

# PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE VIH/SIDA DANS L'ENTREPRISE



Guide à l'intention des gestionnaires  
et des dirigeants

**PROGRAMMES  
DE LUTTE CONTRE  
VIH/SIDA  
DANS L'ENTREPRISE**

**Guide à l'intention des gestionnaires  
et des dirigeants**

Texte: Bill Rau

## REMERCIEMENTS

Ce guide a été rédigé par Bill Rau avec la collaboration de Steven Forsythe et de Gina Dallabetta. Les études de cas ont été préparées par Peter Mwarogo (Kenya), Stephen Wignall (Indonésie), Christine Kolars Sow (Côte d'Ivoire) et Fred van der Veen (Namibie). Richard Steen et Elana Olivier ont fourni les documents sur l'étude de cas en Afrique du Sud, Rose DeBuysscher ceux sur l'étude de cas en Namibie, Thomas Kane (FHI) et Brian Doolan (CARE Australia) ceux sur l'étude de cas au Vietnam.

Le contenu de ce guide reflète plus de 10 années d'expériences et de leçons tirées par Family Health International dans le domaine des politiques et des programmes de lutte contre le VIH/SIDA en entreprise. Durant cette période, de nombreuses personnes nous ont permis de mieux comprendre les raisons des échecs et des succès des initiatives tentées. Nous tenons à les remercier de leurs précieuses contributions. Nous exprimons notre gratitude aux employés et aux cadres de diverses compagnies du monde entier, dont l'expérience et les idées ont aidé à forger des solutions et à réduire l'impact du VIH/SIDA.

Avec l'assistance des bureaux de FHI/IMPACT au Ghana et en Inde, certaines composantes du guide ont pu être testées dans la pratique dans ces pays.

Le document a été revu par Gina Dallabetta, Gretchen Bachman, Steven Forsythe, Peter Lamptey, Sheila Mitchell, Rupam Nangia, Christine Kolars Sow, Lee Pyne-Mercier et Rob Ritzenthaler.

**Source des photos** Page 5 : Cedric Nunn / Panos Pictures. Pages 17, 33, 43 et 67 : Tran Thi Hoa. Page 61 : Panos Pictures. Page 73 : programme AIDSCAP de FHI.

**Photos de couverture** Programme VIH/SIDA en entreprise en Tanzanie : AIDSCAP. Travailleur de l'industrie pétrolière en Tanzanie : Panos Pictures. Ouvriers vietnamiens et éducation par les pairs : Tran Thi Hoa. Assistante et enfant dans un centre de santé au Vietnam : Tran Thi Hoa. Usine en Thaïlande et agents d'intervention sur le terrain : AIDSCAP. Femme ukrainienne : Paul Nary.

## TABLE DES MATIERES

<b>AVANT-PROPOS</b>	<b>1</b>
<b>INTRODUCTION</b>	<b>3</b>
<b>CHAPITRE 1 VIH ET SIDA DANS LE MONDE DU TRAVAIL</b>	<b>5</b>
1.1 VIH/SIDA : un problème qui concerne l'entreprise	8
1.2 VIH/SIDA : un problème qui concerne les syndicats	9
1.3 Initiatives contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail	10
1.4 Sensibilisation au sein de l'entreprise	11
1.5 Actions de l'entreprise hors du lieu de travail	12
1.6 Connaissances de base sur la transmission du VIH	13
1.7 Aspects réglementaires et politiques officielles	15
1.8 Leçons tirées de l'expérience d'autres entreprises	15
<b>CHAPITRE 2 EVALUATION DES RISQUES ET DE L'IMPACT DU VIH/SIDA POUR L'ENTREPRISE</b>	<b>19</b>
2.1 Facteurs augmentant les risques et l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise	21
2.2 Impact économique direct sur l'entreprise	23
2.3 Impact économique sur les individus et sur les ménages	25
2.4 Evaluation de l'impact du VIH/SIDA	25
2.5 Indicateurs-clés pour le suivi de l'impact sur l'entreprise	26
2.6 Coûts et avantages d'un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA	29
2.7 Actions d'un coût faible ou nul	30
<b>CHAPITRE 3 POLITIQUE INTERNE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA</b>	<b>35</b>
3.1 Politique d'entreprise ou pratiques empiriques	37
3.2 Principes de base	39
3.3 Nature du texte définissant la politique interne	41
3.4 Liste de contrôle pour la création d'une politique de lutte contre le VIH/SIDA	41
3.5 Diffusion et application de la politique	43

## TABLE DES MATIERES

<b>CHAPITRE 4</b> PROGRAMMES DE PREVENTION, DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE DANS L'ENTREPRISE	<b>45</b>
4.1 Action contre les facteurs favorisant l'épidémie	<b>47</b>
4.2 Efforts éducatifs notamment en matière de comportement sexuel responsable	<b>48</b>
4.3 Distribution de préservatifs	<b>51</b>
4.4 Traitement des infections sexuellement transmissibles	<b>52</b>
4.5 Dépistage du VIH, counseling et soutien	<b>53</b>
4.6 Traitement du VIH/SIDA et des infections opportunistes	<b>54</b>
4.7 Listes de contrôle facilitant la conception d'un programme	<b>55</b>
4.8 Aide à la conception et à la gestion d'un programme de lutte contre le VIH/SIDA	<b>56</b>
4.9 Suivi de la mise en oeuvre et de l'efficacité du programme	<b>63</b>
<b>CHAPITRE 5</b> GESTION DE L'IMPACT DU VIH/SIDA SUR L'ENTREPRISE	<b>65</b>
5.1 Engagement soutenu en faveur de la prévention et du traitement du VIH/SIDA	<b>67</b>
5.2 Sauvegarde des compétences et des connaissances existantes	<b>67</b>
5.3 Impact sur les avantages sociaux	<b>68</b>
5.4 Protection contre la perte de revenus (assurances, banques, commerce de détail)	<b>69</b>
5.5 Amélioration du programme de prévention de l'entreprise	<b>69</b>
<b>CHAPITRE 6</b> LEADERSHIP DE L'ENTREPRISE EN MATIERE DE PREVENTION, DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE	<b>71</b>
6.1 Initiatives inter-entreprises et inter-syndicats	<b>74</b>
6.2 Interventions auprès du gouvernement et dans d'autres secteurs	<b>75</b>
<b>ANNEXES</b>	<b>77</b>
A. Lexique	<b>79</b>
B. Ressources pour le développement de programmes et de politiques d'entreprise	<b>83</b>
C. Exemples de politiques d'entreprise	<b>85</b>
D. Etudes de cas	<b>93</b>

“L'épidémie de VIH/SIDA représente le défi social ultime pour notre génération. D'un point de vue sanitaire, c'est le plus grave fléau qu'ait connu l'humanité depuis au moins six siècles. Le virus a déjà un impact dévastateur sur les économies et sur les marchés, il menace même la sécurité et la prospérité à l'échelle de la planète. Dans les régions particulièrement touchées, les entreprises verront leur productivité et leurs bénéfices chuter fortement.”

“Ces entreprises ont non seulement le devoir d'agir, mais aussi la possibilité de jouer un rôle crucial dans ce combat mondial contre le VIH/SIDA, notamment sur leurs propres sites d'activité. Elles sont en effet les plus capables d'actions rapides et efficaces. Il y va de leurs intérêts comme de ceux de la société entière. Dans bien des pays, les programmes de sensibilisation et de prévention créés au sein des entreprises seront les seules sources d'informations fiables accessibles aux employés. Et l'exemple donné par les employeurs en matière de distribution de préservatifs, de dépistage volontaire et de counseling, ou encore de soins et de traitement, pourra avoir une influence majeure sur les gouvernements et sur les autres secteurs. En outre, les entreprises sont remarquablement bien placées pour attaquer de front les problèmes de stigmatisation et de discrimination qui ont permis au virus de se répandre, souvent sans surveillance, au cours des vingt dernières années.”

“Même s'il demeure silencieux pendant des années, le virus est mortel : on sait que le SIDA tue. Si l'effort reste encore insuffisant, on constate aujourd'hui une multiplication des initiatives de la part des entreprises. La mobilisation des employeurs est au coeur de la mission du *Global Business Council on HIV/AIDS*. Le présent guide constitue un outil vital qui les aidera à mettre en place leur propre programme.”



**Richard C. Holbrooke** Président et directeur général  
*Global Business Coalition on HIV/AIDS*

“Le VIH/SIDA n’est pas seulement un problème de santé : il représente aussi une menace pour le monde du travail, un obstacle au développement et la cause d’une précarité à grande échelle. L’épidémie est en train d’éroder de précieux acquis en matière de protection de l’emploi et d’avantages sociaux. Au niveau de l’entreprise, l’impact du SIDA se traduit par une diminution des revenus, une disparition de compétences, une chute de la productivité ainsi qu’une perte de marchés, car l’avancée du virus mine peu à peu la base des consommateurs.

“Nous devons réagir à cette crise qui touche tant de régions du monde, une crise qui décime des travailleurs qualifiés et expérimentés, une crise qui force les enfants à chercher un emploi et à devenir chefs de famille pour remplacer des adultes disparus ou trop faibles pour gagner leur vie.”

“Il faut que les entreprises soient en première ligne du combat contre le VIH/SIDA. Destinés à lutter contre l’épidémie en milieu professionnel, le nouveau programme adopté par l’Organisation internationale du travail, ainsi que son code de bonnes pratiques, ne sont qu’un début. En tant qu’organisation tripartite, nous cherchons à forger des partenariats solides entre gouvernements, associations de travailleurs et fédérations d’employeurs. Ces alliances nous permettent ensuite de collaborer efficacement avec d’autres acteurs sur le terrain dans un but de prévention sur le lieu de travail et d’atténuation des effets de l’épidémie au plan social et économique.”

“Ce guide propose des solutions pratiques à ceux qui souhaitent combattre le VIH/SIDA dans l’entreprise et au-delà.”



**Juan Somavia** Directeur général  
*Organisation internationale du Travail (OIT)*

### Nombreuses sont les entreprises qui savent à quel point

l'épidémie de VIH/SIDA menace leur productivité et leur rentabilité. Le présent ouvrage, *Programmes de lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise — Guide à l'intention des gestionnaires et des dirigeants*, se veut pratique. Il montre étape par étape comment créer un programme de prévention, de soins et de prise en charge qui réponde à la fois aux besoins des dirigeants et à ceux des employés.

Ce guide s'adresse aux directeurs du personnel, aux responsables des services médicaux de l'entreprise ainsi qu'aux représentants syndicaux. Il les aidera à évaluer l'impact réel et potentiel du VIH/SIDA sur leurs activités, puis à concevoir une politique d'entreprise pour réagir à l'épidémie et, finalement, à développer et mettre en oeuvre un programme de prévention et de soins sur le lieu de travail.

Pour faciliter la sélection des composantes d'un tel programme, le guide contient aussi une série de listes de contrôle. Par ailleurs, il indique aux directeurs de société et aux dirigeants syndicaux plusieurs sources susceptibles de les assister dans leurs projets de lutte contre le VIH/SIDA. En outre, l'ouvrage inclut exemples et études de cas illustrant comment certaines entreprises ont su réagir à l'épidémie.

Ce guide reflète plus de dix ans d'expérience acquise par Family Health International et par d'autres organisations dans le champ de la lutte contre le VIH/SIDA dans le monde du travail. Ses utilisateurs apprécieront son contenu exhaustif et son orientation pratique.

## CHAPITRE 1

### VIH ET SIDA DANS LE MONDE DU TRAVAIL



Ce chapitre traite des points suivants :

- Présentation du guide
- Argumentation sommaire en faveur de l'adoption ou de l'expansion d'un programme de prévention du VIH/SIDA dans l'entreprise
- Suggestions pour convaincre l'entreprise d'adopter un programme interne de prévention
- Informations de base sur la transmission du VIH et sur sa prévention

**La rapide propagation du VIH/SIDA** a un impact de plus en plus profond sur les activités des entreprises et sur les familles de leurs employés. Dans les pays et dans les communautés fortement touchés par le virus, on assiste à une augmentation des coûts de production et à une érosion des bénéfices. Les sociétés rencontrent des difficultés croissantes pour fabriquer leurs produits ou pour fournir leurs services. La perte de travailleurs qualifiés peut perturber le fonctionnement de l'entreprise, comme l'ont vécu une compagnie d'électricité et une société de distribution d'eau en Zambie et en Namibie.

De leur côté, les employés souffrent de longues périodes d'absentéisme et doivent payer eux-mêmes leurs dépenses médicales tout en assumant la prise en charge de parents ou d'amis malades du VIH/SIDA.

Quelle que soit la prévalence du VIH/SIDA dans la région où l'entreprise est implantée, l'épidémie concerne aujourd'hui toutes les catégories de personnel, de la direction aux cadres comme aux représentants des employés et aux autres salariés. Son impact se fait sentir sur la gestion des ressources humaines, sur les avantages sociaux, sur l'efficacité des opérations ainsi que sur les relations avec la clientèle.

Ce guide s'adresse aux directeurs du personnel, aux responsables des services sociaux ou médicaux ainsi qu'aux représentants syndicaux. Il peut les aider à mettre en place, dans le cadre d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA, un programme de prévention, de soins et de prise en charge qui soit approprié et efficace. Le guide est utilisable dans toutes les entreprises, quelle que soit leur taille. Il ne s'agit pas d'un ensemble de recommandations rigides, mais plutôt d'idées directrices que la société pourra exploiter selon ses besoins, ses modes de gestion et ses ressources propres. Chaque chapitre suggère également diverses sources auprès desquelles obtenir une assistance.

---

Dans ce guide, le terme entreprise désigne à la fois la direction, les employés et leurs représentants.

---

La complexité des situations créées par le VIH/SIDA requiert une certaine souplesse de réponse. Les idées proposées dans le présent guide sont censées être adaptées aux besoins spécifiques de chaque entreprise. Il faut par ailleurs souligner qu'un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA ne doit pas opérer en vase clos. Il doit tenir compte des autorités gouvernementales, des communautés locales, des autres entreprises et d'une variété de groupes ou d'organisations au sein de la société civile. On peut considérer un tel programme comme l'une des nombreuses contributions à un effort national de contrôle de l'épidémie et d'atténuation de son impact.

Le guide traite des points suivants :

- Information sur l'impact de l'épidémie de VIH/SIDA sur le monde du travail et sur les employés, ainsi que sur les activités et les services nationaux ayant un lien avec les opérations de l'entreprise.

Cette information sera utile pour évaluer le risque posé à chaque société par le VIH/SIDA. Elle permettra de sensibiliser le monde du

travail à la nécessité de mettre en place des politiques et des programmes internes de prévention, de soins et de prise en charge.

- Information sur les principales composantes d'un programme efficace de prévention, de soins et de prise en charge, ainsi que sur les politiques d'entreprise appropriées.

Cette information sera utile aux dirigeants de l'entreprise pour concevoir et mettre en oeuvre un tel programme. Elle les aidera à décider s'il faut faire appel à des prestataires extérieurs.

- Moyens de convaincre direction et salariés afin d'obtenir leur soutien en faveur d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA et d'un programme de prévention, de soins et de prise en charge.
- Informations de base sur la transmission du VIH et exemples d'entreprises ayant déjà adopté une politique interne de lutte contre le SIDA et créé des programmes de prévention et/ou de soins et de prise en charge sur le lieu de travail.

---

## VIH/SIDA :

Désorganisation de la production et hausse des prix de revient

Chute de la production et de la vente au détail

Épuisement des économies et des ressources des ménages

---

### 1.1 VIH/SIDA : UN PROBLEME QUI CONCERNE L'ENTREPRISE

Pour qu'une entreprise soit productive, pour qu'elle puisse offrir ses services de manière efficace et profitable, il faut qu'à tous les niveaux (des cadres supérieurs aux agents de nettoyage) elle possède des employés qualifiés et expérimentés capables de répondre aux attentes du marché. L'environnement lui impose souvent des changements rapides, auxquelles elle doit pouvoir répondre de manière souple et coordonnée.

L'épidémie de VIH/SIDA fait aujourd'hui partie des défis posés au monde du travail. Toute entreprise doit la prendre en considération lors de la planification ou de la gestion de ses activités. L'épidémie peut perturber son fonctionnement de mille façons. Si, par exemple, le responsable du suivi des comptes débiteurs s'absente souvent ou longtemps, les liquidités de l'entreprise en souffriront probablement.

Le problème ne concerne pas que les salariés les mieux éduqués ou les mieux formés. En Inde, la Tata Tea Company emploie un grand nombre de personnes pour la cueillette et le tri des feuilles de thé. Après le dépistage en décembre 1996 du premier cas d'infection par le VIH sur ses plantations au sud du pays, la compagnie a étendu ses prestations de santé (elle offrait déjà des soins médicaux gratuits) pour inclure formation, éducation et counseling en matière de SIDA et d'infections sexuellement transmissibles (IST). "Dans un secteur qui dépend d'une main d'oeuvre abondante [comme celui de la culture du thé], la santé et le bien-être des ouvriers influencent directement leur motivation et, en conséquence, leur productivité", a expliqué le docteur E. Mohamed Rafique, responsable des services médicaux de la compagnie.

D'autres gros employeurs de main d'oeuvre, comme les exploitations horticolas du Kenya ou les brasseries du Cambodge, savent que les compétences de leurs travailleurs s'acquièrent avec du temps et qu'on ne peut pas remplacer ces derniers du jour au lendemain. Contrairement aux idées reçues, il ne suffit pas de puiser dans un vaste réservoir de chômeurs pour remplir les postes vacants. Chaque entreprise constitue en effet un environnement particulier, au sein duquel il faut souvent des mois pour former un débutant et lui transmettre les connaissances utiles.

L'épidémie de VIH/SIDA alourdit les dépenses de l'entreprise dans le domaine des soins de santé et dans celui du recrutement et de la formation du personnel. A terme, ses profits chuteront sous l'effet non seulement des frais induits par

la maladie, mais aussi du bouleversement de ses calendriers de production et de livraison, ainsi que des annulations de commande de la part de clients supportant eux-mêmes des charges considérables. De plus, l'épidémie est un facteur dont tiennent compte aujourd'hui les investisseurs et elle joue ainsi sur les apports en capitaux dans l'entreprise.

En outre, les détaillants se mettent à perdre de l'argent quand les ménages consommant à crédit viennent à manquer des ressources pour payer leurs dettes. Pour couvrir de telles pertes, les magasins augmentent leurs prix ou réduisent leurs frais, par exemple en licenciant du personnel. A cause du VIH/SIDA, un fabricant de meubles sud-africains (JD Group) a ainsi projeté une réduction de 18 % de sa base de clientèle sur les dix prochaines années. Les fournisseurs et les distributeurs verront eux aussi chuter leur chiffre d'affaires. L'impact de l'épidémie variera bien sûr d'une entreprise à l'autre.

L'inquiétude des entreprises est aujourd'hui aussi répandue que la maladie. En Afrique Orientale et en Afrique Australe, là où l'épidémie a gagné le plus de terrain, on sait que toutes les catégories de personnel sont touchées et que les profits des sociétés s'amenuisent. Mais on sait aussi que les employés réagissent de façon positive aux programmes internes de prévention, de soins et de prise en charge mis en place sur le lieu de travail.

## **1.2 VIH/SIDA : UN PROBLEME QUI CONCERNE LES SYNDICATS**

L'épidémie de VIH/SIDA n'a pas qu'un impact sur le lieu de travail : elle épuise aussi considérablement les économies et les ressources des familles des salariés. Si elle entraîne des dépenses accrues pour l'entreprise, elle pèse également sur le budget des ménages dont un ou plusieurs membres sont frappés par la maladie. Cet impact financier est double : d'une part, l'employé perd son salaire quand il ne peut plus travailler ; d'autre part, la famille doit payer les frais des traitements médicaux. De plus, les soins accordés à un parent

malade peuvent désorganiser l'emploi du temps de proches qui travaillent et réduire ainsi leurs propres revenus.

Quand les ressources de trop nombreux ménages partent en frais médicaux plutôt qu'en produits alimentaires, en vêtements, en biens pour la maison ou en autres biens de consommation, la situation a un effet sur le marché de l'emploi. Les commerces de détail voient fondre leurs ventes, et, à leur tour, les entreprises doivent freiner leur production. La chute de la demande a alors un impact négatif sur l'emploi dans ces deux secteurs.

Les organisations syndicales et les associations de salariés ont souvent collaboré avec les employeurs pour obtenir l'adoption de politiques internes de lutte contre le VIH/SIDA et la mise en place de programmes sur le lieu de travail. Une des priorités de ces organismes, c'est de protéger les employés séropositifs (ou supposés séropositifs) contre toute forme de discrimination, qu'il s'agisse par exemple de licenciement abusif ou du refus d'avantages sociaux.

Employés et employeurs ne s'entendent pas toujours sur chaque aspect d'une politique de lutte contre le VIH/SIDA. Cependant, sur bien des points, leurs intérêts sont communs et les deux parties peuvent coopérer. Dans certains pays, comme au Sri Lanka et au Zimbabwe, c'est même un dialogue tripartite entre gouvernement, syndicats et entreprises qui est la règle. Par ailleurs, les déclarations d'organismes représentant à la fois les employeurs et les syndicats, telles que l'Organisation internationale du travail (OIT) ou encore la Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC ou Southern Africa Development Community), reflètent un intérêt mutuel.

Des salariés en bonne santé et capables de travailler sont un atout précieux pour leur famille comme pour leur employeur. Ils sont essentiels à la prospérité de leur entreprise. En retour, le succès de cette dernière garantit un maintien de leur emploi.

### 1.3 INITIATIVES CONTRE LE VIH/SIDA SUR LE LIEU DE TRAVAIL

Il y a maintenant plus de dix ans que le monde du travail a commencé à se mobiliser contre l'épidémie. L'expérience acquise montre qu'une bonne politique d'entreprise et qu'un programme complet de prévention, de soins et de prise en charge donnent des résultats.

Un projet global de lutte contre le VIH/SIDA doit comporter les éléments suivants :

- Création d'une politique d'entreprise, communication de cette politique au personnel, mise en application et mises à jour occasionnelles.
- Efforts d'information sur le VIH/SIDA, sur les moyens de prévention, sur les autres sources de renseignements ou de prestations, et incitation constante par l'entreprise et par les syndicats à des comportements sexuels responsables.
- Distribution de préservatifs sur le lieu de travail en des points facilement accessibles aux employés.
- Diagnostic et traitement des IST, soit au sein de l'entreprise, soit dans des dispensaires communautaires, soit dans d'autres centres de soins.
- Traitement du VIH et de maladies opportunistes telles que la tuberculose.
- Counseling et dépistage volontaire et confidentiel du VIH, avec soutien aux employés et/ou aux membres de leur famille séropositifs.
- Services d'atténuation de l'impact de l'épidémie et activités de suivi, tels que counseling, soutien communautaire et soins à domicile.

Les grosses sociétés disposent parfois du personnel et des ressources nécessaires pour mettre en place un programme offrant toutes ces options. A l'inverse, les petites et moyennes entreprises n'ont que rarement les moyens de créer un programme complet. Mais elles pourront s'adresser aux multiples organismes gouvernementaux ou

#### RECHERCHE DES RESSOURCES EXISTANT SUR PLACE

Une entreprise qui souhaite s'engager dans la lutte contre le VIH/SIDA doit chercher dès le départ à identifier les ressources existant au plan local. Quelles sont les sources possibles d'information? Qui peut fournir une expertise technique, des services médicaux, des matériels éducatifs ou d'autres fournitures? Quelles sont les sociétés ayant une expérience dans le domaine? Qui peut aider l'entreprise à concevoir et à mettre en place son propre programme? Dans ce but, on pourra :

- Interroger des contacts au sein d'autres entreprises.
- S'adresser aux autorités des services sociaux et des services de santé.
- Contacter diverses organisations non gouvernementales (ONG) spécialisées dans des champs comme le SIDA, la jeunesse, les femmes ou la santé.
- Lire la presse, écouter la radio, regarder la télévision et voir si ces médias mentionnent des organismes ou des groupes participant à la lutte contre le VIH/SIDA.
- Se mettre en rapport avec les programmes nationaux de lutte contre le SIDA.

non gouvernementaux capables de les assister au plan financier comme technique.

De fait, les sociétés capables de gérer entièrement un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA demeurent une exception. En général, qu'elle soit de petite ou de grande taille, l'entreprise travaille avec des organismes extérieurs aussi bien pour la conception que pour la mise en oeuvre d'une ou plusieurs des composantes du programme. L'Etude de cas n° 1 (cf. Annexe D) est un exemple d'une telle collaboration ayant eu lieu en Afrique du Sud.

## 1.4 SENSIBILISATION AU SEIN DE L'ENTREPRISE

Ce sont souvent les cadres des services médicaux, les responsables de la gestion du personnel ou les représentants des salariés qui sont les premiers au courant de la présence et de l'impact du VIH au sein de l'entreprise. C'est donc à eux qu'incombe la tâche d'informer et de convaincre la direction ou le conseil d'administration de l'importance de la création d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA et de la mise en place d'un programme. Cet effort de sensibilisation est indispensable, car les dirigeants sont souvent, d'une part, absorbés par d'autres responsabilités, d'autre part, mal informés sur le problème et, enfin, inquiets des coûts d'un programme complet.

Chaque entreprise a ses propres modes de communication interne et de prise de décision. Les renseignements fournis dans le présent guide pourront être adaptés au contexte pour présenter à la direction l'impact économique de l'épidémie de VIH/SIDA, les avantages à attendre d'un programme efficace de prévention et de soins, ainsi que les expériences menées par d'autres entreprises dans le but de créer leur programme ou d'améliorer celui existant.

Dans certaines sociétés, il existe un comité permanent chargé de conseiller la direction sur les multiples problèmes liés à l'épidémie de VIH/SIDA. Ces comités se composent souvent de représentants de plusieurs services et incluent de simples salariés. Il n'est pas rare qu'un ou plusieurs de ses membres soient eux-mêmes séropositifs.

Les utilisateurs du présent guide sont invités à en tirer les informations les plus pertinentes pour persuader les cadres de la direction et les principaux représentants du personnel de la nécessité d'adopter un programme de lutte contre le VIH/SIDA au sein de l'entreprise. L'expérience acquise avec les décideurs de diverses sociétés a montré qu'ils posent fréquemment les questions suivantes :

- Quel est le taux d'infection par le VIH (prévalence) au sein du personnel?
- Quel est l'impact du VIH sur la productivité des employés?
- Quelles sont les effets d'une baisse de productivité du personnel sur les coûts de revient de l'entreprise?
- Quel serait le coût pour l'entreprise des efforts de prévention du VIH/SIDA et de la prise en charge des personnes séropositives?
- Quels avantages peut-on espérer tirer de ces investissements?
- Les programmes de prévention sont-ils un succès?

Les questions suivantes comptent souvent parmi celles que les employés posent au sujet des programmes de lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise :

- L'entreprise traitera-t-elle mon dossier de manière confidentielle si je cherche à m'informer sur le VIH/SIDA ou si je m'adresse aux services offerts?
- L'entreprise se basera-t-elle sur les résultats de mon test de dépistage pour me licencier ou pour me refuser des avantages sociaux ou des prestations médicales?
- En tant qu'employés, comment pouvons-nous contribuer à renforcer la politique de l'entreprise et les programmes qu'elle met en place sur le lieu de travail?
- Quel rôle joueront nos organisations syndicales dans la conception et dans la mise en oeuvre du programme de lutte contre le VIH/SIDA?

En anticipant les questions et les préoccupations de la direction comme du personnel, on pourra mieux préparer les informations essentielles. Pour que la présentation soit efficace et pour qu'elle influence les décisions de l'entreprise, il faut

qu'elle inclue des graphiques, des listes de points critiques ainsi que de claires propositions d'action. Par ailleurs, de simples entretiens avec des cadres ou des représentants du personnel concernés par la situation peuvent aider à bâtir un consensus pour de futures initiatives par l'entreprise.

### 1.5 ACTIONS DE L'ENTREPRISE HORS DU LIEU DE TRAVAIL

La majorité des personnes infectées par le VIH ne contractent pas le virus sur leur lieu de travail. Il existe bien sûr des situations exceptionnelles comme celles d'exploitations agricoles et de centres miniers, où les logements, les lieux de loisirs et les sites de travail ne sont pas toujours bien distincts. Mais la propagation du VIH et les efforts de prévention ou de traitement se déroulent dans un contexte bien plus large que celui de la seule l'entreprise. On sait que le comportement sexuel des employés est influencé par de multiples facteurs d'ordre social, économique, politique ou familial.

Tout soutien et toute participation à des initiatives communautaires de lutte contre le VIH/SIDA ne peuvent se faire que dans un cadre collectif. Il est impossible à une seule compagnie, à une seule autorité gouvernementale ou à une seule association de s'occuper de tous les problèmes posés par l'épidémie. Pour répondre à leurs obligations sociales, les entreprises soutiennent les actions de prévention et de traitement et elles contribuent à de telles activités. La contribution peut être financière ou en nature. Elle consistera par exemple à payer les heures de formation d'employés devenant éducateurs ou à verser des aides financières pour inciter au lancement d'activités similaires dans des communautés environnantes. L'engagement de l'entreprise dans les actions communautaires de prévention du VIH/SIDA améliore son image de marque et accroît le respect que lui porte le public.

Par ailleurs, les dirigeants de l'entreprise peuvent coopérer avec ceux d'autres compagnies. Lors de rencontres formelles ou informelles, ils peuvent soulever la question de la prévention et du traitement du VIH/SIDA et encourager d'autres sociétés à adopter ou à étendre leur propre programme. Ils peuvent encore les inciter à s'investir dans les associations patronales ou professionnelles pour

#### REPONSE MULTIPLE FACE AU VIH/SIDA



faire pression sur les autorités gouvernementales et sur les organisations internationales et pour engager avec ces dernières des négociations dans le but d'accroître les efforts de prévention, de traitement et de prise en charge. Un des atouts des programmes qui ont fait leurs preuves, c'est la qualité du leadership (cf. Chapitre 6) et sa volonté de parler ouvertement et régulièrement de prévention et de prise en charge.

Pour leur part, les salariés ont un rôle central à jouer en matière de prévention. L'information diffusée sur le lieu de travail peut être relayée au sein de leurs communautés et les employés peuvent inviter leur entreprise à participer à cet effort. De leur côté, syndicats et associations de

travailleurs doivent s'assurer que les thèmes de la prévention et du traitement du VIH/SIDA sont toujours inclus dans les discussions et les négociations avec les employeurs.

Syndicats et associations peuvent également jouer de leur influence auprès des organisations patronales ou professionnelles et auprès des gouvernements. Les programmes communautaires les plus efficaces ont parfois fait appel à des salariés qui, bénévolement le plus souvent, se rendent dans leurs quartiers, dans leurs lieux de culte et dans d'autres points de rencontre pour y promouvoir la prévention contre le VIH/SIDA.

## 1.6 CONNAISSANCES DE BASE SUR LA TRANSMISSION DU VIH

### Comment se transmet le VIH?

Une transmission du VIH est possible lors d'un échange de fluides biologiques avec une personne infectée. Une contamination peut se produire dans les cas suivants :

- Rapport intime par voie vaginale, anale ou orale avec un(e) partenaire infecté(e).
- Partage de seringues entre toxicomanes ou d'instruments utilisés pour percer la peau (ex. : lames de rasoir) et contaminés par le VIH.
- Transfusion de sang contaminé par le VIH.
- Transmission du virus d'une mère contaminée à son enfant durant la grossesse, à la naissance ou en cas d'allaitement au sein.

Du fait de différences biologiques et sociales, les femmes (surtout les plus jeunes) sont en général plus vulnérables que les hommes au VIH. Mais en cas de rapport intime non protégé, que ce soit par voie vaginale, anale ou orale, les deux sexes s'exposent à des risques élevés de contamination. Le risque s'accroît si la personne infectée se trouve dans une phase où le virus est très concentré dans son sang. Une telle phase s'observe juste

---

**Le VIH ne peut se transmettre qu'à travers un échange de fluides biologiques. Exception faite des relations intimes, de tels échanges sont très rares dans la vie quotidienne.**

---

après la contamination par le VIH et, ultérieurement, quand la maladie a progressé. Par ailleurs, le risque de transmission augmente aussi si l'un ou l'autre des partenaires est déjà atteint d'une IST (infection sexuellement transmissible).

