



Union Interparlementaire

Pour la démocratie. Pour tous.

## VIH/sida au Viet Nam – Relever les défis

### Groupe consultatif sur le VIH/sida et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant - Rapport de la visite de terrain



Des membres du Groupe consultatif en compagnie de bénéficiaires du programme de traitement d'entretien à la méthadone.  
© UIP (A. Blagojevic), 2014

La lutte contre le VIH/sida est arrivée à un tournant au Viet Nam. La prévention des primo infections, la réduction du nombre de décès liés au sida et le déploiement progressif d'interventions de réduction des risques et de services de prise en charge du VIH dans les provinces durement touchées ont enregistré des progrès significatifs au cours de ces 25 dernières années. Ces accomplissements sont le fruit d'un ensemble de facteurs : forte volonté politique dans tous les secteurs, participation des groupes touchés et de la société civile et collaboration efficace entre le Gouvernement et les partenaires internationaux du développement.

Toutefois, à l'instar d'un grand nombre de pays, le Viet Nam a énormément de mal à poursuivre son effort de lutte contre le VIH/sida à l'échelon national. L'apport des bailleurs de fonds internationaux est en chute libre et les ressources nationales restent limitées. Le nombre d'infections au VIH et de décès provoqués par le sida cumulés continue à augmenter. La transmission du VIH s'inscrit dans une dynamique nouvelle et complexe la rendant plus difficile à contrer. La stigmatisation et la discrimination liées au VIH demeurent des entraves significatives au recours aux services et la couverture offerte par les programmes est limitée.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Ministère de la Santé du Viet Nam, *Optimizing Viet Nam's HIV Response: An Investment Case*, octobre 2014.

Les soins et l'accompagnement sont un élément clé d'une riposte efficace au sida. © Le Fonds mondial (Chao Doan), 2014



En dépit de ces difficultés, le Viet Nam s'est doté d'une stratégie nationale en matière de prévention et de lutte contre le VIH/sida pour la période 2011-2020 et d'une vision à l'horizon 2030 visant à atteindre les ambitieux objectifs mondiaux figurant dans la Déclaration politique des Nations Unies sur le VIH/sida de 2011. De surcroît, le Gouvernement du Viet Nam a récemment annoncé s'être fixé de nouveaux objectifs, ayant pour but d'étendre rapidement la prise en charge médicale du VIH d'ici 2020. Le Viet Nam est donc devenu le premier pays d'Asie à adopter les objectifs 90-90-90<sup>2</sup> et à faire sienne l'intention d'enrayer d'ici 2030 l'épidémie de sida.

Le Groupe consultatif de l'UIP sur le VIH/sida et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant s'est rendu sur le terrain au Viet Nam dans l'optique de relayer à la

communauté parlementaire internationale les bonnes pratiques portées à sa connaissance. Il a aussi formulé des recommandations à l'intention de l'Assemblée nationale du Viet Nam concernant les moyens d'action à privilégier pour renforcer sa contribution à la riposte nationale au sida. Le Groupe consultatif estime que les enseignements tirés au Viet Nam constituent une source d'informations cruciales pour tous les pays à l'heure où la lutte mondiale contre le sida négocie un tournant critique entre complaisance et perspective de mettre un terme à l'épidémie.

Au cours du séminaire organisé le 30 novembre à l'Assemblée nationale pour faire le point des efforts de lutte contre le sida menés au Viet Nam, auquel le Groupe consultatif a pris part lors de sa visite, ce dernier a souligné l'importance d'adopter des solutions efficaces en matière d'accès au traitement du VIH. Le Groupe s'est ensuite rendu dans la Province de Dien Bien (les 1<sup>er</sup> et 2 décembre) pour une visite de terrain prévoyant des rencontres avec les instances régionales compétentes en matière de VIH/sida, du personnel médical, des personnes infectées et des organisations de la société civile, ainsi que pour des déplacements dans des structures de prise en charge et de réduction des risques. Dans toute la mesure du possible, le Groupe consultatif s'est efforcé, au cours de cette visite, de s'inscrire dans la perspective de la visite menée en décembre 2009 et de recueillir des informations concernant l'évolution enregistrée par la lutte contre le sida menée par le Viet Nam au cours de ces cinq dernières années.

