USAID FROM THE AMERICAN PEOPLE

PEPFAR U.S. President's Emergency Plan for AIDS Relief

AIDSTAR-One | SÉRIE D'ÉTUDES DE CAS Octobre 2011

Une action novatrice

Intégration des genres dans le programme STEP/CARE au Viet Nam

Kai Spratt

Bureau de STEP/CARE à Can Tho, au Viet Nam.

Par Kai Spratt et Quach Thi Thu Trang

Giang a récemment été conduite au Centre de travail et dereéducation sociale pour consommateurs de drogues injectables (CDI) près de Can Tho. C'était sa deuxième interpellation. Lors de sa première détention, Giang a reçu des conseils dénonçant les méfaits des drogues et été obligée de passer un test de dépistage du VIH. Lors de sa libération, on lui a dit qu'elle était séropositive, puis on l'a simplement relâchée, sans plan de soins, sans information sur les endroits offrant des services sur le VIH, sans compétence professionnelle et sans savoir vers qui se tourner pour obtenir de l'aide. Sa famille a refusé de la revoir et son époux, également consommateur de drogue, a abusé d'elle. Elle n'a pas mis beaucoup de temps à reprendre la consommation de drogue et elle a de nouveau été arrêtée.

Cette fois, sa visite au centre s'est déroulée de façon bien différente. Avant sa libération, elle a reçu des conseils personnels de santé générale, ainsi que de prévention du VIH, d'autres infections transmissibles sexuellement (ITS) et des hépatites. Une employée du centre a également discuté avec elle avant de la laisser partir. Dans la salle de consultation confidentielle, Giang a exprimé toutes ses craintes. Elle craignait que sa famille la rejette à nouveau et que la violence dont elle était victime reprendrait comme avant. Elle avait aussi des questions : Comment pourrait-elle gagner de l'argent pour aider à soutenir sa famille ? Et surtout, où pourrait-elle obtenir de l'aide pour sa santé et éviter de retomber sous l'emprise de la drogue ? La conseillère a discuté avec elle de ses craintes et lui a dit qu'après sa libération, elle pourrait compter sur l'aide d'un centre de soutien post-libération (CSPL) dans sa ville d'origine. Le personnel du CSPL était

AIDSTAR-One
John Snow, Inc.
1616 North Ft. Myer Drive, 16th Floor
Arlington, VA 22209 USA
Tél.: +1 703-528-7474
Téléc.: +1 703-528-7480
www.aidstar-one.com

Ce document a été produit par le projet AUDSTAR One (AIDS Support and Technical Assistance Resources Project, Sector 1, Task Order 1), dans le cadre du contrat USAID nº GHH-I-00-07-00059-00 entré en vigueur le 31 janvier 2008.

Avis de non-responsabilité : Les opinions des auteurs exprimées dans le présent document ne reflètent pas nécessairement les opinions de l'Agence internationale de développement (USAID) du gouvernement des États-Unis.

en mesure de la conseiller sur ses problèmes, de l'orienter vers des services de santé et même de se rendre au domicile familial pour l'aider à résoudre les conflits.

Le CSPL de Can Tho est l'un des deux centres établis par le programme STEP (Striving for Transformation through Empowered People / actions de transformation basées sur des personnes plus autonomes) dans une province du sud-ouest du Viet Nam, l'un des premiers programmes au pays s'intéressant aux problèmes de genre et à leurs effets sur les comportements et les choix de vie des hommes et des femmes.

Fruit d'une collaboration entre CARE International au Viet Nam (CVN) et le ministère du Travail, des invalides et des affaires sociales (MTIAS) de la province, ce programme fournit des informations de santé et un accompagnement avant et après la rééducation afin de soutenir la réintégration sociale des CDI et des professionnelles du sexe. De façon plus spécifique, le programme STEP aide les hommes et les femmes à avoir accès aux services de prévention des ITS, à protéger leur santé, à éviter la violence basée sur le genre et à participer à des activités lucratives.

Le VIH au Viet Nam

Au Viet Nam, la prévalence du VIH n'est pas très élevée par rapport à d'autres pays, mais elle est très concentrée chez les populations plus exposées (PPE). En 2012, le taux de prévalence du VIH devrait atteindre 0,31 % dans la population générale adulte (personnes ayant de 15 à 49 ans), se stabiliser à environ 30 % chez les CDI et augmenter à 9,7 % chez les professionnelles du sexe, avec un taux plus élevé dans les centres urbains comme Can Tho, Hô Chi Minh Ville et Hai Phong (ministère de la Santé, administration vietnamienne de contrôle du VIH/SIDA 2009). Les résultats préliminaires de la deuxième ronde de surveillance intégrée biologique et comportementale 2009, qui a été réalisée dans 10 provinces auprès des CDI et des professionnelles du sexe, ainsi que dans 4 provinces auprès des hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (HSH), ont révélé que le taux moyen de prévalence du VIH était de 3,2 % chez les professionnelles du sexe, de 18,4 % chez les hommes s'injectant des drogues et de 16,7 % chez les HSH (République socialiste du Viet Nam 2010).

Il est estimé qu'environ 200 000 CDI (dont 82 % d'hommes et 18 % de femmes) constituent environ 65 % de toutes les personnes vivant avec le VIH au Viet Nam (Needle et Zhao 2010). Les CDI s'exposent au VIH en partageant leur matériel d'injection, ainsi qu'en achetant et en vendant des services sexuels. Plusieurs hommes s'injectant des drogues sont mariés ou vivent en couple avec une femme, de sorte que ces femmes sont souvent infectées par leur partenaire (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA [ONUSIDA] 2009). Par conséquent, la proportion de femmes dans le total des personnes vivant avec le VIH devrait augmenter.

Au Viet Nam, la riposte nationale à l'épidémie de VIH a été substantielle, avec des efforts de prévention ciblant correctement les PPE et une augmentation rapide de l'offre de soins et traitements à l'intention des personnes vivant avec le VIH. La loi de 2006 sur la prévention et le contrôle du VIH/SIDA soutient des programmes de réduction des effets néfastes chez les CDI et appuie une approche de changement des comportements au niveau des programmes et de la planification stratégique. Cependant, cette approche ne tient pas compte des comportements à risque élevé d'infection qui sont enracinés et encouragés

au sein des réseaux de CDI et des professionnelles du sexe (Lam 2008). En outre, les politiques et les programmes sur le VIH accordent très peu d'attention aux effets des normes de genres et aux façons dont les inégalités sociales et de genres influencent les comportements, la prévention des risques, l'accès aux services de santé et le respect des traitements prescrits.