### Situations sans risque

Dans la vie quotidienne, le risque de contagion par le VIH est infime. Le virus ne se transmet pas comme ceux d'un rhume ou d'une grippe qu'on peut attraper facilement. Il n'est pas libéré dans l'air par les personnes qui toussent ou qui éternuent. Il ne se contracte pas en partageant des couverts ou des verres. Il ne se répand pas à travers la sueur et les larmes.

Le VIH n'a pas de pouvoir contagieux dans les situations quotidiennes habituelles, que ce soit par exemple au travail, à la maison ou à l'école. Il n'est pas transmis par les vêtements ou entre gens utilisant le même téléphone ou les mêmes toilettes. Il ne présente pas de risque lors des contacts journaliers avec une personne infectée, par exemple lorsqu'on lui serre la main. En outre, les insectes ne peuvent pas transmettre le virus par leurs piqûres. Cette transmission requiert un échange de fluides biologiques contaminés. Or, à l'exception des rapports intimes, de tels échanges sont exclus des situations courantes de la vie quotidienne.

### Prévention de la transmission du VIH

La transmission du VIH est favorisée par certains comportements. Pour limiter les risques de contamination, on peut adopter les règles suivantes :

- Soumission à un test de dépistage du VIH par les deux partenaires au sein du couple.

- Abstinence sexuelle et report du tout premier rapport.
- Refus de relations sexuelles avec toute personne autre que le partenaire régulier.
- Réduction du nombre des partenaires sexuels.
- Emploi d'un préservatif en latex.

Les agents de santé doivent éviter tout contact avec le sang en utilisant les moyens protecteurs appropriés (ex. : gants en latex). Cette précaution permettra de réduire les risques de contamination par le VIH et par d'autres agents pathogènes comme ceux responsables des hépatites virales. Dans les entreprises, il faudra respecter les mêmes précautions en cas d'accident du travail. Pour se procurer les directives à suivre en cas d'accident professionnel pour prévenir ou réduire les risques de transmission du VIH, on peut, le plus souvent, s'adresser aux autorités de santé publique ou aux agences de protection de la sécurité au travail.

Les aiguilles hypodermiques, les bistouris et tous les instruments destinés à pénétrer la peau doivent n'être utilisés que sur une seule personne et jetés après cet emploi. Si, pour des raisons pratiques, l'usage unique est impossible, il faudra bien stériliser les instruments entre deux applications et/ou entre deux patients. Par ailleurs, on doit soumettre les dons de sang à un dépistage systématique du VIH avant toute transfusion chez l'homme.

Chez les toxicomanes, le partage d'aiguilles hypodermiques et d'autres ustensiles pose un risque de transmission à cause du sang résiduel qui peut les souiller. Dans certaines régions d'Asie méridionale et dans certains pays de l'ancien bloc soviétique, la consommation de drogues injectables représente une voie fréquente d'infection par le VIH.

Une femme séropositive peut infecter son enfant avec le VIH. Les taux de transmission connus vari-

## INFLUENCE DES PAIRS

En Ouganda, le programme de lutte contre le SIDA mis en place par une fédération nationale de salariés, la FUE (Federation of Ugandan Employees), a été soumis à une première évaluation. Cet examen a montré que l'intervention de collègues de travail (les pairs) peut à elle seule avoir un impact positif. Sur les sites sur lesquels au moins la moitié des sujets avaient été exposés à l'intervention, la fréquence d'emploi systématique du préservatif avec un(e) partenaire ou plus durant les deux derniers mois était huit fois supérieure à celle enregistrée sur les sites où moins de la moitié des salariés avaient bénéficié du programme.

Au Zimbabwe, les programmes d'éducation des employés par leurs pairs ont aidé à réduire l'incidence du VIH de 30 % au sein du personnel de 25 entreprises.

ent de 20 à 45 %. Les scientifiques ont montré que la zidovudine (AZT) et la névirapine diminuent le risque de contamination du fœtus par sa mère. Même si d'importants efforts ont été entrepris pour traiter les femmes enceintes, ces médicaments ne sont pourtant pas très répandus dans la plupart des pays en développement. Lorsqu'on suppose qu'un des partenaires sexuels est probablement infecté par le VIH, il est prudent d'inviter le couple à se soumettre à un counseling et à un test de dépistage volontaire avant de concevoir un enfant.

Pour éviter une transmission mère-enfant, on peut également agir à deux autres niveaux tout aussi importants :

- Prévention d'une contamination des femmes en âge de procréer par le VIH.
- Fourniture d'aliments pour bébé aux mères séropositives venant d'accoucher.

## 1.7 ASPECTS REGLEMENTAIRES ET POLITIQUES OFFICIELLES

Quand l'épidémie de VIH/SIDA s'est révélée un problème majeur de santé publique, la plupart des pays ont réagi dans des cadres réglementaires et législatifs déjà existants. Mais l'avancée du virus a conduit parfois à l'adoption de lois nouvelles répondant spécifiquement à la situation.

Au niveau de l'entreprise, il faut que la direction du personnel soit au courant des textes en vigueur concernant l'emploi. Il peut en effet exister des lois réglementant le dépistage du VIH (ou d'autres états médicaux) préalablement à l'embauche, le licenciement des employés séropositifs, le droit à la retraite pour ces mêmes employés ou encore la suspension des avantages sociaux en fin de vie.

Comme nous l'avons vu plus haut, l'une des composantes essentielles d'une lutte efficace contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail, c'est une politique d'entreprise. Le texte peut être de longueur variable, voire même très bref (ex. : "L'entreprise considère le VIH/SIDA comme une affection chronique qui sera traitée comme les autres."). Le Chapitre 3 traite en détail de la formulation possible d'une telle politique. Deux exemples sont fournis en fin de guide (cf. Annexe C). Pour faciliter la rédaction de cette politique, on pourra consulter les sources suivantes :

- En 2001, l'OIT a publié un code de bonnes pratiques pour le monde du travail (*Code of Practice on HIV/AIDS in the workplace*). Ce texte est accessible sur le site Web de l'organisation à l'adresse (<http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids/pdf/acodeen.pdf>). Ses idées principales sont résumées au Chapitre 3.
- Les fédérations patronales, les organisations syndicales, les chambres professionnelles ainsi que les bureaux gouvernementaux chargés des questions d'emploi ont parfois établi des directives pour aider les entreprises et les représentants du personnel à formuler une politique et un règlement interne qui soient appropriés.

## 1.8 LEÇONS TIREES DE L'EXPERIENCE D'AUTRES ENTREPRISES

Si l'épidémie de VIH/SIDA dure déjà depuis une vingtaine d'années, bien des idées fausses et bien des informations erronées subsistent. L'expérience acquise à travers le monde, que ce soit au niveau des pays, des entreprises et des communautés, a pourtant permis de tirer certaines leçons fondamentales quant à la lutte contre le VIH : on sait aujourd'hui ce qui marche et ce qui ne marche pas. Il est ainsi possible de s'appuyer sur cette base solide pour créer des programmes efficaces ou pour améliorer ceux existant dans le monde du travail.

### Quels sont les facteurs de succès au niveau de la direction de l'entreprise?

- Ouverture d'esprit des dirigeants (et du conseil d'administration) à propos du VIH/SIDA, de ses modes de transmission et des moyens d'enrayer l'épidémie au niveau du personnel de l'entreprise.
- Encouragement à des comportements sexuels responsables au sein du personnel.
- Soutien d'une politique appropriée pour gérer les situations créées par le VIH/SIDA sur le lieu de travail.
- Soutien à la fois moral, financier et matériel en faveur de programmes de prévention, de soins et

### LA PREVENTION CONCERNE TOUTES LES CATEGORIES DE SALAIRES

Une enquête conduite au Malawi a montré que les taux d'infection par le VIH étaient supérieurs chez les salariés les mieux éduqués et les mieux formés.

En Afrique du Sud, une banque a estimé qu'en 2005 un tiers de son personnel non qualifié ou peu qualifié sera contaminé par le VIH. Les taux d'infection projetés sont de 23 % chez les salariés qualifiés et de 13 % chez ceux hautement qualifiés.

de prise en charge aussi bien sur le lieu de travail qu'au sein des communautés environnantes.

- Engagement de long terme en faveur des programmes.

### **Quels sont les facteurs de succès d'un programme de lutte contre le VIH/SIDA?**

- Diffusion auprès de l'ensemble du personnel de manière régulière et sous divers formats d'informations claires et non spécialisées sur le VIH/ SIDA.
- Efforts éducatifs et soutien par des collègues ayant reçu une formation et capables d'aborder toutes les questions relatives au VIH/SIDA (éducation par les pairs).
- Offre de préservatifs sur le lieu de travail et encouragement de leur distribution dans les commerces fréquentés par les salariés en dehors de l'entreprise.
- Existence de services de diagnostic et de traitement des IST, soit dans des centres de santé de l'entreprise, soit dans les centres communautaires offrant de bonnes prestations, et incitation des employés à les fréquenter.
- Création et maintien d'un climat propice aux changements des comportements sexuels en ciblant surtout les jeunes et les hommes ayant des revenus réguliers et en les décourageant de forcer les femmes ou de tirer avantage de leur pauvreté.
- Dépistage volontaire et confidentiel du VIH avec counseling avant comme après le test.

### **Quels sont les facteurs d'échec?**

- Attitude encline à ignorer l'épidémie et à espérer qu'elle disparaîtra d'elle-même.
- Conviction que le VIH/SIDA ne touche qu'une certaine catégorie de population et qu'il s'agit d'un problème ne concernant que ce groupe.
- Conviction qu'une infection par le VIH résulte d'un acte coupable ou immoral.
- Refus d'admettre que les jeunes sont sexuellement actifs et qu'ils ont besoin d'information sur la sexualité et sur les moyens prophylactiques.
- Irrégularité des actions de prévention (ex. : messages publicitaires ou manifestations épisodiques).
- Mise en place trop tardive d'un programme de prévention contre le VIH/SIDA pour tenter de juguler l'avancée de l'épidémie.
- Conviction qu'un vaccin ou qu'un traitement curatif existera bientôt.
- Conviction que l'entreprise est "protégée" parce qu'aucune relation sexuelle n'a lieu sur le lieu de travail.
- Conviction que les programmes de prévention sont trop coûteux.

## LEÇONS TIRÉES DE L'EXPERIENCE DU GLOBAL BUSINESS COUNCIL ON HIV/AIDS

*Le Global Business Council on HIV/AIDS* est une coalition regroupant plusieurs centaines de grosses sociétés. Après plus de 10 ans d'initiatives et d'expériences, voici un récapitulatif des principes à appliquer pour lutter efficacement contre le VIH/SIDA dans l'entreprise :

- Mobilisation durable des dirigeants et vision commune pour toutes les catégories de personnel.
- Adoption d'une approche concertée pour garantir l'efficacité du projet.
- Interventions au-delà de l'entreprise au coeur des communautés environnantes.
- Présentation du coût pour l'entreprise des actions de lutte contre le VIH-SIDA et démonstration des avantages à escompter et des effets sur la gestion du personnel.
- Consultation de toutes les parties intéressées, en particulier des personnes vivant avec le VIH/SIDA, pour s'assurer que les initiatives sont bien dirigées et que les priorités sont bien choisies.
- Etablissement de partenariats avec les ONG de même qu'avec les organisations gouvernementales ou intergouvernementales pour bénéficier de leur expertise et de leur savoir et pour pouvoir amplifier la lutte contre l'épidémie.
- Utilisation de membres des groupes-cibles pour la diffusion d'informations sur la prévention (éducation par les pairs).
- Utilisation d'outils créatifs peu coûteux pour garantir la durabilité et la réplique des initiatives.
- Evaluation continue de l'efficacité des actions de lutte contre le VIH/SIDA.

## CHAPITRE 2

# EVALUATION DES RISQUES ET DE L'IMPACT DU VIH/SIDA POUR L'ENTREPRISE



Ce chapitre traite des points suivants :

- Evaluation du risque éventuel posé par le VIH/SIDA pour l'entreprise
- Facteurs augmentant les risques d'infection du personnel par le VIH
- Indicateurs de l'impact du VIH/SIDA sur le personnel et sur les activités de l'entreprise
- Avantages économiques à attendre d'un programme de prévention, de soins et de prise en charge

**L'épidémie de VIH/SIDA menace-t-elle vos employés?** Dans ce chapitre, nous examinerons certains des facteurs qui augmentent le risque de contamination des salariés par le VIH. Nous verrons également comment évaluer le coût de l'épidémie pour l'entreprise et comment se servir d'indicateurs-clés pour suivre l'évolution de son impact sur le personnel et sur leur productivité. Ce chapitre présente aussi des expériences de diverses entreprises et les avantages économiques découlant de programmes efficaces de prévention, de soins et de prise en charge.

De nombreux dirigeants d'entreprise se demandent si c'est bien leur rôle de s'intéresser au VIH/SIDA. De même que certains responsables syndicaux, ils considèrent que les comportements sexuels à risque ou les habitudes des toxicomanes sont du ressort de la vie privée et, en conséquence, que c'est à chaque employé de faire preuve de responsabilité pour éviter une infection par le VIH. Il arrive que des entreprises refusent de participer à des actions sociales ou sanitaires, en arguant que ces initiatives relèvent exclusivement du corps médical ou des autorités gouvernementales. Par ailleurs, certains dirigeants de société ne se sentent pas concernés par les coûts de l'épidémie, car ils sont persuadés que leur personnel, et, par suite, leur entreprise, ne seront pas touchés.

Ce chapitre répond aux questions que se posent souvent les dirigeants d'entreprise :

- L'épidémie de VIH/SIDA menace-t-elle notre personnel? Va-t-elle faire chuter notre productivité et notre rentabilité?
- Comment savoir si l'épidémie a un impact sur notre entreprise?
- Quel est le coût d'un programme de prévention? Quels sont les avantages que peut attendre notre entreprise si elle investit dans un tel programme?

### 2.1 FACTEURS AUGMENTANT LES RISQUES ET L'IMPACT DU VIH/SIDA SUR L'ENTREPRISE

Quand nous parlons d'exposition au risque d'infection par le VIH, il s'agit le plus souvent d'*individus*. Nous savons en effet que certains comportements et certains facteurs sociaux ou économiques augmentent les risques personnels de contamination par le virus.

Or, les entreprises peuvent elles aussi se trouver dans une situation à risque. En fonction de leurs activités et des conditions de travail de leur personnel, elles sont plus ou moins exposées au VIH/SIDA. Les questions suivantes aideront les dirigeants à estimer les risques menaçant leurs employés et leur entreprise.

**L'entreprise emploie-t-elle un nombre élevé de salariés vivant séparés de leur famille ou de leur communauté d'origine?** Quand ils demeurent loin de leur foyer et de leur milieu social habituel, les employés ont parfois tendance à se comporter de manière différente et plus risquée. Les hommes sont plus enclins que les femmes à avoir des relations sexuelles avec de multiples partenaires. De plus, certains fréquentent les prostituées. Une étude conduite au Kenya sur un domaine sucrier a ainsi révélé que 25% des travailleurs étaient infectés par le VIH, — alors que, dans la population générale, le taux de séropositivité n'était que d'environ 14% chez les 15–49 ans. La plupart de ces ouvriers

étaient des migrants vivant sur le domaine de manière temporaire et sans leur famille. Les zones franches et les régions industrielles attirent souvent des masses de travailleurs jeunes et célibataires. Des études menées dans des zones franches en République dominicaine et au Sri Lanka, où les taux d'infection par le VIH sont faibles, ont montré la présence de telles populations. Au sein de ces groupes, le VIH peut se propager rapidement.

***L'entreprise s'occupe-t-elle de chantiers (ex. : construction de routes) sur lesquels travaillent des hommes séparés de leur famille et qui attirent des femmes proposant divers services, notamment des prostituées?*** Le secteur de la construction et l'industrie minière emploient traditionnellement un grand nombre d'hommes séparés de leur famille et de leur communauté. Peu de loisirs leur sont proposés. Les bars, la prostitution et le trafic de drogue tendent à fleurir à proximité des chantiers ou des sites d'exploitation.

Au Lesotho par exemple, la construction du barrage de Katse a nécessité l'embauche d'une main d'oeuvre migrante composée surtout d'hommes vivant loin de leur milieu d'origine. Vers le milieu des années 1990, leur taux d'infection par le VIH était six fois supérieur à celui d'un groupe comparable de jeunes hommes des villages voisins.

***L'entreprise compte-t-elle des employés relativement bien payés dans des régions souffrant d'un fort taux de chômage et/ou de pauvreté?***

Au Nigeria, les employés des sociétés pétrolières implantées dans le delta du Niger sont bien payés par rapport à la plupart des habitants de la région. Leur aisance relative conduit à une exploitation sexuelle de femmes ou d'écolières ayant un besoin ou un désir d'argent, de provisions alimentaires et d'autres biens matériels. De même, au Honduras, les taux d'infection par le VIH relevés dans le port de San Pedro Sula, un centre actif et relativement prospère, sont plus élevés qu'à Tegucigalpa, une communauté plus pauvre et moins mobile.

***L'entreprise emploie-t-elle des chauffeurs-routiers?*** Des enquêtes ont été réalisées auprès de chauffeurs-routiers et de leurs aides circulant en Inde ou entre l'Inde et le Népal. Elles ont révélé des taux d'infection par le VIH en moyenne 3 à 5 fois plus élevés que celui de la population adulte. Dans l'état de Tamil Nadu (Inde), la prévalence du VIH chez les routiers est passée de 3 à 9% entre 1994 et 1997.

Une étude menée en Afrique orientale a montré qu'un tiers des chauffeurs étaient séropositifs (plus du double des moyennes nationales des pays de la région). Aux relais-routiers, le taux d'infection des employées et des prostituées se situait entre 44 et 88%.

Fréquemment, les routiers restent bloqués aux postes douaniers pendant de longues périodes. Des enquêtes conduites en Asie du Sud-Est et ailleurs ont montré que les chauffeurs tuent souvent le temps avec de l'alcool et des relations sexuelles occasionnelles en attendant que leur chargement et leurs papiers soient inspectés.

***L'entreprise exige-t-elle de ses cadres moyens et supérieurs qu'ils voyagent souvent?*** Au début de l'épidémie, on a constaté que les taux d'infection par le VIH étaient supérieurs chez les employés de formation supérieure et occupant des postes élevés. En Inde, des enquêteurs ont interrogé un échantillon représentatif des salariés d'une entreprise pour connaître leurs comportements sexuels. Les réponses obtenues ont montré que plus les compétences, plus le salaire et plus l'âge des employés augmentaient, plus ces derniers adoptaient des comportements à risque. Par contre, plus le niveau d'éducation s'élevait, plus ces comportements se raréfiaient. En 1999, une étude réalisée au sein d'une compagnie d'électricité sud-africaine a révélé des taux de prévalence du VIH bien inférieurs chez les salariés n'ayant pas de relation extra-conjugale et chez ceux en déplacement moins de 5 jours par mois.

## EVALUATION DES RISQUES POUR L'ENTREPRISE

Si l'entreprise répond affirmativement à l'une de ces questions, il est possible qu'elle soit menacée par le VIH/SIDA. Si le nombre de réponses positives atteint 3 ou 4, ce risque est nettement plus marqué. Si le nombre de réponses positives est égal ou supérieur à 5, on peut considérer que l'entreprise a de fortes chances d'être touchée par l'épidémie.

Le délai d'impact du VIH/SIDA dépendra de plusieurs facteurs :

- Nombre d'employés dans l'entreprise.
- Durée d'existence de facteurs de risque.
- Etendue de l'épidémie dans les communautés environnantes et dans le pays.
- Prévalence des IST curables au sein du personnel.
- Conditions générales de santé du personnel.

Les symptômes d'une infection par le VIH se manifestent en général entre 5 et 10 ans après la première contamination.

***Les employés de l'entreprise fréquentent-ils des prostituées ou ont-ils de multiples relations sexuelles occasionnelles?*** Un nombre croissant d'enquêtes nationales ou régionales montre que, dans bien des pays, il existe une industrie du sexe très active et que les hommes jeunes ont de fréquents contacts avec les prostituées.

***Le pays ou la région connaissent-ils une phase de rapide changement économique?*** Sous l'effet de pressions externes et de réformes internes, les mouvements de plus en plus libres de capitaux entre les pays ont permis l'émergence d'une économie mondiale. Ce phénomène provoque des changements rapides au sein de nombreuses populations dont le bien-être est menacé. Dans bien des cas, la pauvreté s'accroît et les gens souffrent économiquement. La coupe des budgets

publics limite les ressources et les possibilités offertes (dans les domaines de la santé ou de l'éducation par exemple). Ces bouleversements s'accompagnent de flux migratoires et d'une augmentation de l'alcoolisme, de la toxicomanie et de l'exploitation sexuelle.

Les facteurs de risque indiqués ci-dessus pourront servir de première liste de contrôle (cf. encadré "Evaluation des risques pour l'entreprise"). Si l'entreprise répond affirmativement à l'une quelconque de ces questions, il est possible qu'elle soit menacée par le VIH/SIDA. Cette liste peut constituer un outil précieux pour convaincre la direction de l'entreprise du risque posé par l'épidémie. De leur côté, les syndicats et les associations de travailleurs devraient examiner si leurs membres sont concernés par ces facteurs de risque. Les représentants du personnel et la direction de l'entreprise ont un rôle à jouer dans le repérage et la correction de situations et d'habitudes exposant le personnel et la compagnie à des risques accrus.

## 2.2 IMPACT ECONOMIQUE DIRECT SUR L'ENTREPRISE

On sait que l'épidémie de VIH/SIDA est déjà un fardeau financier pour les entreprises et que cette charge va s'accroître dans l'avenir. En 2001, Gold Fields, la seconde compagnie minière d'Afrique du Sud, a déclaré que l'épidémie lui coûtait 4 dollars (USD) par once d'or produite. La direction a décidé d'étendre son programme de prévention dans le but de réduire ce coût à 2 dollars. Selon le président de la compagnie, Chris Thompson, "l'impact du SIDA se fait surtout sentir sur la production minière et sur les dépenses médicales."

Les petites et moyennes entreprises sud-africaines subissent également de plein fouet les effets de l'épidémie. En 2001, celle-ci avait entraîné une hausse des coûts salariaux de 2 à 6% dans de nombreuses compagnies. Toujours en Afrique du Sud, une sucrerie employant 400 personnes a indiqué que les problèmes de production —

causés par l'absentéisme et par le recrutement et la formation de nouveaux employés — constituent le poste principal des dépenses dues au VIH/SIDA. Durant les deux années précédant les départs en retraite pour motif médical, l'absentéisme se chiffrait en moyenne à 27 jours par an, soit environ 5 semaines de travail. La ventilation de ces coûts est précisée dans le tableau suivant (cf. Tableau 1).

**TABLEAU 1 : COUT DIRECT DU VIH/SIDA PAR EMPLOYE ET PAR ANNEE**

Poste	% du total
Recrutement et formation de nouveaux employés	33
Perte de productivité	28
Absentéisme	28
Consultations médicales et visites de dispensaire	10
Hospitalisation	1
<b>Total</b>	<b>100</b>

L'impact de l'épidémie de VIH/SIDA ne se limite pas aux seules entreprises des zones urbaines. Les domaines agricoles et les compagnies implantées en zone rurale subissent des pertes similaires. Au début des années 1990 par exemple, le taux de mortalité sur une plantation de thé malawienne a été multiplié par six en cinq ans et les charges de l'entreprise ont suivi la même courbe ascendante. Le VIH/SIDA en est arrivé à représenter un quart des frais médicaux, les trois quarts des frais d'obsèques couverts par l'entreprise et la totalité des prestations pour cause de décès en cours d'emploi.

Certaines entreprises ont essayé de limiter ces charges en licenciant leurs employés séropositifs ou, parfois, s'il s'agissait de cadres supérieurs, en les incitant à prendre une retraite anticipée ou une retraite pour raison médicale. De telles décisions peuvent, il est vrai, réduire les coûts de

manière temporaire, mais, sur le long terme, ces derniers continueront à croître. Au plan de la gestion, le licenciement d'employés séropositifs peut désorganiser le travail de leurs collègues, nuire au moral du personnel et ternir l'image de la société. De plus, dans certains contextes, ces mises à pied sont interdites par la loi et l'entreprise prend alors le risque d'une action judiciaire à son encontre.

Quand des employés sont atteints par le VIH/SIDA, la charge financière de l'entreprise s'alourdit pour les raisons suivantes :

- Augmentation des cotisations et des primes d'assurance (couverture médicale, assurance-vie, sécurité au travail).
- Réduction de la durée de cotisation aux caisses de retraite et aux plans d'épargne-retraite.
- Augmentation du coût des dépenses médicales pour l'entreprise.
- Augmentation du coût des prestations de décès.
- Augmentation des frais de recrutement, de formation et de recyclage du personnel.

Comme dans l'exemple de la compagnie minière cité plus haut, le VIH/SIDA peut avoir un impact négatif sur la productivité de l'entreprise pour les raisons suivantes :

- Augmentation de l'absentéisme.
- Chute du moral du personnel.
- Disparition d'employés compétents et expérimentés.
- Roulement accéléré du personnel.

Ces facteurs se cumulent et jouent chacun de manière plus ou moins prononcée. Le personnel devient moins expérimenté, moins productif, et les bénéfices de l'entreprise s'effritent. Même dans les régions à fort taux de chômage, les économistes prévoient que la disparition ou la mise à la retraite anticipée d'un nombre élevé de

travailleurs qualifiés ou non qualifiés auront un effet inflationniste sur les salaires.

Le VIH/SIDA entraîne également des coûts indirects pour l'entreprise. Si l'épidémie touche par exemple les agents des douanes, les marchandises ou les matières premières indispensables aux activités de production resteront bloquées dans l'attente de leur inspection. Et si la maladie oblige certains cadres d'une banque à s'absenter, l'attribution d'un prêt pourra être reportée. Par ailleurs, la surcharge de travail des services médicaux et hospitaliers s'accompagnera de longs délais dans les salles d'attente, autrement dit d'absences prolongées des employés. Au plan éducatif, les pays d'Afrique australe voient actuellement leurs corps enseignant et administratif fauchés par le VIH/SIDA. Une telle hémorragie aura des répercussions sur le niveau de formation des futurs salariés.

Ces problèmes peuvent aussi survenir chez les fournisseurs et, par suite, avoir un impact encore plus marqué sur la productivité de l'entreprise.

Le VIH/SIDA n'a évidemment pas le même impact sur toutes les sociétés. Certaines entreprises voient même leur activité stimulée par l'avancée de l'épidémie. C'est le cas des laboratoires pharmaceutiques, des pharmacies, des prestataires de santé ou encore des pompes funèbres, dont les produits ou les services sont l'objet d'une demande croissante.

### **2.3 IMPACT ECONOMIQUE SUR LES INDIVIDUS ET SUR LES MENAGES**

La productivité du personnel est influencée par les attitudes et par les situations existant hors de l'entreprise. Le VIH/SIDA est une maladie coûteuse pour les ménages et le stress qu'elle engendre a un effet sur la qualité et sur le rendement des employés. Le revenu des familles atteintes chute en moyenne de 40 à 60%. L'argent du foyer sert de moins en moins à payer des produits de consommation courante ou à alimenter un compte d'épargne, mais à couvrir les frais médi-

caux. Les absences et les congés de maladie grèvent les revenus du ménage. Il arrive en outre qu'un ou plusieurs membres de la famille doivent eux aussi quitter leur travail pour s'occuper de proches malades. L'épargne accumulée s'épuise rapidement et la famille en arrive à vendre ses biens pour pouvoir subsister et pour couvrir les charges médicales et, plus tard, les frais d'obsèques. Plusieurs études ont montré que de nombreuses familles touchées par le VIH/SIDA perdent entre un tiers et la moitié (et parfois plus) des ressources dont elles disposent.

On doit aussi tenir compte des coûts indirects, dont l'impact nuit à long terme au bien-être des familles et au fonctionnement des entreprises. Ainsi sont pénalisés les enfants qui doivent quitter l'école, soit parce qu'ils doivent aider à la maison, soit parce que leurs parents n'ont plus les moyens de payer les frais de scolarité.

On voit que le VIH/SIDA a des retombées au-delà des familles atteintes directement par le virus. Ces effets en cascade se font sentir dans le monde du travail et influencent la consommation des ménages.

### **2.4 EVALUATION DE L'IMPACT DU VIH/SIDA**

Il existe trois méthodes usuelles pour évaluer l'impact du VIH/SIDA sur une entreprise. La première consiste à mesurer au sein du personnel la prévalence du virus (pourcentage global de cas d'infections dans un groupe donné). Les informations recueillies permettront de projeter les futures dépenses médicales, les prestations de décès, ainsi que les coûts de recrutement et de formation des nouveaux salariés.

Si elle peut fournir à l'entreprise une information très précise, cette première méthode présente plusieurs inconvénients. Même si le dépistage du VIH s'effectue dans des conditions de confidentialité, les employés peuvent s'inquiéter de la manière dont seront exploitées leurs données personnelles. La fuite d'informations — ou la crainte d'une telle fuite — peut créer des diffi-

cultés dans les relations de travail et conduire à des problèmes juridiques. De plus, la préparation des employés, qu'il faut informer et dont il faut obtenir la confiance et la coopération, demande du temps. Par ailleurs, même si les nécessaires pour le test sont relativement bon marché, leur achat et l'analyse des résultats représentent des frais pour l'entreprise. Enfin, il faut ajouter que les résultats ne sont valables que pour une période limitée. Une personne séronégative peut devenir infectée un jour, une semaine ou un mois après son test. Et le dépistage ne renseigne en rien sur les comportements sexuels à risque.

#### **METHODES D'EVALUATION DE L'IMPACT DU VIH/SIDA**

- Mesure directe de la prévalence du VIH au sein de l'ensemble du personnel et, à partir des résultats obtenus, estimation des futures dépenses médicales, du coût de l'absentéisme, des frais de recrutement et des autres charges.
- Extrapolation à partir du taux de prévalence du VIH dans la population générale et utilisation d'un modèle informatisé pour évaluer les coûts internes.
- Surveillance de l'évolution de certaines données déjà couramment enregistrées par l'entreprise et création d'indicateurs de l'impact de l'épidémie.

La seconde méthode d'évaluation de l'impact du VIH/SIDA se base sur le taux de prévalence dans la population générale ou dans une population plus restreinte si les données sont disponibles. Ce taux est ensuite intégré à un modèle logiciel capable, à partir de coûts standard, de projeter l'impact économique de l'épidémie sur l'entreprise. Plusieurs modèles existent et certains sont conçus spécifiquement pour un pays particulier. Il n'est donc pas nécessaire que chaque entreprise

investisse dans le développement d'un tel modèle. Vous en trouverez des exemples à la fin de ce chapitre.

La troisième méthode d'évaluation consiste à sélectionner et à suivre dans le temps divers indicateurs de l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise (cf. Section 2.5). Il est vrai que les taux de prévalence du VIH connus au plan national ou régional sont souvent considérés comme une base fiable qu'on peut ensuite ajuster en fonction de la distribution des âges du personnel et de facteurs de risque propres à l'entreprise. Mais, il est moins important de connaître le taux de prévalence que de surveiller la tendance de divers paramètres qui permettront de mesurer les effets économiques de l'épidémie. Cette troisième méthode est en général fort peu coûteuse, car la plupart des entreprises ont une direction du personnel et un service médical qui tiennent déjà à jour les dossiers dont on pourra extraire les données pertinentes. La section suivante est consacrée à cette méthode.

