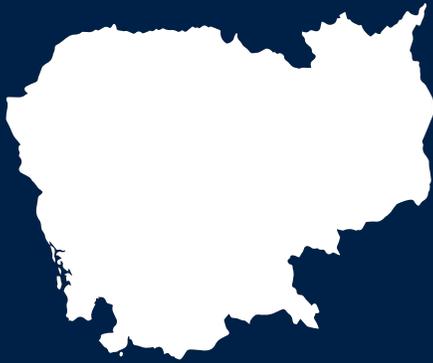


CAMBODGE



LE DÉFI

DEPUIS LE MILIEU DES ANNÉES 1990, LORSQUE L'ÉPIDÉMIE DE VIH/SIDA ÉTAIT AU PLUS HAUT, LE PAYS A RÉALISÉ D'IMPORTANTES PROGRÈS POUR ENRAYER LA PROPAGATION DE LA MALADIE. LA PRÉVALENCE DU VIH PARMIS L'ENSEMBLE DE LA POPULATION ADULTE EST ACTUELLEMENT ESTIMÉE À 0,7 POUR CENT, ALORS QU'ELLE ÉTAIT DE 1,7 POUR CENT EN 1998¹. EN OUTRE, LE NOMBRE DE NOUVELLES INFECTIONS A CONSIDÉRABLEMENT DIMINUÉ, PARTANT D'UN MAXIMUM DE 110 NOUVELLES INFECTIONS PAR JOUR, CE CHIFFRE EST PASSÉ À TROIS OU QUATRE INFECTIONS PAR JOUR EN 2012².

CEPENDANT, CES AVANCÉES ONT COÏNCIDÉ AVEC UNE TROUBLANTE ÉVOLUTION. SUR LA MÊME PÉRIODE, LE POURCENTAGE DE FEMMES VIVANT AVEC LE VIH (FVVIH) EST PASSÉ DE 35 POUR CENT EN 1997³ À PRÈS DE 56 POUR CENT EN 2013⁴.

En 2011, près de 44 pour cent des cas de nouvelles infections concernaient des femmes⁵. Nombre d'entre elles ont été contaminées par leur conjoint ou leur partenaire de longue date. Bien que les comportements sexuels à haut risque constituent un des principaux facteurs d'infection chez les hommes, chez les femmes, ce sont le statut social inférieur et une faible capacité à négocier des rapports sexuels protégés dans leurs relations intimes qui contribuent à l'accroissement de l'infection.

La violence fondée sur le genre, et notamment le viol conjugal, constitue un autre facteur clé de la hausse des

infections chez les femmes. En 2009, une enquête de référence sur la violence à l'égard des femmes a indiqué que près d'un quart des femmes mariées avaient subi des violences au sein de leur ménage, bien qu'elles aient rarement déclaré de tels incidents⁶. La traite des êtres humains et l'exploitation sexuelle, facteurs de risque additionnels, se maintiennent également à des niveaux élevés.

En outre, il est de plus en plus difficile d'identifier et de protéger les femmes qui travaillent dans l'industrie du sexe depuis la fermeture des maisons closes ordonnée par la loi de 2008⁷.

L'ENVIRONNEMENT POLITIQUE

L'égalité des sexes est inscrite dans la Constitution du Cambodge. Elle est également intégrée dans les politiques nationales clés du gouvernement, notamment le troisième

1 ONUSIDA, 2012, étude de cas : « Le gouvernement royal du Cambodge à l'avant-garde de la mise en œuvre d'une nouvelle approche d'investissement ». UNAIDS/PCB(31)/12.CRP.1, p. 2.

2 Roberts, J., « Preventing Spousal Transmission of HIV in Cambodia: A Rapid Assessment and Recommendations for Action ». Phnom Penh, ministère de la Condition de la femme et Autorité nationale de la lutte contre le sida avec l'ONUSIDA et l'UNIFEM, 2009, UNAIDS/PCB(31)/12.CRP.1, p. 2.

