principe pas représenter un soutien type. Le Département étant l'institution publique chargée de la détention et de la traduction en justice des professionnel(le)s du

Au cours d'une discussion thématique de groupe, des éducateurs pour les pairs des deux sexes ont indiqué que leur participation au Club Far Away From Home leur avait apporté les bénéfices suivants :

- *des connaissances sur le VIH, le sida, l'utilisation du préservatif, la sexualité sans risque, et les moyens de lutter contre la stigmatisation et la discrimination ;*
- *des compétences en expression orale ;*
- *de la confiance en eux-mêmes ;*
- *des compétences en mobilisation communautaire ;*
- *des compétences en planification et en mise en œuvre pouvant être utilisées au quotidien ;*
- *la capacité d'entrer en contact avec leurs pairs et d'échanger des connaissances et des informations sur la façon de se protéger.*

sexe et des consommateurs de drogues, ces populations éprouvent une certaine méfiance à son égard dans toutes les provinces. C'est justement grâce à son mandat que le Département a de grandes chances d'exercer une influence positive sur ces populations, si elles acceptent les mêmes normes et les mêmes limites que celles qui ont été adoptées dans la province de Can Tho. Le Département du travail, des invalides et des affaires sociales est présent dans toutes les provinces et sa fonction est partout identique, par conséquent le réseau de soutien se prête tout à fait à la reproductibilité. À cette fin, les enseignements tirés de Can Tho ont été échangés et étayés par des documents lors de la Conférence nationale sur la désintoxication et les modèles de communautés et de quartiers sains et exempts de fléaux sociaux. Des autorités d'autres provinces, notamment les responsables de la santé de Hô Chi Minh-Ville, ont fait part de leur intérêt pour la reproduction du modèle du Club *Far Away From Home*. Compte tenu du poids des autorités provinciales et locales dans

plusieurs pays de la région, le modèle du Club est extrêmement utile, du fait qu'il représente une expérience réussie qui fournit à ces autorités les outils et le cadre permettant d'offrir des services de prévention du VIH aux populations mobiles courant un risque d'exposition au VIH.

Adhésion locale : Comme cela est indiqué précédemment, faire participer des membres des populations clés, et leur donner les moyens de devenir des ambassadeurs de l'introduction de changements dans les politiques et d'accéder à des services qui réduisent la vulnérabilité du groupe au VIH, ont constitué deux éléments indispensables à la réussite du programme. Pour que ce modèle soit reproduit dans d'autres endroits, les agences de mise en œuvre doivent désigner, dans chaque communauté et population, des responsables qui peuvent être les bénéficiaires d'activités de renforcement des capacités et acquérir les connaissances et les compétences requises pour devenir des agents de changement. En outre, ces réseaux ont une raison d'être dans chaque province, compte tenu du caractère mobile des professionnel(le)s du sexe et des ouvriers migrants au Viet Nam. Ce réseau est donc intrinsèquement sollicité, ce qui encourage sa reproduction à l'intérieur du pays.

Enseignements tirés

- ➔ Un réseau de soutien pour les groupes courant un risque d'exposition au VIH peut également servir de mécanisme de rétro-information sur la mise en œuvre de politiques ; le réseau du Club *Far Away From Home* a montré qu'une approche au niveau local en matière de réforme des politiques est possible si l'on désigne des membres respectés et enthousiastes au sein de chaque population pour être à la tête du changement.
- ➔ Dispenser des formations pour les migrants et les populations mobiles sur les politiques, la gouvernance et le plaidoyer, outre la formation classique à la prévention par l'éducation par les pairs en vue d'un changement de comportement, permet de les encourager à se faire les ambassadeurs d'initiatives en faveur de leur propre cause. Cela a été particulièrement frappant chez les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s au sein du Club *Far Away From Home*. Les connaissances et les compétences acquises grâce aux formations d'éducateurs pour les pairs et aux réunions mensuelles se traduisent par une confiance accrue notable quand il s'agit de discuter des comportements à risque, de négocier l'usage du préservatif et de prendre des décisions avisées concernant leur santé et leur vie.