#### **2.5 INDICATEURS-CLES POUR LE SUIVI DE L'IMPACT SUR L'ENTREPRISE**

La façon la plus rapide d'estimer la prévalence du VIH parmi les employés, c'est de supposer que les taux connus au plan national ou régional correspondent également à celui du personnel de l'entreprise. On peut habituellement se procurer cette information auprès du ministère de la Santé ou des bureaux du programme national de lutte contre le SIDA. Les médias diffusent aussi fréquemment les taux, mais les valeurs datent souvent de plusieurs mois.

Les taux de prévalence du VIH dans une entreprise et dans la population générale peuvent différer pour diverses raisons. Plus l'entreprise est petite, plus il est difficile d'admettre qu'un taux national puisse nécessairement refléter le sien. Les conditions de travail et les habitudes des salariés (comportements sexuels, consommation de drogues) peuvent s'avérer très différentes de celles du reste de la population. Malgré cette

limitation, on peut considérer qu'une entreprise qui adopte comme point de référence le taux relevé dans la population générale procède de manière raisonnable. Cependant, il ne faut pas oublier qu'un taux de prévalence n'est valable que sur une courte période.

Une meilleure alternative consiste à surveiller des indicateurs de l'avancée de l'épidémie au sein du personnel. L'avantage d'une telle surveillance, c'est qu'elle permet de connaître l'évolution de l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise. Si on le souhaite, on pourra suivre ces indicateurs de manière séparée pour chaque catégorie de personnel et pour chaque site de production.

### **PROBLEMES POSES PAR UN DEPISTAGE OBLIGATOIRE DU VIH CHEZ LES EMPLOYES**

Certaines entreprises veulent tester leur personnel pour connaître son taux d'infection par le VIH. Mais, pour les raisons suivantes, cette approche s'avère d'un intérêt limité.

- La législation en vigueur interdit parfois de tester les employés pour savoir s'ils sont infectés par le VIH.
- Suspicion et ressentiment sont des réactions fréquemment observées chez les employés auxquels la direction tente d'expliquer et de justifier les tests de dépistage.
- Les anticorps anti-VIH n'apparaissent dans la circulation sanguine que plusieurs semaines, voire plusieurs mois, après l'infection initiale. Le virus ne sera donc pas détecté chez les personnes contaminées depuis peu.
- Les résultats des tests ne donneront qu'une image temporaire de la situation, qui pourra, de fait, changer rapidement.
- A lui seul, le test ne fournit pas grande information sur l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise.

Les résultats obtenus serviront à évaluer coûts et tendances, notamment après l'adoption d'une politique interne de lutte contre le VIH et la mise en place d'un programme de prévention.

Les indicateurs suivants peuvent aider une entreprise à évaluer l'impact du VIH sur sa productivité et sur sa rentabilité :

#### **Absentéisme**

Quand le SIDA commence à se manifester (entre 5 et 10 ans après l'infection initiale par le VIH), il s'accompagne de périodes de maladie et d'absentéisme. En outre, les employés qui s'occupent d'un proche malade demanderont eux aussi des congés. La mesure de cet indicateur doit aussi tenir compte des heures prises par les salariés pour assister aux obsèques d'un parent ou d'un collègue.

Il est inutile de connaître le motif de l'absentéisme quand on veut suivre son évolution de mois en mois. Dans la plupart des entreprises, les chiffres de référence pourront être fournis par le service du personnel.

#### **Roulement du personnel**

On peut également surveiller certains paramètres comme les causes de décès des employés ou de leur mise à la retraite, ainsi que les motifs des nouvelles embauches. A partir de ces données, on pourra calculer le coût des départs en retraite, des prestations de décès et du recrutement comme de la formation de recrues résultant du VIH/SIDA. On connaîtra ainsi la charge financière que ce roulement de personnel représente pour l'entreprise.

#### **Dépenses médicales**

Les dépenses médicales sont un bon indicateur de l'impact du VIH/SIDA sur les finances de l'entreprise. De nombreux employeurs fournissent à leurs salariés une couverture ou une assistance sous une forme ou sous une autre, que ce soit par exemple une assurance-maladie, une participation aux frais médicaux ou des services de santé sur le lieu de travail. Il est possible de suivre l'évolution de ces

dépenses, y compris les salaires des agents de santé et le coût des prestations externes dont bénéficient les employés adressés à un hôpital ou à un spécialiste. La Figure 1 illustre la progression des dépenses médicales sur un domaine agricole au Kenya. En 1993, soit entre 6 et 10 ans après les premières infections par le VIH, ces dépenses ont brusquement augmenté de 150%. On peut supposer que cette augmentation aurait eu lieu de toute façon, même sans crise majeure, mais à un rythme beaucoup plus lent. En l'absence d'autres facteurs, on peut attribuer cette envolée à l'émergence du VIH/SIDA et à son impact sur la santé du personnel.

En Afrique du Sud, plusieurs grandes entreprises et quelques sociétés multinationales ont décidé de subventionner la délivrance de médicaments antirétroviraux (ARV) à leurs salariés. Il faut s'attendre, bien sûr, à ce que ces compagnies surveillent le coût des traitements et du suivi médical indispensable.

### Avantages sociaux

L'épidémie de VIH/SIDA a un impact sur le coût des avantages sociaux dont bénéficient les employés. C'est surtout vrai en matière d'assurance-maladie, de prestations de décès et d'assurance-vie réservée à certains salariés. Pour évaluer l'effet de l'épidémie,

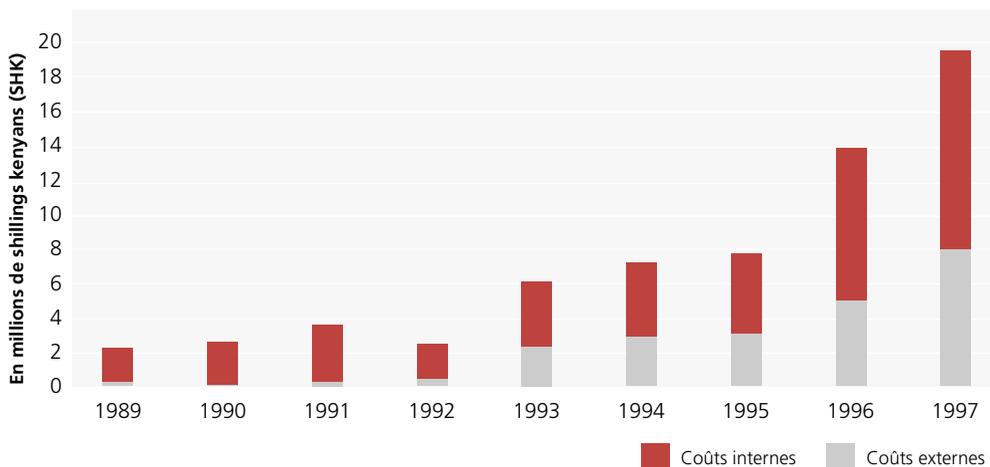
on peut donc suivre l'évolution du coût de chaque avantage offert au personnel.

### Problèmes de production

L'absence de salariés ayant des fonctions essentielles ou leur mise en retraite anticipée pour raisons médicales peut perturber les activités de l'entreprise. Il en va de même de la formation de nouvelles recrues ou du recyclage d'anciens employés destinés à remplir les postes vacants, car ces efforts réduisent la productivité de l'entreprise et, par suite, ses bénéfices. De plus, la maintenance des équipements souffre quand on la confie à des personnes peu expérimentées. On peut surveiller toutes ces situations et voir si le VIH/SIDA joue un rôle dans les changements observés. Un bon suivi de ces problèmes exigera sans doute le concours actif des responsables de production. Un simple entretien hebdomadaire avec un de ces responsables et avec un agent du service du personnel pourra parfois suffire à recueillir les informations utiles.

Si l'on dispose au départ de valeurs de référence fiables, l'examen périodique de données que l'entreprise enregistre de façon routinière peut permettre d'estimer l'impact du VIH/SIDA sur ses activités et sur ses finances. Les chiffres obtenus

**Figure 1: DEPENSES MEDICALES SUR UN DOMAINE AGRICOLE AU KENYA**



## PARTAGE DES COÛTS

Bien des entreprises font appel à des sources variées pour financer leur lutte contre le VIH/SIDA. Il est rare qu'une compagnie couvre seule toutes les dépenses d'un programme complet de prévention. Il existe de multiples options pour partager les coûts et réduire la charge incombant à l'employeur et à ses salariés : accords inter-entreprises, ententes entre organisations professionnelles ou patronales, contrats entre autorités publiques et entreprises, coopération entre secteurs de la santé privé et public, etc.

ne seront pas toujours exacts, car d'autres facteurs peuvent aussi jouer sur l'absentéisme et sur les avantages sociaux. Ces résultats peuvent aussi servir à évaluer les effets d'un programme de prévention après sa mise en route. Sur plusieurs années, on sera capable de jauger les avantages réels apportés par un tel programme.

### 2.6 COÛTS ET AVANTAGES D'UN PROGRAMME INTERNE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

Une fois les dirigeants conscients de l'impact du VIH/SIDA sur la productivité et sur la rentabilité de leur entreprise, ils se poseront la question suivante : combien coûterait un programme interne de lutte contre l'épidémie (prévention et/ou soins et prise en charge)? Cette section contient des informations générales qui vous aideront à répondre à cette question.

Que le programme de lutte soit complet ou partiel, l'analyse du coût de sa création peut se révéler complexe ou, au contraire, assez simple. L'entreprise doit d'abord décider des composantes qu'elle compte inclure dans son programme, puis conduire une analyse détaillée pour chaque composante retenue. Le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA) a mis au point une méthode et des formulaires pour faciliter ce travail (cf. *Directives d'évaluation des*

## COÛT DES PROGRAMMES DE PREVENTION DU VIH/SIDA : EXEMPLES BRÉSILIEN ET SUD-AFRICAIN

Depuis 1996, Volkswagen do Brasil offre des services de traitement et d'assistance à ses salariés séropositifs. Les prestations incluent visites chez des médecins spécialistes, thérapies antirétrovirales, suivi clinique des patients traités, soins à domicile et aide à la reprise du travail. A la fin de 1999, la société annonçait une chute de 90% du nombre des hospitalisations, une réduction de 40% du coût des traitements et des soins ainsi qu'une augmentation de 90% du nombre des patients demeurant actifs et asymptomatiques. Selon un rapport, "l'expérience de Volkswagen do Brasil a démontré l'efficacité et la rentabilité de programmes internes (...) offrant au personnel des aides et des traitements spécialisés et coordonnés. Les économies réalisées grâce à une chute de l'absentéisme et au maintien des employés à leur poste sont au coeur de cette approche."

SOURCE : THE BUSINESS RESPONSE TO HIV/AIDS: IMPACT AND LESSONS LEARNED. PROGRAMME COMMUN DES NATIONS UNIES SUR LE VIH/SIDA (ONUSIDA), PRINCE OF WALES BUSINESS LEADERS FORUM ET GLOBAL BUSINESS COUNCIL ON HIV/AIDS, GENEVE ET LONDRES, 2000.

Vers le milieu des années 1990, une compagnie d'électricité sud-africaine, Eskom, a mis en place un programme complet de prévention du VIH/SIDA. Ce programme inclut efforts éducatifs, diagnostic et traitement des IST, distribution de préservatifs, soins et assistance. Une évaluation annuelle du coût du programme a montré qu'il revient à environ 20 dollars (USD) par an et par salarié, une somme bien inférieure à celle qu'il faudrait déboursier afin de recruter et de former des remplaçants pour la plupart des postes.

SOURCE : "AIDS TAKES AN ECONOMIC AND SOCIAL TOLL: IMPACT ON HOUSEHOLDS AND ECONOMIC GROWTH MOST SEVERE IN SOUTH AFRICA." AFRICA RECOVERY, VOL. 15 1-2. P. 19.

coûts des stratégies de prévention du VIH, Genève, 2000), mais ces outils sont probablement trop sophistiqués pour la plupart des entreprises.

Une entreprise qui adopte un programme de prévention contre le VIH/SIDA peut obtenir des primes d'assurances moins chères. De telles réductions sont par exemple offertes en Thaïlande par le groupe American International Assurance. Pour ses contrats d'assurance-vie, les remises vont jusqu'à 10% si l'entreprise a adopté des mesures efficaces et anti-discriminatoires de prévention contre le VIH/SIDA.

Un nombre grandissant d'entreprises a compris les avantages économiques que les programmes de prévention, de soins et de prise en charge leur apportent.

## 2.7 ACTIONS D'UN COUT FAIBLE OU NUL

Si un bon programme de prévention contre le VIH/SIDA représente un investissement financier,

l'entreprise peut adopter des mesures d'un coût faible ou nul comme celles indiquées ci-dessous. Ces mesures intéresseront toutes les entreprises, quelle que soit leur taille.

### Actions à entreprendre par la direction de l'entreprise

- Nomination au sein de l'entreprise d'une personne chargée de la préparation à la lutte contre VIH/SIDA sur le lieu de travail et des réponses à apporter. Ce coordinateur doit dépendre directement du directeur général, de son adjoint ou d'un autre cadre dirigeant l'entreprise (cf. Etude de cas n° 3).
- Négociation avec les représentants du personnel pour former un comité facilitant le dialogue entre cadres et employés quant aux questions liées au VIH/SIDA.
- Inscription à l'ordre du jour des réunions des cadres supérieurs de questions liées au VIH/SIDA, aux soins ou à la prise en charge des personnes infectées.

- Discussion de la prévention du VIH/SIDA lors du stage d'accueil et d'orientation de tous les nouveaux cadres supérieurs.
- Adoption d'une politique interne (ou amélioration de celles existantes) pour lutter contre le VIH/SIDA (cf. Chapitre 3) et diffusion du texte dans toute l'entreprise.
- Tenue de réunions pour informer l'ensemble des cadres supérieurs, des agents d'encadrement et des représentants du personnel sur les objectifs, la signification et la mise en application de toute nouvelle politique ou de tout nouveau programme interne de lutte contre le VIH/SIDA.
- Formation périodique des agents d'encadrement et des représentants du personnel à tous les niveaux de l'entreprise pour qu'ils sachent se protéger contre le VIH/SIDA et qu'ils deviennent d'actifs défenseurs de la prévention et du changement des comportements à risque.
- Inscription à l'ordre du jour des réunions d'organisations professionnelles ou de fédérations patronales de questions liées à la prévention du VIH/SIDA, aux soins et à la prise en charge des personnes infectées (cf. Chapitre 5).
- Encouragement à la création d'un forum où les dirigeants d'entreprise pourraient discuter des problèmes liés au VIH/SIDA.
- Rejet du dépistage obligatoire du VIH lors de la visite médicale des candidats à l'emploi. Rejet d'un dépistage périodique au sein du personnel.
- Assistance apportée aux sous-traitants pour la conception et la mise en place de politiques et de programmes internes de lutte contre le VIH/SIDA.
- Imposition aux sous-traitants d'un stage d'une journée sur les politiques internes et sur les programmes de lutte contre le VIH/SIDA dans le monde de l'entreprise.

## EXEMPLES ILLUSTRANT LE SUCCES DES EFFORTS DE PREVENTION

Les dirigeants d'entreprise s'interrogent toujours sur l'efficacité des efforts de prévention. Les expériences sur le terrain montrent cependant clairement que ces efforts ont un impact sur les risques et sur la prévalence du VIH.

### **Ouganda : chute de la prévalence du VIH**

En Ouganda, la chute des taux de prévalence du VIH chez les femmes enceintes des centres urbains a reflété un recul des nouvelles infections chez les sujets jeunes. Entre 1990 et 1993, puis entre 1994 et 1995, ces taux ont diminué respectivement d'un quart (passant de 21 à 15%) et d'un tiers, aussi bien dans la tranche d'âge des 15-19 ans (de 17 à 11%) et dans celle des 20-24 ans (de 27 à 17%).

Selon les résultats d'enquêtes, ces changements seraient dus en grande partie à un recul des comportements à risque : préférence pour des relations strictement monogames, réduction du nombre des partenaires sexuels, usage plus fréquent du préservatif lors de relations à fort risque d'infection par le VIH et abstinence prolongée avant le premier rapport sexuel.

### **Zambie : changements comportementaux chez les jeunes**

De récents résultats montrent que, en milieu urbain comme en milieu rural, la prévalence du VIH a nettement diminué au sein de la jeunesse zambienne. A Lusaka, la capitale du pays, le taux de prévalence du virus chez les 15-19 ans a chuté de 28 à 15% entre 1995 et 1999. Durant la même période, ce taux est passé de 10 à 5% dans une zone rurale. En milieu urbain, cette baisse s'est observée de manière répétée chez les adolescents ayant reçu une éducation moyenne ou supérieure. Mais la tendance était contraire chez les jeunes d'un niveau éducatif rudimentaire. Ces résultats suggèrent que les efforts éducatifs en faveur de la

prévention contribuent à réduire les risques de transmission.

### **Cambodge : traitement des IST et changements comportementaux**

Vers le milieu des années 1990, le Cambodge a connu une avancée rapide de l'épidémie de VIH/SIDA. Le pays avait le taux de séroprévalence le plus élevé d'Asie, conséquence, entre autres facteurs, d'une prostitution florissante. Le gouvernement a réagi en lançant une campagne agressive de prévention avec comme objectifs majeurs un emploi généralisé du préservatif chez les prostituées, une réduction du nombre des partenaires sexuels et un traitement des IST dans certains groupes à haut risque (militaires, policiers, prostituées). Cette campagne de prévention a donné des résultats remarquables, y compris une chute des taux d'IST. Elle a démontré qu'une série d'initiatives conduites simultanément (traitement efficace des IST, utilisation généralisée du préservatif chez les prostituées, réduction du nombre des partenaires sexuels) permet de lutter contre la propagation du VIH.

### **Education sexuelle des jeunes**

L'ONUSIDA a examiné les résultats de 53 évaluations de projets d'intervention visant à éduquer les jeunes en matière de sexualité et de VIH/SIDA. Dans 27 cas, les efforts éducatifs sont demeurés sans effet sur l'activité sexuelle des sujets participants et sur leurs taux de grossesse et d'IST. Dans 22 cas, ces efforts ont eu un impact positif, en incitant les jeunes à reporter leur première expérience sexuelle, à réduire le nombre de leurs partenaires et à mieux se protéger contre les IST et les grossesses non désirées. Dans 3 cas seulement, les efforts éducatifs se sont accompagnés d'une augmentation de l'activité sexuelle.

- Inclusion dans les contrats passés avec les sous-traitants d'une clause exigeant la mise en place et le maintien de programmes et de mesures de lutte contre le VIH/SIDA au moins équivalents à ceux existant dans l'entreprise.

### **Actions à entreprendre par les représentants du personnel**

- Ouverture de discussions avec la direction de l'entreprise et adoption de plans d'action pour lutter contre les comportements sexuels à risque au sein du personnel. (Un des moyens d'enrayer l'épidémie de VIH/SIDA est d'influencer les habitudes sexuelles de certains milieux socio-culturels.)
- Incitation des employés à profiter des informations disponibles sur le VIH/SIDA et des programmes de prévention existants dans l'entreprise et dans la communauté.
- Exploitation des compétences et/ou des locaux et des ressources des syndicats pour informer et mobiliser les communautés dans lesquelles vivent les employés.
- Exploitation des compétences syndicales pour améliorer le dialogue entre hommes et femmes dans le domaine du VIH/SIDA.
- Lutte contre la stigmatisation et la discrimination envers les employés atteints par le VIH/SIDA.
- Surveillance des pratiques au sein de l'entreprise pour s'assurer de leur conformité à la politique interne adoptée, aux accords syndicaux ainsi qu'à la réglementation en vigueur au plan national ou régional.

### **Actions visant directement les employés**

- Discussion de la prévention du VIH/SIDA lors du stage d'accueil et d'orientation des nouveaux employés, en leur précisant les comportements attendus du personnel et en les informant sur les options existantes en matière de soutien (ex. : aide au changement comportemental avec des collègues-éducateurs) et

de protection (ex. : distribution de préservatifs masculins et féminins).

- Fourniture à tous les employés et à toutes les recrues d'un exemplaire de la politique interne de lutte contre le VIH/SIDA, — à laquelle on pourra envisager d'ajouter une déclaration soulignant le danger de comportements sexuels à risque.
- Organisation d'activités périodiques et obligatoires pour toutes les catégories d'employés dans le domaine de la prévention du VIH/SIDA et des changements comportementaux, et invitation à participer à de telles activités. Elles devront inclure une promotion sur le lieu de travail des comportements sexuels acceptables chez l'homme comme chez la femme pour combattre l'épidémie.
- Diffusion constante auprès du personnel d'informations sur les risques liés au VIH/SIDA. L'information peut être transmise à peu de frais dans le journal de l'entreprise ou sur les enveloppes contenant les chèques de paye.
- Communication au personnel des intentions de l'entreprise en matière d'aide aux groupes de soutien entre employés séropositifs et aux salariés s'occupant de parents ou de proches atteints par le VIH/SIDA.
- Approvisionnement continu en préservatifs masculins et féminins à l'intention du personnel permanent ou temporaire.
- Invitation des représentants du personnel à rapporter les préoccupations du personnel en matière de VIH/SIDA.
- Examen des pratiques et de la réglementation interne relatives aux déplacements à l'extérieur d'une durée supérieure à plusieurs jours.

### **Ressources**

Il existe plusieurs outils pour évaluer l'impact de l'épidémie. Certains d'entre eux sont accessibles directement en ligne via Internet. Leurs utilisations

## IMPACT DE L'ÉPIDÉMIE DE VIH/SIDA SUR L'ENTREPRISE : EXEMPLES AFRICAINS

Chute de la productivité résultant de l'absentéisme d'employés malades ou s'occupant d'un proche malade. Il arrive que l'entreprise doive embaucher du personnel pour remplir les postes vacants.

**Ouganda** : vers le milieu des années 1990, une société ferroviaire, l'Uganda Railway Corporation, a connu une forte augmentation de l'absentéisme, un taux de roulement de 15% de son personnel et une perte de 10% de ses employés résultant de décès liés au SIDA.

Afrique du Sud : dans une sucrerie, on a constaté que, durant les deux dernières années de leur vie, les employés infectés par le VIH étaient absents en moyenne 55 jours de plus pour cause de maladie.

Perte d'employés formés et compétents qui meurent de la maladie. Même la disparition d'employés dits "non qualifiés" peut avoir un impact sur la productivité d'une entreprise.

**Malawi** : en 1996, une étude menée sur les plantations de thé de la Makandi Tea Estate a montré une forte augmentation du taux de mortalité : il a été multiplié par six entre 1991 et 1995, passant de 4 à 23 décès pour 1.000 employés. Les coûts liés au VIH/SIDA représentaient 6% des bénéfices annuels de la compagnie.

Augmentation des prestations de décès et des indemnités funéraires, multiplication des absences pour assister aux obsèques, etc.

**Afrique du Sud** : impact du SIDA sur le coût des avantages sociaux (en% de la masse salariale) :

	1995	2000	2005
Capital-décès	1.5	3.7	6.0
Retraite du conjoint(e)	4.0	7.5	10.0
Pension d'invalidité	1.5	2.3	3.0
Total	7.0	13.5	19.0

Augmentation du coût des assurances pour couvrir les employés.

**Zimbabwe** : durant la dernière décennie, les primes d'assurance-vie ont à un moment quadruplé en 2 ans.

Chute de la productivité résultant de problèmes chez les fournisseurs et chez les sous-traitants.

**Zambie** : la mortalité accrue au sein du personnel de la compagnie d'électricité s'est accompagnée de coupures de courant.

Erosion d'une clientèle mourant du SIDA.

Les consommateurs changent leurs habitudes d'achat et consacrent une plus grande part de leurs revenus au paiement des soins et des médicaments. Certaines études ont montré que les ménages peuvent dépenser ainsi jusqu'à 50% de leurs revenus quand un des membres de la famille est atteint d'un SIDA en phase terminale.

Les commerces de détail enregistrent des pertes si les personnes ayant acheté à crédit tombent malades ou meurent sans pouvoir rembourser

teurs doivent simplement fournir les données concernant leur entreprise et un calcul rapide les renseigne sur le coût potentiel du VIH/SIDA. Parmi ces outils d'évaluation, on peut citer les suivants :

- Un modèle a été développé par une compagnie d'assurance-vie sud-africaine, la Metropolitan Life Insurance Company. Ses paramètres démographiques sont spécifiques à l'Afrique du Sud. Il permet d'obtenir une évaluation rapide, mais très approximative. On peut adapter les chiffres pour d'autres pays. Ce modèle est accessible sur une des pages du site Web de la compagnie (<http://www.redribbon.co.za> ; cliquez sur l'option **Try Our Online AIDS Test**, puis sur **AIDS in the Workplace**).
- Une société indienne, la Tata Tea Company, propose sur Internet un calculateur permettant aux entreprises d'estimer les coûts induits par le VIH/SIDA. Cet outil est facile d'emploi. Les résultats sont indiqués en unités indiennes (<http://education.vsnl.com/sexualhealth/economic>).
- Family Health International (FHI) dispose d'un outil sophistiqué d'évaluation de l'impact de l'épidémie. Il est avant tout destiné aux grosses entreprises souhaitant une analyse détaillée des effets du VIH/SIDA sur leurs finances et sur leurs activités.
- Deux versions d'un modèle connu sous le nom d'AIM-B ont été développées par The Futures Group et par le Global Business Council on HIV/AIDS. Il s'agit d'un modèle économique et démographique conçu pour aider les dirigeants à analyser l'impact du VIH/SIDA sur leur entreprise et à projeter ses effets futurs. Une version simplifiée est accessible en ligne pour estimer les principaux coûts directs en matière de santé, de recrutement et d'avantages sociaux ([www.fgeurope.com](http://www.fgeurope.com)). Mais cette version ne permet pas de connaître l'impact sur la productivité, sur les relations de travail, sur le moral du personnel ou sur l'absentéisme. L'autre version, qui autorise une analyse plus poussée des effets présents et futurs de l'épidémie, peut être demandée sur le site Web du Futures Group ([www.tfgi.com](http://www.tfgi.com)).
- Le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) propose un outil d'évaluation de l'impact du VIH (*HIV Impact Assessment Tool*). Il peut être utile aux entreprises et aux gouvernements qui planifient de grands chantiers ou d'autres projets devant employer un nombre élevé d'ouvriers et de salariés. On peut télécharger cet outil à partir du site Web du PNUD (<http://www.undp.org/hiv>). Il inclut un diagramme pour faciliter l'estimation des risques.
- En Afrique du Sud, le département d'économie de la santé et de recherche sur le SIDA de l'université de Natal (Health Economics and AIDS Research Division) a réalisé une série de fiches techniques et de listes de contrôle destinées aux dirigeants d'entreprise de certains secteurs. Il s'agit d'outils assez généraux que l'on peut adapter à des situations spécifiques (<http://www.und.ac.za/und/heard>).

## CHAPITRE 3

### POLITIQUE INTERNE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA



Ce chapitre couvre:

- L'importance d'une politique du VIH/SIDA pour les sociétés
- Les composantes d'une politique efficace pour combattre le VIH/SIDA
- La liste de contrôle détaillant les composantes principales pour établir une politique du VIH/SIDA pour les sociétés.
- La dissémination et la mise en oeuvre de la politique du VIH/SIDA pour les sociétés.

**En adoptant une politique officielle**, l'entreprise peut définir sa position et ses principes en matière de prévention du VIH et de gestion des cas de séropositivité au sein du personnel. Une telle politique servira de guide aux chefs d'équipe et aux superviseurs qui sont sans cesse confrontés à ces problèmes sur le terrain. La politique interne pourra également informer les employés sur leurs responsabilités, sur leurs droits et sur les comportements attendus durant les heures de travail.

Le texte même d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA peut se limiter à quelques paragraphes ou au contraire couvrir plusieurs pages. La longueur variera s'il s'agit d'indiquer simplement les principes directeurs fixés par l'entreprise ou de définir dans le détail les instructions et les protocoles à suivre pour son application.

Une telle politique permet de :

- Poser les fondations sur lesquelles bâtir un programme de prévention, de soins et de prise en charge.
- Créer un cadre pour des mesures cohérentes au sein de l'entreprise.
- Définir les comportements modèles attendus des employés.
- Informer l'ensemble du personnel sur la mise en place et sur les coordonnées des services d'assistance.
- Guider les superviseurs et les cadres dans leurs réponses aux problèmes posés par le VIH/SIDA au sein de leurs équipes et de leurs services.
- Garantir une conformité aux lois et aux règlements en vigueur au plan local et national.

### 3.1 POLITIQUE D'ENTREPRISE OU PRATIQUES EMPIRIQUES

Dans certaines entreprises, notamment dans celles de petite taille, il n'existe pas de politique officielle sous forme écrite pour lutter contre le VIH/SIDA. Les pratiques en vigueur sont celles développées et affinées au fil des expériences sur le terrain. Ces pratiques deviennent lentement une norme à laquelle se conforment dirigeants et employés, et elles donnent, certes, des résultats convergents, prévisibles et souhaitables. Mais parce qu'elles ne s'imposent que tardivement, au terme d'expériences répétées, ces pratiques ne permettent pas de répondre à un problème dès son apparition. Or, ce sont souvent ces premiers cas qui se révèlent les plus difficiles à résoudre et dont les conséquences sont imprévisibles. Un des avantages fondamentaux d'une politique écrite par rapport à ces pratiques empiriques, c'est de pouvoir mieux contrôler la situation et d'envisager les possibles répercussions d'un problème avant qu'il ne surgisse.

Un autre avantage d'un texte officiel, c'est qu'il définit les moyens de lutte contre le VIH/SIDA répondant le mieux aux intérêts de l'entreprise. Une politique écrite permet également de clarifier les points obscurs et d'éliminer les sources de confusion et d'incertitude.

### **Politique globale couvrant toutes les maladies graves**

Certaines entreprises ne veulent pas adopter de politique spécifique, car elles considèrent le VIH/SIDA comme une affection parmi les autres. Elles le classent dans la catégorie des maladies et des invalidités potentiellement mortelles au même titre qu'un cancer ou une tuberculose. Si cette approche est choisie, c'est souvent par souci de traiter toutes les affections graves sur un même pied en refusant de stigmatiser l'une ou l'autre. Le plus souvent, l'entreprise s'engage à protéger son personnel et à faire preuve de souplesse quant aux conditions de travail des employés malades ou handicapés.

### **Politique spécifique contre le VIH/SIDA**

D'autres entreprises préfèrent adopter une politique spécifique pour lutter contre le VIH/SIDA. Elles veulent montrer ainsi qu'elles sont particulièrement attentives aux problèmes posés par l'épidémie et que leur réponse a été soigneusement étudiée. Si les initiatives prises par l'entreprise doivent se comparer aux actions décidées pour combattre d'autres affections graves, il faut souligner que le VIH/SIDA est une maladie unique : elle est toujours mortelle, elle s'accompagne souvent d'une stigmatisation sociale et elle frappe de plein fouet la population active avec, dans certaines régions, des taux d'infection dramatiques. Avec une telle approche, l'entreprise met l'accent sur le problème de santé majeur qu'est le VIH/SIDA et sur sa volonté d'y répondre de manière responsable. Une telle politique reconnaît l'effet potentiel de l'épidémie sur le monde du travail et propose des initiatives rationnelles et rentables pour atténuer son impact.

### **Politiques ouvertes sur l'extérieur**

L'épidémie de VIH/SIDA a un impact non seulement sur la santé et sur le bien-être du personnel de l'entreprise, mais aussi sur ses fournisseurs et sur ses clients. On considère par exemple les chauffeurs-routiers comme une population à haut risque d'infection par le VIH, car ils s'absentent

### **POLITIQUE D'ENTREPRISE OU PROGRAMME DE PREVENTION : QUE FAUT-IL ADOPTER EN PRIORITE?**

Il n'y a pas de règle absolue : on peut aussi bien adopter une politique interne avant de mettre en place un programme de prévention que donner priorité à ce dernier. Les deux initiatives sont aussi nécessaires l'une que l'autre et elles évolueront avec le temps.

Si la rédaction et l'approbation de la politique doivent demander au moins un an, il serait préférable que l'entreprise lance son programme de prévention sans attendre l'adoption du texte.