3 Chaya, N. « Cambodia and HIV: Winning Round Two in a Preventative Fight », Population Action International, Vol. 1 (7) 2006, p. 4.

4 Calcul fondé sur des estimations fournies par l'ONUSIDA, 2014, « Gap Report », p. A24, A30.

5 Chhorvann, C. et Vonthanak, S. « Estimations and Projections of HIV/AIDS in Cambodia 2010-2015 », Centre national pour le VIH/sida, la dermatologie et les MST, ministère de la Santé, Phnom Penh, 2011.

6 « Violence Against Women, 2009 Follow-Up Survey », rapport d'étude final. Ministère de la Condition de la femme, Phnom Penh, 2009.

7 « Monitoring Progress towards the Targets of the 2011 UN Political Declaration on HIV and AIDS », Autorité nationale de la lutte contre le sida du Cambodge, 2014, p. 23.

Plan national stratégique pour une réponse multisectorielle complète au VIH/sida (2011-2015, NSP III). Le Cambodge a ratifié la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF) en 1992.

En dépit de ces engagements, les organismes gouvernementaux ne comprennent pas toujours bien les principes de l'égalité des sexes et de l'intégration d'une perspective de genre. Ce manque de clarté a empêché la traduction des questions de genre en actions et allocations de ressources. En outre, les lacunes en matière de capacités, ainsi que les normes sociales concernant les comportements sexuels, empêchent les parties prenantes d'offrir aux femmes tous les avantages de la prévention, du traitement et des soins du VIH. Les femmes vivant avec le VIH subissent une stigmatisation et une discrimination largement répandues et les barrières émotionnelles et sociales sont autant d'obstacles qui empêchent les femmes d'exprimer leurs préoccupations et de peser sur les réponses politiques du pays au VIH et au sida.

LA RÉPONSE DU PROGRAMME

Le programme de soutien à l'égalité des sexes dans le contexte du VIH/sida, qui s'est déroulé de 2009 à 2013, a relevé ces défis dans le but d'intégrer l'égalité des sexes et les droits humains aux politiques de lutte contre le VIH. Le programme comportait deux parties principales : (i) la promotion de la participation des femmes vivant avec le VIH aux réseaux qui exercent une influence sur les politiques de lutte contre le VIH, et (ii) le renforcement de l'engagement national envers l'égalité des sexes dans la lutte contre le VIH.

PARTENAIRES DU PROGRAMME

- L'Autorité nationale de la lutte contre le sida (National AIDS Authority, NAA)
- Le ministère de la Condition de la femme
- La Communauté cambodgienne des femmes vivant avec le VIH (Cambodian Community of Women Living with HIV, CCW)

Pour mettre la stratégie du programme en action, les membres du personnel du programme ont axé leur travail sur les aspects techniques et organisationnels. Premièrement, elles et ils ont recueilli et analysé des données sur le genre dans les politiques de lutte contre le VIH pour planifier leur approche. En 2010, l'audit de genre du programme a montré que l'Autorité nationale de la lutte contre le sida (NAA) et le ministère de la Condition de la femme manquaient d'expertise dans les méthodes d'analyse comparative entre les sexes. Il a également révélé des limites dans l'application de cette analyse aux plans et budgets de lutte contre le VIH. S'appuyant sur ces résultats, le programme a ensuite élaboré un plan de développement

des capacités, afin de renforcer la capacité de la NAA et du ministère de la Condition de la femme à inclure les questions de genre dans la lutte contre le VIH.

Le programme a également placé une conseillère principale pour l'égalité des sexes au sein de la NAA. La conseillère a fourni une expertise technique et des conseils stratégiques au personnel, et a fait entendre et défendu les questions de genre au sein de l'institution. Elle a créé des matériels de formation sur le genre et le VIH, contribué au lancement d'un plan d'action pour le développement des capacités des membres du personnel en matière d'intégration d'une perspective de genre et leur a fourni un mentorat permanent.