Normes de genre au Viet Nam

La transformation du Viet Nam en 1986 d'une économie centralisée et planifiée à une économie de marché socialiste (dans le cadre du processus doi moi de rénovation du système politique) a produit d'importants bouleversements économiques et sociaux. Cette transformation a créé de nouvelles opportunités économiques hors de l'agriculture traditionnelle, comprenant notamment des emplois pour les femmes, particulièrement pour les femmes urbaines et celles issues de l'ethnie Kinh, dominante au Viet Nam (Packard 2005). Cependant, les femmes demeurent principalement cantonnées à des emplois peu valorisants et peu rémunérateurs.

Traditionnellement, les hommes sont avant tout des pourvoyeurs et leur capacité de subvenir aux besoins de leur famille est un important facteur de valorisation masculine (Vu et al. 1999). Dans la société Vietnamienne, l'homme demeure le principal pourvoyeur de la famille, ce qui laisse à la femme un rôle économique secondaire. Dans la réalité, la participation des femmes par rapport aux hommes dans la population active totale est de 0,92, un résultat en grande partie attribuable à la forte présence des femmes dans les champs. Dans les secteurs non agricoles, les femmes occupent environ 40 % des emplois rémunérés. Cependant, les femmes gagnent significativement moins que les hommes pour un travail identique (Forum économique mondial 2010).

De plus, la société Vietnamienne est fortement influencée par la philosophie confucéenne caractérisée par la dominance et les privilèges des hommes, par la préférence des fils et par les relations hiérarchiques favorisant les inégalités de genres (Nations Unies, Viet Nam, 2010). Après le mariage, les femmes s'installent dans la maison de leurs beaux-parents et doivent œuvrer pour le bien-être de la « famille heureuse », ce qui signifie qu'elles doivent être mères, épouses et éternelles sacrifiées. Les femmes doivent être obéissantes et innocentes au niveau des rapports sexuels, mais il est acceptable pour les hommes d'avoir des relations extra-conjugales. Les normes sociales voient d'un mauvais œil les discussions sur le sexe et la sexualité, ce qui crée des contraintes au niveau de la protection des relations sexuelles, des choix de santé reproductive, du dépistage du VIH et d'autres actions de prévention. La violence contre les femmes est une pratique assez commune et acceptée au Viet Nam, bien que ce phénomène

Avant le programme STEP, je n'avais jamais eu conscience que les consommateurs de drogues avaient chacun leur histoire et leur personnalité. Pour moi, ils étaient simplement des toxicomanes. Avec le programme, j'ai constaté que les hommes et les femmes avaient besoin de services différents et d'un soutien différent.

–Directeur de centre 05 après 16 ans d'expérience

ne soit pas bien documenté (Gardsbane et al. 2010). Même si les PPE transgressent plusieurs normes sociales, les rôles traditionnels des genres influencent leurs objectifs et leurs aspirations (mariage, famille, participation économique et reproduction) au même titre que le reste de la population en général.

Environnement politique

La constitution Vietnamienne accorde des droits égaux à tous dans les domaines de la politique, de l'économie, de la culture et de la société, y compris au sein des familles. Plusieurs lois ont été adoptées depuis une vingtaine d'années pour renforcer les droits de la personne, ainsi que les responsabilités des hommes et des femmes.

Une loi de 1986 encourage la répartition égale entre hommes et femmes des responsabilités familiales et de l'éducation des enfants, ainsi qu'un traitement égal des garçons et des filles concernant la propriété, les droits d'héritage et l'éducation. Une loi adoptée en 2000 autorise les titres d'utilisation des sols nommant les deux époux d'un couple. Des lois adoptées en 2007 soutiennent l'égalité des genres, en plus elles définissent et interdisent la violence domestique (le terme « violence basée sur le genre » n'a pas été accepté par les législateurs; Fonds des Nations Unies pour la Population [FNUAP], Viet Nam, 2007). Même si ces lois démontrent un effort pour corriger les inégalités de genres, la plupart n'ont pas de directives indiquant aux organisations, au pouvoir judiciaire, à la police et aux fonctionnaires comment elles doivent être appliquées.

Les lois et politiques actuellement en vigueur considèrent le commerce du sexe, la consommation de drogue et l'homosexualité comme des choix comportementaux « déviants » (Ngo et al. 2009) et des « démons sociaux » qui dégradent les traditions culturelles et familiales. Le commerce du sexe et la consommation de drogue sont interdits par la loi (par contre, l'homosexualité n'est pas illégale) : les communautés écartent ces deux groupes, alors que la police les harcèle et les arrête sans ménagement, de sorte que pour fuir le harcèlement et les arrestations, ces groupes vivent en marge de la société, ce qui accroît leur vulnérabilité (Lam 2008). Après leur arrestation, les professionnelles du sexe et les CDI sont confinés dans des centres de travail et de réducation sociale (« centres 05 » pour les professionnelles du sexe et « centres 06 » pour les CDI) pendant des périodes pouvant atteindre cinq ans pour les récidivistes. En 2007, environ 50 000 personnes étaient détenues dans approximativement 83 centres 06 (International Harm Reduction Development 2008).[1] Or, ces centres présentent de nombreux problèmes. Par exemple, tous les centres ont des insuffisances énormes de médicaments et de personnel médical adéquatement formé.

En outre, ils ont très peu de capacités en matière d'éducation par les pairs et sensibilisation. Le gouvernement a commencé à adopter l'idée d'administrer des traitements de désintoxication dans les centres 06, mais le traitement de substitution de l'opium est encore à la phase expérimentale et n'est pas disponible dans les centres 06. La formation professionnelle pour préparer les professionnelles du sexe et les CDI à une insertion économique est limitée à des notions de genres selon lesquelles les cours de couture et de tissage constituent les meilleurs choix pour les femmes, des formations qui intéressent peu les résidentes des centres pour femmes. Par conséquent, les taux de récidive sont élevés à la sortie des centres 05 et 06.

[1] Cette superficie est légèrement supérieure à celle de l'État du Connecticut aux États-Unis et semblable à celle du Koweït et Fidji.