Des membres du Groupe consultatif en compagnie de travailleurs de la santé à Dien Bien. © Michael Leek, 2014



2 Quatre-vingt-dix pour cent des personnes vivant avec le VIH sauront qu'elles sont infectées, 90 pour cent des personnes conscientes d'être infectées suivront un traitement et 90 pour cent de toutes les personnes suivant un traitement auront des niveaux de VIH dans le sang inférieurs au seuil de détection (suppression virale).



Les participants souhaitent renouveler leurs remerciements à l'adresse de l'Assemblée nationale du Viet Nam et du bureau de pays de l'ONUSIDA pour les activités et réunions impressionnantes et très productives qu'ils ont organisées. Malheureusement, il n'est pas possible de donner dans le présent rapport une description détaillée rendant compte de la richesse et de l'intérêt des discussions et des échanges ayant eu lieu au cours de ces trois journées de visites. Les personnes désireuses d'obtenir des informations plus détaillées concernant cette visite sont invitées à se mettre en contact avec le Secrétariat de l'UIP.

## L'épidémie de VIH au Viet Nam : données essentielles

224 000 personnes vivaient avec le VIH au Viet Nam en 2014 et le nombre de primo infections au VIH se situait entre 12 et 15 000.<sup>3</sup> Parallèlement, plus de 87 000 personnes suivaient un traitement contre le VIH. Ces chiffres, trois fois plus élevés qu'en 2005, ne couvrent toutefois qu'un tiers de toutes les personnes vivant avec le VIH dans le pays.<sup>4</sup> Certaines villes et certains villages déclarent un taux de prévalence du VIH plus de 10 fois supérieur à la moyenne nationale. Tel est particulièrement le cas des zones montagneuses, éloignées et peuplées par des minorités ethniques, où l'information est lacunaire et où les services ne répondent pas de façon satisfaisante aux besoins. Le ministère de la Santé considère le sida comme l'une des trois premières causes de mortalité.

Au Viet Nam, l'épidémie reste concentrée dans ce qu'il est convenu d'appeler les groupes clés de population : les toxicomanes (22 % en 2013), les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes (2,4 %) et les travailleuses du sexe (5,3 %). Le pourcentage de femmes vivant avec le VIH augmente progressivement depuis plusieurs années. En 2013, la majorité des personnes infectées par le VIH avaient entre 20 et 39 ans.<sup>5</sup>

Au Viet Nam, la lutte nationale contre le VIH dépend de la Commission nationale chargée de la prévention et de la lutte contre le sida, la toxicomanie et la prostitution, placée sous la houlette du Vice-Premier Ministre. A l'Assemblée nationale, la question du VIH/sida a été confiée à la Commission des affaires sociales. Le ministère de la Santé dispose aussi de structures de lutte contre le VIH, tant à l'échelon provincial que national. Les réseaux de personnes vivant avec le VIH et de personnes appartenant aux groupes clés de population jouent aussi un rôle dans la mise en œuvre des programmes de lutte contre le VIH.

De façon générale, la lutte contre le sida est principalement financée par des bailleurs de fonds internationaux, qui fournissent entre 70 et 80 pour cent de tous les fonds requis. Certains volets particuliers de la lutte, notamment les interventions de prévention dans les groupes clés de population, sont également financés par des bailleurs de fonds. Les principaux donateurs sont (de loin) le Plan d'urgence du Président des Etats-Unis pour la lutte contre le sida (PEPFAR) et Le Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme (FMSTP).



**« La vie est dure pour les membres de notre association. Nous sommes des femmes qui vivons avec le VIH. Nos maris sont morts et nous avons, pour la plupart d'entre nous, des enfants. La stigmatisation et la discrimination sont très présentes et il est important que nous restions groupées comme nous le faisons à travers cette association. »**

Des membres du groupe d'entraide Sunflower (tournesol) qui s'adressent aux femmes vivant avec le VIH dans la province de Dien Bien. © Michael Leek, 2014

3 Ministère de la Santé, Administration vietnamienne chargée de la lutte contre le VIH/sida, *situation en matière de VIH/sida au 30/9/2014*, données présentées lors du séminaire du 30 novembre 2014.