La conseillère pour l'égalité des sexes a joué un rôle clé dans le renforcement des relations entre le gouvernement et la société civile. Par exemple, elle a organisé des consultations afin que les FVVIH puissent apporter leur contribution au NSP III et au nouveau Plan d'action national pour la prévention de la violence à l'égard des femmes. La Communauté cambodgienne des femmes vivant avec le VIH (CCW) prend désormais part à des consultations au niveau des politiques et de la planification, ainsi qu'à des débats publics, et ses intervenantes prennent la parole dans des émissions de radio ou de télévision organisées par la NAA et le ministère de la Condition de la femme. Ainsi, la CCW a participé en 2012 à la réunion intergouvernementale Asie-Pacifique de haut niveau sur l'évaluation des progrès accomplis vers la réalisation des engagements pris dans la Déclaration politique sur le VIH/sida et des objectifs du Millénaire pour le développement, en tant que membre de la délégation du gouvernement du Cambodge. Elle a également assisté en 2013 à la réunion préparatoire régionale d'Asie-Pacifique en vue de la 57^e session de la Commission de la condition de la femme. La participation de la CCW à la première de ces deux réunions marque un tournant : c'était la première fois qu'une femme vivant avec le VIH prenait part à la délégation officielle d'un gouvernement.

Le programme a également créé un groupe consultatif pour coordonner les programmes dédiés au genre et à la lutte contre le VIH entre les principales parties prenantes. Ce groupe a depuis évolué pour devenir le Comité national pour le genre et le VIH/sida (National Committee for Gender and HIV/AIDS, NCGHA). Dans le cadre du programme, le NCGHA a élargi sa composition pour inclure les points focaux des sept groupes de travail nationaux de la NAA sur le VIH (dédiés à la prévention ; aux soins, au traitement et au soutien ; à l'atténuation des impacts ; au leadership et à la gestion efficaces ; aux politiques et à l'aspect juridique ; au suivi et à l'évaluation ; et à la mobilisation de ressources), ainsi que des membres de cinq ONG locales et de quatre réseaux communautaires. La NAA et le ministère de la Condition de la femme rencontrent dès lors régulièrement ces organisations, y compris la CCW, lors des réunions trimestrielles du NCGHA.

RÉALISATIONS

Le programme a contribué au NSP III (2011-2015) en aidant à examiner les meilleures pratiques en matière de politiques pour répondre aux besoins des femmes et des hommes dans le contexte du VIH/sida. Grâce à ces efforts, **le NSP III comprend davantage de dispositions sensibles au genre** et reconnaît les normes de genre qui augmentent le risque que les femmes contractent le VIH. Le document s'engage à « *intégrer, dans les formations, les programmes et les politiques, une compréhension des liens entre le genre, le VIH et l'utilisation des services* ».⁸

Traiter les préoccupations de genre est désormais une pratique courante dans la planification du travail interne de la NAA. Le genre a également été intégré aux allocations budgétaires nationales annuelles, notamment par des budgets pour les interventions de renforcement des capacités et de suivi, pour l'organisation de réunions entre partenaires et pour l'organisation d'événements spéciaux visant à sensibiliser le personnel aux problématiques du genre et du VIH.

« **NOUS AVONS DÉSORMAIS UNE IDÉE PLUS CLAIRE DE LA FAÇON D'ADAPTER NOTRE RIPOSTE AU VIH POUR MIEUX SOUTENIR NOS OBJECTIFS, ET CELA A ORIENTÉ NOS POLITIQUES ET STRATÉGIES.** »

— Hor Bunleng, vice-secrétaire général, Autorité nationale de la lutte contre le sida⁹.

Les membres du personnel et les points focaux du ministère de la Condition de la femme ont reçu une formation pour intégrer les problématiques du VIH dans tous les domaines de travail, au niveau national comme au niveau des communautés. La connaissance qu'ils ont acquise a permis d'accroître les capacités de traitement des liens entre la violence à l'égard des femmes et le VIH. Dans son second Plan d'action national sur la violence à l'égard des femmes, le ministère de la Condition de la femme a reconnu que la violence constituait un obstacle majeur à l'arrêt de la propagation du VIH.