CARE International et le programme STEP

Le programme STEP fait partie des efforts de CARE pour intégrer les problèmes de genres dans tous ses projets avant la fin de l'année 2012. En 2008, CARE Viet Nam (CVN) a élaboré une stratégie nationale dans laquelle l'équité des genres occupe une place centrale. Puisque l'équité des genres était alors un concept nouveau, CVN a développé une stratégie de genres ayant les objectifs suivants : mieux faire connaître les problèmes de genre et promouvoir l'égalité des genres au sein de ses propres effectifs et chez ses partenaires ; améliorer les mécanismes organisationnels afin de mieux soutenir l'équité des genres dans les programmes ; constituer des preuves et une base de lobbying pour promouvoir l'équité des genres dans les politiques et dans la réalité. CVN a mis sur pied un groupe de travail sur les genres et établi une nouvelle exigence stipulant que tous les programmes nationaux et toutes les propositions devaient inclure des activités de genre. Le personnel interne a reçu une formation continue sur l'équité des genres, ainsi que des outils permettant de mesurer les progrès vers les objectifs d'équité des genres, autant au sein même de l'organisation que dans les programmes communautaires de développement.

En 2008, CVN a lancé le programme STEP d'une durée prévue de quatre ans avec un budget d'environ 795 000 $ octroyé par l'Agence Australienne de Développement International et cinq postes d'intervenants. Réalisé en collaboration avec le Ministère du Travail, des Invalides et des Affaires Sociales (MTIAS) et le service de prévention des démons sociaux (SPDS), le programme STEP fonctionne dans les villes de Can Tho et An Giang, dans le sud-ouest du Viet Nam

Kai Spratt

Club d'ex-détenues du programme STEP à Can Tho, au Viet Nam.

(voir encadré 1). C'est le premier projet de CARE au Viet Nam visant directement à promouvoir l'équité des genres et les centres des deux villes serviront de sites pilotes pour l'intégration globale de la problématique des genres chez CARE.

Le programme STEP vise à réduire le récidivisme des ex-détenus des centres 05 et 06 en préparant mieux les CDI et les professionnelles du sexe à une insertion dans la communauté après leur libération.

Les activités du programme STEP introduisent un nouveau paradigme comprenant deux axes : 1) prévention des rechutes et des maladies infectieuses, avec proposition de modèles et accompagnement social ; 2) reconnaissance du fait que les inégalités de genres augmentent la vulnérabilité et le risque des CDI et des professionnelles du sexe, autant dans les centres qu'à l'extérieur, dans la communauté. Le projet cherche à développer les capacités des partenaires gouvernementaux, des communautés et des familles à répondre aux besoins spécifiques des hommes et des femmes durant leur détention, ainsi qu'à faire connaître les problèmes de genres dans les communautés et les façons dont ces problèmes perpétuent la consommation de drogue et le commerce du sexe.

[2] CVN a reçu une prolongation de programme d'une année en 2010.

ENCADRÉ 1. INTÉGRATION DES SENSIBILITÉS DE GENRE DANS STEP

Durant le développement du plan de travail du programme STEP, CVN a analysé chaque activité avec ses partenaires gouvernementaux afin de répondre aux besoins spécifiques de genres dans chaque composant du projet. Le projet a créé des salles d'intégration communautaire dans les centres 05 et 06, organisant ensuite des séances d'information de groupe pour CDI sur les méfaits des drogues. Les séances de counseling ont été adaptées aux besoins spécifiques de genre de plusieurs façons :

- ***Accès facile à des espaces de counseling appropriés :*** Les séances de counseling pour femmes ont été organisées dans des « lieux sûrs » garantissant la confidentialité des discussions, généralement dans les espaces de vie des résidentes. Les hommes étaient quant à eux moins préoccupés du lieu des discussions.
- ***Counseling selon les préférences de genres :*** Les femmes ont préféré rencontrer des conseillères, alors que les hommes n'ont émis aucune préférence à ce niveau.
- ***Formation appropriée des conseillers (et conseillères) :*** Les conseillers ont reçu une formation les préparant à répondre aux préoccupations et besoins psychologiques de chaque genre lorsqu'ils rencontrent des résidents et des ex détenus.

Le but global du programme STEP est d'améliorer les possibilités d'intégration sociale des ex détenus des centres 05 et 06 de An Giang et Can Tho, afin que les hommes et les femmes aient des chances égales en termes de santé, de sécurité et de subsistance économique. Les objectifs principaux du projet sont les suivants :

- Réduire le risque d'ITS, de VIH et d'hépatite chez les résidents des centres par des interventions visant à changer les comportements basés sur les genres, autant à l'intérieur des centres que dans les communautés.
- Améliorer l'accès aux services de désintoxication et de réduction des effets néfastes propres aux genres pour les hommes et les femmes qui consomment des drogues injectables, autant dans les centres que dans les communautés.
- Augmenter la capacité des CDI et des professionnelles du sexe à prévenir et éviter la violence basée sur le genre
- Favoriser l'intégration des ex-détenus et de leur famille dans la vie socio économique des districts ciblés.

Le programme STEP utilise deux stratégies complémentaires pour préparer les résidents à leur libération et les accompagner après leur sortie du centre :

1. Un programme de soutien pré libération (PSPL) est offert dans les centres 05/06 situés près des villes de Can Tho et An Giang. Les employés de ces centres ont reçu une formation leur permettant d'offrir des conseils appropriés de soutien et des services de santé de base aux résidents des centres, s'ajoutant aux séances traditionnelles sur les effets néfastes de la consommation de drogues et du commerce du sexe, ainsi qu'aux cours facultatifs de couture et de tricot offerts aux femmes. Lorsqu'ils quittent le centre, les ex détenus reçoivent un « colis de libération » comprenant un t-shirt affichant le slogan « Détermination et Victoire », des condoms, une brochure sur les services de soutien post libération (SSPL) et une liste de services disponibles dans leur communauté d'origine.
2. Des centres SSPL sont à la disposition des ex détenus dans le district de Binh Thuy et dans la ville de Can Tho (province de Can Tho), ainsi que dans la ville de Long Xuyen (province d'An Giang). Le personnel du programme SSPL visite les résidents

des centres 05 et 06 pour se présenter à eux et les informer sur les services auxquels ils ont auront droit après leur libération. Le programme SSPL est offert à tous les ex détenus désirant des conseils ou une orientation ; des travailleuses sociales locales visitent les familles pour offrir des conseils et un accompagnement aux ex détenus ayant des problèmes familiaux ou des difficultés de réintégration. Les intervenants du programme organisent aussi des séances d'information dans les familles et les communautés pour réduire la stigmatisation et la discrimination envers les professionnelles du sexe, les CDI et les ex détenus au niveau des familles.