4 Estimations VIH/sida de l'ONUSIDA (2013).

5 Viet Nam AIDS Response Progress Report, 2014, pp. 5-6.

# Conclusions et recommandations du Groupe consultatif

## Initiative Traitement 2.0

Pour décentraliser la prise en charge du VIH et élargir l'accès à ces services, le Viet Nam a commencé en juillet 2012 à tester dans deux provinces (Can Tho et Dien Bien) l'initiative Traitement 2.0 de l'ONUSIDA/Organisation Mondiale de la Santé (OMS). La province de Dien Bien, patchwork d'ethnies en bordure de la Chine et de la République démocratique populaire lao, est l'une des provinces les plus pauvres du pays, où le taux de chômage, le trafic de stupéfiants et le nombre de consommateurs de drogues injectables sont élevés. La prévalence du VIH chez les toxicomanes s'injectant des drogues, supérieure à 30 pour cent, a toutefois récemment fléchi.

L'initiative Traitement 2.0 a pour objectif d'élargir l'accès précoce au traitement, au dépistage et à la prise en charge psychologique, tout en intégrant les services connexes au système municipal de soins de santé primaires. Le dépistage et la prise en charge psychologique du VIH ont lieu dans des centres de soins municipaux, où le personnel médical mène à bien des tests permettant un dépistage rapide. Des antirétroviraux moins toxiques, n'exigeant la prise que d'un comprimé par jour, sont mis à la disposition des personnes en ayant besoin. Le traitement démarre à l'échelon des districts mais, dès que l'état de santé des personnes vivant avec le VIH est considéré comme stable, ce sont les centres médicaux municipaux qui prennent en charge leur suivi régulier.

L'initiative Traitement 2.0 vise à mobiliser des communautés entières contre le sida. Elle passe par la formation d'éducateurs pour les pairs travaillant auprès des personnes vivant avec le VIH et des consommateurs de drogues injectables ainsi que de membres de groupes d'entraide, mais aussi du personnel médical en poste dans les villages. Ils sont chargés de sensibiliser leurs pairs aux avantages de la

prévention sous la forme du dépistage et de la prise en charge médicale précoces, de veiller au dépistage du VIH à l'échelon municipal dans les groupes clés de population et d'aider les personnes pour lesquelles vient d'être diagnostiquée une infection au VIH, à vivre avec leur maladie et à accepter et commencer le traitement. Les résultats obtenus à ce stade montrent que cette optique fait augmenter le nombre de personnes se soumettant au dépistage du VIH, permettent de poser des diagnostics précoces et de commencer rapidement le traitement. La mobilisation communautaire constitue aussi une arme efficace contre la stigmatisation et la discrimination.

Le Groupe consultatif a été impressionné de l'amélioration de la situation sanitaire de certains des groupes de population les plus marginalisés et vulnérables obtenue grâce à l'initiative Traitement 2.0. Il a aussi constaté que cette initiative permet d'intégrer les personnes vivant avec le VIH et les consommateurs de drogues injectables dans des communautés, ainsi que d'offrir une éducation et un moyen de subsistance à des personnes qui n'en auraient pas eu autrement.

Le Groupe consultatif recommande que ces groupes bénéficient d'une formation et d'une éducation permanentes. A cet égard, il recommande d'accorder une attention particulière à la sensibilisation du personnel médical et des éducateurs pour les pairs à la question de la stigmatisation et de la discrimination et aux solutions permettant de les faire reculer dans les communautés et les familles. Il conviendrait aussi d'accorder une attention particulière aux expériences et aux besoins des femmes et des filles, de plus en plus touchées par le VIH/sida.

Le Groupe consultatif recommande aux parlementaires de l'Assemblée nationale du Viet Nam de s'informer de l'incidence et des résultats du projet pilote et de prôner l'extension de l'initiative Traitement 2.0 à d'autres provinces. Il recommande aux parlements d'autres pays de demander à leurs pairs vietnamiens, ainsi qu'à l'ONUSIDA et aux bureaux de pays de l'OMS, des informations concernant les avantages présentés par l'initiative Traitement 2.0 et de réfléchir aux modalités qui permettraient sa mise en œuvre dans leur pays.