Si un programme de prévention existe déjà dans l'entreprise, il sera inutile de le suspendre tant qu'une politique interne n'aura pas été entérinée. On pourra se baser sur l'expérience acquise dans ce domaine pour influencer le contenu de la politique.

de leur foyer pour de longues périodes et fréquentent parfois les prostituées. Leur contamination par le virus a des effets sur l'activité des sociétés de transport, qui doivent remplacer leurs chauffeurs malades et qui, pour cette raison, ne peuvent plus livrer dans les délais les marchandises des fournisseurs ou les commandes des clients.

Pour aider à réduire l'impact de l'épidémie, les entreprises peuvent discuter avec leurs clients et fournisseurs de leur politique et de leur programme de lutte contre le VIH/SIDA. Les contacts ainsi établis au sein de réseaux de sociétés amplifient l'effort global de prévention (cf. Chapitre 6). En outre, le parrainage d'activités de sensibilisation aux risques posés par l'épidémie dans les communautés environnantes démontre le sens de responsabilité sociale de l'entreprise et contribue à sa crédibilité tout en renforçant l'effet d'autres initiatives visant à faire évoluer les conventions sociales et les préjugés.

## 3.2 PRINCIPES DE BASE

On sait qu'à travers le monde les politiques d'entreprise ayant abouti à de bons résultats reposent toutes sur les mêmes principes de base. Ces principes sont ceux recommandés par l'Organisation internationale du travail (OIT), par de nombreux organismes professionnels et patronaux en Afrique, en Amérique Latine et en Asie, ainsi que par des firmes multinationales ayant leur siège en Amérique du Nord et en Europe. En 2001, au terme de nombreuses consultations auprès d'entreprises, d'organisations syndicales et d'autorités gouvernementales, l'OIT a publié un code de bonnes pratiques (*Code of Practice on HIV/AIDS*) pour lutter contre le VIH/SIDA dans le monde du travail.

Diverses coalitions d'entreprises ont aussi adopté des principes de base. Au nombre de ces groupements, on peut citer la Global Business Coalition on HIV/AIDS, la Federation of Kenyan Employers, le Thailand Business Coalition on HIV/AIDS, le Business Exchange on HIV/AIDS & Development (basé au Royaume-Uni) ainsi que la National Leadership Coalition on AIDS (Etats-Unis). Bien des firmes multinationales comme Unilever, IBM, Northwest Airlines, Xerox, BP/Shell Oil, Daimler/Chrysler et Levi Strauss ont adopté une politique interne. Ces politiques servent de directives aux branches régionales des compagnies. Le présent guide contient en annexe le cadre d'action retenu par une confédération syndicale internationale (cf. Etude de cas n° 8).

Par ailleurs, toujours dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, des codes nationaux de bonnes pratiques en entreprise ont été adoptés en Malaisie de même que par la SADC (Southern African Development Community).

Il existe donc de multiples exemples pratiques dont on peut s'inspirer pour préparer une politique répondant effectivement aux problèmes posés par l'épidémie et tenant compte des préoccupations des propriétaires et des actionnaires

des sociétés, de leurs dirigeants et de l'ensemble de leurs salariés, à tous les niveaux.

Le code de bonnes pratiques établi par l'OIT et les autres principes directeurs déjà adoptés constituent une base solide à partir de laquelle on pourra formuler une politique d'entreprise ou une politique syndicale pour lutter contre le VIH/SIDA. Les paragraphes suivants répertorient et expliquent brièvement les grands principes retenus par l'OIT comme par les associations industrielles et professionnelles.

### **Désignation du VIH/SIDA comme une menace pour le monde du travail**

L'épidémie de VIH/SIDA pose de sérieux problèmes au monde du travail. Elle menace en effet non seulement la productivité et la rentabilité de l'entreprise, mais aussi le bien-être de l'ensemble de ses employés et de leurs familles. Au sein des communautés où elle est implantée, l'entreprise a un rôle à jouer en matière de lutte contre la propagation et contre l'impact du virus.

### **Lutte contre la discrimination**

La discrimination dont souffrent les employés séropositifs (ou soupçonnés d'être séropositifs) doit être combattue de manière active. La stigmatisation des personnes vivant avec le VIH/SIDA inhibe les efforts de prévention et peut facilement aboutir à des conflits sur le lieu de travail.

L'épidémie devrait inciter les entreprises à réexaminer leur politique interne relative aux maladies de longue durée.

### **Egalité des sexes**

L'exploitation des femmes et la discrimination à leur encontre favorisent la propagation du VIH/SIDA. En outre, pour des raisons à la fois biologiques, socioculturelles et économiques, les femmes sont plus exposées au risque d'infection et aux effets néfastes de l'épidémie. En luttant de manière proactive contre la discrimination entre les sexes et contre les abus sexuels dont sont victimes les femmes, les entreprises et les

organisations syndicales peuvent faciliter considérablement les efforts de prévention.

### **Sécurité et santé au travail**

Les conditions de travail ne doivent pas présenter de risque pour la santé ou pour la sécurité des employés. Il faut que ces conditions se conforment aux réglementations nationales en vigueur et que les risques de contamination par le VIH soient réduits au minimum. Le milieu de travail doit permettre aux employés de s'y adapter et d'accomplir leurs tâches dans des conditions optimales de santé physique et mentale.

### **Dialogue entre partenaires sociaux**

Pour qu'une politique et un programme de lutte contre le VIH/SIDA réussissent, il faut que les diverses parties (autorités gouvernementales, employeurs, employés et représentants du personnel) coopèrent et se fassent mutuellement confiance. La participation à d'éventuelles négociations tripartites et le soutien apporté aux accords passés pour promouvoir la prévention et le traitement du VIH/SIDA permettent d'élargir le champ d'intervention et d'améliorer les efforts à tous les niveaux.

### **Dépistage du VIH à l'embauche ou lors de promotions**

Un dépistage obligatoire du VIH n'est ni nécessaire ni approprié, que ce soit à l'embauche ou lors de la promotion d'employés. Employeurs et syndicats devraient encourager les salariés à se soumettre hors du lieu de travail à un dépistage volontaire et confidentiel avec counseling avant et après le test.

### **Confidentialité**

Rien ne peut justifier la demande faite aux candidats à l'emploi ou aux salariés déjà dans l'entreprise de révéler des renseignements personnels sur leur état sérologique (VIH) ou sur celui de collègues de travail. Tous les dossiers contenant ces informations sont à traiter de façon strictement confidentielle. La divulgation de renseignements personnels nuit au moral des salariés et peut

entraîner des conflits et des problèmes de production, voire même des poursuites judiciaires.

### **Maintien de l'emploi**

Le fait qu'un salarié soit infecté par le VIH ne peut suffire à justifier son licenciement. Comme pour bien d'autres maladies chroniques, les employés atteints d'une affection liée au VIH doivent pouvoir continuer à travailler aussi longtemps que leur état médical le permet, si possible aux postes les mieux adaptés à cet état. Ces salariés sont souvent capables de conserver leur emploi pendant de longues années.

### **Prévention**

On peut prévenir une infection par le VIH. Plusieurs stratégies sont possibles pour lutter contre les divers modes de transmission. Ces stratégies doivent s'adapter aux conditions propres à chaque pays et tenir compte des particularités culturelles. Une bonne prévention suppose des changements comportementaux, un effort d'information, des services de traitement médical et la création d'un environnement de travail non discriminatoire. Dirigeants d'entreprises et responsables syndicaux se trouvent dans une position privilégiée pour promouvoir efficacement cette prévention. Ils pourront influencer les attitudes et les comportements avec des initiatives d'information et d'éducation, établir des règles contre les abus sexuels et s'attaquer aux facteurs socio-économiques qui accroissent le risque de transmission du VIH/SIDA.

### **Communication et leadership**

Il faut que les employeurs, les syndicats et les représentants des salariés sachent présenter au personnel en des termes simples et précis la politique choisie par l'entreprise pour lutter contre le VIH/SIDA. Il faut aussi qu'ils affichent constamment leur soutien aux efforts de prévention, de soins et de prise en charge. Une communication claire aide à généraliser les pratiques établies, garantit une application cohérente de la politique et encourage les comportements à faible risque chez les employés (notamment en matière sexuelle).

## Prise en charge et soutien

Dans le monde du travail, les initiatives de lutte contre le VIH/SIDA doivent être animées d'un esprit de solidarité, de prise en charge et de soutien envers les personnes séropositives et les membres de leur famille. Tous les salariés, y compris ceux porteurs du virus, ont droit à des prestations médicales d'un coût abordable, que ce soit au sein de l'entreprise ou dans des centres externes publics ou privés. Pour ce qui concerne les avantages sociaux et les régimes de protection sociale, aucune discrimination ne doit s'exercer à l'encontre des employés séropositifs et de leurs personnes à charge. Les politiques adoptées par l'entreprise ou par les syndicats doivent encourager la formation de groupes de soutien pour aider les personnes infectées par le VIH, celles qui les soignent ainsi que les autres salariés concernés.

On pourra adapter les principes de base et les rendre ainsi spécifiques à la politique interne de chaque entreprise ou de chaque organisation syndicale.

### 3.3 NATURE DU TEXTE DEFINISSANT LA POLITIQUE INTERNE

La politique choisie par une entreprise pour lutter contre le VIH/SIDA peut tenir en quelques paragraphes ou couvrir plusieurs pages (cf. exemples en Annexe C). Le texte inclut une série de dispositions qui reflètent les réflexions et les positions de l'entreprise face aux problèmes soulevés par le VIH/SIDA.

Plus le texte est long, plus il permettra d'aborder les questions et les préoccupations qui peuvent surgir un jour ou l'autre chez les employés et chez leurs chefs d'équipe. Une politique détaillée contiendra aussi les directives utiles aux cadres et aux superviseurs pour guider leurs interactions avec les employés séropositifs ou leur gestion de situations engendrées par la maladie.

Etant donné, d'une part, la complexité de l'impact du VIH/SIDA dans le monde du travail, d'autre part, la persistance des idées reçues et, enfin, le risque de discrimination et d'incom-

préhension, le présent guide recommande que chaque entreprise élabore une politique aussi approfondie que possible pour répondre à sa situation particulière.

### 3.4 LISTE DE CONTROLE POUR LA CREATION D'UNE POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA

La liste de contrôle suivante peut aider l'entreprise à préparer sa propre politique de lutte contre le VIH/SIDA. Chaque point de la liste pourra correspondre à un paragraphe ou à une clause du document.

#### Introduction

- Motif(s) justifiant une politique de lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise.
- Personnel concerné par cette politique (même statut pour tous les employés, ou politique ne visant que certaines catégories, ou encore régime différant selon la catégorie).
- Conformité de cette politique aux législations et aux traités de commerce au plan local comme national.
- Mode d'application de cette politique interne.

#### Considérations générales

- Déclaration en faveur de l'adoption par l'entreprise d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA.
- Disposition précisant la nature spécifique ou globale de cette politique : nature spécifique si la politique ne concerne que le VIH/SIDA, nature globale si la politique vise toutes les maladies très graves, parmi lesquelles le VIH/SIDA.

#### Dispositions relatives à l'emploi

- Disposition spécifiant qu'aucun test obligatoire de dépistage du VIH ne sera exigé des candidats à l'emploi ou des salariés de l'entreprise préalablement à une promotion ou simplement pour conserver leur poste.

Disposition spécifiant les cas dans lesquels un test de dépistage du VIH sera demandé aux employés et incluant éventuellement les points suivants :

- \_\_\_ Clause justifiant l'exigence d'un test de dépistage du VIH.
- \_\_\_ Clause désignant la partie responsable (employeur ou employé) du paiement du test.
- \_\_\_ Clause offrant un counseling avant et après le test, qu'il soit obligatoire ou volontaire.
- \_\_\_ Clause spécifiant la réaction possible de l'entreprise en cas de refus du test par un employé.
- \_\_\_ Clause indiquant la volonté de l'entreprise de garder confidentielles toutes les informations médicales y compris les résultats au test de dépistage du VIH.
- \_\_\_ Clause spécifiant les intentions de l'entreprise à l'égard des employés dont le résultat au test de dépistage obligatoire se révèle positif (séropositivité).
- \_\_\_ Clause spécifiant les options (appel, arbitrage, règlement) auxquelles peuvent recourir les employés refusant le test ou dont la séropositivité est établie grâce au test.
- \_\_\_ Clause précisant la position de l'entreprise quant aux sociétés d'assurances pouvant exiger un test de dépistage du VIH avant d'accorder certains types de couverture.

Disposition spécifiant la volonté de l'entreprise de faire preuve de flexibilité envers les employés atteints par le VIH (par exemple, réduction de la charge de travail ou transfert à un autre poste ou dans un autre service).

Disposition spécifiant la volonté de l'entreprise d'appliquer strictement les mesures réglementaires, acceptables et éprouvées, de protection

de la santé et de la sécurité au travail, afin de réduire au minimum le risque d'exposition au VIH.

Disposition spécifiant le caractère privé de tous les dossiers personnels des employés, y compris les dossiers médicaux.

Disposition interdisant toute stigmatisation et toute discrimination envers les employés infectés par le VIH (ou soupçonnés d'être séropositifs).

### **Avantages médicaux et sociaux offerts aux employés infectés ou touchés par le VIH**

Cette disposition spécifiant les avantages offerts aux employés atteints par le VIH sera sans doute un complément au régime de protection existant. Si le programme de prévention se veut complet, on pourra aborder explicitement les prestations offertes pour le traitement des IST (infections sexuellement transmissibles). Comme indiqué plus haut dans cette liste de contrôle, il faut que les employés atteints par le VIH/SIDA bénéficient des mêmes conditions et des mêmes avantages que ceux offerts aux salariés souffrant d'autres maladies graves.

### **Composantes à considérer :**

Disposition spécifiant les contributions respectives de l'employeur et de l'employé pour les avantages suivants : couverture médicale ; assurance-vie et assurance-invalidité ; indemnités pour accident du travail ; plan et autres fonds de retraite ; congés pour raisons familiales (soins à un parent, obsèques, etc.) ; prestations de décès pour les ayants droit ; traitement des infections opportunistes liées au SIDA et traitement du VIH.

Couverture des personnes à charge.

Disposition concernant soit la fourniture par l'entreprise, soit son assistance pour l'obtention de traitements et de médicaments essentiels pour lutter contre le VIH et les infections opportunistes.

- Disposition concernant les services de counseling et d'assistance sociale ou psychologique pour les employés infectés ou touchés par le VIH (et éventuellement pour les personnes à charge), services qui peuvent soit être offerts directement par l'entreprise, soit bénéficier de son soutien.
- Disposition soulignant l'importance des groupes de soutien entre collègues et autorisant la formation de tels groupes et leurs réunions au sein de l'entreprise (durant les heures de travail ou en dehors).
- Disposition concernant l'assistance juridique : si certaines entreprises peuvent craindre les actions judiciaires, on peut malgré tout envisager d'assister les employés (soit au sein de l'entreprise, soit avec des prestataires extérieurs) et leur fournir des conseils juridiques, par exemple pour la préparation d'un testament, pour des problèmes de succession ou encore pour toute démarche auprès des services publics.
- Disposition spécifiant les responsabilités de l'entreprise et des syndicats quant à l'effort d'information du personnel : communication d'informations exactes, claires, appropriées et en temps voulu sur la prévention du VIH, sur les services d'assistance communautaires, sur les options de traitement et sur les modifications des actions de prévention de l'entreprise.
- Disposition précisant les éléments du programme de prévention contre le VIH offerts aux employés. Parmi les composantes recommandées : distribution facile et régulière de préservatifs masculins et féminins, services de diagnostic et de traitement des IST, formation de collègues de travail (éducation par les pairs), information sur les services de prévention et de prise en charge existant dans la communauté.

### **Prévention sur le lieu de travail**

- Déclaration soulignant la responsabilité de l'ensemble du personnel, y compris des cadres supérieurs et des superviseurs, en matière de prévention contre le VIH/SIDA.
- Déclaration soulignant le rôle de leadership des cadres et des représentants du personnel non seulement au sein de l'entreprise, mais aussi dans les communautés avoisinantes.
- Déclaration soulignant l'importance de l'abandon par le personnel de comportements sexuels à risque (et les attentes de l'entreprise dans ce domaine).
- Disposition spécifiant les responsabilités de l'entreprise et des syndicats quant au maintien d'un environnement incitant à des comportements sexuels moins risqués.

### **3.5 DIFFUSION ET APPLICATION DE LA POLITIQUE**

Dans un contexte de confusion et de stress engendrés par l'épidémie de VIH/SIDA, une politique d'entreprise ne sera utile que si son adoption est suivie d'une large diffusion au sein du personnel et d'une réelle mise à exécution. Le simple affichage d'un document sur des panneaux d'information est une démarche insuffisante.

La diffusion de cette politique interne doit se faire à tous les niveaux de l'entreprise. Elle doit viser aussi bien le conseil d'administration que les représentants des salariés, les agents de la direction du personnel, ceux des services médicaux, ou encore les chefs d'équipe et l'ensemble des salariés. Certains groupes d'employés voudront probablement qu'on leur explique les raisons de cette politique et qu'on leur en clarifie certains aspects. Il sera donc souhaitable de prévoir une phase d'introduction et de présentation du document adopté pour lutter contre le VIH/SIDA. On pourra imaginer de confier cette tâche à l'un ou plusieurs membres de la direction ou du service du personnel et de présenter la politique et ses divers éléments lors de réunions ordinaires ou extraordinaires.

Les superviseurs et les chefs d'équipe devront bénéficier d'une présentation approfondie de la politique, car ce sont eux qui la mettront à exécution au jour le jour (demande d'autorisation d'absence pour s'occuper d'un parent malade, signalement d'un collègue de travail séropositif, etc.). On pourrait conseiller une ou plusieurs séances de formation.

La tâche des superviseurs et des chefs d'équipe sera facilitée si l'ensemble du personnel est au courant de l'existence d'une politique interne et de son contenu. Selon la longueur du texte, on pourra le distribuer en totalité ou par sections et l'afficher dans les lieux publics. Les bulletins d'entreprise pourront aussi reproduire le texte en partie ou en totalité accompagné d'explications des diverses clauses. On pourra songer à l'inclure aux pochettes d'accueil fournies aux nouveaux employés.

On a tendance à oublier les détails spécifiés par la politique officielle. Des rappels occasionnels de ces détails, par exemple dans le bulletin de l'entreprise ou au cours de réunions, permettront de réaffirmer l'engagement de la direction en matière de prévention, de soins et prise en charge.

La mise à exécution de la politique se fera au fur et à mesure de l'apparition de problèmes posés par le VIH/SIDA au sein du personnel, des interventions des superviseurs et des cadres pour tenter de résoudre ces problèmes, ainsi que de la mise en place du programme de prévention, de soins et de prise en charge. L'atout majeur de cette politique, c'est qu'elle servira de référence pour la prise de décision dans les cas difficiles. Mais si cette politique en reste au stade du document, sans mise à exécution, elle ne sera d'aucune utilité. Comme le soulignait le directeur d'une société africaine, "le SIDA ne va pas disparaître du jour au lendemain. Il va continuer à nous poser des problèmes pendant plusieurs années et nous y sommes confrontés presque chaque jour dans le monde du travail."

Enfin, comme les connaissances sur le VIH/SIDA, l'expérience accumulée et les coûts de prévention ou de traitement changent sans cesse, il faudra mettre à jour périodiquement la politique interne de l'entreprise. On pourra envisager par exemple un examen annuel de la situation par une équipe composée de membres de la direction du personnel, du service médical et des syndicats pour mettre en évidence les éventuelles lacunes et suggérer des modifications.

## CHAPITRE 4

### PROGRAMMES DE PREVENTION, DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE DANS L'ENTREPRISE



Le chapitre traite des points suivants :

- Composantes d'un programme complet de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail
- Utilisation d'une première liste de contrôle afin de sélectionner les éléments du programme à mettre en place dans l'entreprise
- Utilisation d'une seconde liste de contrôle afin de déterminer les composantes que l'entreprise peut développer ou gérer elle-même et celles qu'il est préférable de confier à un prestataire externe
- Organismes pouvant assister l'entreprise dans la réalisation et la gestion de son programme de lutte contre le VIH/SIDA

**Les programmes internes de prévention**, de soins et de prise en charge permettent d'informer les employés sur le VIH/SIDA, de favoriser des changements comportementaux pour enrayer la propagation de l'épidémie, de créer un environnement propice à tels changements et de proposer divers services de soins et d'assistance aux salariés infectés ou touchés par le VIH. Pour qu'un programme ait un réel impact, des initiatives de prévention ponctuelles ou irrégulières ne suffiront pas. Il faudra au contraire prévoir une offre continue et coordonnée d'activités et de services.

Le programme de prévention est au coeur des initiatives qu'une entreprise peut lancer pour lutter contre le VIH/SIDA. Les activités de prévention gagnent à être organisées dans le cadre d'une politique interne bien conçue (cf. Chapitre 3).

Comme le VIH/SIDA touche toutes les catégories d'employés, il faut que les efforts de prévention, de soins et de prise en charge ciblent l'ensemble du personnel, à tous les échelons et sur tous les sites de travail. Certaines entreprises ont même étendu leur action à l'extérieur en exigeant de leurs fournisseurs ou de leurs sous-traitants qu'ils aient leur propre programme de prévention.

Ce chapitre recense les principaux éléments d'un programme complet de lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise. Les détails du programme varieront d'une société à l'autre en fonction du nombre d'employés, de la nature des facteurs de risque existants ainsi que de la capacité à coordonner les activités avec des organismes extérieurs. En fin de chapitre, vous trouverez des listes de contrôle qui peuvent servir lors de la création ou de l'expansion d'un tel programme.

### 4.1 ACTION CONTRE LES FACTEURS FAVORISANT L'EPIDEMIE

Comme nous l'avons vu plus haut (cf. Chapitre 2), le risque d'infection par le VIH ne dépend pas que des comportements individuels. Toute une série d'autres facteurs jouent aussi un rôle. Certains sont de nature sociale ou économique et liés aux modes de gestion et de fonctionnement de l'entreprise. Le risque infectieux augmentera par exemple pour les employés effectuant de longs déplacements loin de leur domicile comme pour ceux bloqués à des postes frontaliers en attendant que leurs papiers soient visés par les douanes.

En agissant sur ces facteurs externes, on peut espérer réduire le risque de contamination par le VIH, notamment au sein du personnel. Dans certains cas, l'entreprise peut avoir un effet direct ; dans d'autres, il sera nécessaire de coopérer soit avec d'autres compagnies, soit avec les autorités gouvernementales.

Voici des exemples d'actions qu'une entreprise ou un syndicat peut décider directement :

- Fourniture d'un hébergement également aux épouses des employés devant quitter leur foyer pour de longues périodes.

“Si je devais suggérer un programme à la coalition gouvernement-entreprises chargée de la lutte contre le VIH/SIDA, il comporterait les points suivants :

- Etablissement de réseaux d'échanges et de contacts entre les organismes gouvernementaux, les entreprises, les organisations bénévoles ainsi que les institutions sociales dans un but de mobilisation et de création de partenariats.
- Recours à toutes les méthodes et à tous les canaux de communication et de publicité des entreprises dans un but de sensibilisation.
- Financement de services de santé complets pour les employés et leurs familles.
- Distribution facilitée de préservatifs pour les employés et pour les membres des communautés voisines de chaque entreprise.
- Elimination du test obligatoire de dépistage du VIH lors de l'examen médical des candidats à l'emploi.
- Lutte contre la discrimination sur le lieu de travail avec interventions efficaces en ce sens.
- Participation à la campagne nationale de lutte contre les toxicomanies.”

SOURCE : DISCOURS DU PREMIER MINISTRE INDIEN, M. VAJPAYEE, DEVANT UNE ASSEMBLEE DE CHEFS D'ENTREPRISE, DECEMBRE 2000, NEW DELHI.

- Versement des salaires à un rythme plus fréquent, par petites sommes, pour éviter une consommation excessive d'alcool et la fréquentation de prostituées les jours de paye.
- Augmentation des indemnités de séjour versées aux chauffeurs-routiers pour qu'ils puissent dormir à l'hôtel et s'offrir des distractions moins risquées. (En Afrique du Sud par exemple, les chercheurs ont montré qu'il était moins

cher de s'héberger chez une prostituée que de prendre une chambre d'hôtel.)

- Fourniture de préservatifs aux employés qui voyagent fréquemment.
- Incitation à des comportements sexuels responsables chez les employés.

Voici des exemples d'actions qu'une entreprise ou un syndicat pourra décider en collaboration avec les autorités gouvernementales ou avec d'autres sociétés :

- Réduction du temps d'attente des chauffeurs-routiers aux postes frontaliers.
- Mise en place de caisses concurrençant les bars dans lesquels les employés échangent habituellement leur chèque contre de l'argent liquide.
- Mise en place de services de traitement confidentiel des IST sur les chantiers de construction ou à proximité.
- Multiplication d'activités sociales, culturelles et sportives pour divertir et faire participer les communautés locales.

#### **4.2 EFFORTS EDUCATIFS NOTAMMENT EN MATIERE DE COMPORTEMENT SEXUEL RESPONSABLE CHEZ LES EMPLOYES**

Les efforts éducatifs déployés par l'entreprise visent à informer son personnel sur le VIH/SIDA tout en l'invitant à des comportements moins risqués pour freiner la propagation de l'épidémie. Qu'ils aient ou non un caractère formel, ces efforts constituent la base sur laquelle reposent tous les autres aspects du programme de prévention. L'expérience a cependant montré qu'il ne suffit pas d'informer les gens sur la maladie, sur ses modes de transmission et sur les moyens de prévention. Certaines initiatives lancées au sein des entreprises ou des communautés n'ont eu en fait qu'un impact minimal, parce que leurs efforts d'information n'apprenaient rien de nouveau aux populations ciblées.

Bien qu'élémentaire, l'information donnée aux employés doit bien sûr porter sur les modes de transmission du VIH, sur les situations sans risque et sur les moyens prophylactiques. Cet effort éducatif doit inclure des données récentes dans le domaine de la prévention, des soins et de la prise en charge (ex. : importance du traitement des IST et de la tuberculose). Il doit aussi renseigner que sur les services et les prestataires auxquels on peut s'adresser au sein de l'entreprise ou de la communauté. Pour la diffusion de certains messages ou de certains matériels éducatifs sur le VIH/SIDA, on pourra vouloir cibler les groupes d'employés les plus susceptibles de les exploiter, comme les responsables d'atelier ou encore les représentants du personnel chargés des questions de santé et de sécurité au travail. Tout changement de la politique interne de l'entreprise devra être communiqué au personnel dans le cadre de ces activités éducatives.

Les thèmes essentiels à aborder par un programme éducatif de lutte contre le VIH/SIDA sont les suivants :

- Politique interne ou position de l'entreprise en matière de VIH/SIDA et motifs de l'existence d'une telle politique.
- Mesures adoptées pour répondre aux problèmes posés par le VIH/SIDA ou aux préoccupations des employés.
- Modes de transmission du virus (notamment à travers les aiguilles hypodermiques non stériles) et situations ne présentant aucun danger.
- Raisons expliquant l'absence de risque lors des contacts quotidiens.
- Moyens de prévenir la propagation du VIH.
- Nature, prévention et traitement des IST (infections sexuellement transmissibles).
- Réactions et attitudes devant un collègue atteint du VIH/SIDA.
- Evaluation du risque personnel et adoption de comportements différents.

- Avantages sociaux et médicaux offerts aux employés et aux membres de leur famille atteints par le VIH/SIDA.
- Questions de confidentialité et protection de la vie privée.
- Coordonnées de services d'assistance et d'information complémentaire.
- Position de l'entreprise quant aux comportements sexuels responsables sur le lieu de travail comme en dehors.

### **Comportement sexuel acceptable**

Comme noté plus haut (cf. Chapitre 2), les employés qui travaillent dans des endroits reculés, qui voyagent fréquemment ou qui sont affectés temporairement loin de leur foyer, sont exposés à un risque accru d'infection par le VIH. La politique interne de l'entreprise et son programme éducatif doivent tous deux aborder la question du comportement sexuel des employés, notamment de celui des hommes.

Le comportement sexuel est un sujet délicat à discuter, surtout avec les personnes concernées. De multiples travaux ont montré que les femmes sont souvent les victimes de contraintes sexuelles, d'intimidations et de harcèlements. Ces contraintes peuvent prendre des formes diverses, les hommes se comportant même parfois de manière violente. Et l'offre d'argent ou de cadeaux en échange de faveurs sexuelles est un problème non moins fréquent.

Il faut que les dirigeants de l'entreprise et les représentants du personnel établissent des règles de conduite dans ce domaine. Cela ne signifie pas que l'entreprise doive définir des modèles de partenaire sexuel ou social. Il s'agit plutôt de règles dont le but est d'améliorer la prévention du VIH/SIDA en s'attaquant notamment aux contraintes sexuelles. On pourra ainsi encourager le personnel à :

- Renoncer à tout harcèlement sexuel et à toute contrainte de cette nature aussi bien au travail qu'en dehors.

- Renoncer à payer des femmes ou à leur offrir des cadeaux en échange de faveurs sexuelles.
- Renoncer aux rapports sexuels avec des adolescent(e)s.
- Utiliser un préservatif de manière correcte et systématique avec les prostituées et avec les partenaires sexuelles occasionnelles.

Vous trouverez en fin de guide le compte-rendu d'une expérience menée par une entreprise indonésienne pour, entre autres objectifs, changer les comportements sexuels de ses employés (cf. Etude de cas n° 5).

### **Education par les pairs**

Si le recours à des éducateurs et à des professionnels de santé (ex. : agents des services médicaux) est utile pour informer et pour sensibiliser le personnel, on peut aussi faire appel à certains employés (éducation par les pairs). Bien que moins formelle, cette méthode a pourtant fait ses preuves.

On désigne par "pairs" des collègues de travail dont les âges, les milieux socioculturels, les expériences, les fonctions professionnelles ou encore les intérêts sont similaires. On sait que les gens ont tendance à mieux écouter et à mieux suivre les conseils donnés par des pairs. Cette influence mutuelle est un atout précieux quand il s'agit d'essayer de changer des comportements à risque. S'ils reçoivent la formation et le soutien nécessaires, ces employés-éducateurs peuvent accomplir efficacement diverses tâches de prévention contre le VIH/SIDA. Vous trouverez en fin de guide un exemple de programme ayant fait appel à ces pairs et ayant évolué dans le temps pour mieux répondre aux besoins d'information du personnel (cf. Etude de cas n° 2).

Ces employés-éducateurs sont capables de communiquer des renseignements essentiels au personnel. Ils peuvent également conduire des réunions avec des groupes importants ou se charger de la distribution de brochures ou de préservatifs. S'ils bénéficient de la formation adéquate, ils

pourront aussi diriger des groupes de soutien parmi le personnel. Pour la formation de ces éducateurs comme pour le soutien continu dont ils ont besoin, l'entreprise peut solliciter l'assistance d'ONG (organisations non gouvernementales) actives dans le domaine de la santé.

### **Education mutuelle des cadres et des représentants du personnel**

Les cadres de l'entreprise et des syndicats peuvent collaborer avec leurs pairs pour promouvoir la prévention contre le VIH/SIDA. De telles initiatives pourront avoir lieu aussi bien sur le lieu de travail qu'au sein d'organisations auxquelles ils appartiennent, par exemple à l'occasion des réunions nationales ou régionales que tiennent de temps à autre les fédérations patronales ou syndicales. En incluant à l'ordre du jour une discussion sur le VIH/SIDA (impact de l'épidémie ; présentation du plan de prévention mis en place par l'entreprise ; rapports employés-cadres ; etc.), ils sensibiliseront les autres compagnies et feront naître de nouvelles idées pour répondre à la situation (cf. Chapitre 6 pour plus de détails sur ce point).

### **Matériels didactiques**

Pour avoir un impact maximal sur le personnel, il faut que le programme de prévention adopté par l'entreprise prévoie diverses activités éducatives complémentaires. Il pourra s'agir d'exposés, de discussions ou de réunions en petits groupes. Des matériels didactiques tels qu'affiches ou brochures sont souvent utilisés pour de telles activités. Ils permettent de renforcer le message de base en faveur d'une prévention contre le VIH/SIDA.