L'équipe locale de cinq personnes de CVN s'occupe de la formation, de l'assistance technique et du suivi, en collaboration avec les intervenants du MTIAS et du SPDS. Des employés gouvernementaux sont chargés de réaliser les activités du programme dans les centres 05 et 06, alors que des employés actuels et retraités du district dirigent les centres SSPL.

> ***Les problèmes de genres sont nouveaux pour les partenaires du projet, ce qui a été source de confusion... Lorsque cette thématique leur a été présentée, ils ont d'abord déclaré qu'elle n'était pas reliée à leur travail ni à leur vie, et que son application serait difficile. Mais ensuite, lorsqu'ils ont reçu une formation leur permettant de mieux comprendre ces problèmes, ils s'y sont engagés. Cette approche peut apporter des bénéfices supplémentaires au projet et aux populations ciblées. Ils commencent à chercher des façons de répondre aux besoins des hommes et des femmes des populations cibles avec des spécificités de genres.***
>
> ***— Directeur du programme STEP***

Des anciens CDI et d'anciennes professionnelles du sexe (dont plusieurs ex-détenus des centres de travail) ont été recrutés pour composer les effectifs du programme SSPL et de l'équipe d'éducateurs afin d'augmenter les ressources humaines du programme.

Le programme STEP a formé des centaines d'ex détenus dans les communautés afin qu'ils repèrent les nouveaux ex ¬détenus et les invitent à les accompagner au centre SSPL pour recevoir des conseils et un soutien. Cependant, il a été difficile de conserver les ex détenus car plusieurs ont de la difficulté à garder un emploi fixe, d'autres s'installent ailleurs et d'autres replongent dans la drogue ou le commerce du sexe pour ensuite être de nouveau arrêtés et détenus.

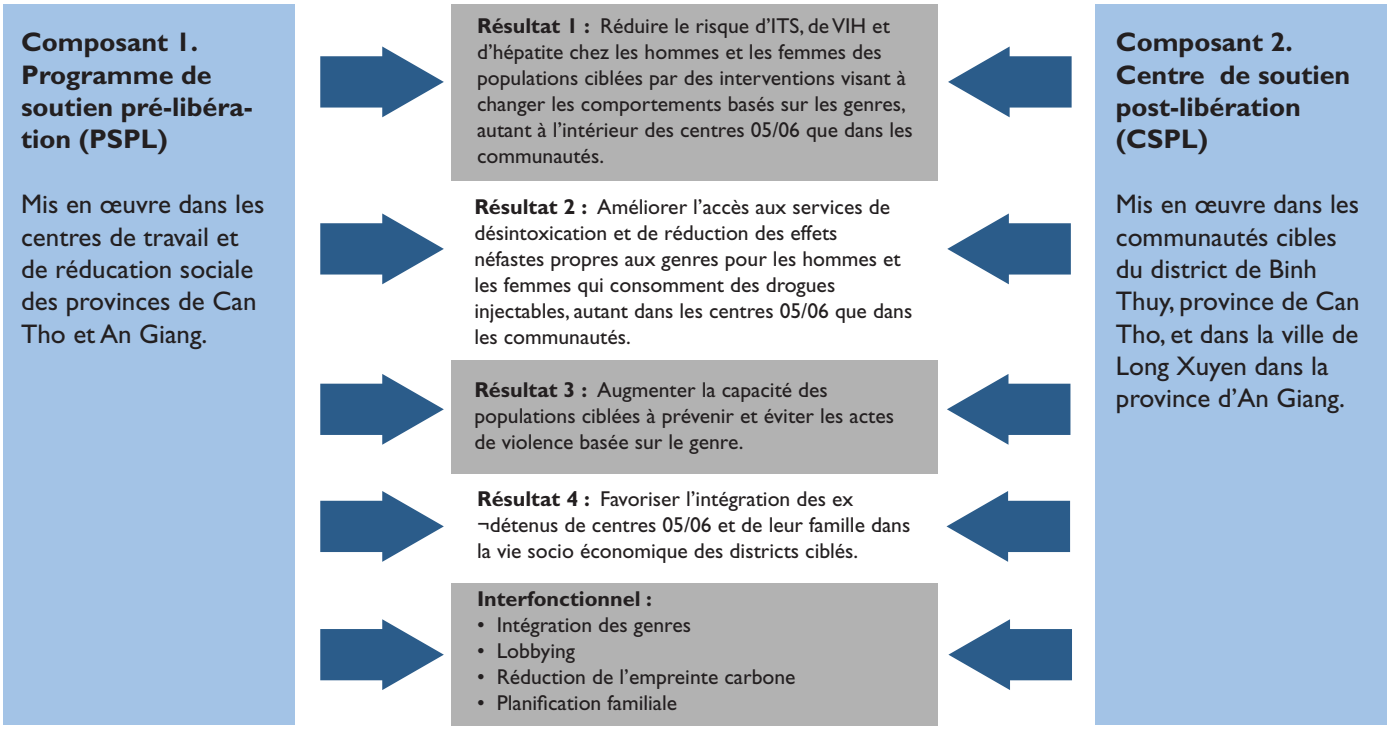
La figure 1 décrit le cadre conceptuel de l'approche STEP.

Stratégies de genres du PEPFAR

L'approche du programme STEP couvre trois stratégies de genres du PEPFAR (plan d'urgence du Président des États-Unis sur le VIH/SIDA) :

- *Améliorer le traitement équitable des genres et l'accès aux programmes/services d'action contre le VIH.* Dans le cadre de son engagement à améliorer l'égalité des genres, CVN exige que chaque objectif et chaque activité du programme vise notamment à améliorer l'égalité des genres et l'accès aux services pour les hommes et les femmes. Le personnel des centres 05/06 a reçu une formation sur les besoins de counseling spécifiques des hommes et des femmes. En

FIGURE 1. COMPOSANTS ET RÉSULTATS DU PROGRAMME STEP AU VIET NAM



Source : Recréation avec informations de CARE/Viet Nam n.d.

outre, des espaces de counseling séparés pour les hommes et les femmes ont été aménagés, afin d'améliorer la confidentialité et la prestation des services. CVN utilise des indicateurs tels que le « nombre de femmes instructrices » et le « nombre de femmes utilisatrices » pour vérifier l'équité des genres et l'égalité d'accès aux services, ainsi que pour suivre les progrès réalisés par rapport aux objectifs d'équité.