## Traitement de maintien à la méthadone

Les traitements de maintien à la méthadone peuvent aider les consommateurs de drogues injectables à réduire, voire cesser cette pratique, et à reprendre une vie productive. Il s'agit d'un programme global passant par la prescription à long terme de méthadone, qui offre une solution de rechange à la prise des opiacés dont dépend le patient, dans la majeure partie des cas l'héroïne. La prise en charge psychologique, la gestion des cas et autres services médicaux et psychosociaux sont essentiels au traitement qui contribue à prévenir le sida en évitant le partage d'aiguilles et de seringues propice à la propagation du virus. La méthadone est délivrée en doses de 100 mg qui ne peuvent pas être injectées, mais qui sont absorbées par



Dans la province de Dien Bien, six centres de traitement à la méthadone traitent 1 500 personnes.

© UIP (A. Blagojevic), 2014



L'utilisation médicale de la méthadone a permis de réduire le taux de criminalité dans la province de Dien Bien. © UIP (A. Blagojevic), 2014

voie orale. Diverses études ont conclu que ce traitement permet une réduction des comportements à risque, de la mortalité et de la délinquance allant de pair avec une amélioration de la santé physique et mentale, l'intégration sociale, la qualité de la vie et la poursuite des traitements.<sup>6</sup> Au cours de sa visite à Dien Bien, le Groupe consultatif a pu constater que tel était effectivement le cas.

L'offre de traitements de maintien à la méthadone à l'échelle des districts et des municipalités de la région de Dien Bien s'est soldée par une hausse spectaculaire du nombre de personnes ayant recours aux services offerts. Cette influence positive s'est largement fait sentir : les villes ont constaté une baisse de la délinquance et du trafic de stupéfiants, un meilleur respect des traitements préconisés et une meilleure intégration des consommateurs de drogues injectables dans la société.

Le Groupe consultatif recommande à l'Assemblée nationale du Viet Nam de continuer à œuvrer en faveur de l'instauration

d'un environnement propice à la mise en place de programmes de maintien à la méthadone supplémentaires dans les dispensaires et centres médicaux mobiles. Il recommande d'inscrire le plus souvent possible cette démarche dans le cadre de l'initiative Traitement 2.0 dans le but de décentraliser ce service, le rendant accessible à un aussi grand nombre de bénéficiaires que possible. Il invite aussi l'Assemblée nationale à éliminer toutes les entraves légales continuant à s'opposer à ce type de prévention des risques et préconise l'inclusion progressive de traitements à la méthadone dans le système des soins de santé national.

## Financement

Grâce au progrès économique, le Viet Nam est désormais un pays à revenu intermédiaire. De ce fait, les bailleurs de fonds retirent progressivement leur soutien financier et se donnent comme objectif prioritaire l'appropriation nationale des programmes et la transition vers une prise en charge nationale. Le financement extérieur alimentant la lutte contre le VIH/sida diminue donc inexorablement.

La dépendance du Viet Nam à l'égard du financement extérieur pour lutter contre le sida reste, comme c'était déjà le cas lors de la visite du Groupe consultatif de 2009, une source majeure de préoccupations. Une part encore trop importante des fonds (plus de 60 %) sont en outre consacrés à des initiatives de prévention générale dans une épidémie très concentrée, ce qui est aussi inquiétant. En parallèle, les programmes destinés aux groupes clés de population, notamment ceux qui visent à distribuer des aiguilles et des seringues et à proposer des traitements de maintien à la méthadone, sont encore aujourd'hui intégralement financés par les bailleurs extérieurs.

Le Groupe consultatif estime encourageant qu'un grand nombre de parlementaires de l'Assemblée nationale et de responsables à haut niveau de la lutte contre le sida soient totalement au fait des difficultés de financement. Il plaide en faveur d'une action urgente et d'un renforcement de la volonté politique, indispensables pour préserver les avancées déjà réalisées et aider le pays à tenir son engagement de venir à bout de l'épidémie de sida d'ici 2030. Le Groupe consultatif recommande de fixer comme priorité le maintien des initiatives de lutte les plus efficaces et efficientes. Le dossier préparé par le ministère de la Santé pour justifier les investissements devant être consacrés à la lutte contre le VIH<sup>7</sup> fournit des éléments d'information extrêmement intéressants à cet égard.