- ➔ La responsabilisation d'organisations et de départements au niveau provincial, par un renforcement des capacités et un appui technique, favorise la mise en œuvre durable et effective de programmes de prévention du VIH, en établissant des voies directes de communication entre les populations courant un risque plus élevé d'exposition au VIH et les responsables de la mise en œuvre de politiques.
- ➔ La promotion des liens avec des services de santé existants permet aux membres du groupe cible qui ont reçu des supports d'information et qui participent aux activités d'éducation par les pairs d'avoir un meilleur accès aux divers moyens d'atténuer les risques et de pouvoir plus facilement en disposer.
- ➔ L'harmonisation des messages, des moyens de diffusion et des supports d'information, d'éducation et de communication avec des projets similaires contribuent fortement à la réussite des activités du Club et à la motivation de l'équipe chargée de l'éducation par les pairs.

Références

- CSEARHAP (2006). National Policy Review on HIV and Mobility. Viet Nam.
- Family Health International (FHI) (2002). HIV/AIDS Behaviour Surveillance Survey. Viet Nam. Disponible sur <http://www.fhi.org/NR/rdonlyres/e5vdojxh3pqriv2ntgp2hpw7m7zts675u5dx-djs4hcm6izmznz2in7qovnbm7hyzr4khdw5ulphd3c/BSSVietnam2000.pdf>
- Gonzales, Stela (2007). ASEAN Assumes Migrant Rights Duties. Inter Press Services. Disponible sur <http://www.globalpolicy.org/socecon/labor/2007/0802labor.htm>
- Life Centre (2006). Baseline Survey on the HIV Vulnerability of Migrants and Mobile Populations in Can Tho. Viet Nam. CSEARHAP.
- Ministry of Health (2005). HIV/AIDS Estimates and Projections 2005-10. FHI-IMPACT/USAID. Disponible sur www.unaids.org.vn/resource/topic/epidemiology/e%20&%20p_english_final.pdf
- Ministry of Public Security (MOPS) (2006).
- National Institute of Hygiene and Epidemiology (2006). Results from the HIV/STI Integrated Biological and Behavioural Surveillance (IBBS) in Viet Nam, 2005 – 2006. MOH.
- Nguyen Huu Minh et al. (2005). Love, Marriage and HIV: A Multisite Ethnic Study of Gender and HIV Risk. Hanoi, Viet Nam, Columbia University. Disponible sur www.sms.mailman.columbia.edu/cgsh/lmhiv6.html#recent. Consulté en septembre 2007.
- ONUSIDA (2006). Summary of the HIV epidemic in Viet Nam. Disponible sur http://www.unaids.org.vn/facts/docs/key_messages_sep_2006_e.pdf
- ONUSIDA (2007). Country Profile: Viet Nam. Disponible sur www.unaids.org/en/Regions_Countries/Countries/viet_nam.asp. Consulté le 2 août 2007.
- ONUSIDA (2007). Viet Nam at a Glance. Disponible sur www.youandaids.org. Consulté le 21 août 2007.
- PAC (2007). HIV/AIDS Statistics in Can Tho City.
- Taran P.A. (2002). Promotion of the 1990 International Convention on Migrants Rights – An Initial Summary – National and International Advocacy. Organisation internationale du Travail (OIT). Disponible sur www.migrantsrights.org/documents/SummaryCampaign0402.pdf
- VAAC. Viet Nam Strategy of HIV Prevention to 2010 and 2020 Vision: Part I-V. Viet Nam. Disponible sur www.vaac.gov.vn/view/vn/chienluoc_pII_e.asp. Consulté le 16 août 2007.
- Viet Nam Business Forum. Can Tho to Invest US\$210 Mln in Trade Projects until 2020. 18 juin 2007. Disponible sur http://vibforum.vcci.com.vn/news_detail.asp?news_id=10141
- Viet Nam Economic News Online. The Mekong Delta Goes Ahead with the WTO. 8 juin 2007. Disponible sur www.ven.org.vn/English/?news=1204

Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) unit dans un même effort les activités de lutte contre l'épidémie de dix organismes des Nations Unies : le Haut Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (HCR), le Fonds des Nations Unies pour l'Enfance (UNICEF), le Programme alimentaire mondial (PAM), le Programme des Nations Unies pour le Développement (PNUD), le Fonds des Nations Unies pour la Population (UNFPA), l'Office des Nations Unies contre la Drogue et le Crime (ONUDC), l'Organisation internationale du Travail (OIT), l'Organisation des Nations Unies pour l'Éducation, la Science et la Culture (UNESCO), l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) et la Banque mondiale.