Il existe déjà de nombreux matériels didactiques, notamment pour décrire le VIH/SIDA et les moyens de protection. Dans la plupart des cas, l'entreprise n'aura pas besoin de préparer de nouveaux matériels. Les programmes nationaux de lutte contre le SIDA de même que les ONG actives dans ce domaine proposent habituellement des matériels imprimés exploitables dans le monde du travail.

## Groupes de soutien

Pour la plupart des employés séropositifs ou ayant un proche ou un ami infecté par le VIH, l'existence d'un groupe de soutien est très utile au plan psychologique. Les entreprises peuvent encourager la formation de tels groupes au sein du personnel et/ou l'adhésion à des groupes existants sur le site de travail ou dans les communautés voisines. En Côte d'Ivoire, c'est un fabricant de sacs en jute et en plastique (Filature et Tissage de Sacs) qui a mis en place un groupe de soutien dans le cadre d'un programme plus vaste. En Thaïlande, grâce à un assouplissement des horaires de travail et des rotations des postes, les employés et les cadres d'une société électronique (Rohm Apollo) ont pu soutenir les salariés séropositifs. Les groupes de soutien peuvent être informels. S'ils se réunissent dans l'entreprise, on pourra organiser les séances durant les pauses ou avant/après les plages de travail.

## Lutte contre la stigmatisation

Le VIH/SIDA est la source de bien des peurs et de bien des idées fausses. Les personnes séropositives ou proches de quelqu'un infecté par le virus font souvent l'objet de réactions hostiles, notamment de la part de parents ou de collègues de travail. Un milieu professionnel interdisant toute discrimination envers les employés et soutenant ouvertement les efforts de prévention contre le VIH permettra de réduire cette stigmatisation. Il faudra renforcer les dispositions anti-discriminatoires incluses dans la politique interne de l'entreprise. Vous trouverez en fin de guide le compte-rendu d'une expérience menée dans le monde du travail pour combattre les attitudes négatives menaçant le succès d'un programme de prévention (cf. Etude de cas n° 3).

## 4.3 DISTRIBUTION DE PRESERVATIFS

La seconde composante d'un programme de prévention, c'est la distribution de préservatifs aux hommes comme aux femmes. Cette méthode de barrière est un facteur essentiel de lutte contre la propagation du VIH/SIDA et des autres

## LES PRESERVATIFS SONT-ILS EFFICACES?

La promotion du préservatif en tant que prophylactique contre le VIH est l'objet de nombreux débats. Le plus souvent, ceux qui s'y opposent le font pour des raisons morales. Des études scientifiques ont montré que le préservatif en latex protège contre le VIH en cas d'emploi correct et systématique. Les préservatifs préviennent également la transmission de la plupart des autres IST (infections sexuellement transmissibles).

IST. Il faut souligner l'importance de son usage correct et systématique. C'est là un point critique à discuter durant les séances éducatives à l'intention du personnel.

Si l'entreprise n'est pas certaine que ses employés ont accès facilement et régulièrement à des préservatifs d'un prix abordable dans les communautés environnantes, elle pourra envisager de les fournir elle-même. De fait, bien des sociétés distribuent déjà des préservatifs dans le cadre de leur programme de planification familiale et/ou de prévention des IST.

Relativement récent, le préservatif féminin est pourtant bien accepté par ses utilisatrices. Il leur offre un meilleur contrôle prophylactique. Il est plus cher que le modèle masculin, mais la plupart des entreprises pourront se permettre d'en financer partiellement le coût.

Certains employeurs estiment que leur entreprise devrait s'abstenir de distribuer des préservatifs, parce que l'activité sexuelle des employés relève du domaine de la vie privée. S'ils ont en partie raison, il est aussi vrai que cette vie privée peut avoir des répercussions sur le monde du travail. La distribution de préservatifs au personnel renforce l'impact des initiatives de prévention et d'éducation dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA.

Dans la majorité des entreprises ayant autorisé la distribution de préservatifs, la réaction des employés des deux sexes a été positive.

On peut envisager de vendre les préservatifs dans des distributeurs ou de faire appel aux employés-éducateurs pour leur distribution (éducation par les pairs). Le plus important, c'est que les préservatifs demeurent accessibles facilement et constamment. Il arrive que certains employés soient gênés d'en demander. Pour cette raison, il faut que les préservatifs soient aussi offerts de manière directe, sans personne intermédiaire.

#### 4.4 TRAITEMENT DES INFECTIONS SEXUELLEMENT TRANSMISSIBLES

Les IST sont un des problèmes de santé les plus fréquents dans la population active. Dans bien des pays, ces maladies comptent parmi les cinq premières causes de consultation médicale. Les personnes infectées sont plus susceptibles de contracter le VIH/SIDA et de le transmettre lors d'un rapport sexuel.

Diverses interventions conduites dans les communautés et dans le monde du travail ont montré qu'il est possible de réduire considérablement les taux d'IST et d'infection par le VIH chez les employés. Les meilleurs résultats connus ont été obtenus grâce aux programmes mis en place dans certaines mines sud-africaines et dans les communautés environnantes : sur un premier site d'exploitation et sur une période de deux ans, les taux d'IST chez les mineurs et chez les femmes de ces communautés ont chuté de 50%. En outre, chez les hommes, les nouveaux cas d'infection ont cessé de se multiplier aux rythmes élevés enregistrés précédemment.

Ces résultats ont tellement impressionné la direction d'une seconde mine que celle-ci a décidé d'adopter le programme dans le but de réduire l'absentéisme et le risque de transmission du VIH/SIDA. Si ce programme s'est révélé si efficace, c'est en partie parce qu'il s'adressait aux femmes des communautés voisines : il leur offrait en effet un accès à des services IST, tout en fournissant des prestations comparables aux mineurs dans les dispensaires de la compagnie.

#### FINANCEMENT DES PRESERVATIFS

Les entreprises peuvent se procurer des préservatifs chez des grossistes ou, dans certains cas, auprès des programmes nationaux de lutte contre le SIDA, des ministères de la Santé ou d'autorités locales chargées de la santé publique. On pourra parfois envisager de signer un contrat avec un fournisseur auquel on confiera la distribution sur place. Quelle que soit la source d'approvisionnement en préservatifs, il est recommandé de les proposer aux employés soit gratuitement, soit à prix modiques.

Le prix des préservatifs vendus en distributeur automatique doit être fixé avec prudence pour tenir compte de leur coût, mais sans dépasser le pouvoir d'achat des employés.

Que les services IST soient internes ou externes à l'entreprise, la couverture doit être identique à celle des autres prestations de santé prises en charge par l'employeur. Le coût de prévention et de traitement par personne représente souvent moins d'un jour de salaire et l'employé demeure productif. Si ces infections demeurent ignorées, l'absentéisme augmentera, la productivité en souffrira, et les frais médicaux ou annexes pourront dépasser de plusieurs fois le coût de la prévention et du traitement.

Les services doivent aussi inviter les employés et leurs partenaires à s'informer sur les IST et sur les moyens de s'en protéger, de même que sur les centres pouvant les diagnostiquer et les traiter. Pour pouvoir offrir ces prestations, il faut que le centre ou le dispensaire dispose d'un personnel ayant reçu une formation médicale, de l'équipement nécessaire aux tests ainsi que de fournitures et de médicaments en quantités suffisantes.

Malgré les efforts déployés par les entreprises pour fournir des services discrets, les employés atteints par une IST préfèrent parfois se faire soigner ailleurs, car ils pensent que leur vie privée sera ainsi mieux protégée. Pour répondre à ce souci des salariés, une approche possible consiste à traiter les

cas simples d'IST dans le dispensaire de l'entreprise et à adresser les cas compliqués à des centres extérieurs offrant des services plus complets. L'entreprise devra s'entendre avec ces prestataires externes quant au paiement de leurs services.

Il faut que les services de prévention et de soins des IST soient proposés non seulement aux salariés, mais aussi à leurs partenaires. Si l'on ne s'occupe pas de ces partenaires, il y a de fortes chances que les employés deviennent réinfectés. L'entreprise devra considérer avec prudence les moyens de contacter et de traiter ces partenaires. Il s'agit là d'un point délicat, car la notification des partenaires pose souvent des problèmes juridiques ou éthiques. Si l'entreprise ignore le protocole à suivre, elle pourra s'adresser aux autorités locales de santé publique.

Plusieurs études de cas démontrent l'efficacité du diagnostic et du traitement des IST. La première étude incluse à la fin du présent guide permet de voir quel impact ont eu certaines interventions auprès de mineurs sud-africains et de leurs partenaires sexuelles (cf. Etude de cas n° 1).

#### 4.5 DEPISTAGE DU VIH, COUNSELING ET SOUTIEN

Il est fortement déconseillé d'exiger des candidats à l'emploi qu'ils se soumettent à un test de dépistage du VIH. Cependant, dans le cadre de leur programme de prévention, certains employeurs voudront offrir à leurs employés ainsi qu'à leurs partenaires un service de dépistage volontaire, éclairé et confidentiel. Dans ce cas, l'entreprise devra régler plusieurs questions techniques : choix des nécessaires et du protocole du test ; contrôle de la qualité du laboratoire ; conformité aux réglementations en vigueur et aux pratiques adoptées au plan international ; formation de conseillers pour assister toute personne testée.

#### COUNSELING ET DEPISTAGE VOLONTAIRE, ECLAIRE ET CONFIDENTIEL

Par *volontaire*, il faut entendre que le sujet n'est ni forcé ni manipulé pour passer le test de dépistage du VIH ; par *éclairé*, que le sujet comprend la nature, les raisons et la technique du test ainsi que les conséquences de son résultat ; par *confidentiel*, que l'état sérologique du sujet ne sera jamais dévoilé sans son plein consentement.

Quand un tel dépistage est proposé, il faut que les personnes s'y soumettant bénéficient d'un counseling avant le test, dans le but de leur expliquer la procédure et ses possibles conséquences, et également après le test. Si le résultat est négatif, le conseiller devra insister sur la prévention pour éviter toute infection. Si le résultat est positif, le counseling sera plus difficile. Les sujets qui découvrent leur séropositivité peuvent en effet réagir avec une profonde anxiété, une grande colère ou en manifestant d'autres émotions. Dans une telle situation, le counseling est un art qui demande formation, expérience et capacité à communiquer avec les autres.

Il est de plus en plus évident que le counseling et le dépistage volontaire (CDV) représente un outil essentiel de la prévention contre le VIH/SIDA. Les personnes qui cherchent à connaître leur état sérologique sont en général motivées et veulent en savoir plus sur la maladie comme sur les moyens de s'en protéger et de protéger leur partenaire.

Si bien des entreprises peuvent effectuer le dépistage du VIH dans leur propre centre de santé, elles manquent cependant souvent des ressources suffisantes pour financer plus d'un ou deux postes de conseiller. Cependant, dans la plupart des pays, au moins dans les grandes villes, il existe des centres CDV auxquels les employés pourront être adressés.

## Soutien aux employés infectés ou touchés par le VIH

Les entreprises comptent de plus en plus d'employés séropositifs ou atteints d'un SIDA (cf. Chapitre 5). Certaines ont autorisé la formation de groupes de soutien sur le lieu même du travail ou encouragé leur personnel à fréquenter de tels groupes en dehors. Dans les deux cas, l'entreprise peut offrir soit de rémunérer les employés assistant aux réunions (et les animateurs choisis parmi les salariés), soit d'aménager leur emploi du temps pour leur permettre d'y participer, ou encore négocier des conditions similaires.

L'entreprise peut aussi aider les employés séropositifs à recevoir des soins à domicile ou à en couvrir les frais. Il est possible qu'une caisse d'assurance-maladie puisse prendre en charge de telles prestations. Il faudra alors que l'employeur s'entende avec la caisse comme avec le prestataire. Une campagne de collecte de fonds patronnée par l'entreprise ou par un syndicat est une autre option possible pour financer les soins dispensés au domicile même des patients en phase terminale. C'est cette approche qui a été retenue par une société implantée dans la ville côtière de Durban (Afrique du Sud). Dans la même ville, une autre compagnie a fait appel à un herboriste traditionnel pour prodiguer des conseils diététiques aux employés infectés par le VIH. Ces derniers peuvent le consulter durant les heures de travail en passant par les services médicaux de l'entreprise, mais ils doivent payer eux-mêmes les spécialités alimentaires. D'autres compagnies tiennent

“Les fervents efforts engagés pour garantir un accès aux thérapies antirétrovirales semblent faire oublier qu'il existe plusieurs antibiotiques génériques d'un coût relativement bas et d'un schéma posologique simple pour prévenir ou traiter les infections opportunistes qui tuent les patients atteints du SIDA.”

SOURCE : JEFFREY LAURENCE,  
THE AIDS READER (2001)

à jour une liste de groupes et d'organismes offrant diverses formes d'assistance et de prise en charge aux personnes infectées par le VIH.

Comme pour bien d'autres aspects de la lutte contre le VIH/SIDA, la prise en charge et le soutien dépendront des compétences et des ressources de multiples prestataires. Les hospices et les services spécialisés sont relativement peu nombreux et demeurent d'un coût souvent inabordable pour la plupart des familles. Les soins pourront être prodigués par un ou plusieurs types de prestataire : aides-soignantes professionnelles, proches, agents communautaires, collègues de travail et contacts suggérés par l'employeur. Celui-ci peut contribuer de manière très utile en gardant à jour une liste des divers prestataires disponibles et en diffusant cette information dans le cadre de son programme de lutte contre le VIH/SIDA.

## 4.6 TRAITEMENT DU VIH/SIDA ET DES INFECTIONS OPPORTUNISTES

Le SIDA se caractérise par une détérioration progressive des défenses immunitaires. Les personnes séropositives se fragilisent et une variété grandissante d'infections opportunistes profitent de ce terrain affaibli. Ces infections conduisent souvent à une hospitalisation. Dans bien des cas, elles sont la cause directe de la mort des personnes atteintes par le VIH.

Dans les pays en développement, la tuberculose est l'une des principales infections opportunistes dont souffrent les sujets infectés par le VIH. Chez les personnes déjà exposées au bacille tuberculeux dans le passé, l'affaiblissement du système immunitaire permet sa réactivation et le passage d'une forme latente à une forme agressive. Chez les personnes récemment contaminées par le bacille, cet affaiblissement permet une progression rapide de la maladie. Et la tuberculose, à son tour, peut accélérer l'évolution de l'infection par le VIH. La tuberculose se distingue aussi des autres affections opportunistes par le risque de contamination qu'elle représente.

## ASSISTANCE JURIDIQUE

Quelques entreprises proposent à leurs employés une assistance juridique directe ou les adressent à des conseillers externes. C'est sans doute les syndicats et les associations de travailleurs qui sont les mieux placées pour offrir à leurs membres ce type de soutien. Les employés peuvent en effet avoir besoin d'aide dans les domaines suivants : préparation ou mise à jour d'un testament ; vérification du nom des bénéficiaires d'une police d'assurance-vie ; adoption d'enfants ; recours aux moyens judiciaires pour faire valoir des avantages contractuels.

Il existe un traitement éprouvé contre la tuberculose. Une thérapie préventive est en outre recommandée chez les personnes infectées par le VIH et exposées à un risque particulier, soit parce que leur intra-dermo réaction est positive, soit parce qu'elles vivent dans des endroits où la maladie est endémique. On sait que cette forme de prophylaxie augmente les chances de survie chez les sujets infectés par le VIH et présentant un risque tuberculeux.

Etant donné le faible coût du traitement préventif de la tuberculose (5,15 dollars (USD) par an selon le *Drug and Price Independent Guide* de 1996), il semble qu'on doive le proposer à toute personne qu'on sait porteuse du VIH. De plus, les entreprises peuvent créer un climat propice qui aidera ces employés à bien suivre leur traitement et à respecter le calendrier des consultations de suivi.

Au nombre des infections opportunistes, il faut ajouter la septicémie (état infectieux généralisé), certaines formes de pneumonie, des maladies fongiques, des affections virales ainsi que certains cancers.

D'importants progrès ont été accomplis dans le domaine de la prévention des infections opportunistes et de la survie des patients qui en sont atteints. Ils se traduisent par un allongement significatif de la durée de vie et par une améliora-

tion de la qualité d'existence des personnes vivant avec le VIH, en leur donnant notamment la possibilité de continuer à travailler.

Sur leur lieu de travail, les employés séropositifs devraient avoir la possibilité d'être examinés pour évaluer l'intérêt d'une prophylaxie contre les infections opportunistes.

L'apparition de nouveaux médicaments capables de prolonger la vie des patients atteints par le VIH/SIDA a soulevé de grands espoirs. Pour des raisons à la fois humanitaires et économiques, plusieurs entreprises ont décidé d'aider leurs employés séropositifs à obtenir les spécialités et les prestations nécessaires. Mais, dans la majorité des cas, le coût de ces traitements et du suivi des patients est si élevé que de nombreuses personnes infectées par le VIH ne pourront pas en bénéficier. La décision de proposer ces thérapies aux salariés séropositifs (et peut-être à leurs proches) exige un sérieux examen préalable de la réglementation interne relative au traitement des affections chroniques (dont le VIH/SIDA fait partie) ainsi que des plans d'assurance-maladie offerts aux salariés, des avantages découlant d'un maintien des employés à leur poste grâce au traitement et, bien sûr, du coût de l'initiative. La décision peut avoir des conséquences durables : si l'entreprise opte en faveur du traitement médicamenteux et du suivi des sujets infectés, elle devra s'engager pour le long terme. Pour plus de détails et de conseils quant aux décisions de l'entreprise et/ou des syndicats à propos des options de traitement du VIH/SIDA, reportez-vous en fin de guide (cf. Etude de cas n° 7).

## 4.7 LISTES DE CONTROLE FACILITANT LA CONCEPTION D'UN PROGRAMME

Les listes de contrôle des pages suivantes sont destinées à aider les entreprises à concevoir un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA et les IST. Elles contiennent toute une série d'options et de paramètres que les décideurs pourront considérer. Ces listes seront aussi utiles en cas de collaboration avec des organismes extérieurs

pour la création ou la mise en oeuvre d'un tel programme.

La première liste de contrôle aidera à choisir les composantes du programme que l'entreprise veut mettre en place. La seconde liste servira à désigner les parties responsables de la conception et/ou de la gestion des divers modules du programme. On pourra envisager de former une petite équipe regroupant des membres de la direction du personnel, des employés des services de santé et de sécurité, ainsi que des représentants du personnel. Une telle équipe permettra d'atteindre un consensus en matière de prévention et pourra proposer d'autres options pour le programme.

#### **4.8 AIDE A LA CONCEPTION ET A LA GESTION D'UN PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA**

Bien des entreprises hésitent à se lancer dans un programme de lutte contre le VIH/SIDA parce qu'elles craignent de manquer d'expertise. Il existe heureusement de nombreux organismes ayant acquis l'expérience et les compétences utiles au développement d'une ou de plusieurs des composantes d'un tel programme. La plupart d'entre eux sont prêts à collaborer avec les sociétés pour les aider à concevoir leur projet, à former et à assister les employés, à se procurer des fournitures médicales ou à évaluer l'efficacité du programme.

C'est à la direction de l'entreprise que revient la tâche de contacter ces organismes et de négocier un contrat de fourniture de services. Pour localiser les ressources les plus utiles pour le projet envisagé, il est conseillé d'entrer en rapport avec au moins deux des organisations des catégories suivantes :

**Programme national de lutte contre le SIDA :** un tel programme relève en général du gouvernement et peut bénéficier d'une expertise internationale. Il facilite souvent l'accès aux fournisseurs de préservatifs ainsi qu'aux sources d'information sur le VIH/SIDA.

**Professions médicales des secteurs public et privé :** il s'agit ici surtout des spécialistes du SIDA, des IST, de la tuberculose et d'autres maladies infectieuses. Habituellement, ces praticiens connaissent bien les sources de médicaments et de fournitures. Ils peuvent aussi apporter divers renseignements et contacts.

**Organisations patronales :** les chambres nationales de commerce et les fédérations patronales ont souvent publié des directives. Elles possèdent une expérience directe ou indirecte d'assistance aux entreprises développant leur propre programme de prévention du VIH/SIDA (cf. Etude de cas n° 4).

**Syndicats et associations de travailleurs :** les organisations syndicales et les associations nationales de travailleurs ont de plus en plus d'expérience dans le domaine des programmes de lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise.

**Organisations non gouvernementales (ONG) :** ces organisations ont une expérience inégalée dans le domaine de la conception et de la mise en oeuvre de programmes de prévention et de traitement du VIH/SIDA. Elles varient considérablement par leur taille, leurs compétences et leur degré d'expertise. En collaborant avec une coalition d'ONG, on peut tirer profit de cette multitude de compétences.

**Associations de personnes vivant avec le SIDA :** de plus en plus fréquemment, les personnes infectées ou touchées par le VIH créent des groupes de soutien, ainsi que des centres de counseling et de soins. Certaines de ces associations ont acquis une expérience des protocoles de traitement.

**Autres entreprises ayant adopté un programme VIH/SIDA :** on pourra bénéficier de leur expérience soit grâce à un contact direct avec ces sociétés, soit à travers des organisations patronales.

**Organisations internationales :** l'ONUSIDA et d'autres branches des Nations Unies ont étudié les meilleures pratiques sur le terrain et publié des recommandations pratiques. De plus, les organ-

## QUELS SONT LES ELEMENTS D'UN PROGRAMME DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA LES PLUS UTILES A VOTRE ENTREPRISE?

(Cochez et/ou annotez les cases des options qui vous intéressent.)

	Déjà en place dans l'entreprise et à poursuivre	Déjà prévu ou à considérer par l'entreprise	Déjà prévu ou à considérer avec gestion extérieure	Option probablement à exclure
<b>1 Programme d'éducation continue incluant :</b>				
1a Documentation à jour pour tout le personnel				
1b Présentations occasionnelles pour informer le personnel				
1c Information sur les comportements sexuels responsables				
1d Information sur la confidentialité et sur la non-discrimination				
1e Information sur la politique de l'entreprise relative au VIH/SIDA et sur ses changements				
1f Information sur le traitement des IST, de la tuberculose et des autres infections quand les services nécessaires existent				
<b>2 Formation de certains employés :</b>				
2a Pairs éducateurs				
2b Superviseurs et représentants de la sécurité du personnel				

	Déjà en place dans l'entreprise et à poursuivre	Déjà prévu ou à considérer par l'entreprise	Déjà prévu ou à considérer avec gestion extérieure	Option probablement à exclure
2c	Groupes de soutien pour les employés			
2d	Formation des cadres par les cadres			
<b>3</b>	<b>Distribution de préservatifs :</b>			
3a	Approvisionnement régulier du personnel en préservatifs masculins			
3b	Approvisionnement régulier du personnel en préservatifs féminins			
3c	Points de distribution sur le lieu de travail			
3d	Information sur le mode d'emploi des préservatifs			
3e	Commande des préservatifs par l'entreprise			
<b>4</b>	<b>Diagnostic et traitement des IST :</b>			
4a	Existence ou mise à niveau de services cliniques			
4b	Formation du personnel clinique			
4c	Approvisionnement régulier en matériel de diagnostic/ traitement et en médicaments du centre de soins de l'entreprise			

	Déjà en place dans l'entreprise et à poursuivre	Déjà prévu ou à considérer par l'entreprise	Déjà prévu ou à considérer avec gestion extérieure	Option probablement à exclure
4d	Protocoles de confidentialité et de protection de la vie privée			
<b>5</b>	<b>Counseling, dépistage du VIH et soutien :</b>			
5a	Préparation des conseillers par l'entreprise (ou par des formateurs engagés par elle) et soutien de leur travail			
5b	Dépistage VIH assuré par l'entreprise avec accès aux matériels et aux protocoles de test, assurance qualité du laboratoire, suivi des recommandations officielles			
5c	Espace disponible sur le lieu de travail pour faire le counseling et le dépistage			
5d	Protocoles de confidentialité et de protection de la vie privée			
5e	Counseling après le test de dépistage			
5f	Encouragement aux groupes de soutien			
5g	Couverture des soins à domicile			

	Déjà en place dans l'entreprise et à poursuivre	Déjà prévu ou à considérer par l'entreprise	Déjà prévu ou à considérer avec gestion extérieure	Option probablement à exclure
5h Formation des superviseurs à la gestion des cas de séropositivité VIH sur le lieu de travail				
<b>6 Traitement du VIH/AIDS et de la tuberculose et avantages sociaux :</b>				
6a Traitement par produits anti-rétroviraux d'une partie (ou de la totalité) des cas d'infection par le VIH chez les salariés (et éventuellement des personnes à charge) offert par l'entreprise				
6b Traitement offert par l'entreprise d'une partie (ou de la totalité) des cas d'infections opportunistes liés au VIH/SIDA (comme la tuberculose) chez les salariés (et chez les personnes à charge éventuellement)				
6c Avantages sociaux accordés aux employés séropositifs (VIH)				
6d Accès garanti par l'entreprise à des médicaments de prévention du VIH pour les employées enceintes ou les personnes à charge enceintes				

Cette seconde liste de contrôle concerne la gestion des différentes composantes du programme interne de lutte contre le VIH/SIDA. Certaines entreprises préféreront en gérer une partie. D'autres opteront pour un organisme extérieur qu'elles chargeront de la conception et de la gestion du programme. On peut imaginer de nombreux arrangements. Utilisée en complément à la première liste, cette grille peut aussi aider à décider des options à retenir pour le programme.

	<b>Conception et gestion par l'entreprise program</b>	<b>Participation de l'entreprise à la conception et gestion partielle</b>	<b>Affectation de ressources de l'entreprise à la gestion</b>	<b>Préférence pour une gestion par un organisme extérieur</b>
<b>1 Matériels éducatifs et présentations :</b>				
1a Présentations sur la prévention VIH/SIDA				
1b Préparation et diffusion de documentation				
1c Information sur les comportements sexuels à faible risque				
1d Diffusion de la politique VIH/SIDA de l'entreprise et de ses mises à jour				
<b>2 Formation de certains employés :</b>				
2a Pairs éducateurs				
2b Superviseurs et représentants de la sécurité du personnel				
2c Personnel clinique				
2d Conseillers				
2e animateurs des groupes de soutien				
<b>3 Distribution de préservatifs :</b>				
3a Gestion des commandes				

	Conception et gestion par l'entreprise program	Participation de l'entreprise à la conception et gestion partielle	Affectation de ressources de l'entreprise à la gestion	Préférence pour une gestion par un organisme extérieur
<b>4 Diagnostic et traitement des IST :</b>				
4a Services sur place				
4b Fournitures et médicaments				
4c Gestion confidentielle des dossiers				
<b>5 Counseling, dépistage du VIH et soutien :</b>				
5a Secteur privé				
5b Gestion confidentielle des dossiers				
5c Dépistage et fournitures pour diagnostic				
5d Assistance juridique				
<b>6 Traitement VIH/SIDA :</b>				
6a Médicaments pour infections opportunistes				
6b Médicament antirétroviraux				
6c Médicaments contre la transmission du VIH mère-enfant				
6d Confidentialité des dossiers médicaux				
<b>7 Contrôle de qualité et évaluation épisodique de l'impact et de l'efficacité</b>				

ismes donateurs bilatéraux apportent soutien financier et assistance technique à de nombreux gouvernements et de multiples ONG pour lancer des programmes de lutte contre le VIH/SIDA dans le monde du travail.

L'organisation internationale du travail (OIT) a conçu dans sa série Your Health and Safety at Work un module VIH/SIDA à l'intention des représentants syndicaux. Ce module est accessible en ligne à l'adresse : <http://www.itcilo.it/english/actrav/telearn/osh/aids/amain.htm> .

D'autres sources d'information existent aussi sur Internet. Le créateur du présent guide, Family Health International (FHI), possède plus de 15 années d'expérience dans les champs de la prévention, du traitement du VIH/SIDA et des programmes d'entreprise. De leur côté, CARE/US et CARE/Australia fournissent une assistance technique dans le domaine de la prévention du VIH/SIDA et des programmes sur le lieu de travail. Le plus souvent, pour ce type de projet, les organismes d'assistance internationale comme FHI, CARE ou The Futures Group, sont financés par des agences d'aide bilatérale, telles que l'Agence des Etats-Unis pour le développement international (USAID) ou le Department for International Development (DFID) du Royaume-Uni.

Dans le cadre du projet POLICY, The Futures Group gère une base de données sur les politiques nationales de lutte contre le VIH/SIDA. Cette base est accessible en ligne à l'adresse : <http://www.tfgi.com> .

#### 4.9 SUIVI DE LA MISE EN OEUVRE ET DE L'EFFICACITE DU PROGRAMME

Il y a plusieurs moyens d'évaluer l'efficacité d'un programme de lutte contre VIH/SIDA au sein d'une entreprise :

**Sollicitation des réactions du personnel** : on peut recueillir l'avis des employés de façon informelle, par exemple avec une boîte à suggestions ou à travers de simples conversations avec des collègues de travail. On peut également envisager une voie plus

formelle avec l'organisation de réunions permettant d'estimer le degré d'acceptation de chaque composante du programme VIH/SIDA mis en place dans l'entreprise. Les responsables du service du personnel et des services médicaux peuvent aussi apprendre à leurs employés comment suivre le fonctionnement du programme et comment évaluer son acceptation par le personnel. De leur côté, les délégués syndicaux et les chefs d'équipe peuvent contribuer à cette évaluation en partageant leurs vues sur l'acceptabilité du programme et sur les changements d'attitudes observés.

**Suivi de l'évolution d'indicateurs-clés** : les indicateurs proposés pour évaluer l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise (cf. Chapitre 2) sont aussi exploitables pour surveiller la mise en oeuvre du programme. Des statistiques mensuelles sur l'absentéisme, sur les préretraites pour motif médical, sur les problèmes de production, sur les décès, sur la participation des employés aux obsèques de même que sur le coût des matériels médicaux, des fournitures et des médicaments, peuvent aider l'entreprise à estimer l'impact. Des indicateurs de base pourront être créés pour chaque composante du programme et leurs valeurs mesurées à intervalles réguliers.

Les entreprises faisant appel à des prestataires externes peuvent insister auprès de ces derniers pour qu'ils rendent compte de la fréquentation de leurs services et leur acceptation par les employés.

**Evaluation formelle** : après 3 ou 4 ans, on peut vouloir procéder à une évaluation formelle de l'efficacité du programme, surtout si l'entreprise est d'une taille importante ou si son programme bénéficie de ressources externes. La conception de l'étude d'évaluation pourra se révéler difficile, notamment pour ce qui concerne le suivi des changements comportementaux. On pourra faire appel à des experts en dehors de l'entreprise. C'est là une option recommandée pour la plupart des entreprises souhaitant évaluer leur programme interne de lutte contre le VIH/SIDA.

## CHAPITRE 5

### GESTION DE L'IMPACT DU VIH/SIDA SUR L'ENTREPRISE



Ce chapitre traite des points suivants :

- Gestion des activités de l'entreprise dans le contexte épidémique
- Contrôle du coût des avantages sociaux et médicaux
- Protection des ressources de l'entreprise dans le contexte épidémique

Qu'il s'agisse de politique interne (Chapitre 3) ou de programme de lutte contre le VIH/SIDA (Chapitre 4), les chapitres précédents traitent surtout de prévention dans l'entreprise, autrement dit des moyens de réduire les risques de transmission du VIH et le nombre des cas d'infection parmi les employés. Mais, malgré leurs efforts, de nombreuses sociétés auront des salariés séropositifs. Ce chapitre examine les mesures que la direction de l'entreprise et les représentants syndicaux peuvent prendre pour réagir aux effets de l'épidémie sur le lieu de travail.