Le Groupe consultatif recommande en outre à l'Assemblée nationale de s'associer au dialogue noué par le Gouvernement avec les bailleurs de fonds internationaux, de proposer des feuilles de route claires pour la réduction de leur soutien technique et financier et de s'assurer de leur contribution au processus de transition. Il faudrait également que ces feuilles de route précisent les sommes requises dans les années à venir en indiquant leur finalité et le montant attendu de chaque source de financement.



**« Après le traitement à la méthadone, je me sens beaucoup mieux. Je ne ressens plus le manque d'héroïne et je n'ai plus besoin de me demander où trouver de l'argent pour en acheter. »**

Un bénéficiaire du programme d'entretien à la méthadone dans la province de Dien Bien. © UIP (A. Blagojevic), 2014

6 Centre de toxicomanie et de santé mentale du Canada, *Overview of methadone maintenance treatment*, disponible sur le site : [http://knowledgegex.camh.net/amhspecialists/specialized\\_treatment/methadone\\_maintenance/Pages/default.aspx#what](http://knowledgegex.camh.net/amhspecialists/specialized_treatment/methadone_maintenance/Pages/default.aspx#what)

7 Ministère de la Santé du Viet Nam, *op. cit.* (note 1).





### Contexte légal et politique

Le Groupe consultatif félicite l'Assemblée nationale des efforts déployés pour améliorer en permanence le cadre légal et politique du Viet Nam dans le but de satisfaire aux exigences concrètes de la lutte nationale contre le VIH, de passer progressivement d'une optique punitive à une optique communautaire de prévention des risques et de se conformer à la réglementation et aux critères internationaux. Le groupe se félicite que certains textes de loi aient été révisés à la lumière de la Loi sur la prévention et le contrôle du VIH et du sida adoptée en 2006, notamment en incluant dans la Loi sur la prévention et le contrôle des stupéfiants un volet traitant de la prévention des risques. Il incite l'Assemblée nationale à continuer à revoir la législation sur la base des données disponibles et des besoins s'exprimant concrètement sur le terrain, mais aussi dans le cadre d'une démarche fondée sur les droits. Il est indispensable de préserver à tous les échelons un engagement politique fort dans la lutte contre le VIH/sida.

Le Groupe consultatif a également été informé des efforts déployés pour réviser la législation sur l'assurance maladie et la protection sociale dans le but d'inclure les services relatifs au VIH dans le système de protection sociale national. Il espère vivement que cette initiative débouchera rapidement sur la prise en charge des traitements relatifs au VIH par la protection sociale nationale, ce

Rencontre avec des dirigeants de la province à Dien Bien.  
© Michael Leek, 2014

qui constituera une première étape dans le sens d'une appropriation nationale croissante de la lutte contre le sida.

L'intégration des services relatifs au VIH dans le système général des soins de santé permettra également de faire reculer la stigmatisation et la discrimination dont souffrent les personnes vivant avec le VIH.

Le Groupe consultatif a également eu vent de l'approbation récente de la Loi sur le traitement des infractions administratives, qui vise à mettre un terme à la pratique consistant à envoyer les travailleurs du sexe dans des centres de détention administrative, et à fermer ces centres. Le groupe se félicite de l'adoption, par l'Assemblée nationale, d'une loi garantissant aux consommateurs de drogues injectables un procès en bonne et due forme et les services d'un avocat et prévoyant des procédures permettant de les obliger à se faire traiter. Le Groupe consultatif invite l'Assemblée nationale à rester à la tête des efforts visant à développer la prise en charge et les traitements communautaires volontaires globaux de la dépendance aux stupéfiants. Il exprime aussi l'espoir que ces efforts permettent à l'avenir la fermeture des centres de désintoxication actuels et le rapprochement des services en question des populations et des communautés.