Il élabore actuellement un plan d'action qui traite la violence à l'égard des femmes et le VIH comme des défis liés entre eux.

Le programme a élaboré un Manuel de formation sur le plaidoyer et le leadership et a **formé des membres de la**

« **IL EST FACILE POUR LES FEMMES DE PENSER QU'ELLES N'ONT AUCUNE VALEUR DANS LA SOCIÉTÉ LORSQU'ELLES PASSENT LA MAJEURE PARTIE DE LEUR TEMPS DANS LEURS FOYERS. MAIS EN RELEVANT LE DÉFI DE SE FAIRE CONNAÎTRE ET DE PARLER DANS LEURS COMMUNAUTÉS, ELLES ACQUIÈRENT UNE AUTONOMIE ET SE SENTENT UTILES EN TANT QUE MEMBRES ET LEADERS AU SEIN DE LA SOCIÉTÉ.** »

— Hou Nirmita, directrice, département de la Santé et des Femmes, ministère de la Condition de la femme¹⁰

CCW au leadership sur les questions liées au VIH. Vingt femmes leaders ont reçu une formation au niveau national et elles ont pu à leur tour former 40 autres leaders de niveau provincial dans deux provinces. Les femmes ont indiqué que la formation leur avait permis de renforcer leur confiance en elles et qu'elle les avait encouragées à remettre en question les normes sociales inégales régissant les rapports hommes-femmes au sein de leurs familles et de leurs communautés.

Les FVVIH sont d'importantes contributrices à la lutte nationale contre le VIH. La CCW est membre d'organes décisionnels clés tels que le NCGHA et les groupes de travail nationaux sur le VIH, la nutrition et l'atténuation des impacts. En outre, la CCW a été élue pour représenter la communauté de personnes vivant avec le VIH au sein de l'Instance de coordination nationale du Fonds mondial au Cambodge.

ENSEIGNEMENTS TIRÉS

La transformation de la lutte contre le VIH est étroitement liée au traitement des normes de genre. L'inégalité de genre, les normes de genre néfastes et la réticence à discuter de questions sensibles sont autant d'obstacles à l'atténuation des effets du VIH et du sida. Un dicton populaire cambodgien affirme que « *les hommes sont comme l'or et les femmes sont comme un tissu blanc* », soit une façon de dire que la valeur des hommes est inaltérable alors que la valeur des femmes est insignifiante et facilement détruite. Ce sentiment sous-tend des attitudes néfastes à l'égard des rapports sexuels, telles que le mythe selon lequel les hommes ne peuvent pas contrôler leurs pulsions sexuelles, que les travailleuses du sexe sont « in-viol-ables » ou qu'il est immoral que les femmes négocient les conditions des rapports sexuels. Ce programme a aidé les responsables

⁸ « National Strategic Plan for Comprehensive and Multi-sectoral Response to HIV and AIDS III (2011-2015) in Cambodia ». Autorité nationale de la lutte contre le sida, Phnom Penh, 2010.

⁹ Entrevue avec le vice-secrétaire général de l'Autorité nationale de la lutte contre le sida, Phnom Penh, Cambodge (Programme ONU Femmes - CE 2009-2013).

¹⁰ Entrevue avec la directrice du département de la Santé et de la Femme, ministère de la Condition de la femme du Cambodge, Phnom Penh, Cambodge (Programme ONU Femmes - CE 2009-2013).

politiques, les membres de la communauté et les autorités de tous les niveaux à revoir ces normes.

Les transformations sociales sont le résultat de multiples petits changements. De nombreuses femmes formées dans le cadre du programme ont affirmé qu'après la formation, elles avaient trouvé le courage de parler de la garde des enfants, de l'utilisation des préservatifs et de la violence à l'égard des femmes avec leur mari. Le fait qu'une femme aborde de tels sujets était auparavant considéré comme inapproprié. D'autres femmes ont trouvé que la formation sur le leadership les avait aidées à s'émanciper et ont été surprises par leur nouvelle capacité à agir comme modèles et éducatrices.