- *Faire évoluer les comportements et les normes de genres néfastes.* Le premier défi du programme STEP a été de renforcer les capacités de ses partenaires gouvernementaux afin qu'ils comprennent les différences de genres parmi les consommateurs de drogues injectables et développent des services appropriés. Même si le gouvernement demande à ses entités locales de s'intéresser aux problèmes de genre, il reste encore du travail à faire pour faire connaître l'étendue des normes de genres et leurs effets sur les personnes et les communautés.
Les entretiens ont révélé que le personnel et les partenaires du programme STEP comprennent que le genre influence la vulnérabilité et le risque de consommer de la drogue, de se livrer au commerce du sexe et de rechuter, bien que le degré de compréhension varie considérablement. La plupart des employés des centres ont déclaré que la stigmatisation frappant les femmes consommant des drogues injectables et les professionnelles du sexe constituait un obstacle majeur à leur réintégration dans la société. La stigmatisation frappe tous les CDI et toutes les personnes participant au commerce du sexe, mais les femmes qui

consomment des drogues ou font le commerce de faveurs sexuelles agissent contrairement aux normes les obligeant à s'occuper de la famille, à être discrètes et à se sacrifier, de sorte qu'elles font face à un risque plus fort de rejet par leur famille.

- *Renforcer l'accès aux sources de revenus et aux ressources productives.* Pour lutter contre les problèmes causés par le faible niveau d'éducation et le faible degré d'employabilité des ex détenus, le programme STEP collabore avec le MTIAS pour mettre sur pied un programme de micro crédit. Les ex détenus présentent leur demande au MTIAS qui choisit ensuite un garant et supervise le prêt. Jusqu'à maintenant, 75 ex détenus ont reçu de petits prêts d'une valeur moyenne de 3 000 000 dongs (environ 154 $US) pour leur permettre d'ouvrir de petits kiosques de vente ou d'élever des animaux, notamment de la volaille. Le personnel du programme déclare que la majorité des bénéficiaires sont des femmes, lesquelles demandent généralement moins d'argent et ont plus de probabilité de rembourser leur prêt.

À la fin de l'année 2010, le programme STEP a réalisé une enquête sur le marché de l'emploi dans les provinces de Can Tho et An Giang. Cette enquête a permi d'informer la direction du projet et ses partenaires sur les opportunités d'emploi, afin qu'ils puissent offrir aux résidents des centres 05/06 une formation et une préparation adaptées aux besoins du marché.

Le défi de la violence : Le programme STEP a inclus la VBG dans les objectifs de son plan de travail, mais les activités associées à cet objectif n'ont pas encore été définies. L'une des principales difficultés à ce niveau, c'est que le problème de la VBG est souvent réfuté ou minimisé (voir encadré 2). Cette question est considérée comme un sujet qui concerne uniquement les familles et qui ne doit pas être discuté hors du milieu familial. Lorsque les intervenants sont interrogés sur les mesures prises dans la communauté pour lutter contre la VBG, la réponse la plus fréquente est « je ne connais aucun cas de ce type ».

Dans les communautés, des comités de réconciliation constitués de bénévoles de diverses organisations de masse du Parti Communiste, comme l'Union des fermiers ou l'Union des femmes, sont organisés du niveau national au niveau local pour régler une grande variété de problèmes et offrent un service de médiation pour régler les conflits entre membres de la communauté. Lorsque des cas de VBG éclatent au grand jour, le comité de réconciliation local ou la police (n'ayant

STRATÉGIES DE GENRES DU PERFAR INTÉGRÉES PAR LE PROGRAMME STEP

- Améliorer le traitement équitable des genres dans les programmes et les services d'action contre le VIH
- Faire évoluer les comportements et les normes de genres néfastes
- Renforcer l'accès aux sources de revenus et aux ressources productives, y compris à l'éducation

ENCADRÉ 2. EXEMPLES DE RÉPONSES D'EMPLOYÉS DU PROGRAMME STEP CONCERNANT LA VBG

Proposez-vous [aux femmes] des stratégies pour contrer la VBG ?

Nous leurs donnons des conseils. Les femmes doivent apprendre à faire des compromis avec leur époux. Nous demandons toujours aux femmes de se taire pour ne pas contrarier leur mari.

Signalez-vous les cas de VBG à la police ?

Nous les signalons à l'Union des femmes communistes (UFC). La plupart des femmes ne s'adressent pas à l'UFC car elles craignent de nuire à la réputation de la famille. Certaines femmes habitent avec la famille de leur mari, laquelle ne les autorise pas à contacter la police.

—Personnel du club de soutien post-libération

aucune formation significative en résolution de conflit) sont appelés à intervenir. Selon le personnel du programme STEP et des centres SSPL, ces situations sont cependant rares. Dans la plupart des cas, le comité de réconciliation discute de l'affaire et tenter de persuader l'homme de ne plus agresser sa femme.

Lorsque les intervenants sont interrogés sur ce qui pourrait être fait pour contrer la VBG, la plupart disent que les femmes ont la responsabilité de gérer leur relation de couple. Seuls quelques uns ont répondu que l'homme pouvait avoir une part de responsabilité et être fautif. À la question « Que pourriez-vous faire pour contrer la VBG dans votre communauté ? », la plupart répondent « Rien, c'est une affaire de famille ».

Les autorités gouvernementales n'offrent pas non plus de réponse significative au problème de la VBG. Il n'existe aucun service de VBG dans les provinces de Can Tho et An Giang. Aucune entité de santé publique n'offre de service médical spécialisé et la police n'a de procédure pour documenter les cas de VBG. La police peut placer en détention les hommes infligeant des blessures importantes à leur conjointe mais ils les relâchent généralement après quelques heures ou quelques jours. Il n'existe aucun refuge pour les femmes battues et leurs enfants.