**« Le fait d'appartenir au groupe Sunflower m'a aidée à accepter mon statut VIH. Cela m'a aussi permis de bénéficier d'une formation et de devenir une travailleuse de proximité pour les populations clés et les familles. Je peux ainsi contribuer au développement de ma communauté et au bien-être de celles et ceux qui en font partie. »**

Une femme du groupe d'entraide Sunflower qui s'adresse aux femmes vivant avec le VIH dans la province de Dien Bien.  
© UIP (A. Blagojevic), 2014

Le Groupe consultatif relève la lenteur de la mise en œuvre de certaines lois et politiques et le peu d'informations dont dispose la population concernant leur existence et les mécanismes assurant leur application. Il recommande à l'Assemblée nationale de réfléchir attentivement à la communication requise dans ce domaine, tout particulièrement à l'intention des groupes les plus marginalisés et vulnérables. Il recommande aussi le développement des structures communautaires mises en place dans le cadre de l'initiative Traitement 2.0 et leur utilisation pour ce type d'effort pédagogique à l'intention du public.

### Stigmatisation et discrimination

Les termes de stigmatisation et discrimination sont souvent revenus pendant les visites de 2009 et 2014. Les tabous et la stigmatisation continuent à entraver l'accès au dépistage du VIH et aux services qui y sont liés et, à l'instar d'un grand nombre d'autres pays, le Viet Nam doit consentir des efforts plus importants pour en venir à bout.

Le Groupe consultatif considère toutefois comme encourageant d'avoir appris que les indicateurs avancés révèlent une diminution significative de la stigmatisation et de la discrimination dans les zones touchées par la phase pilote de l'initiative Traitement 2.0. La participation communautaire et les bienfaits évidents de cette démarche sur le plan communautaire sont des éléments fondamentaux pour abaisser cette importante entrave à la lutte contre le sida.

Le Groupe consultatif réitère donc sa recommandation de 2009, à savoir que les parlementaires soient plus engagés dans la lutte contre le VIH/sida aux yeux de leurs électeurs et adoptent des prises de position plus claires et tranchées en parlant ouvertement de la maladie et en dénonçant la stigmatisation qu'elle entraîne. Les parlementaires pourraient également être plus actifs auprès des organisations de personnes vivant avec le VIH. Le Groupe consultatif recommande en outre d'étudier plus attentivement les avantages et les perspectives offerts par l'initiative Traitement 2.0 pour lutter contre la stigmatisation et la discrimination.

### Société civile

En 2009, le Groupe consultatif avait recommandé aux autorités nationales chargées du sida au Viet Nam d'inciter, en les soutenant, les organisations de la société civile et les réseaux à œuvrer dans les régions éloignées des centres urbains où l'offre de services liés au VIH pourrait ne pas être suffisante ni adéquate. Cinq années plus tard, il est impressionné par les progrès réalisés sur ce plan et par la contribution importante que la société civile et les communautés apportent aujourd'hui à la lutte contre le sida dans les zones concernées par l'initiative Traitement 2.0. C'est une raison de plus pour appliquer cette initiative à d'autres provinces vietnamiennes.

Le Groupe consultatif relève toutefois avec inquiétude le fait que la majeure partie des intervenants sanitaires et des réseaux médicaux dépendent du soutien financier de donateurs. Le financement extérieur étant en perte de vitesse, le Groupe consultatif souligne l'importance de préserver les acquis en veillant au financement et au soutien requis par les efforts consentis.

Il recommande aussi à l'Assemblée nationale et aux autres autorités vietnamiennes concernées de s'informer de la façon dont d'autres pays réussissent à faire participer les organisations de la société civile aux divers volets de la lutte contre le sida. Outre la contribution qu'ils peuvent apporter à la prestation de services, les réseaux de personnes vivant avec le VIH et de personnes appartenant à des groupes clés de population peuvent participer à l'élaboration, à la planification et au suivi des politiques, ainsi qu'à l'évaluation des interventions, ce qui est loin d'être négligeable.

### Hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes

Comme en 2009, le Groupe consultatif souhaite conclure son rapport en soulignant la vulnérabilité particulière dont souffrent les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes. En dépit de la rareté des données, le Viet Nam prend petit à petit conscience de l'épidémie de VIH qui sévit dans ce groupe de population. Les données disponibles révèlent que l'épidémie augmente dans les centres urbains, où la prévalence du VIH dans ce groupe de population est estimée au chiffre extrêmement élevé de 16 pour cent. C'est une source de préoccupation et des efforts plus importants devront être consentis pour intervenir auprès de ce groupe.