### 5.1 ENGAGEMENT SOUTENU EN FAVEUR DE LA PREVENTION ET DU TRAITEMENT DU VIH/SIDA

Une planification proactive permettra à la direction, au personnel d'encadrement et aux employés d'évaluer comment l'épidémie peut les toucher et modifier leur environnement de travail. La politique adoptée par l'entreprise constitue un cadre dans lequel elle saura répondre aux problèmes. En s'assurant que la direction et le personnel sont bien informés sur le VIH/SIDA, sur les options de prévention et de traitement, de même que sur la politique interne, on permet à l'entreprise de mieux se défendre. De même, une mise à jour du programme de prévention existant et une bonne visibilité de ses activités et de ses autres composantes démontreront l'ouverture d'esprit avec laquelle l'entreprise confronte la maladie et ses conséquences au plan humain. S'il a été décidé de nommer un employé ou un groupe de cadres et de salariés à la coordination de toutes les affaires et activités liées au VIH/SIDA, on pourra envisager l'élargissement du groupe ou des permutations pour que ce poste ou cette fonction conservent un certain dynamisme.

En collaboration avec des ONG et avec le programme national de lutte contre le SIDA, une société ivoirienne organise ainsi chaque année une foire sur la santé à l'intention de ses salariés et de leurs personnes à charge. Cet événement démontre l'engagement de l'entreprise dans le

"Il est de plus en plus évident que si les dirigeants des entreprises continuent à ignorer [le VIH/SIDA] en refusant de se préparer à gérer la situation et de s'attaquer à certains problèmes d'ordre culturel, ils seront démunis quand, fatalement, l'épidémie jusqu'alors négligée les frappera."

SOURCE : B. HOBOLOLO, FACULTY OF HUMAN SCIENCES, BORDER TECHNIKON, EAST LONDON, AFRIQUE DU SUD.

domaine de la prévention et son souci du bien-être des employés et de leurs familles.

### 5.2 SAUVEGARDE DES COMPETENCES ET DU SAVOIR DE L'ENTREPRISE

Un des atouts de chaque employé, quel que soit son niveau, c'est sa capacité à remplir ses fonctions professionnelles de manière efficace. Cette capacité repose sur des qualités innées ainsi que sur une formation et sur une expérience acquises antérieurement ou durant les années passées dans l'entreprise. En Afrique australe et orientale, certaines sociétés confrontées à la disparition de leurs salariés ont tenté de sauvegarder leurs compétences et leur savoir en prenant diverses mesures :

- Formation de deux employés ou plus pour certaines tâches particulières, ou encore formation multitâche de plusieurs employés.

- Traitement de certains employés et de leurs familles à charge avec des médicaments antirétroviraux, qui atténuent leurs symptômes et qui leur permettent de vivre et de travailler plus longtemps.
- Restructuration des modes de production et/ou de supervision (ex. : simplification de la gestion des commandes ou des procédures de comptabilité) pour faire face à d'éventuelles perturbations du travail.
- Multiplication des efforts de prévention en collaborant notamment avec les programmes à base communautaire ayant des points communs avec ceux de l'entreprise.

Aucune de ces options n'est gratuite. C'est à chaque entreprise de choisir celles qui l'intéressent le plus et de décider comment les mettre en oeuvre. Les grandes entreprises ont réalisé que, pour certains postes, la formation multitâche était la plus rentable et qu'un accroissement des efforts de prévention était un bon investissement. Pour les petites entreprises, la formation multitâche peut se révéler plus efficace que la formation habituelle par paliers qui vise à remplacer les employés quittant leur poste. Un changement de la description des postes représentera sans doute le seul coût substantiel d'une telle initiative.

En 2001, quelques grandes sociétés implantées en Afrique du Sud ont décidé de procurer des médicaments antirétroviraux à certaines catégories d'employés séropositifs. Pour ces salariés, le coût annuel du traitement et des prestations médicales a été estimé inférieur à celui des absences prolongées, des avantages sociaux et d'un départ éventuel de l'entreprise.

De leur côté, les petites sociétés n'ont souvent pas de ressources suffisantes pour offrir un traitement antirétroviral à leur personnel. En Afrique du Sud, une association patronale étudie actuellement la possibilité d'acheter les médicaments au prix de gros pour les revendre ensuite à ses membres et aider ainsi les compagnies les plus modestes.

D'autres petites sociétés ont exploré des solutions technologiques, notamment un meilleur usage de l'informatique, pour remplacer leurs employés.

### 5.3 REDUCTION DE L'IMPACT SUR LES AVANTAGES SOCIAUX

Les initiatives prises pour freiner le coût croissant des avantages sociaux peuvent s'opposer aux efforts engagés pour soutenir les employés. Chaque entreprise devra prendre des décisions difficiles, examiner les compromis liés à une réduction des avantages ou à un traitement privilégié de certaines catégories de personnel, tout en tenant compte des conséquences de telles décisions sur le moral des salariés et sur leur productivité. Il n'existe, bien sûr, pas de solution simple.

Certains avantages sociaux sont fixés par la législation nationale. C'est souvent le cas pour les systèmes d'assurance-maladie et de sécurité sociale. Il y a peu de chance qu'ils soient revus tant que les politiques nationales n'évoluent pas de manière significative.

D'autres avantages, comme les permissions exceptionnelles, relèvent du bon vouloir de l'entreprise et c'est ici surtout que des changements sont apparus. Dans le but d'alléger l'impact du VIH/SIDA sur le coût des avantages sociaux, fabricants de produits et sociétés de services ont entrepris de réduire la durée des congés exceptionnels, de limiter aux seuls personnels d'encadrement le droit de quitter leur travail pour assister aux funérailles d'un collègue, de restreindre les moyens de transport utilisés lors des obsèques des employés, etc.

Certaines sociétés ayant des plans de retraite ont encouragé leurs employés malades à quitter leur travail et à vivre de leur pension. Mais les résultats d'une telle approche semblent mitigés. D'un côté, selon la taille du personnel et les taux d'infection par le VIH, ces mises en préretraite peuvent réduire les dépenses de santé de l'entreprise. D'un autre côté cependant, les

comptes de retraite s'épuisent plus rapidement et les fonds de réserve s'amenuisent pour les autres pensionnés.

Une meilleure collaboration inter-entreprises avec un partage des coûts permet souvent de réduire ces derniers. On peut envisager des arrangements consensuels pour l'achat en gros de fournitures courantes ou encore des alliances plus formelles mettant en jeu, par exemple, une chambre de commerce ou une association patronale/syndicale. Le recours à la sous-traitance pour certaines activités encore gérées en interne peut également contribuer à maîtriser les coûts.

#### **5.4 PROTECTION CONTRE LA PERTE DE REVENUS (ASSURANCES, BANQUES, COMMERCE DE DETAIL)**

A l'instar des mesures prises pour réduire l'impact du VIH/SIDA sur les avantages sociaux, celles adoptées pour limiter les pertes de revenus supposent compromis et décisions difficiles. Afin d'enrayer les pertes résultant de dettes non honorées, un magasin pourra par exemple choisir de réduire son crédit à la clientèle ; mais une telle mesure peut aussi freiner les achats, et, au bout du compte, le magasin n'aura fait aucune économie.

Les compagnies d'assurance affrontent les mêmes dilemmes. On a noté chez leurs clients une réticence à souscrire une assurance-santé ou une assurance-vie si les compagnies requièrent un test préalable de dépistage du VIH. De plus, les sociétés d'assurances qui restreignent la souscription à certaines couvertures risquent de voir leurs clients rejeter en bloc tous les produits offerts.

#### **5.5 AMELIORATION DU PROGRAMME DE PREVENTION DE L'ENTREPRISE**

Les leçons tirées des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA sont des informations facilement accessibles. L'entreprise pourra exploiter ces données pour remodeler ou pour renforcer son programme. Par exemple, en insistant sur le traitement des salariés atteints d'une IST (infection sexuellement transmissible) et/ou d'une tuberculose, on peut réduire à la fois les dépenses médicales et l'absentéisme (cf. Chapitre 4). Il faut que les employés au courant de leur séropositivité (VIH) se fassent tester pour la tuberculose. On sait en effet que les personnes infectées par le virus sont 5 à 10 fois plus susceptibles d'être atteintes par une forme active de tuberculose. Quelle que soit sa taille, l'entreprise devrait sensibiliser son personnel à ces questions et inciter les employés à profiter des services médicaux proposés.

“Que les dirigeants soient informés sur le SIDA et qu'ils puissent citer des statistiques est loin d'être suffisant. Il faut qu'ils sachent en quoi l'épidémie de VIH/SIDA concerne leur propre entreprise, il faut qu'ils sachent quels employés sont infectés dans leur propre entreprise et qu'ils les comprennent ; il faut enfin qu'ils approchent le problème de manière pragmatique en adoptant une politique interne et en mettant en place un programme sur le lieu de travail.”

SOURCE : GERALDINE FRASER-MOLEKETI, MINISTRE DES SERVICES PUBLICS ET DES ADMINISTRATIONS, AFRIQUE DU SUD, ADRESSE AU GREATER JOHANNESBURG METROPOLITAN COUNCIL, 29 SEPT. 2000.

## CHAPITRE 6

### LEADERSHIP DE L'ENTREPRISE EN MATIERE DE PREVENTION, DE SOINS ET DE PRISE EN CHARGE



Ce chapitre traite des points suivants :

- Importance d'un leadership des entreprises dans le cadre global de la lutte contre le VIH/SIDA
- Rapprochements inter-entreprises et inter-syndicats pour favoriser la multiplication des initiatives de prévention, de soins et de prise en charge
- Interventions des entreprises auprès des autorités publiques et dans d'autres secteurs

**Les dirigeants des entreprises** et leurs employés sont souvent des leaders au sein de leurs communautés. Nombre d'entre eux prennent leurs responsabilités très au sérieux et cherchent à aider ces communautés durant leur travail ou une fois sortis du bureau ou de l'usine. Certaines compagnies ont participé depuis des décennies aux efforts de planification familiale. D'autres apportent un soutien régulier à des organisations locales. D'autres encore encouragent leurs salariés à fréquenter des clubs ou des associations, ce qui, en retour, donne une image favorable de la société. Ainsi les entreprises font-elles souvent preuve d'un sens des responsabilités sociales et d'un engagement profondément enracinés dans leur culture.

La pandémie de VIH/SIDA va continuer à pousser les entreprises à s'engager sur plusieurs fronts. Il faut tout d'abord rappeler que, dans la grande majorité des cas, c'est hors du lieu de travail que les salariés contractent le virus. L'entreprise a donc tout intérêt à ce qu'il existe des programmes de prévention efficaces dans les communautés environnantes. Par ailleurs, le monde de l'entreprise ne peut ignorer les décisions gouvernementales concernant l'allocation de ressources ainsi que la législation du travail relative à la prévention et au traitement du VIH/SIDA. Enfin, la plupart des sociétés sont liées entre elles par la vente ou l'achat de produits; la capacité d'une entreprise à survivre dépendra aussi du bon fonctionnement et de la productivité de ses partenaires.

Tout engagement en faveur de la prévention et du traitement du VIH/SIDA présente trois aspects :

**Responsabilité sociale :** les entreprises qui jouent un rôle de modèle en tirent souvent des avantages directs et indirects, qu'il s'agisse d'une image positive auprès du public, d'un meilleur contact avec les communautés, d'un écho favorable dans les médias ainsi que d'un accès privilégié aux autorités d'autres secteurs également concernées par l'épidémie.

**Bien-être des employés :** un personnel qualifié, en bonne santé et, dans l'ensemble, satisfait, est le meilleur atout d'une entreprise. Dans le cadre d'une politique interne réaliste, un programme

complet et efficace de lutte contre le VIH/SIDA contribue à ce bien-être.

**Intérêt propre de l'entreprise.** On retrouve ces trois aspects dans les exemples suivants :

- En Afrique du Sud, la Goldfields Mining Company a mis en place un programme de prévention et de soins VIH/SIDA sur son site d'exploitation. La compagnie soutient aussi les efforts de réduction des IST au sein des communautés environnantes. Sur une période de 3 ans, l'absentéisme dû aux IST a chuté de 50%.
- En Inde, une confédération d'entreprises, la CII (Confederation of Indian Industry), mobilise des milliers de sociétés adhérentes pour des projets de santé, d'éducation, de lutte contre le VIH/SIDA, de développement de la jeunesse et d'activités sociales annexes. Son programme souligne l'importance du combat contre le VIH/SIDA au sein de la population active, à la fois pour protéger les bénéficiaires des entreprises et pour répondre aux besoins des communautés et des pays.
- Représentant quelque 40.000 entreprises de toutes tailles, la South Africa Chamber of Business a usé de sa force collective pour aider les petites sociétés à se procurer des médicaments antirétroviraux à des prix compétitifs.

Dans le cadre de la lutte contre le VIH/SIDA, le leadership de l'entreprise peut s'exercer sur deux fronts : d'une part, celui des initiatives inter-entreprises ou inter-syndicats et, d'autre part, celui des interventions auprès des autorités publiques et dans d'autres secteurs.

### 6.1 INITIATIVES INTER-ENTREPRISES ET INTER-SYNDICATS

Même avec un solide programme interne de prévention doublé d'initiatives dans les communautés environnantes, une entreprise ne peut pas espérer à elle seule stopper l'avancée du VIH/SIDA. L'expérience a montré qu'il fallait de constants efforts à plusieurs niveaux et par différents canaux pour obtenir des changements sociaux et comportementaux.

Au sein des associations patronales, syndicales et professionnelles, les dirigeants d'entreprise et les représentants syndicaux peuvent encourager des discussions sur l'épidémie de VIH/SIDA et partager informations, expériences et opinions. On pourra envisager d'inscrire le sujet aux ordres du jour. Dans les régions et les pays où les taux de prévalence du VIH atteignent au moins 5% dans la population adulte, les organisations patronales ou syndicales devraient inclure à chaque réunion une discussion sur un aspect de la prévention, de la prise en charge ou des soins.

La plupart des entreprises ont besoin de conseils pour la conception, la mise en oeuvre et l'évaluation de l'efficacité de leurs programmes internes de lutte contre le VIH/SIDA. Celles ayant adopté une politique ou un programme satisfaisant peuvent aider les sociétés du même secteur en partageant leur expérience et en expliquant les étapes du développement de leur propre projet. Comme indiqué plus haut dans ce guide, il existe des organismes offrant une assistance dans ce domaine. Mais l'expérience acquise sur le terrain, dans les ateliers, par la direction du personnel ou par les services de santé, représente un exemple bien concret dont pourront bénéficier les autres entreprises.

Voici quelques-unes des questions fréquemment soulevées par des employés concernés par l'épidémie et souhaitant lancer un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA :

- Comment persuader la direction de l'entreprise de lancer un programme de prévention contre le VIH/SIDA?
- Où peut-on trouver une assistance externe?
- Comment localiser sur place les ressources capables de nous aider à concevoir un programme de prévention?
- De quoi se compose un programme de prévention?
- Comment les salariés ont-ils réagi aux programmes de prévention mis en place dans des sociétés du même secteur?
- Ces programmes de prévention ont-ils eu un impact sur les attitudes et sur les comportements des salariés?

De leur côté, les employés des services du personnel et des services sociaux des entreprises dans lesquelles existe un programme de lutte contre le VIH/SIDA posent souvent les questions suivantes :

- Quels sont les indicateurs fiables permettant de suivre les progrès accomplis par le programme?
- Comment peut-on tenir les salariés au courant des dernières informations sur le VIH/SIDA?
- Quels sont les avantages et les inconvénients d'offrir aux employés des options de prise en charge et de traitement?

Le présent guide répond à certaines de ces questions. Mais les contacts entre entreprises d'un même secteur permettent des échanges directs et personnels sur des points complexes. L'Etude de cas n°6 est un bon exemple de coopération régionale centré sur une société d'Afrique occidentale dont le programme de prévention et de soins a été un succès.

Les membres du bureau exécutif et les salariés des associations patronales ou syndicales devraient aborder le sujet du VIH/SIDA lors de leurs réunions. Il est souhaitable qu'il devienne l'un des thèmes familiers des discussions, même si les adhérents ne le requièrent pas.

Aujourd'hui, les initiatives inter-entreprises ou inter-syndicats se multiplient, comme le montrent les deux exemples suivants :

- Un groupement de sociétés thaïlandaises luttant contre l'épidémie, la Thai Business Coalition on HIV/AIDS, invite membres et non-membres à partager leurs expériences, notamment en ce qui concerne les politiques internes d'entreprise.
- La Confédération des syndicats sud-africains (COSATU) aide ses membres à négocier avec les entreprises des politiques de lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail ; cette confédération a aussi fait partie d'une importante coalition militant en faveur d'un traitement médicamenteux à coût réduit pour tous les salariés séropositifs, qu'ils soient syndiqués ou non.

Une entreprise peut user de ses liens contractuels avec d'autres sociétés pour promouvoir la lutte contre le VIH. Elle pourra par exemple exiger de ses sous-traitants et de ses fournisseurs qu'ils aient eux-mêmes une politique et un programme VIH/SIDA. Et les nouveaux contrats passés avec ces partenaires pourront inclure l'obligation de former cadres et superviseurs dans ce domaine. C'est cette stratégie qu'a employée Debswana, la plus grande compagnie minière extractrice de diamants du Botswana. Ses sous-traitants doivent adopter une politique d'entreprise pour lutter contre le VIH/SIDA. Cette politique doit interdire toute discrimination basée sur le statut sérologique des salariés, garantir la confidentialité de leurs dossiers et fixer des critères de mise en retraite anticipée pour raisons médicales. Si ce genre d'initiative aide à multiplier les actions pour combattre l'épidémie, il permet aussi à Debswana

de s'assurer que ses sous-traitants demeurent productifs et capables de fournir les biens et les services dont la compagnie a besoin.

## 6.2 INTERVENTIONS AUPRES DU GOUVERNEMENT ET DANS D'AUTRES SECTEURS

Alors que se multiplient les réponses du secteur privé et des gouvernements face à l'épidémie, les décisions prises concernent parfois l'ensemble du monde du travail. Dans certains pays, des représentants des autorités publiques, des entreprises et des salariés se retrouvent pour échanger leurs idées et atteindre un consensus en matière réglementaire ou législative. Au Zimbabwe, de telles réunions ont permis des discussions sur les initiatives nationales de lutte contre le VIH/SIDA.

Les fédérations patronales et les organisations syndicales sont cependant loin d'avoir usé de tout leur poids pour défendre leurs positions auprès des gouvernements. Il existe pourtant un besoin évident d'informer les autorités publiques sur l'impact de l'épidémie sur la productivité des entreprises, sur les préoccupations des salariés et sur divers aspects de la gestion des ressources humaines. En Afrique du Sud, la confédération syndicale COSATU s'est associée à d'autres organisations pour pousser un gouvernement réticent à offrir des traitements antirétroviraux aux personnes séropositives et notamment aux femmes enceintes.

Pour pouvoir développer, façonner et gérer une bonne stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA, il doit exister une interaction entre les autorités publiques, les associations patronales et les organisations syndicales. C'est là un point fondamental. La pression exercée sur un gouvernement pourra porter sur des mesures protégeant les salariés contre un risque de contraction du VIH (ex. : accélération des contrôles aux frontières pour éviter aux chauffeurs-routiers de trop longues périodes d'oisiveté). Cette pression pourra également conduire les autorités à exiger la mise en place de services de santé à proximité des grands chantiers de construction avant tout octroi d'un permis.

Par ailleurs, une interaction entre entreprises de différents secteurs économiques est aussi indispensable. Pour exemple, les sociétés proposant des plans d'assurance-maladie ou d'assurance-vie à leurs salariés voudront obtenir de leurs assureurs une couverture des cas de VIH/SIDA.

Une entreprise peut encourager ses partenaires commerciaux à prendre des initiatives dans le domaine de la prévention contre le VIH. Une compagnie d'assurances thaïlandaise a ainsi proposé des réductions de prime aux sociétés ayant adopté un programme complet de prévention. En Afrique du Sud, une entreprise exige de ses sous-traitants qu'ils aient mis en place de tels programmes.

De même, syndicats et entreprises peuvent informer et militer de manière individuelle ou collective dans des secteurs hors du monde du travail. Tout comme les organisations de travailleurs, les églises et les groupes religieux voient leurs membres de plus en plus touchés par le VIH/SIDA. A l'instar des entreprises, les organismes de service public ont de plus en plus de mal à fonctionner à cause de la perte de techniciens qualifiés. L'universalité du problème favorise les possibilités de dialogue, de collaboration et d'action commune entre différents secteurs. Chaque partie pourra contribuer à l'effort collectif avec ses compétences particulières.

On dit souvent que l'épidémie de VIH/SIDA joue sur le développement et il est vrai que son impact se fait sentir dans tous les champs de la société. Mais on peut l'atténuer avec des réponses collectives mobilisant l'ensemble des secteurs concernés. De fait, les entreprises, les syndicats ou les salariés ne devraient pas agir de façon isolée pour combattre le VIH. Un leadership dans ce domaine ne s'arrête pas aux portes de l'entreprise, il s'étend au-delà dans les communautés environnantes et dans les organisations de la région. Que ce soit par sens des responsabilités sociales ou pour servir les intérêts propres de l'entreprise, amener les autres parties à s'engager de toutes leurs forces et de manière créative pour lutter contre l'épidémie est l'un des aspects de la réponse que peuvent apporter les entreprises et les salariés.

## ANNEXES

### PROGRAMMES DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DANS L'ENTREPRISE



Cette section du guide contient les annexes suivantes :

- Lexique
- Ressources pour le développement de programmes et de politiques d'entreprise
- Exemples de politique d'entreprise
- Etudes de cas

**Abstinence** : privation volontaire de rapports sexuels.

**Adolescents** : jeunes de 10 à 19 ans. Pour des raisons biologiques et sociales, les filles de cette tranche d'âge sont souvent très exposées au risque d'une infection par le VIH ou par d'autres IST.

**Asymptomatique** : se dit d'une affection sans signes ou symptômes apparents (le patient ne se plaint de rien). La plupart des personnes séropositives (VIH) demeurent asymptomatiques entre 5 à 10 ans, et même parfois plus.

**Circuncision** : chez l'homme, ablation du tissu (prépuce) recouvrant le gland du pénis.

**Cofacteurs** : facteurs favorisant la propagation d'une maladie. Certaines infections sexuellement transmissibles telles que la gonorrhée ou la chlamydie sont par exemple des cofacteurs dans la transmission du VIH.

**Comportements préventifs** : comportements diminuant les risques pour la santé. Exemples de tels comportements : prévoir l'emploi d'un préservatif avant un rapport sexuel ; chercher à s'informer sur un problème personnel de santé génésique ; établir des relations positives avec des camarades n'ayant pas de comportements à risques.

**Contrainte sexuelle** : contrainte forçant une personne à adopter un comportement sexuel contre sa volonté. Cette contrainte peut être une violence physique ou encore une menace, soit de violence, soit de sanctions sociales, financières ou matérielles. Le harcèlement sexuel est considéré comme une forme de contrainte sexuelle.

**Couple sérodiscordant** : couple dont un membre est séropositif pour le VIH et l'autre séronégatif.

**Discrimination** : refus de possibilités ou d'avantages (pourtant accessibles aux autres) à une personne ou un groupe du fait de ses caractéristiques ou de sa condition réelles ou supposées.

**Education par les pairs** : partage d'informations entre personnes d'un même milieu et d'une même expérience (ex. : âges, métiers ou habitudes comparables).

**ELISA** : test sanguin de dépistage d'anticorps anti-VIH. Il s'agit d'un dosage immuno-enzymatique (Enzyme-Linked ImmunoSorbent Assay). Il sert à déterminer si une personne est séropositive pour le VIH.

**Entreprise** : société créant des produits ou fournissant des services.

**Epidémie** : dissémination rapide et anormale d'une maladie qui frappe un nombre inattendu de personnes.

**Incidence** : nombre de cas de maladie survenus durant une période donnée.

**Indicateur** : variable chiffrable permettant de mesurer les actions et l'impact d'un programme.

**Infection opportuniste** : infection se développant en cas d'affaiblissement des défenses immunitaires, qui peut être dû au VIH par exemple. Chez les personnes atteintes du VIH/SIDA, on observe ainsi couramment tuberculoses, infections fongiques, infections virales, lymphomes et certaines formes de pneumonie.

**Infection sexuellement transmissible (IST) ou maladie sexuellement transmissible (MST) :** infection virale ou bactérienne transmise par contact sexuel. Exemples d'IST communes : chancre mou (qui s'accompagne souvent de lésions douloureuses au niveau du pénis, du vagin ou de l'anus, ainsi que d'un gonflement de ganglions lymphatiques) ; chlamydie (qui cause souvent, chez la femme, des saignements irréguliers et des douleurs durant le rapport sexuel, chez l'homme, une sensation de brûlure durant la miction et, dans les deux sexes, des écoulements génitaux) ; gonorrhée (dont les symptômes incluent des écoulements du pénis ou du vagin).

**Influence des pairs :** pressions émotionnelles ou mentales exercées au sein d'un groupe social (individus du même âge, du même niveau scolaire, du même statut social, etc.) pour inciter ses membres à agir ou à se comporter de manière conformiste. Cette influence est très forte chez les adolescents et reflète leur désir de s'intégrer et d'être accepté par les autres.

**Inhibiteur de protéase :** médicament antiviral bloquant l'action d'une protéase spécifique au VIH.

**Jeunesse :** correspond généralement à la tranche d'âge 15-24 ans.

**Modèle à émuler :** personne servant d'exemple à copier du fait de ses attitudes positives et/ou de ses capacités.

**Organisation non gouvernementale (ONG) :** institution fonctionnant en dehors de l'appareil gouvernemental d'un pays et, le plus souvent, sans but lucratif. Certaines ONG proposent tout un éventail de services relatifs au VIH/SIDA et ont une action militante dans ce domaine.

**Organisme de services anti-SIDA :** organisme proposant des services de soins, d'éducation et/ou d'autres prestations aux personnes atteintes du VIH/SIDA.

**Pandémie :** épidémie touchant plusieurs régions et de nombreux pays.

**Période d'incubation :** intervalle de temps entre l'infection initiale par un agent pathogène et la manifestation des premiers symptômes de la maladie. La période d'incubation du VIH est de 5 à 10, et même parfois plus.

**Politique :** ensemble des principes directeurs à suivre par les membres d'une organisation.

**Précautions universelles :** mesures préventives pour empêcher la transmission du VIH entre patients et agents de santé. On compte parmi ces mesures le lavage des mains, le port de gants et de vêtements protecteurs, ainsi que l'ensemble des pratiques conseillées pour la manipulation d'objets piquants ou tranchants ; la gestion des déchets ; le nettoyage, la désinfection et la stérilisation des instruments médicaux ; la manipulation des cadavres ; et le traitement des accidents et des blessures sur le lieu de travail.

**Prénatal :** se rapporte à la période allant de la conception à la naissance.

**Prévalence (taux de prévalence) :** nombre de personnes affectées par une condition particulière au sein d'une population donnée. Le taux de prévalence se calcule en divisant ce nombre par la population totale.

**Séroconversion :** apparition dans le sang d'anticorps anti-VIH qui soient détectables. La séroconversion survient des mois après la contamination initiale par le virus. Si ces anticorps sont présents dans le sang, le test standard ELISA permettra d'établir que la personne est séropositive.

**Société :** ensemble des personnels constituant une entreprise, qu'il s'agisse des simples employés, des superviseurs, des cadres ou des membres du conseil d'administration.

**Soins primaires :** services de santé de base constituant le premier échelon de prise en charge médicale.

**Stéréotypes sexuels** : ensemble d'attitudes, de rôles et de responsabilités dictés par le milieu culturel aux femmes comme aux hommes. Ces stéréotypes peuvent varier dans le temps et d'une société à l'autre.

**Stigmate** : caractéristique d'une personne ou d'un groupe perçue de manière négative. On parle de stigmatisation quand on condamne la personne ou le groupe à cause de cette caractéristique. Les personnes atteintes du VIH (ou seulement supposées atteintes par le virus) souffrent parfois d'une telle condamnation.

**Syndrome** : ensemble de symptômes apparaissant simultanément.

**Syndrome d'immunodéficience acquis (SIDA)** : phase terminale d'une infection par le VIH. Elle correspond à une destruction des défenses immunitaires (élimination des cellules CD4+) et à l'apparition d'infections opportunistes qui tuent le sujet. Le plus souvent, ces infections n'auraient pas cet effet pathogène si le système immunitaire était intact. Cachexie et malignités sont deux des manifestations courantes du SIDA.

**Thérapie antirétrovirale** : elle fait appel à des médicaments capables de tuer ou d'inhiber un rétrovirus comme le VIH. Tous les médicaments anti-VIH, comme la zidovudine (ZDV ou AZT) ou encore les inhibiteurs de protéase, sont des antirétroviraux.

**Transmission périnatale (transmission verticale, transmission de la mère à l'enfant)** : transmission du VIH par une femme infectée à son foetus ou à son bébé durant la grossesse, au moment de l'accouchement ou à travers l'allaitement au sein.

**Violence familiale** : violence survenant au sein d'une famille ou d'une relation intime (femmes battues, enfants maltraités, etc.).

**Virus** : organismes inframicroscopiques constituant une classe importante et pouvant infecter plantes, animaux et bactéries. Les virus sont incapables de se reproduire en dehors des cellules vivantes et n'ont pas de métabolisme propre.

**Virus de l'immunodéficience humaine (VIH)** : c'est le virus responsable du SIDA. Il se transmet par voie sexuelle, par le partage d'aiguilles ou d'instruments tranchants contaminés, par des produits sanguins infectés, ou encore de la mère à son foetus ou à son bébé. Le virus demeure latent dans l'organisme entre 5 à 10 ans, et même parfois plus, avant que se manifestent clairement les symptômes du SIDA ou d'infections opportunistes. On peut détecter le VIH dans le sang grâce au test ELISA.

**Western Blot** : test sanguin plus spécifique que le test ELISA et servant à confirmer les résultats obtenus avec ce dernier pour la détection d'anticorps anti-VIH.

## ANNEXE B RESSOURCES POUR LE DEVELOPPEMENT DE PROGRAMMES ET DE POLITIQUES D'ENTREPRISE

### **Organisation internationale du travail (OIT) Directives pour les entreprises**

(site Web : [www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids](http://www.ilo.org/public/english/protection/trav/aids))

**Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA)** (site Web : [www.unaids.org](http://www.unaids.org))

**Family Health International — FHI AIDS Institute** (site Web : [www.fhi.org](http://www.fhi.org))

- *HIV/AIDS Prevention and Care in Resource-Constrained Settings: A Handbook for the Design and Management of Programs*
- *Strategies for an Expanded and Comprehensive Response to a National HIV/AIDS Epidemic: A Handbook for Designing and Implementing HIV/AIDS Programs*

**Confédération internationale des syndicats libres (CISL)** Cette confédération regroupe des organisations de 148 pays. Sur son site Web, elle offre plusieurs ressources, dont le cadre d'action suivant : *Framework of Action Towards Involving Workers in Fighting HIV/AIDS in the Workplace* ([www.icftu.org](http://www.icftu.org)).

### **Global Business Council on HIV/AIDS**

Cet organisme représente surtout de grandes sociétés multinationales. Son site Web offre plusieurs documents utiles ([www.businessfightsaids.org](http://www.businessfightsaids.org)).

### **Thailand Business Coalition on AIDS**

Il s'agit d'une coalition d'entreprises thaïlandaises, qui propose une assistance technique pour le développement de réseaux dans le monde du travail (télécopieur : 66-2-643-9894).

Aux Etats-Unis, il existe plusieurs organisations dont les ressources s'adressent avant tout aux entreprises du pays. Vous trouvez sur les sites suivants de précieuses informations :

### **La Society for Human Resource Managers**

a créé un ensemble d'outils HIV/AIDS à l'intention des entreprises (*HIV/AIDS Workplace Toolkit*). Ces outils sont accessibles en ligne ([www.shrm.org/diversity/aidsguide](http://www.shrm.org/diversity/aidsguide)).