Résultats positifs observés

Intégration des considérations de genres dans les activités : CVN a une stratégie bien définie d'intégration des genres, soutenue à tous les niveaux de l'organisation et bien intégrée dans le plan de travail du programme STEP. Les ressources techniques et de formation du programme STEP ont permis aux partenaires gouvernementaux de réfléchir pour la première fois aux réalités et aux besoins différents des femmes et des hommes détenus dans les centres 05/06.

Début de changement d'attitude sur les rôles traditionnels des genres : Le programme STEP a réussi à introduire le concept de différence de genres et a encouragé les employés gouvernementaux des centres 05/06 avec lesquels ils travaillent à remettre en cause leurs propres attitudes sur les genres et les rôles de genres.

Dans certains cas, le programme STEP a laissé une empreinte très forte. Par exemple, un dirigeant d'un centre de rééducation a dit qu'il tentait de donner l'exemple à son personnel sur la façon de se comporter avec les femmes toxicomanes, ajoutant qu'il s'efforçait de faire comprendre pourquoi certaines femmes devenaient consommatrices de drogues injectables.

Efforts naissants de réduction de la violence domestique : CVN a fait preuve de leadership en cherchant à faire accepter un objectif explicite en matière de VBG. De tels objectifs sont très rares dans les programmes œuvrant auprès des CDI et des professionnelles du sexe, autant au Viet Nam qu'ailleurs dans le monde.

Reconnaissance de l'importance des opportunités économiques : Le programme STEP reconnaît que les opportunités économiques offertes aux ex détenus doivent être adaptées à leurs aptitudes, à leur niveau de scolarité, à leurs intérêts et à leurs compétences, et que leur bagage d'aptitude au travail doit répondre aux besoins de l'économie locale. Même si le volet de formation professionnelle n'est qu'un composant mineur du programme STEP, il répond aux besoins du marché, ainsi qu'aux obstacles que doivent surmonter les CDI et les professionnelles du sexe pour reprendre une vie normale et soutenir leur famille.

Défis

Le programme STEP est au milieu de la durée initiale prévue et une évaluation de mi-mandat est programmée pour Mai 2011. Durant les consultations de la présente étude de cas, le chef de projet et les employés du programme STEP ont été très ouverts sur les défis qu'ils doivent relever avec une petite équipe (cinq employés à temps complet) couvrant un territoire relativement vaste s'étendant sur deux provinces.

L'embauche d'ex-détenus à titre d'employés ou d'éducateurs s'avère difficile : Aucun employé du programme STEP et très peu d'employés de centres SSPL sont d'anciens CDI ou d'anciennes professionnelles du sexe. La majorité des prestataires de services sont des employés gouvernementaux. L'absence d'employés ayant déjà vécu la situation des ex

Nous avons découvert que les motifs de rechute dans la consommation de drogue étaient différents chez les hommes et les femmes. Les hommes ont fortement tendance à se réunir entre eux et à boire ensemble, ce qui constitue un contexte favorable à un retour aux vieilles habitudes de consommation de drogue, alors que les femmes qui avaient déjà consommé de la drogue sont fortement victimes de stigmatisation et de discrimination, même par les membres de leur famille et leur entourage, de sorte que le découragement les pousse à nouveau vers la drogue. Ainsi, les interventions spécifiques aux genres que nous offrons couvrent des approches de counseling différentes pour les hommes et les femmes. Nous allons plus vers les familles des femmes que des hommes.

— Directeur du programme STEP, Can Tho

détenus et avec lesquels ces derniers peuvent se sentir en confiance peut limiter la volonté des ex détenus à rechercher des informations ou un soutien dans les centres SSPL.

Le programme STEP a clairement annoncé qu'il était prêt à embaucher des anciens CDI ou d'anciennes professionnelles du sexe à la conditions d'avoir l'expérience et le niveau de scolarité appropriés. Le programme STEP pourrait chercher des éducateurs et des conseillers formés par CVN et d'autres organisations d'aide actives dans les provinces de Can Thon et An Giang, en reconnaissant que l'expérience acquise dans le milieu peut aussi un critère plus important encore que le niveau de scolarité ou l'expérience professionnelle.

La compréhension des problèmes de genres demeure limitée : Pour agir efficacement contre les problèmes de genres, les partenaires du programme STEP doivent mieux comprendre et « décortiquer » les informations sur les normes de genres qui influencent les comportements. Les questions de genres sont encore considérées principalement comme des problèmes de femmes. Les partenaires du programme STEP reconnaissent l'existence de normes de genres du style « les vrais hommes travaillent fort, gagnent beaucoup d'argent, boivent, fument et peuvent parfois perdre leur sang froid », mais ils ont de la difficulté à comprendre que les normes en place sont néfastes à la fois pour les hommes et les femmes. Au niveau communautaire, la stigmatisation et la discrimination contre les femmes consommant des drogues injectables demeurent plus fortes que ce que les hommes doivent supporter.

Possibilités limitées du volet VBG du programme STEP : Même si certains employés du programme reconnaissent l'existence d'un problème de VBG, ils ne comprennent pas que les normes de genres (privilèges des hommes et statut inférieur des femmes) perpétuent la violence. La plupart des employés considèrent que pour réduire la VBG, les femmes doivent simplement éviter de contrarier leur mari. Les intervenants interviewés reconnaissent que la VBG est un problème assez répandu mais méconnu, et qu'il n'y a pas de programme de prévention, ni de service de soutien ni même de processus d'orientation. Dans un tel contexte, l'objectif du programme STEP d'augmenter la capacité des participants à prévenir la VBG semble difficile à atteindre.

La qualité des conseils prodigués par le centre et le personnel de SSPL ne fait pas l'objet d'évaluations systématiques : Le programme STEP organise un rappel annuel de formation et des évaluations de rendement, mais il n'existe pas de processus formel d'évaluation de la qualité des services pré/post libération vérifiant notamment si les employés donnent des informations complètes et exactes sur les risques d'ITS, d'hépatite et d'autres problèmes de santé, si les interactions avec les résidents et les ex détenus répondent aux besoins spécifiques de genres, et si des efforts adéquats sont faits dans chaque centre pour que l'accès aux services soit équitable.