Maintenir la dynamique des initiatives d'intégration d'une perspective de genre demande des investissements à long terme. Grâce à ses travaux de renforcement des capacités, le programme a apporté aux parties prenantes des outils leur permettant de mettre en œuvre une approche plus sensible au genre. Compte tenu des ressources qui ont été allouées dans le budget national à des programmes liés au genre, les progrès semblent bien partis pour continuer. Des changements au niveau de la direction et de la rotation du personnel, cependant, mettent en évidence la nécessité de soutenir la dynamique des initiatives de développement des capacités. C'est pourquoi il est extrêmement précieux de fournir une expertise technique continue sur le genre et des formations en cascade plus ambitieuses, car ces

mesures permettront de garantir que le gouvernement du Cambodge et la société civile demeurent engagés dans le processus entamé et disposent des compétences nécessaires pour le maintenir.

Le soutien aux femmes vivant avec le VIH devrait s'inscrire sur le plus long terme et être plus complet. Le programme a véritablement donné aux femmes vivant avec le VIH les outils pour pouvoir influencer la politique nationale. Comme l'expertise se développe avec l'expérience, leurs nouvelles compétences doivent être renforcées avec du mentorat. Il est également important de reconnaître les défis inhérents à la condition d'une femme vivant avec le VIH. Elle doit gérer les conséquences physiques du virus et la stigmatisation sociale qu'il entraîne. Elle doit également payer les traitements et les frais de transport, et s'occuper des autres membres de la famille qui sont infectés. Le maintien de systèmes de soutien solides pour les femmes vivant avec le VIH doit être le fondement qui permettra de garantir la pérennité de leur engagement et leur évolution vers le leadership.

AVERTISSEMENT :

Cette publication a été réalisée par ONU Femmes avec l'aide de l'Union européenne. Le contenu de cette publication relève de la seule responsabilité d'ONU Femmes et ne peut en aucun cas être considéré comme reflétant la position de l'Union européenne.

DALISH PRUM, COORDONNATRICE NATIONALE, COMMUNAUTÉ CAMBODGIENNE DES FEMMES VIVANT AVEC LE VIH

« Je ne m'en rappelle plus très bien... c'était comme un rêve », nous dit-elle en agitant la main et en baissant les yeux. Dalish est devenue séropositive lorsqu'elle avait tout juste 14 ans. Elle avait été capturée contre son gré pour être exploitée sexuellement. Lorsque la police est parvenue à la sauver de ses ravisseurs, elle avait déjà été infectée par le virus.

Elle a appris sa séropositivité avant son diplôme d'études secondaires. « Je ne voulais plus étudier, explique-t-elle. Je ne voulais pas le dire aux gens. Je pleurais tous les jours, mais je cachais mes larmes pour que ma mère ne se sente pas triste, et j'ai continué l'école jusqu'à obtenir mon diplôme. »

C'est uniquement lorsque Dalish a commencé à s'intéresser au travail de la Communauté cambodgienne des femmes vivant avec le VIH (CCW) qu'elle a pu trouver le courage de dire qu'elle

était séropositive. Dalish affirme qu'en fait, révéler sa séropositivité l'a aidée à retrouver confiance en elle et à surmonter ses peurs. *« J'ai découvert que j'avais des choses qui me tenaient à cœur... étudier, continuer ma vie. »*

À 27 ans, Dalish est désormais la coordonnatrice nationale de la CCW. Dans le cadre de son travail avec d'autres femmes vivant avec le VIH, elle dit qu'elle s'efforce d'être une source d'espoir. *« Il y avait une femme d'affaires. Elle était très riche et avait bien réussi. Mais elle était séropositive et se sentait désespérée. Elle n'a pas cherché à suivre un traitement antirétroviral et elle s'était isolée et éloignée de ses amis et de sa famille. Cette situation a changé quand elle a entendu parler de moi, quelqu'un de si jeune et si actif. Cela lui a redonné espoir. Elle a dit qu'elle voulait travailler et s'épanouir. Elle a dit qu'elle voulait être comme moi. »*