L'ONUSIDA, en tant que programme coparrainé, rassemble les ripostes à l'épidémie de ses dix organismes coparrainants, tout en ajoutant à ces efforts des initiatives spéciales. Son but est de conduire et de soutenir l'élargissement de l'action internationale contre le VIH sur tous les fronts. L'ONUSIDA travaille avec un large éventail de partenaires – gouvernements et ONG, monde des affaires, scientifiques et non spécialistes – en vue de l'échange de connaissances, de compétences et des meilleures pratiques à travers les frontières.

COLLECTION MEILLEURES PRATIQUES DE L'ONUSIDA

La Collection Meilleures Pratiques de l'ONUSIDA

- est une série de matériels d'information de l'ONUSIDA qui encouragent l'apprentissage, partagent l'expérience et responsabilisent les gens et les partenaires (personnes vivant avec le VIH/sida, communautés affectées, société civile, gouvernements, secteur privé et organisations internationales) engagés dans une riposte élargie à l'épidémie de sida et son impact ;
- donne la parole à celles et ceux dont le travail est de combattre l'épidémie et d'en alléger les effets ;
- fournit des informations sur ce qui a marché dans des contextes spécifiques, pouvant être utiles à d'autres personnes confrontées à des défis similaires ;
- comble un vide dans d'importants domaines politiques et programmatiques en fournissant des directives techniques et stratégiques, ainsi que les connaissances les plus récentes sur la prévention, les soins et l'atténuation de l'impact dans de multiples contextes ;
- vise à stimuler de nouvelles initiatives aux fins de l'élargissement de la riposte à l'épidémie de sida au niveau des pays ; et
- représente un effort interinstitutions de l'ONUSIDA en partenariat avec d'autres organisations et parties prenantes.

Si vous désirez en savoir plus sur la Collection Meilleures Pratiques et les autres publications de l'ONUSIDA, rendez-vous sur le site www.unaids.org. Les lecteurs sont encouragés à envoyer leurs commentaires et suggestions au Secrétaire de l'ONUSIDA, à l'attention de l'Administrateur chargé des Meilleures Pratiques, ONUSIDA, 20 avenue Appia, 1211 Genève 27, Suisse.

Le Club *Far Away From Home*

Prévention du VIH et rétro-information sur la mise en œuvre de politiques pour les populations migrantes et mobiles dans le delta du Mékong, Viet Nam.

Les migrants et les membres d'autres populations mobiles courent un risque élevé d'exposition au VIH. Le Club *Far Away From Home* est une initiative qui vise à mettre en œuvre des politiques nationales et à transmettre, aux autorités nationales, une rétro-information sur des politiques de la part des provinces, tout en organisant des activités de prévention pour les populations migrantes et mobiles dans le district de Ninh Kieu de la ville de Can Tho au Viet Nam. Durant sa mise en place, le Club a formé un groupe de base d'éducateurs pour les pairs, composé de professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s et de travailleurs migrants des provinces voisines, qui sont devenus les principaux éléments moteurs des activités. Le Club joue un rôle dans la vie de centaines de migrants et de personnes mobiles tous les mois, à travers la participation du secteur privé à des interventions sur les lieux de travail, des activités de proximité visant les professionnel(le)s du sexe direct(e)s et indirect(e)s qui se trouvent dans les points chauds, et des mesures en faveur de systèmes d'orientation-recours vers des lieux fournissant des services de conseil et de test volontaires ainsi que des traitements contre les infections sexuellement transmissibles. Le succès des travaux du Club présentera un intérêt pour les organisations tant gouvernementales que non gouvernementales.

ONUSIDA
20 AVENUE APPIA
CH-1211 GENEVE 27
SUISSE

Tél. : (+41) 22 791 36 66
Fax : (+41) 22 791 48 35
Courrier électronique : bestpractice@unaids.org

www.unaids.org