### **Les U.S. Centers for Disease Control and Prevention**

ont publié deux guides utiles ([www.brta-irta.org](http://www.brta-irta.org)) sur les réponses possibles par les entreprises et par les syndicats :

- Business Responds to AIDS
- Labor Responds to AIDS

**Le National AIDS Fund** propose des documents téléchargeables sur les politiques et les programmes applicables en milieu professionnel ([www.aidsfund.org](http://www.aidsfund.org)).

### DAIMLER/CHRYSLER EN AFRIQUE DU SUD "POLITIQUE INTERNE EN MATIERE DE VIH/SIDA"

#### Objectif, préambule et principes généraux

##### Objectif

L'objectif de cette politique interne (*HIV/AIDS Workplace Policy*) est de faire bénéficier, d'une part, l'ensemble du personnel et leurs familles d'un traitement équitable en matière de prévention contre le VIH/SIDA et, d'autre part, les employés porteurs du VIH ou atteints par le SIDA d'une prise en charge multiple.

##### Préambule

La direction de DCSA (Daimler/Chrysler South Africa) et son groupe de travail sur le VIH/SIDA (*HIV/AIDS Task Force*) sont conscients de la gravité de l'épidémie frappant l'Afrique du Sud et de son impact sur le monde de l'entreprise. Ils reconnaissent que le SIDA est une maladie chronique dévastatrice ayant des répercussions aux plans social et économique et fragilisant les droits de la personne. A l'aide de programmes complets et proactifs offerts sur le lieu de travail, DCSA cherche à réduire cet impact et s'engage à montrer la voie dans la mise en oeuvre de tels projets.

##### Principes généraux

- Consultation : notre politique interne en matière de VIH/SIDA (*HIV/AIDS Workplace Policy*) est le résultat d'une consultation du personnel de DCSA à tous les niveaux. Il en sera de même pour sa mise en oeuvre.
- Équité : les employés directement touchés par le VIH/SIDA ont les mêmes droits et les mêmes obligations que le reste du personnel. Ils seront protégés contre toute forme de discrimination basée sur leur séropositivité ou sur leur maladie.
- Confidentialité : pour ce qui concerne le dépistage du VIH, les données et les résultats

des tests de chaque employé(e) seront traités de manière confidentielle. Tout(e) employé(e) a cependant le droit de consentir, en toute connaissance de cause, à la divulgation de ces informations auprès de personnes qu'il (elle) désignera.

- Droits et responsabilités : cette politique interne est conforme à la législation sud-africaine en matière de VIH/SIDA,<sup>1</sup> de même qu'au *Code on HIV/AIDS and Employment* de la Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC ou South African Development Community).<sup>2</sup> Les infractions à cette politique relèveront du cadre disciplinaire et des procédures de règlement des griefs existant chez DCSA.

#### Information de base sur le VIH/SIDA

##### Qu'est-ce que le VIH?

Le SIDA est une maladie qui touche des millions de Sud-Africains. Cette maladie est due à un virus, le VIH (virus de l'immunodéficience humaine), qui affaiblit lentement la capacité de résistance de l'organisme. Ce virus est capable de se fixer sur certaines cellules du système immunitaire (lymphocytes CD4+) et de les détruire. Une personne infectée par le VIH peut se sentir bien et sembler parfaitement saine pendant des années avant que le SIDA se manifeste.

##### VIH et SIDA

Pour la plus grande partie de la communauté scientifique internationale, il ne fait aucun doute que le VIH est la cause du SIDA. Chez une personne non traitée, il faut en moyenne entre 5 et 10 ans pour que l'infection évolue en SIDA ou "syndrome d'immunodéficience acquis". Ce syndrome se caractérise par une variété de cancers et d'infections opportunistes. Ces affections ne seraient pas aussi dangereuses pour la vie du patient si son système immunitaire n'avait été détruit par le VIH.

### **Facteurs de propagation de l'épidémie**

Il y a très peu de chances qu'un(e) employé(e) soit contaminé(e) par le VIH sur son lieu de travail. Pour qu'il y ait infection, il faut que le virus passe dans la circulation sanguine. Les modes de transmission sont peu nombreux. Par ordre d'importance, on peut les classer ainsi :

- Rapport sexuel non protégé avec une personne infectée par le VIH.
- Transmission de la mère à l'enfant (durant la grossesse, à la naissance ou à travers l'allaitement au sein).
- Injection de drogues par voie intraveineuse avec des aiguilles contaminées.
- Transfusion de sang ou de produits sanguins contaminés.
- Contact sans protection avec du sang contaminé ou des blessures d'une personne infectée.
- Il existe des facteurs favorisant le risque de transmission du VIH et l'apparition du SIDA : pauvreté (entassement de population, mauvaises conditions de logement, taux de prévalence élevé de la tuberculose, etc.) ; restriction d'accès aux prestations de santé et aux services sociaux (MST non traitées, pénurie de médicaments, etc.) ; flux de travailleurs migrants ; urbanisation rapide ; chômage ; manque d'éducation et statut social de la femme (violence sexuelle, incapacité à imposer l'emploi de préservatifs, etc.). Tous ces facteurs continueront à favoriser la propagation de l'épidémie malgré les tentatives individuelles de changement comportemental.

### **Traitement**

S'il n'existe pas encore de vaccin ou de traitement curatif contre le VIH/SIDA, de réels progrès ont pourtant été accomplis. Une combinaison de médicaments antirétroviraux permet de prolonger de manière significative la durée de survie des personnes infectées par le virus, sous condition toutefois d'en respecter le schéma posologique. Et les soins holistiques de même que le traitement des infections opportunistes peuvent

améliorer considérablement la qualité de vie des sujets atteints du SIDA.

### **Création d'un environnement humain et non discriminatoire**

#### **Stigmatisation et discrimination**

Grâce à ses efforts d'information, d'éducation et de communication sur le VIH/SIDA, et, grâce à son cadre disciplinaire et à ses procédures de règlement des griefs, DCSA vise à protéger chaque employé(e) contre toute forme de stigmatisation et de discrimination de la part de collègues qui serait basée sur son seul statut de personne infectée par le VIH. La présente politique établit que l'accès à l'emploi, la position dans la compagnie, les promotions, la garantie d'emploi et les options de formation ne seront pas déterminés par le seul état séropositif ou séronégatif de l'employé(e).

#### **Counseling et dépistage**

Aucun test de dépistage du VIH n'est exigé préalablement au recrutement de même qu'à toute formation ou promotion au sein de l'entreprise. Cependant, DCSA invite l'ensemble de ses employés à se soumettre à un counseling et à un dépistage volontaires (CDV) et facilite leur accès à ces prestations. Ce counseling a lieu avant et après le test.

#### **Confidentialité et divulgation des informations**

DCSA garantit un traitement confidentiel de toute information médicale relative à l'état sérologique de ses employés et détenue par une personne quelconque du simple fait de sa fonction au sein de l'entreprise. DCSA s'efforce cependant de créer un climat encourageant la déclaration volontaire de leur séropositivité par les employés. DCSA garantit qu'aucun(e) salarié(e) de la compagnie ne subira de discrimination basée sur une séropositivité qu'il (elle) aura divulguée.

#### **Gestion des capacités du personnel**

DCSA reconnaît le désir et la capacité de travailler du personnel séropositif. La présente politique garantit aux salariés infectés par le VIH ou atteints du SIDA le droit de continuer leur travail tant qu'ils demeurent capables de mener à bien leurs tâches en conformité aux exigences de leur fonc-

tion. Si, pour des raisons médicales, un(e) employé(e) devient incapable de poursuivre son travail dans des conditions normales, DCSA tentera, dans la mesure du possible, de l'affecter à un autre poste en respect de la législation en vigueur et de la réglementation interne de l'entreprise.

### **Santé et sécurité au travail**

Pour contrôler le risque d'infection par le VIH sur le lieu de travail, il faut appliquer les mesures suivantes :

- Application de procédures standard pour, en cas d'accident du travail, limiter le risque de contamination par des pathogènes présents dans le sang (comme le VIH). Les agents formés dans le domaine de la médecine du travail et des premiers secours recevront les informations indispensables sur le VIH/SIDA.
- Soins d'urgence et traitement dispensés par DCSA au personnel médical et aux personnes ayant apporté les premiers secours pendant et après une phase d'exposition au VIH.

### **Programme VIH/SIDA de DCSA**

#### **Multiples prestations de santé**

Le programme VIH/SIDA mis en place par DCSA offre tout un éventail de services de santé :

- Traitement des MST avec approche syndromique.
- Traitement de la tuberculose en respect des directives du ministère de la Santé (*National TB Control Policy*), avec comme point essentiel une supervision de l'administration des médicaments (traitement de courte période avec observation directe).
- Services mieux-être (*Employee Wellness Services*) et programme d'assistance (*Employee Assistance Services*) pour les employés.
- Counseling et dépistage volontaire (CDV) du VIH (par des conseillers formés et supervisés ainsi que par des agents de santé qualifiés).
- Accès aux médicaments antirétroviraux, — une mesure bénéficiant du soutien continu de l'entreprise —, respect des protocoles thérapeutiques

standard et traitement des infections opportunistes dans le cadre médical de l'entreprise.

- Distribution de préservatifs.

#### **Éducation et sensibilisation**

Le programme mis en place par DCSA facilitera éducation et sensibilisation grâce aux initiatives suivantes :

- Diffusion systématique et continue d'informations fiables sur le VIH/SIDA à travers les médias et les moyens de communication de l'entreprise : publication régulière d'articles ou de reportages dans le magazine de la société ; documents postés sur le réseau Intranet de DCSA ; séquences informatives sur le réseau de télévision interne de la société ; points-Infos sur le SIDA ; création d'un service d'assistance santé sur l'Intranet de DCSA ; distribution de publications informatives ; diffusion de listes de ressources et de contacts utiles comme celui de la ligne nationale d'assistance (*National HIV/AIDS Help Line*), etc.
- Nomination de personnes capables d'éduquer leurs semblables sur le lieu de travail et assistance à ces personnes (éducation par les pairs).
- Organisation de campagnes pour la santé, notamment pour la promotion du préservatif comme du counseling et du dépistage volontaire (CDV).
- Actions en dehors de l'entreprise grâce au partenariat avec des organisations intervenant dans les communautés pour lutter contre VIH/SIDA et promotion ces organisations.

#### **Développement organisationnel et ressources humaines**

Une des priorités du programme mis en place par DCSA est de gérer de manière proactive l'impact du VIH/SIDA sur l'entreprise et sur son personnel. Dans ce but, DCSA procédera aux évaluations et analyses suivantes :

- Évaluation préliminaire, puis périodique et officielle, des risques liés aux VIH/SIDA pour la com-

pagnie, ses salariés et leurs familles. Il s'agira notamment d'études d'impact et de prévalence du VIH, qui ne compromettent pas la confidentialité protégeant les individus séropositifs. Cet effort sera mené en consultant les employés et leurs organisations, et avec leur consentement.

- Evaluation et amélioration fréquentes des mesures de développement organisationnel et de gestion des ressources humaines pour pouvoir réagir à l'impact actuel et futur de l'épidémie de VIH/SIDA.
- Analyse et adaptation fréquentes du plan de prestations-maladie proposé aux employés pour pouvoir répondre aux répercussions actuelles et futures de l'épidémie. Ces prestations incluent : assurance-décès et assurance-invalidité ; couverture des frais d'obsèques ; régime de soins de santé de l'entreprise.

### **Responsables de la mise en application et de la coordination**

#### **Coordination**

Afin de coordonner et de mettre en oeuvre cette politique interne de lutte contre le VIH/SIDA, DCSA a créé un poste de coordonnateur. L'entreprise a également mis en place un groupe de travail chargé des questions liées VIH/SIDA (*HIV/AIDS Task Force*). C'est cette entité qui prend les décisions les plus importantes. Elle compte des employés représentant tous les services de la compagnie. Ses membres appartiennent aux principaux syndicats, aux commissions du personnel, aux services médicaux, à la direction de la production, à la direction des ressources humaines ainsi qu'à l'Agence allemande de coopération technique (GTZ).

### **Participation de la communauté et partenariats**

Pour DCSA, la participation de la communauté et les partenariats forgés avec d'autres parties et institutions sont des composantes intégrales de sa stratégie en matière de lutte contre le VIH/SIDA. C'est pourquoi l'entreprise soutient les initiatives de nature communautaire dans les endroits où vivent ses employés. De plus, pour la mise en oeuvre de ses programmes, DCSA n'hésite pas à s'associer à des organisations gouvernementales ou non gouvernementales.

### **Suivi et évaluation**

Pour pouvoir bien concevoir, planifier ou évaluer la présente politique et ses services de prévention et de soins, DCSA lancera une enquête sur la prévalence du VIH pour recueillir des données de base. L'entreprise conduira aussi régulièrement des études d'évaluation des risques, des connaissances, des attitudes et des pratiques chez ses salariés et leurs familles. Un système a été développé pour suivre et évaluer toutes les composantes des services et pour en rendre compte. Suivi, évaluation et rapports sont des éléments critiques si l'on veut connaître l'impact d'un programme au fil des années.

### **Communication**

DCSA s'engage à informer régulièrement et officiellement son personnel sur son programme de lutte contre le VIH/SIDA et sur l'évolution de ce dernier.

### **Évaluation périodique de la politique**

Notre groupe de travail sur le VIH/SIDA (*HIV/AIDS Task Force*) réexaminera la présente politique à intervalles réguliers. Il procédera à son examen officiel une fois par an, au cours du premier trimestre.

<sup>1</sup> Loi constitutionnelle de la République d'Afrique du Sud (Constitution of the Republic of South Africa Act, No. 108 of 1996). Loi sur l'équité en matière d'emploi (Employment Equity Act, No. 55 of 1998). Loi sur la santé et la sécurité au travail (Occupational Health and Safety Act, No. 85 of 1993). Loi sur la santé et la sécurité dans les mines (Mine and Health Safety Act, No. 29 of 1996). Loi sur l'indemnisation des maladies et des accidents professionnels (Compensation for Occupational Injuries and Diseases Act, No. 130 of 1993). Législation sur les conditions d'emploi (Basic Conditions of Employment Act, No. 75 of 1997). Loi sur les relations de travail (licenciements arbitraires, aptitude au travail des employés VIH-séropositifs) (Labor Relations Act, No. 66 of 1995). Loi sur les régimes d'assurance-maladie (Medical Scheme Act, No. 131 of 1998). Code de bonnes pratiques de la commission sur l'équité en matière d'emploi (Commission for Employment Equity Code of Good Practice on Key Aspects of HIV/AIDS and Employment, 2000).

<sup>2</sup> Adopté en 1997 par le SADC Council. Pour en savoir plus, visitez en ligne le site de l'AIDS Law Project (<http://www.hri.ca/partners/alp>).

## **CONFEDERATION DES SYNDICATS SUD-AFRICAINS (COSATU) "PROJET DE POLITIQUE DE LUTTE CONTRE LE VIH/SIDA DANS LE MONDE DU TRAVAIL"**

### **Préambule**

En Afrique du Sud, l'épidémie de VIH/SIDA est devenu un problème majeur de santé publique. Elle a un effet négatif sur les droits de la personne et son impact se fait sentir dans le monde du travail et dans le domaine économique. Ce projet de politique concerne l'ensemble des salariés et des employeurs de la République d'Afrique du Sud. Le monde du travail a besoin d'une telle politique, car c'est dans la population active,— notamment chez les femmes, dont le risque d'infection par le VIH est plus élevé,— que s'observe la majorité des cas d'infection.

Dans le cadre de la présente politique, les programmes de sensibilisation, de prévention et de traitement implantés sur le lieu de travail sont considérés comme une composante essentielle de la stratégie nationale de lutte contre le VIH/SIDA.

L'objectif principal de cette politique est de réduire le nombre des nouvelles infections chez les salariés et dans leur famille tout en garantissant aux employés séropositifs un respect total de leurs droits. Cette politique se conforme au code sur l'emploi et le VIH (Code on HIV and Employment) de la Communauté pour le développement de l'Afrique australe (SADC ou Southern African Development Community). Ce document a été avalisé par la SADC lors de son sommet de septembre 1997. Il est par ailleurs conforme à la législation du travail concernant la protection contre les discriminations arbitraires.

### **Absence de discrimination**

- Il faut traiter les employés atteints du VIH/SIDA comme le reste du personnel.
- Il faut traiter les employés atteints d'une maladie due au VIH et notamment du SIDA comme toute autre personne salariée souffrant d'une affection grave.

- En termes d'accès à l'emploi, de formation, de promotion ou d'avantages sociaux, aucune discrimination ne doit s'exercer à l'encontre des employés atteints du VIH/SIDA.
- Il faut protéger les employés infectés par le VIH contre toute forme de stigmatisation ou de discrimination de la part de leurs collègues de travail. Quand des efforts d'information d'éducation suffisants ont été entrepris et quand les mesures de sécurité adéquates ont été mises en place, on pourra envisager de passer aux procédures disciplinaires à l'encontre du personnel tyrannisant les salariés séropositifs.

### **Confidentialité et dépistage**

- En respect de la législation en vigueur, un test de dépistage du VIH ne peut avoir lieu qu'après un counseling adéquat et sous réserve du consentement éclairé de l'employé(e).
- Préalablement à un recrutement, à une admission à une formation professionnelle ou à une offre de promotion, on ne doit jamais exiger de test de dépistage du VIH, que ce soit de manière directe ou indirecte.
- L'état sérologique d'un(e) salarié(e) est une information sans pertinence pour un employeur. Les employés infectés par le VIH ont les mêmes droits que le reste du personnel en matière de confidentialité et de protection de leur vie privée. Si un(e) salarié(e) divulgue sa séropositivité à ses collègues et à ses supérieurs, il faudra traiter cette information de façon confidentielle.

### **Séropositivité et sécurité d'emploi**

- On ne peut licencier un(e) salarié(e) en se basant uniquement sur son état sérologique. La séropositivité des employés ne doit pas influencer les décisions prises lors d'une compression de personnel.
- Quand, pour des raisons médicales, un(e) salarié(e) devient incapable de remplir ses obligations professionnelles, il faudra s'efforcer,

dans la mesure du raisonnable, de lui trouver un poste mieux adapté à son état de santé. Quand la maladie interdit à l'employé(e) de continuer à travailler, on pourra engager, en s'abstenant de toute discrimination, la procédure de cessation d'emploi pour cause d'infirmité-invalidité.

### **Education, counseling et formation**

- Chaque secteur d'activité devrait constituer un fond spécial géré à la fois par les employeurs et par les syndicats. Le fond sera destiné aux efforts d'éducation et de formation en matière de VIH/SIDA dans le secteur qui l'a créé.
- Chaque entreprise devrait dispenser éducation et counseling sur le VIH/AIDS durant les heures de travail.
- Les buts des efforts d'éducation, de counseling et de formation doivent être les suivants :
  1. Sensibilisation à l'épidémie de VIH/SIDA.
  2. Elimination de la stigmatisation des personnes infectées par le VIH.
  3. Promotion de relations sexuelles moins risquées à travers la distribution de préservatifs.
  4. Formation des responsables syndicats au counseling.
  5. Apport d'un soutien et d'une assistance aux personnes atteintes par le VIH/SIDA.

Pour que ses efforts éducatifs soient efficaces, le secteur d'activité devrait coopérer avec les autorités au plan local, provincial et national, de même qu'avec les ONG (organisations non gouvernementales), les OBC (organisations à base communautaire) et les associations de personnes vivant avec le VIH/SIDA (sidéens).

Il faudra prévoir les moyens d'évaluer régulièrement l'impact des efforts de formation.

### **Santé et sécurité**

- Chaque lieu de travail doit adopter les précautions universelles et s'équiper en conséquence (matériel de prévention des contaminations et protocoles adéquats) pour pouvoir réagir en cas d'accident exposant le personnel au sang d'une personne blessée.
- Les comités de santé et de sécurité de l'entreprise doivent recevoir une formation spéciale sur le VIH et le SIDA et savoir appliquer les précautions universelles.

### **Caisses d'assurance-maladie**

- Il faudra s'efforcer de standardiser les services de santé dans chaque secteur d'activité et de développer en urgence des protocoles primaires pour les soins aux personnes infectées par le VIH et pour leur prise en charge.
- Il faut interdire aux caisses-maladie d'agir de façon discriminatoire en refusant un traitement d'un bon rapport coût-efficacité et/ou des avantages sociaux raisonnables pour soigner une maladie sexuellement transmissible (MST) et notamment une infection par le VIH.
- Il faudrait prévoir des fonds complémentaires pour permettre aux caisses d'offrir des services de qualité aux personnes atteintes par le VIH/SIDA.

### **Caisses de prévoyance et autres avantages sociaux**

- S'il est vrai que le VIH/SIDA peut rendre nécessaire une restructuration ou une révision des avantages sociaux dont bénéficient les salariés, il faut procéder à ces changements pour que les fonds soient bien employés, mais sans exclure ou limiter les prestations accordées aux employés atteints par le VIH.
- Employeurs et syndicats devraient demander à des experts et à des chercheurs d'étudier l'impact du VIH/SIDA sur les avantages sociaux offerts aux salariés.

## Mise en oeuvre

A tous les niveaux, l'organisation représentant le personnel devra mettre en place les structures nécessaires à une mise en oeuvre réussie de cette politique, y compris des équipes dans lesquelles collaboreront syndicalistes et cadres de l'entreprise.

## Suivi et évaluation

- Il faut mener le plus rapidement possible une étude préliminaire sur l'impact actuel du VIH dans le monde du travail, en tenant compte notamment des informations connues des salariés et des employeurs.
- Il faut concevoir des programmes pilotes pour tester les stratégies de prévention contre le SIDA. Ces programmes seront gérés conjointement par l'organisation syndicale et par les employeurs. Il faut aussi que les initiatives résultant de cette politique fassent constamment l'objet d'un suivi et d'une évaluation.
- De manière périodique, il faudra réexaminer cette politique en tenant compte de l'évolution des connaissances de la médecine et de la science à propos de l'épidémie de VIH/SIDA.

**Remarques** : si l'on veut combattre la discrimination envers les sidéens, il faut éviter l'expression "discrimination injuste" et la remplacer simplement par "discrimination".

### ETUDE DE CAS N° 1 : PARTENARIATS ENTRE SECTEUR PUBLIC ET SECTEUR PRIVE POUR CONTROLER LES IST ET LE VIH EN AFRIQUE DU SUD

Le contrôle de l'avancée du VIH nécessite souvent des interventions en dehors des entreprises et au sein des communautés. C'est ce type d'action qui a été entrepris en Afrique du Sud dans plusieurs villes minières de la province de Free State. Le programme repose sur des accords passés entre les sociétés minières, les syndicats, les autorités de santé publique et les organisations civiques.

Le but de cette initiative est de réduire les taux d'infection par les IST et par le VIH en ciblant les mineurs et leurs partenaires sexuelles. La plupart de ces mineurs sont des travailleurs migrants qui vivent éloignés de leur famille dans des hôtels réservés aux hommes. Les premières actions de prévention s'adressaient surtout aux mineurs. Mais on s'est vite rendu compte qu'il fallait élargir le champ d'intervention. Le programme a donc cherché à recruter des femmes dans les communautés voisines des sites miniers. Il offre aux participantes des services efficaces de prévention et de soins des IST, qui viennent compléter les prestations dont bénéficient les mineurs chez leurs employeurs. En traitant ces femmes, on comptait réduire le nombre des mineurs contaminés et rompre le lien entre IST et infections par le VIH.

Le projet initial a été un succès sur plusieurs fronts. En premier lieu, il a permis de faire chuter la prévalence des IST de 70 à 85 % chez les femmes participantes. Chez les mineurs, cette baisse a été d'au moins 40 % et même supérieure pour certaines infections. Grâce au programme, la propagation du VIH a sans doute été réduite de moitié, comme l'indique l'analyse des données. Une autre analyse a montré que ce projet de prévention du VIH était très rentable dans un contexte minier.

La coopération entre les diverses parties s'est développée progressivement. Les femmes des communautés environnantes et les représentants syndicaux étaient au départ méfiants à l'égard des organisateurs du projet et des administrateurs de la mine. Cette méfiance résultait de longues années de confrontation et de négligence. Mais ces attitudes ont évolué et la confiance s'est rétablie quand les changements dus au traitement ont paru évidents. Le dirigeant d'une antenne syndicale de la région a ainsi noté que le programme "a fonctionné si parfaitement que chacun peut en constater les résultats." Cet impact s'est traduit, pour le bénéfice de tous, par une diminution du nombre des absences pour maladie et de celui des jours de congé de maladie. La qualité des prestations offertes et l'utilisation d'un dispensaire mobile ont permis de faire disparaître bien des craintes initiales des femmes.

De son côté, la société minière a enregistré une nette réduction de ses dépenses, notamment en matière de soins de santé, de mises en retraite pour raisons médicales et d'indemnités de décès. La chute de l'absentéisme a elle aussi contribué à diminuer les coûts de façon significative. L'entreprise a estimé qu'elle avait économisé 30 dollars (USD) pour chaque dollar investi dans le programme. Il faut préciser qu'un financement externe a couvert en partie les frais de fonctionnement du projet. Mais même en tenant compte de ce facteur, les économies l'ont emporté sur les coûts dans un rapport d'au moins 1 à 4.

Le projet initial a démontré l'importance du traitement des femmes atteintes d'IST dans les communautés environnantes. Son succès a généré un intérêt de la part du secteur public comme du secteur privé. Vers la fin des années 1990, un groupement d'entreprises et d'organismes publics s'est formé pour poursuivre le programme. Une des mines a accepté de financer

le fonctionnement des dispensaires mobiles. Elle s'est aussi engagée à user de son influence ainsi que des résultats du premier projet pour convaincre les autorités sanitaires régionales et d'autres sociétés minières d'étendre cette initiative. Après avoir donné leur approbation, les autorités ont alloué des fonds pour la composante éducation du programme (éducation par des pairs). Pour sa part, le ministère de la Santé s'est chargé de l'évaluation ultérieure du nouveau projet. Il s'est assuré du concours d'organismes donateurs et a supprimé les mesures réglementaires limitant la délivrance de médicaments par le personnel infirmier des dispensaires mobiles. Les autorités sanitaires locales ont quant à elles amélioré leur système d'aiguillage des femmes traitées pour une IST vers des services de planification familiale ou vers d'autres services de santé.

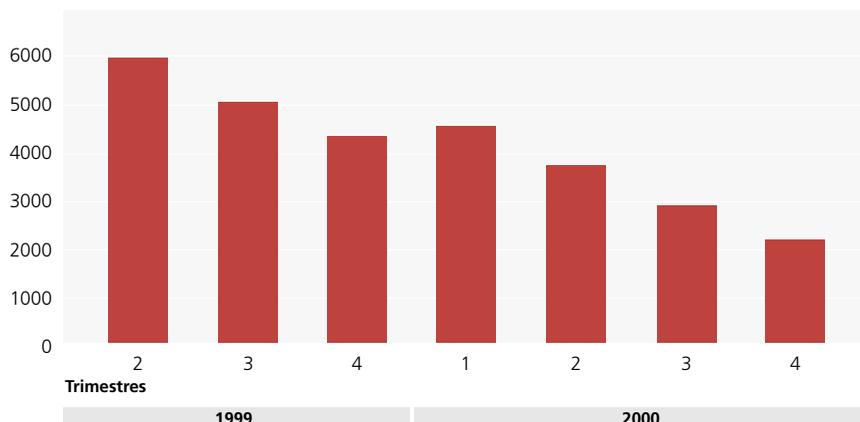
Ce programme élargi sert aujourd'hui quatre communautés minières dans deux provinces du pays. Il concerne 4.000 à 5.000 femmes exposées à un haut risque d'IST et quelque 100.000 mineurs ainsi que leurs conjointes. Diagnostic et traitement des IST sont toujours au coeur du projet. Effort éducatif et soutien par les pairs au sein des communautés proches des mines ont joué un rôle majeur et permis des changements significatifs de comportement chez les femmes. La promotion du préservatif est un autre élément essentiel du programme.

En récapitulant ces cinq ans d'expérience collective, le responsable des services de santé du premier site minier ayant participé au programme a déclaré : "Une planification participative et un bon contrôle financier se sont révélés de plus en plus critiques au fil de l'expansion du projet et de la multiplication des parties intéressées. Un comité de planification se réunit maintenant de façon régulière." Ce comité publie des comptes-rendus de ses séances de même que des rapports annuels dans un but de transparence et de responsabilisation. A la mi-2000, c'est l'industrie minière qui s'est mise à assumer les responsabilités à la fois financières et gestionnaires nécessaires à la poursuite du programme.

### ETUDE DE CAS N° 2 : SOUTIEN A L'EDUCATION PAR LES PAIRS SOCIETE NAMDEB ET CHAMBRE DES MINES, NAMIBIE

Au Botswana, la société NAMDEB Diamond Corporation est le second employeur après la fonction publique. Contrôlée à la fois par le gouvernement et par De Beers Centenary, cette entreprise représente 10 % du produit intérieur brut et 30 % des exportations du pays. C'est aussi son plus gros contribuable. La NAMDEB compte presque 4.000 salariés. La majorité

**NOMBRE D'EPISODES D'IST CHEZ L'HOMME CARLETONVILLE,  
AFRIQUE DU SUD, 1999-2000**



d'entre eux résident dans la cité patronale d'Oranjemund, où ils vivent avec environ 6.000 personnes à charge.

En 1990, la NAMDEB a lancé à Oranjemund un programme complet de santé et de prévention du VIH/SIDA et des IST. En collaboration avec les syndicats, une politique d'entreprise a été établie. Cette politique s'oppose à toute discrimination à l'encontre des salariés séropositifs (VIH). Elle garantit aussi une confidentialité aux employés et aux membres de leur famille fréquentant les services de santé de la compagnie.

Le programme comprend diverses activités, qu'il s'agisse d'éducation par les pairs, de distribution gratuite de préservatifs, de prise en charge syndromique des IST, de services discrets de counseling et de dépistage volontaire (CDV) ou encore de prophylaxie de la tuberculose et d'infections opportunistes pour toutes les personnes séropositives (VIH).

Les éducateurs appartiennent à diverses ethnies. Leur niveau d'instruction est variable tout comme leur qualification professionnelle. Techniques de communication et étude des dynamiques de groupe sont deux des éléments-clés de la formation qu'ils reçoivent dans le cadre du projet.

Un des problèmes persistants qui se posent aux programmes de communication, c'est celui de la lassitude des participants. Au fil des mois, le contenu tend en effet à se répéter, les séances deviennent moins intéressantes et les audiences se mettent à "décrocher". Les éducateurs du projet de la NAMDEB avaient conscience de cette difficulté potentielle et de la nécessité d'apporter aux salariés toute une variété d'informations dans le domaine de la santé.

Si la plupart des Namubiens savent que le VIH se transmet surtout à travers les rapports sexuels non protégés, bien des travailleurs ignorent d'autres aspects essentiels, en particulier l'impact de leurs comportements sur leur bien-être. Pour répondre à l'intérêt croissant manifesté par les salariés de l'entreprise pour diverses questions

de santé, le programme d'éducation par les pairs s'est mis à les aborder.

Chaque année, le programme traite ainsi de 10 questions différentes. Chaque question constitue le thème central des discussions pendant un mois. En complément aux mises à jour sur le VIH/SIDA et sur les IST, les séances traitent aussi de sujets comme la malaria, la tuberculose, la planification familiale, les modes de vie sains, la maltraitance des enfants, l'alcoolisme et la toxicomanie, le stress ou encore les soins aux enfants. Comme les thèmes sont annoncés à l'avance, il est possible de compiler des documents utiles à distribuer aux participants.

Les éducateurs croient en cette approche, car elle permet de maintenir éveillée l'attention de leurs collègues de travail, elle leur offre l'occasion de mieux s'informer et de partager cette information, et elle contribue au succès d'un important programme. La variété des sujets abordés, qui sont liés d'une manière ou d'une autre à la pandémie, permet d'élargir le champ de discussion.