Recommandations

Adapter le composant VBG au degré de compréhension de la communauté : Dans ce milieu et dans la société Vietnamienne en général, la VBG est répandue, mais méconnue (FNUAP Viet Nam 2007). Lapinski and Rimal (2005) ont démontré que le degré de discussion,

c'est-à-dire les communications interpersonnelles, concernant un problème donné est en relation directe avec le degré de perception ou de non perception de sa prévalence. Par conséquent, puisque personne ne parle de VBG, la perception générale est que le phénomène n'existe pas. Il est peu probable que des services de VBG deviennent disponibles à court terme dans les provinces de Can Tho ou An Giang.

Pour les deux années restantes du projet, l'équipe du programme STEP peut cadrer ses activités de VBG sur le changement des normes communautaires permettant la VBG tout en blâmant ou culpabilisant les femmes qui en sont victimes. Par exemple, le projet pourrait lancer des dialogues communautaires[3] et des séances de formations sur la VBG pour les employés des centres 05/06, les membres des comités de réconciliation et les organisations communautaires, avec des volets de formation sur les compétences, les stratégies et les actions permettant de discuter, contrer et prévenir la VBG dans la communauté. Les progrès à ce niveau pourraient être suivis avec des échantillons aléatoires de mesure et d'analyse au début et à la fin du projet.

Dans les activités de formation, cibler le renforcement de la capacité de remise en cause des normes de genres et de leurs effets : Puisque les spécificités de genres sont nouvelles dans cet environnement, le personnel du programme STEP et leurs partenaires ont besoin d'être guidés pour analyser plus en profondeur les effets des genres sur la vulnérabilité au VIH et au commerce du sexe. Les activités futures de formation, de mentorat et de supervision devraient présenter aux employés et aux partenaires du programme STEP des exercices leur apprenant à avoir une attitude plus critique envers les normes de genres s'appliquant aux hommes et aux femmes, ainsi que sur les façons dont ces normes influencent la stigmatisation et le processus décisionnel dans un grand nombre de domaines, incluant la santé reproductive, la prévention des ITS, la recherche de traitement et les opportunités de subsistance économique.

Soutenir l'émergence d'opportunités égales d'emploi et d'entreprenariat : La formation professionnelle peut être utile, mais dans la société Vietnamienne, les emplois sont fortement séparés selon les genres (les hommes sont dirigés vers la mécanique, l'électronique et la construction, alors que les femmes sont plutôt poussées vers la coiffure ou la couture) et les emplois masculins sont généralement mieux payés que les emplois féminins. Les hommes et les femmes doivent être encouragés à chercher des opportunités d'emploi en fonction de leurs aptitudes et de leurs intérêts, pas en fonction des rôles de genres. L'enquête sur les ambitions professionnelles a révélé les intérêts des résidents et des ex détenus. Ses résultats devraient être utilisés pour inciter les centres 05/06 à incorporer des approches plus pratiques et des formations plus proches des intérêts.

Songer à offrir des services d'éducation de base : Plusieurs fonctionnaires ont signalé que les CDI et les professionnelles du sexe « n'étaient pas intéressés » à recevoir une formation professionnelle. Cependant, compte tenu du très faible niveau de scolarité des CDI et des professionnelles du sexe, une éducation de base pourrait être nécessaire avant d'envisager une formation professionnelle. Il pourrait alors être approprié d'adopter une approche graduelle commençant par des cours d'alphabétisation et de finances personnelles pour ensuite passer à une formation professionnelle ou de gestion de petite entreprise.

[3] Des outils communautaires développés par des organisations telles que Raising Voices pourraient être adaptés à la réalité vietnamienne (voir la section Ressources).

Augmenter les possibilités de prêts pour les femmes : Remettre en cause les systèmes de prêts qui accordent aux femmes deux fois moins de financement qu'aux hommes alors qu'elles sont généralement meilleures pour rembourser. Lorsque l'on accorde aux femmes uniquement de petits prêts, on renforce le stéréotype à l'effet que « les femmes de sont pas faites pour brasser de grosses affaires ». L'octroi aux femmes de prêts plus importants, dans la mesure où elles peuvent les rembourser, donne plus de choix aux femmes pour se lancer dans le domaine qu'elles préfèrent.

Renforcer les activités de suivi/évaluation : Les indicateurs actuels mesurent principalement les résultats immédiats, ce qui rend difficile toute évaluation des effets qu'ont les activités du programme sur les objectifs initiaux. L'amélioration de la collecte de données de résultats (et sur les répercussions potentielles si le financement du programme est renouvelé) améliorerait la capacité du programme à comprendre comment et dans quelle mesure les stratégies de genres contribuent aux résultats du programme et dans quelle mesure le programme offre un accès égal aux services pour les hommes et les femmes, autant durant leur détention qu'après.

Perspectives d'avenir

Le renforcement des services et des programmes sur le VIH sans auparavant analyser les effets des normes de genres, de la VBG ou des besoins spécifiques des genres ne pourra que conduire à un succès mitigé. Compte tenu de l'absence d'intégration des problèmes de genres dans les autres programmes nationaux ou bilatéraux soutenus par des donateurs déjà en place au Viet Nam, le programme STEP apporte une contribution importante à l'amélioration de l'équité des genres dans les programmes de VIH du pays. Les changements personnels et programmatiques nécessaires pour soulever la question et commencer à faire progresser les normes de genres ne seront possibles qu'avec un engagement à long terme. Les donateurs doivent s'engager à renouveler le financement du programme STEP afin que CVN et ses partenaires gouvernementaux puissent intégrer dans leur action les enseignements en matière de genre tirés des premières années de fonctionnement pour ensuite adapter les stratégies de genre les plus prometteuses. CVN espère qu'avec un soutien continu, le programme STEP puisse devenir une ressource technique nationale d'intégration des perspectives de genre dans les programmes sur le VIH et d'autres sujets de santé au Viet Nam. ■

RÉFÉRENCES

CARE/Viet Nam. n.d. Presentation presented and shared with the authors. Can Tho Office.