La stigmatisation des relations homosexuelles continue à alimenter l'épidémie de VIH dans ce groupe poussé à la clandestinité et entrave l'offre de services liés au VIH. Pour intégrer davantage les hommes ayant des rapports sexuels avec des hommes dans la prévention et les programmes de prise en charge du VIH, il est indispensable de lutter contre la stigmatisation et d'intervenir auprès de cette population sans limiter ces interventions aux centres urbains. Le

L'édition 2014 de la Journée mondiale de lutte contre le sida a été largement célébrée au Viet Nam.  
© ONUSIDA, 2014





Les groupes d'entraide jouent un rôle important dans la riposte au sida dans la province de Dien Bien.  
© UIP (A. Blagojevic), 2014

Groupe consultatif recommande de mettre à profit les structures créées dans le cadre de l'initiative Traitement 2.0 pour améliorer la qualité des données recueillies et lutter plus efficacement contre l'épidémie de VIH dans ce groupe. Il recommande également aux autorités vietnamiennes

d'entamer un dialogue avec les autres pays de la région ayant réussi à surmonter des difficultés similaires lorsqu'ils ont tenté d'inclure tous les groupes de population clés dans leurs programmes de lutte contre le VIH, notamment les initiatives de prévention et de collecte des données.

## Conclusion

Le Viet Nam se trouve confronté, dans sa lutte contre le sida, aux mêmes difficultés qu'un grand nombre d'autres pays. Les taux élevés de prévalence parmi des groupes clés de population, la stigmatisation et la discrimination, ainsi que la diminution du financement extérieur figurent au nombre des grandes sources de préoccupations. En dépit des difficultés rencontrées, le Viet Nam s'est engagé à mettre un terme à l'épidémie de sida d'ici 2030, ce qui ne sera possible que si la forte détermination politique actuelle se maintient et si les différents secteurs de la société, notamment les personnes vivant avec le VIH, continuent à se sentir concernés.

Le Viet Nam est bien placé pour réussir. Les autorités nationales chargées du sida, dont l'Assemblée nationale, ont d'ores et déjà beaucoup œuvré à l'instauration d'un environnement propice à la lutte contre cette maladie. La mise en œuvre de l'initiative Traitement 2.0 ouvre de nouvelles perspectives prometteuses pour renforcer cette lutte. Le Groupe consultatif de l'UIP sur le VIH/sida et la santé de la mère, du nouveau-né et de l'enfant espère que les recommandations formulées dans le présent rapport aideront le Viet Nam à élargir ses programmes de prise en charge du VIH. Il se tient à la disposition de l'Assemblée nationale du Viet Nam pour la soutenir dans cette noble tâche.

**Participants à la visite** : Thabitha Khumalo, Zimbabwe, parlementaire, Vice-Présidente du Groupe consultatif; Petra Bayr, Autriche, parlementaire, membre du Groupe consultatif; Faustine Ndgulile, République-Unie de Tanzanie, parlementaire, membre du Groupe consultatif; Somaya Aljowder, Bahreïn, parlementaire, membre du Groupe consultatif; Nay Lin, Myanmar, parlementaire; Pum Sichan, Cambodge, parlementaire; Sonthanoo Thammavong, République démocratique populaire lao, parlementaire; Aleksandra Blagojevic, Secrétariat de l'UIP.



Union Interparlementaire  
Pour la démocratie. Pour tous.

+41 22 919 41 50  
+41 22 919 41 60  
postbox@ipu.org

Chemin du Pommier 5  
CH - 1218 Le Grand-Saconnex  
Genève  
www.ipu.org

Copyright © Union interparlementaire (UIP), 2015

L'Union interparlementaire (UIP) est l'organisation mondiale des parlements nationaux. Elle œuvre à préserver la paix et elle impulse un changement démocratique positif par le dialogue politique et une action concrète. Mise en page par Ludovica Cavallari, imprimé par Courand.