Gardsbane, D., V.S. Ha, K. Taylor, and K. Chanthavysouk. 2010. *Gender-Based Violence: Issue Paper*. United Nations Viet Nam. Available at http://vn.one.un.org/en/publications/publications-by-agency/doc_details/175-gender-based-violence-issue-paper.html (accessed March 2011)

International Harm Reduction Development. 2008. *Harm Reduction Developments. Countries with Injection-Driven HIV Epidemics*. New York: International Harm Reduction Development, Program of the Open Society Institute. Available at www.soros.org/initiatives/health/focus/ihrd/articles_publications/publications/developments_20080304/developments_20080304.pdf (accessed January 2011)

Lam, N.T. 2008. Drugs, Sex and AIDS: Sexual Relationships among Injecting Drug Users and their Sexual Partners in Vietnam. *Culture, Health & Sexuality* 10 (Supplement): S123–137.

Lapinski, M.L., and R.N. Rimal. 2005. An Explication of Social Norms. *Communication Theory* 15(2):127–147.

Ministry of Health—Viet Nam Administration of HIV/AIDS Control. 2009. *Viet Nam HIV Estimates and Projections, 2007-2012*. Hanoi, Vietnam: Family Health International.

Needle, R.H., and L. Zhao. 2010. *HIV Prevention among Injecting Drug Users: Strengthening U.S. Support for Core Interventions. A Report of the CSIS Global Health Policy Center*. Washington, DC: Center for Strategic and International Studies. Available at http://csis.org/files/ publication/100408_Needle_HIVPrevention_web.pdf (accessed March 2011)

Ngo, D.A., M.W. Ross, H. Phan, A. Ratliff, T. Trinh, and L. Sherburne. 2009. Male Homosexual Identities, Relationships and Practices among Young Men who have Sex with Men in Vietnam: Implications for HIV Prevention. *AIDS Education and Prevention* 21(3):251–265.

Packard, L.A.T. 2005. "Gender Dimensions of Vietnam's Economic Reforms." PowerPoint Presentation. Temple Center for Vietnamese Philosophy, Culture and Society. January 25.

The Socialist Republic of Viet Nam. 2010. *Declaration of Commitment on HIV and AIDS adopted at the 26th United Nations General Assembly Special Session in June 2001 (UNGASS). Reporting Period: January 2008–December 2009*. Hanoi: The Socialist Republic of Viet Nam. Available at www.unaids.org/en/dataanalysis/monitoringcountryprogress/2010progressreportssubmittedbycountries/vietnam_2010_country_progress_report_en.pdf (accessed September 2010)

UNAIDS. 2009. *HIV Transmission in Intimate Partner Relationships in Asia*. Geneva: UNAIDS. Available at http://data.unaids.org/pub/report/2009/intimate_partners_report_en.pdf (accessed March 2011)

United Nations Viet Nam. 2010. "Attaining the MDGs with Equity." Fact Sheet. Available at www.un.org.vn/images/stories/MDGs/MDG3_Eng.pdf (accessed March 2011)

UNFPA Viet Nam. 2007. *Gender Based Violence Programming Review*. Available at http://vietnam.unfpa.org/public/lang/en/pid/5268 (accessed September 2010)

Vu, M.L., T.H. Vu, H.M. Nguyen, and J. Clement. 1999. *Gender-based Violence: The Case of Vietnam*. The World Bank. Available at http://siteresources.worldbank.org/INTVIETNAM/Resources/Gender-Based-Violence.pdf (accessed March 2011)

World Economic Forum. 2010. *The Global Gender Gap Report 2010*. Geneva, Switzerland: World Economic Forum. Available at www3.weforum.org/docs/WEF_GenderGap_Report_2010.pdf (accessed August 2011)

RESSOURCES

Addressing Gender-based Violence through USAID's Health Programs: A Guide for Health Sector Program Officers (IGWG of USAID 2008): www.igwg.org/igwg_media/ GBVGuide08_English.pdf

Development Connections: A Manual for Integrating the Programmes and Services of HIV and Violence Against Women (Ferdinand 2009): www.dvcn.org/uploads/client_70/files/ManualHIVVAWEN.pdf

Gender Equality in Australia's Aid Program–Why and How (AusAID 2007): www.ausaid.gov.au/keyaid/gender.cfm

Rethinking Domestic Violence: A Training Process for Community Activists (Raising Voices 2004): www.raisingvoices.org/publications.php

REMERCIEMENTS

AIDSTAR-One désire remercier l'équipe de CARE Viet Nam, particulièrement Huynh Ngoc Minh, directeur du programme STEP, pour leur hospitalité et leur collaboration à cette étude de cas ; le Centre d'initiatives créatives pour la santé et la population (CICSP) pour son expertise technique et son appui logistico technique ; Mme Nguyen Ngoc Suong, directrice de la santé au ministère du Travail, des invalides et des affaires sociales (MTIAS) et Mme Pham Ngoc Phuong, chef du service de prévention des démons sociaux, toutes deux de la ville de Can Tho; ainsi que l'équipe du PEPFAR (plan d'urgence du président des États-Unis sur le VIH/SIDA) à Hanoï pour leur appui lors de la réalisation de cette étude de cas, de même que les membres du groupe de travail technique sur les genres du PEPFAR pour leur soutien et la vérification soignée de cette étude de cas.

CITATION RECOMMANDÉE

Spratt, Kai et Quach Thi Thu Trang. 2011. *Une action novatrice : Intégration des genres dans le programme STEP/CARE au Viet Nam*. Série d'études de cas. Arlington, Virginie : USAID's AIDS Support and Technical Assistance Resources, AIDSTAR-One, Task Order 1.

Pour consulter les autres études de cas AIDSTAR One et obtenir des informations supplémentaires sur les ressources d'action contre le VIH/SIDA, prière d'aller sur www.AIDSTAR-One.com.

AIDSTAR-One
AIDS SUPPORT AND TECHNICAL ASSISTANCE RESOURCES

Les études de cas AIDSTAR-One présentent des programmes et des approches novatrices d'action contre le VIH dans divers pays. Ces études de cas engageantes s'adressent aux planificateurs et aux intervenants de programmes d'action contre le VIH. Elles documentent les diverses étapes d'action depuis la première idée jusqu'à l'intervention concrète, ainsi que depuis la recherche jusqu'à la mise en pratique.

Veuillez vous inscrire sur www.AIDSTAR-One.com afin de recevoir des informations concernant diverses ressources sur le VIH, incluant d'autres études de cas traitant des problèmes émergents de prévention, traitement, dépistage et soins du VIH, ainsi que sur les conseils et l'accompagnement des personnes vivant avec le VIH, de même que sur l'intégration des genres et plusieurs autres sujets.