Grâce à ses multiples composantes, le programme a eu un impact positif et a permis de contrôler la propagation du VIH/SIDA et des IST. La distribution de préservatifs, qui n'était auparavant que négligeable, a atteint 100.080 unités en 1993, puis 275.000 en 1994, avant de se stabiliser autour de 200.000 les années suivantes. Les cas d'IST connus chez les salariés ont chuté de 533 en 1993 à seulement 186 en 1996. Quant au nombre de nouveaux diagnostics d'infection par le VIH, s'il est passé de 6,7 pour 1.000 travailleurs en 1990 à 20,7 en 1995, il est ensuite retombé à 16 en 1996. Des tendances comparables ont été observées dans la population d'Oranjemund. Entre 1990 et 1995, le nombre de nouveaux cas de personnes séropositives (VIH) a grimpé de 0,4 à 4,9 pour 1.000 personnes. Mais l'année suivante, en 1996, il a chuté à 3,4 pour 1.000. L'entreprise a aussi noté une stabilisation du nombre des mises en retraite anticipée pour raisons médicales. Pour la direction de la société, ces résultats montrent qu'il est possible de freiner et

de gérer l'épidémie de VIH. A titre de comparaison, les taux d'infection par le virus ont continué à grimper dans le reste du Botswana. Ces données indiquent qu'on doit poursuivre l'effort plusieurs années avant de pouvoir en constater l'impact. Il faut donc que les pairs éducateurs sachent répondre aux attentes grandissantes des travailleurs ciblés.

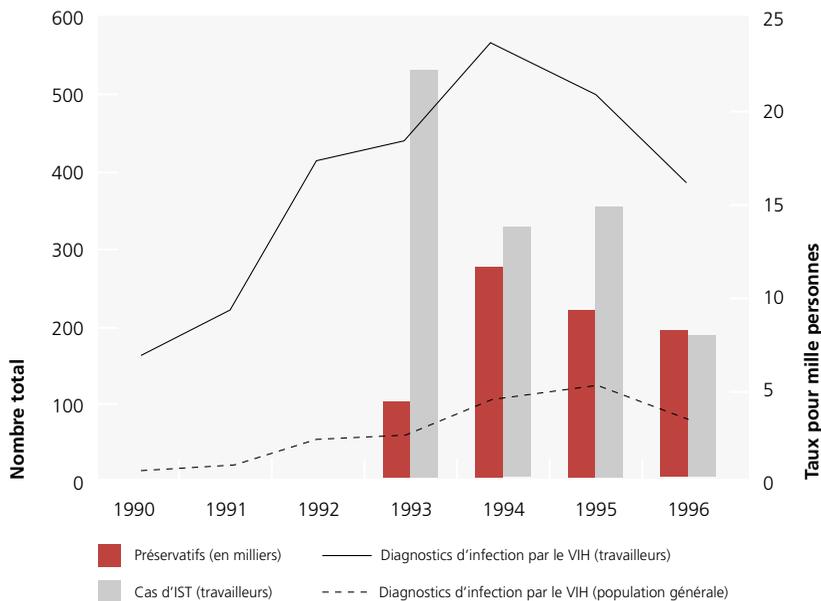
Après ce succès initial, la NAMDEB s'est mise à aider d'autres sociétés minières à établir des programmes similaires. L'entreprise a engagé un coordinateur à plein temps et a obtenu la participation d'une douzaine d'autres parties intéressées, non seulement dans le secteur de l'extraction de l'or et du cuivre, mais aussi du côté des autorités portuaires et dans l'industrie de la pêche. En 1999, la Chambre des mines de Namibie a pris en charge le soutien aux sociétés de son secteur et aux autres entreprises concernées. L'une des sociétés minières, Okuru (Fluospar/Solvay) finance le poste du coordinateur

à plein temps, tandis que la Chambre fournit les bureaux et participe aux frais de fonctionnement. D'autres entreprises contribuent également aux coûts associés au poste du coordinateur et sélectionnent le personnel affecté à la formation des éducateurs. La fourniture des préservatifs est en général assurée par le gouvernement.

La plupart des entreprises ont aussi cherché à atteindre les communautés environnantes en y soutenant des initiatives éducatives, en traitant les partenaires de leurs salariés infectés par une IST, en distribuant des préservatifs ou encore en aidant des associations de femmes ainsi que des clubs scolaires. Dans un cas, les éducateurs ont même été libérés pendant une semaine pour organiser une tournée théâtrale dans l'ensemble des écoles secondaires d'une région distante.

Aujourd'hui, 16 sociétés font partie du programme. De nombreuses autres entreprises sont aussi intéressées.

**DISTRIBUTION DE PRESERVATIFS, NOMBRE D'IST ET TAUX DE DIAGNOSTICS D'INFECTION PAR LE VIH ORANJEMUND, NAMIBIE, 1990-1996**



Family Health International (FHI) apporte une assistance technique à la Chambre des mines et aux ONG locales pour la mise en place d'une formation commune des éducateurs. FHI fournit à ces derniers du matériel pédagogique tout en aidant les sociétés à élaborer une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA. Des réunions se tiennent régulièrement pour faciliter la prise de contacts entre les éducateurs des différentes sociétés.

### **ETUDE DE CAS N° 3 :** **DEVELOPPEMENT D'UN PROGRAMME** **COMPLET DE LUTTE CONTRE LE** **VIH/SIDA SUR LE LIEU DE TRAVAIL** **THE KENYA PORTS AUTHORITY (KPA)**

A Mombasa, une ville côtière baignée par l'océan Indien, 6.000 personnes travaillent pour les autorités portuaires (Kenya Port Authority ou KPA). Les entreprises dépendant du port représentent des milliers d'autres d'emplois. Plus de 20.000 personnes se rendent chaque jour sur le site. Dans les secteurs commercial, agricole et industriel, le port dessert non seulement l'arrière-pays, mais aussi les contrées voisines de l'Ouganda, du Rwanda, du Burundi, de la République démocratique du Congo et du sud du Soudan.

Face à la progression de l'épidémie de VIH/SIDA, la KPA a su adapter sa réponse. On recense actuellement 681 cas de salariés infectés par le virus. La plupart ont été diagnostiqués lors de consultations au centre de soins du port. A Mombasa, la prévalence du VIH est de l'ordre de 12 % dans la population adulte. Le personnel du port compte 6 conseillers et 120 travailleurs-éducateurs (pairs éducateurs) ayant suivi une formation.

En 1986, la direction de la KPA a noté une augmentation du nombre des décès dus au SIDA, ainsi que des coûts médicaux et des frais d'obsèques pour ses salariés comme pour leurs personnes à charge. Le SIDA entraînait la perte d'employés hautement qualifiés et les dépenses de formation et de recyclage étaient en conséquence très élevées. A titre d'exemple, il faut 9 ans pour former un ingénieur naval.

Ce sont les médecins du port qui les premiers persuadèrent la direction de la KPA de démarrer un programme de prévention. Sans consulter le syndicat en place, les dirigeants décidèrent en 1995 de former un groupe de 48 employés au rôle d'éducateur. La majorité de ces employés étaient membres de l'organisation syndicale. On croyait que la sélection de personnes déjà en contact régulier avec les autres salariés pourrait faciliter la sensibilisation de ces derniers aux problèmes posés par le VIH/SIDA. Mais ces éducateurs se mirent à travailler sans plan bien défini, leurs réunions étaient irrégulières et le personnel manquait de motivation. Il faut ajouter qu'au milieu des années 1990 de nombreuses rumeurs circulaient sur le SIDA et que la stigmatisation touchait jusqu'aux personnes s'occupant de prévention. Les syndicalistes formés à l'éducation de leurs pairs remplissaient leurs fonctions sans grand enthousiasme par crainte de perdre les élections. "C'était une période difficile pour nous", a commenté un délégué syndical qui fut parmi les premiers sélectionnés comme éducateurs en 1995. "Il y avait à l'époque un plan de compression des effectifs. La plupart des employés pensaient que la direction licencierait les personnes séropositives et, en tant que syndicalistes, nous ne voulions pas être associés à ce genre d'initiative."

"Aux yeux de certains, l'information que nous diffusions semblait de la pure propagande", a ajouté un autre éducateur. "Nous avions toutes les peines du monde à convaincre les gens."

Vers la fin des années 1990, le programme de prévention de la KPA avait perdu ses cadres et son orientation. En janvier 2000, FHI s'est réuni avec la direction de l'entreprise et les responsables syndicaux dans le but de les motiver et de créer un nouveau climat favorable au programme interne de lutte contre le VIH/SIDA. A cette occasion, FHI leur a fourni de nouvelles données sur les comportements sexuels, sur les réseaux intimes parmi les salariés, ainsi que sur l'impact réel et potentiel du SIDA sur les opérations de la KPA.

Le programme de prévention a été restructuré. On a divisé le port en six unités cohérentes et distinctes, au sein desquelles ont été choisis des personnages centraux et des éducateurs. (On appelle "personnage central" celui qui assure la liaison entre chaque section chargée d'efforts de prévention et la direction de l'entreprise.)

Un nouveau groupe de pairs éducateurs, à raison de 1 pour 50 salariés, a été recruté au sein de l'entreprise et a bénéficié d'une formation. On les a choisis pour qu'ils représentent de manière équitable les diverses activités et parties du port. Leur sélection s'est faite aussi bien parmi les dockers et les délégués syndicaux que chez les employés d'échelons variables au sein des services administratifs et de la direction. Chaque éducateur doit organiser au moins une réunion par semaine avec participation active de son groupe. Jeux de rôles, cartes illustrées, courtes pièces de théâtre et divers autres jeux servent à faire passer les messages essentiels au cours de ces réunions. Chaque éducateur doit aussi discuter du SIDA de manière informelle avec au moins 10 employé(e)s par mois.

Des "jeux de rôles interrompus" d'une durée d'une minute sont la pierre angulaire de ces séances actives. Un jeu d'une telle brièveté permet d'aborder une question sociale importante, avant de s'arrêter brusquement à un moment saisissant. Les interprètes des rôles invitent alors l'auditoire à discuter du thème. S'ensuit habituellement un débat très animé. Durant ces jeux, de modestes prix, comme des préservatifs ou des livres sur la santé, sont parfois distribués.

Les éducateurs de la KPA sont aussi formés à la facilitation des relations interpersonnelles et aux protocoles de surveillance et de rétroaction autorisant une meilleure compréhension de certains aspects de l'épidémie. Les éducateurs apprennent à aider les participants à réfléchir à leurs sentiments et à leurs expériences dans la vie réelle et à partager leurs préoccupations au sein de leur groupe. L'objectif est de faire évoluer atti-

tudes et comportements. Par ailleurs, la radio est utilisée pour promouvoir de nouveaux comportements et créer une "tendance sociale" incitant un plus grand nombre à les adopter.

Les pairs éducateurs cherchent aussi à sensibiliser leurs collègues de travail aux symptômes des IST et à la nécessité de soins rapides. Ils sont capables d'aiguiller les personnes infectées vers les services de traitement. Les efforts des éducateurs incluent également une distribution très active de préservatifs. En un an, plus de 65.000 préservatifs ont ainsi été diffusés et ils sont accessibles dans des endroits bien choisis comme les toilettes. Grâce à ses pairs éducateurs, la KPA assure un approvisionnement suffisant de préservatifs sur le lieu de travail.

La KPA sait à quel point les services de counseling et de dépistage volontaire (CDV) sont importants pour prévenir la progression du VIH/SIDA. Si l'entreprise ne propose pas elle-même ce type de service, son personnel infirmier a appris à diriger les volontaires vers des centres CDV de Mombasa. Elle est aussi en train de créer un club pour les personnes testées.

Le programme de prévention a été consolidé avec un budget annuel mis en place par la KPA. Cette mesure a permis d'étendre l'action de prévention au-delà de l'entreprise et dans certaines communautés. Les pairs éducateurs s'adressent aussi maintenant aux habitants de zones résidentielles. En 2001, à l'occasion de la Journée mondiale du SIDA, la KPA a parrainé des spectacles théâtraux dans plusieurs quartiers de Mombasa.

Les informations anecdotiques fournies par les services d'assistance sociale de la KPA indiquent un taux de sensibilisation aux risques du VIH/SIDA de presque 100 % chez les salariés du port. Ces services ont enregistré au sein du personnel une chute du nombre total de décès, qui sont passés d'environ 130 en 1999 à seulement 70 en 2000 et 50 en 2001. Ils attribuent cette baisse à la fois à une réduction des accidents mortels du travail et

à une diminution de l'impact du SIDA. Le nombre de nouveaux cas d'infection par le VIH semble décroître parce que de plus en plus de travailleurs sont informés sur la prévention contre le virus.

Au nombre des autres résultats obtenus, on peut citer les suivants qui sont dignes d'intérêt :

- Chute des cas d'IST de 50 par mois en 1995 à zéro en 2001.
- Traitement des personnes infectées, notamment par des maladies opportunistes.
- Volonté accrue de discuter des IST et de se faire soigner.
- Emploi plus fréquent du préservatif.
- Volonté accrue de dévoiler sa séropositivité.
- Diminution du nombre des retraites anticipées pour raisons médicales.

Malgré tous ces efforts, la KPA n'a toujours pas de politique officielle pour lutter contre le VIH/SIDA. Les autorités du port ont conscience de cette carence. En étroite collaboration avec la FKE (Federation of Kenyan Employees), elles travaillent actuellement à l'adaptation du code de conduite de l'Organisation internationale du travail (OIT) pour pouvoir l'intégrer à leur politique d'entreprise. Durant la phase initiale du programme, la KPA versait l'équivalent de quelque 7.000 dollars (USD) par an. Cette somme était allouée à ses services d'aide médicale et sociale et représentait environ 30 % du coût annuel de l'effort de prévention. Le reste du budget était couvert par le projet d'assistance technique de FHI. Selon Ali Chingabwi, le directeur du personnel de la KPA, les autorités du port développeraient un plan permettant leur prise en charge de la totalité du coût du programme.

#### **ETUDE DE CAS N° 4 : MOBILISATION DES RESSOURCES EN FAVEUR DE LA PREVENTION DU VIH/SIDA CHAMBRE DE COMMERCE ET D'INDUSTRIE DU VIETNAM**

Alors que le Vietnam est en pleine réforme économique et que le pays cherche à attirer toujours plus de capitaux étrangers, le contrôle de l'épidémie de VIH/SIDA y est devenu une priorité. Des initiatives ont été lancées au plan national et au niveau des entreprises. La chambre de commerce et d'industrie, la VCCI (Vietnam Chamber of Commerce and Industry) a joué un rôle central dans cet effort. Dans le but de freiner l'avancée du virus, la VCCI informe les sociétés dans le domaine de la prévention et des soins, tout en favorisant à l'échelle du pays des partenariats avec le monde de l'entreprise. La VCCI a acquis l'expérience pour conseiller les décideurs dans leurs relations avec les sociétés vietnamiennes ou étrangères pour la création de programmes de lutte contre VIH/SIDA sur le lieu de travail.

Au terme d'une étude des risques posés par le VIH/SIDA aux entreprises ainsi qu'aux investisseurs étrangers potentiels, la VCCI a su persuader un conglomérat japonais, Hai Ha Kotobuki, de l'opportunité d'un tel programme. Ce groupe a créé une société en participation avec un fabricant de chaussures vietnamien, Ngoc Ha. Les deux entreprises ont des activités dans la province de Quang Ninh, dans le nord du Vietnam. Au total, elles comptent plus de 1.100 salariés.

La VCCI a commencé par choisir au sein de cette société commune un cadre soucieux des problèmes liés au VIH/SIDA, ayant pouvoir de décision et capable de persuasion pour mener à bien sa mission. Selon ce cadre, "le VIH et le SIDA représentent une menace pour la vie des Vietnamiens. On peut craindre que nos employés fassent partie du grand nombre de jeunes qui seront infectés. Si c'est le cas, leur santé se détériorera et, au bout du compte, c'est aussi la productivité de l'entreprise qui en souffrira."

Une des premières initiatives de Hai Ha Kotobuki a été l'adoption d'une politique interne de lutte contre le VIH/SIDA. A cet effet, la société a mis en place un comité de cadres, qui incluait aussi des représentants du personnel. Cette politique interne est destinée à guider les superviseurs et les ouvriers dans leurs efforts de prévention contre le VIH et dans la gestion des soins et de l'assistance proposés aux employés infectés par le virus ou malades du SIDA. La politique couvre un champ plus large que celui de la seule entreprise : elle concerne aussi la prévention et les soins au sein des familles et des communautés où vivent les salariés.

La politique adoptée repose sur les six points suivants :

- Promesse de soutien aux efforts de prévention contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail
- Dépistage volontaire du VIH chez les salariés et leurs proches (personnes à charge)
- Confidentialité garantie aux salariés et aux proches se soumettant au test de dépistage du VIH
- Absence de discrimination envers les employés séropositifs (VIH) quant aux avantages médicaux ou sociaux offerts par la société
- Souplesse du temps de travail pour les employés séropositifs (VIH)
- Dispositions relatives aux responsabilités des employés séropositifs (VIH).

L'établissement de cette politique a été suivi de la conception et de la mise en oeuvre d'un programme de prévention sur le lieu de travail (projet pilote sur 4 ans). Un plan initial d'une durée de 1 an a été conçu et adopté par les deux entreprises, qui se sont engagées à consacrer des ressources humaines et financières aux actions de prévention contre le VIH/SIDA. Pour sa part, la

VCCI a vérifié que le programme envisagé se conformait bien à la stratégie nationale de lutte contre l'épidémie. Par ailleurs, CARE, une ONG internationale, a fourni une assistance technique et formé des cadres ainsi que des pairs éducateurs. Ce programme de prévention incluait les éléments suivants :

- Activités éducatives sur le VIH/SIDA se déroulant au sein de l'entreprise, y compris la formation d'éducateurs au sein du personnel (pairs éducateurs) et la tenue de séances d'information
- Offre de préservatifs gratuits au personnel (sur la base de 50 unités par salarié et par an)
- Mise en place d'un système d'orientation vers des services de counseling, de dépistage des IST/VIH et de traitement.

Durant le projet, la VCCI et CARE ont tiré profit de l'expérience en cours avec cette société en participation. Elles ont ainsi développé des directives, des recommandations pour les politiques internes, de même que des matériels de formation susceptibles d'aider d'autres compagnies ou des gouvernements à concevoir des programmes de lutte contre VIH/SIDA dans le monde du travail.

En 2001, au terme de la phase pilote de 4 ans, la société en participation avait établi un solide programme de prévention contre le VIH/SIDA. La série de documents utilisée par le programme et ses règles de formation ont été diffusées à large échelle auprès d'autres compagnies. La VCCI a fourni aux autorités centrales des conseils pratiques pour l'expansion du programme. Le gouvernement a répondu avec une lettre officielle adressée aux directeurs de toutes les sociétés de la région d'Hanoï pour les pousser à adopter sur leurs sites leur propre programme de lutte contre le VIH/SIDA. La VCCI a également recruté un groupe de nouvelles entreprises pour sa seconde phase d'activités de prévention.

## ETUDE DE CAS N° 5 : PREVENTION DU VIH/SIDA CHEZ LES TRAVAILLEURS MIGRANTS

TIMIKA, IRIAN OCCIDENTAL, INDONESIE

L'Irian occidental (Irian Barat) est la province située le plus à l'est de l'archipel indonésien. Elle occupe la partie occidentale de la Nouvelle-Guinée, la seconde île du monde par sa superficie. La province est riche en ressources naturelles et elle est très variée au plan culturel. Bien qu'éloignée du centre de l'archipel, elle jouit d'une croissance parmi les plus rapides qu'ait connues l'Indonésie. Son potentiel a attiré des sociétés multinationales ainsi qu'un nombre important de travailleurs migrants venus du reste du pays ou de l'étranger.

Cette forte croissance de la région s'est accompagnée d'un problème sérieux : le taux de prévalence du VIH dans la région, soit 1,4 infections pour 10.000 habitants, est le plus élevé des 27 provinces du pays. Jusqu'en 2001, 287 cas de séropositivité ou de SIDA avaient été enregistrés grâce à un dépistage limité aux sous-populations à fort risque de contamination, à leurs partenaires et aux donneurs de sang.

La ville de Timika compte 75.000 habitants et se développe rapidement. Au moins un quart de sa population travaille pour des sociétés exploitant le troisième gisement de cuivre du monde. La mine est gérée par PT Freeport Indonesia (PTFI), une coentreprise contrôlée par des intérêts indonésiens et américains. La grande majorité des travailleurs vit dans des logements réservés aux hommes. Seuls les cadres supérieurs peuvent héberger leur famille sur place. Dans cet environnement en pleine expansion et riche en célibataires, l'industrie du sexe a fleuri. Les prostituées viennent surtout des autres îles de l'Indonésie. Nombre d'entre elles changent de ville tous les 6 mois. C'est à Merauke, à 300 km à l'est de Timika, qu'on a relevé le taux d'infections par le VIH le plus élevé de toute l'Indonésie.

Entre autres facteurs, l'éloignement du site et l'extraordinaire isolement de la population font de l'industrie du sexe une source de loisirs recherchés.

En 1996, le centre de santé communautaire de Timika (Community Health Center) a coopéré avec les services de santé de PTFI (Public Health and Malaria Control Department) pour évaluer les risques posés par le VIH/SIDA dans la région. Ce travail a permis de recenser cinq facteurs pouvant contribuer à une propagation fulgurante du virus :

- une industrie du sexe en pleine croissance (on compte officiellement plus de 600 prostituées exerçant en maison de passe, dans les bars ou dans la rue, mais la PTFI et le centre de santé communautaire estiment qu'il pourrait exister jusqu'à une travailleuse du sexe pour 100 habitants) ;
- des taux élevés d'IST (infections sexuellement transmissibles) parmi les prostituées (près des trois-quarts présentaient une ou plusieurs IST à leur premier examen) ;
- une méconnaissance des risques d'infection par le VIH/SIDA chez les travailleurs de la mine comme dans la population locale ;
- un nombre élevé d'hommes souvent célibataires et percevant un salaire régulier ;
- une proportion non négligeable d'hommes (environ 10 %) déclarant avoir des relations homosexuelles.

La PTFI et les autorités gouvernementales ont conçu un programme de prévention visant à réduire les risques de transmission du VIH/SIDA et d'autres IST non seulement chez les salariés, mais aussi dans leurs familles et dans leurs communautés. Le programme combine efforts éducatifs, incitation à des comportements sexuels responsables, fourniture de préservatifs et traitement/counseling en cas d'IST.

La direction de la PTFI a soutenu cette initiative en reconnaissant qu'une population active qui est saine et dont les familles sont en bonne santé est plus stable et plus productive. À l'inverse, quand les employés et leurs proches sont infectés par le VIH ou atteints par le SIDA, la fréquence des invalidités et des décès augmente parallèlement aux coûts opérationnels de l'entreprise. Les dirigeants de la PTFI savaient que plus on interviendrait rapidement pour encourager prévention et responsabilité individuelle, plus on pouvait espérer limiter l'impact de l'épidémie.

### **Mise en oeuvre**

Les efforts concertés des autorités publiques et du secteur privé en matière de prévention du VIH/SIDA ont porté sur les points suivants :

- Education et information visant tous les salariés dans le but de changer les comportements à risque
- Incitation à des comportements sexuels responsables et sensibilisation à l'importance de la responsabilité individuelle pour pouvoir prévenir le VIH
- Traitement approprié des IST et counseling
- Fourniture de préservatifs
- Evaluation continue des risques de propagation du VIH/SIDA.

L'effort d'information des employés visait à les sensibiliser à la prévention du VIH/SIDA et d'autres IST, de même qu'à corriger de fausses idées à la source d'une stigmatisation des personnes atteintes par le virus.

Des services de traitement des IST ont été implantés, le premier dans une maison de passe au sud de Timika, le second en ville dans le centre de santé géré par l'administration publique. Ces services proposent aux prostituées des examens médicaux complets avec dépistage des IST, traitement et counseling. Si leurs taux d'infection

étaient initialement élevés, ils ont commencé à chuter après l'ouverture des services.

De plus, un nombre croissant d'autres femmes s'est aussi mis à fréquenter ces services. La plupart avaient été infectées par un mari ayant eu un rapport sans protection avec une prostituée de la région. Au départ, peu d'hommes se sentaient concernés, mais leur participation s'est améliorée lorsque la réputation des services a grandi.

### **Développement du sens des responsabilités individuelles pour prévenir le VIH/SIDA**

L'entreprise avait déjà en place un important programme de sécurité au travail, avec des activités hebdomadaires et mensuelles complétées d'un recyclage annuel. Plutôt que de créer une nouvelle chaîne de communication, on a préféré se servir du cadre existant en y ajoutant une composante VIH/SIDA. Plus de 45 instructeurs du programme ont ainsi été initialement formés au rôle de pair éducateur et d'agent itinérant. Leur nouveau rôle était de communiquer au personnel une information élémentaire et récente sur le VIH/SIDA. Les séances de recyclage ont permis d'améliorer les capacités et les connaissances de ces formateurs.

Pour mieux sensibiliser la communauté aux risques de transmission du virus, les services de santé de la PTFI ont facilité la tenue d'ateliers et de causeries sur le thème du VIH/SIDA avec des groupes variés, qu'il s'agisse de travailleurs, de membres des autorités locales, de conseils des anciens, de dirigeants religieux, de chefs tribaux, de représentants d'ONG ou du grand public. Les services de santé comptent poursuivre leur soutien à ce type d'activité. De leur côté, les travailleurs sociaux rendent visite régulièrement aux prostituées pour promouvoir les pratiques sexuelles sans risques.

### **Distribution de préservatifs dans les communautés**

L'ignorance du bon usage du préservatif et de l'importance d'une telle protection a été une difficulté majeure lors de la mise en application du programme. Au début du projet, le taux d'util-

isation déclaré par les prostituées de Timika était très faible (inférieur à 5 %). Selon elles, c'était le client qui décidait s'il fallait employer un préservatif, sans possibilité de discussion. Cet emploi était aussi restreint par les "souteneurs". En règle générale, les prostituées se sentaient impuissantes et incapables de contrôler leur santé et leur futur. Mais les efforts éducatifs incitant les employés à se protéger ainsi qu'une étroite coopération avec les propriétaires des bars ont abouti à un taux d'usage du préservatif proche de 80 %.

### **Leçons tirées de la prévention contre le VIH/SIDA**

Le personnel semble vraiment impressionné par les efforts déployés par l'entreprise pour traiter dans un esprit ouvert et non critique de questions liées aux comportements sexuels et au VIH/SIDA. La compagnie est considérée par la communauté, par le reste de la province ainsi que par les experts à travers le pays et dans la région comme un partenaire assumant ses responsabilités sociales, capable d'anticiper les problèmes. Des membres de l'équipe ont été invités à présenter à Jakarta et en Australie cette initiative commune des autorités publiques et du secteur privé.

La série de documents utilisés par la PTFI pour son action d'information, d'éducation et de communication a été dupliquée et exploitée ailleurs en Indonésie, que ce soit dans d'autres mines ou par d'autres entreprises. Avec son attitude positive et proactive face à l'épidémie, la PTFI fait aujourd'hui figure de leader en matière de lutte contre le VIH/SIDA dans le monde du travail.

Vouloir discuter sans préjugés des risques et des comportements sexuels dans un milieu de croyances et d'ethnies très variées est une démarche délicate, voire dangereuse. Pour certains groupes communautaires ou religieux, une telle liberté de discussion s'apparente à une invitation à la promiscuité. C'est donc avec tact qu'il faut rédiger les messages encourageant à une responsabilisation dans le domaine sexuel. Leur contenu devra être expliqué aux chefs communautaires et religieux avant de lancer une quelconque campagne.

Dans un premier temps, sans doute portée par son désir enthousiaste d'être jugée comme une entreprise modèle, la PTFI a surestimé l'impact de ses actions de prévention. Le programme s'est en fait déroulé à un rythme plus lent que celui annoncé par la compagnie. La PTFI a réalisé qu'il faudra déployer plus d'efforts pour pouvoir atteindre la totalité de ses employés. L'entreprise travaille actuellement à cet objectif et elle compte pouvoir cibler chaque année l'ensemble de ses 20.000 salariés.

### **ETUDE DE CAS N° 6 : S'INSPIRER DES EXPERIENCES REUSSIES PREVENTION CONTRE LE VIH/SIDA PAR LES SOCIETES PRODUCTRICES ET DISTRIBUTRICES D'EAU ET D'ELECTRICITE EN AFRIQUE OCCIDENTALE FRANCOPHONE**

Les actions et les succès d'entreprises luttant contre le VIH/SIDA peuvent inspirer d'autres sociétés confrontées au même problème. C'est le cas de la Compagnie ivoirienne d'électricité (CIE). Cette société de Côte d'Ivoire a su faire profiter de son expérience d'autres compagnies productrices et distributrices d'eau ou d'électricité en Afrique occidentale.

En matière de lutte contre le VIH sur le lieu de travail, le programme de prévention et de soins de la CIE est considéré comme un modèle. Il s'adresse à la fois aux employés et aux communautés dans lesquelles la compagnie est implantée, en particulier sur les sites où existe un nombre élevé de prostituées. Les salariés et leurs personnes à charge bénéficient d'une couverture et d'une confidentialité médicales. Distribution de préservatifs, diffusion d'informations et traitement par médicaments antirétroviraux des employés porteurs du VIH constituent les éléments centraux de ce programme. La politique adoptée par la CIE interdit de manière explicite toute discrimination à l'égard du personnel séropositif. Les salariés infectés sont assurés de ne pas perdre leur emploi du simple fait de leur état sérologique. Le traitement antirétroviral est financé par un fond géré par l'entreprise, auquel

cotisent ensemble employeur et employés. La direction et le personnel coopèrent sur tous les aspects du programme et cette collaboration est une originalité qui distingue la CIE de nombre d'autres sociétés dans la région.

Les derniers rapports sur l'expérience lancée par la CIE font état d'une division par trois des taux d'IST, de la création de groupes de soutien pour les salariés ainsi que d'une forte approbation du programme par la direction et par le personnel.

Un atelier organisé à Abidjan (Côte d'Ivoire) a permis de réunir des membres de compagnies productrices et distributrices d'eau et d'électricité de six pays d'Afrique occidentale : Bénin, Burkina Faso, Côte d'Ivoire, Mali, Sénégal et Togo. Directeurs généraux, directeurs du personnel, médecins d'entreprise et représentants du personnel de 12 sociétés différentes ont été invités à y participer. L'atelier était organisé par l'Union des producteurs et distributeurs d'énergie en Afrique (UPDEA). L'atelier a bénéficié d'une assistance technique de l'OIT (Organisation internationale du travail) et de l'ONUSIDA (Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA). Les sociétés ont pris en charge la totalité du coût de leur participation, ce qui démontre leur engagement dans la lutte contre le VIH/SIDA.

L'atelier avait trois objectifs principaux :

- Examen collectif et détaillé de l'ampleur de l'épidémie et de son impact sur les compagnies productrices et distributrices d'eau ou d'énergie ainsi que sur leur personnel
- Echange de vues sur les expériences acquises et sur les mesures optimales dans les champs de la mobilisation des ressources et de la prévention et des soins sur les sites de la CIE et d'autres sociétés dans la région
- Développement d'un plan d'action pour l'élaboration et la mise en oeuvre de politiques et de programmes de lutte contre le VIH/SIDA au sein des sociétés participantes.

Au cours des présentations et des discussions, les participants se sont concentrés sur trois thèmes essentiels :

**Composantes des programmes de prévention :**

éducation par les pairs, distribution de préservatifs, counseling et dépistage volontaire (CDV) et traitement des IST sont les éléments fondamentaux des programmes efficaces, — le tout dans un contexte facilitant la tenue de réunions avec des personnes s'étant déclarées séropositives et sur fond de campagnes de sensibilisation au VIH/SIDA ciblant à la fois les salariés, leurs familles et les communautés environnantes.

**Prise en charge et traitement :** il ne s'agit pas que de la distribution gratuite ou subventionnée de médicaments antirétroviraux, que cette option soit retenue ou non. Tout programme complet de soins et d'assistance doit reposer sur des initiatives de soutien psychologique.

**Mesures contre la discrimination et la**

**stigmatisation :** la crainte d'une stigmatisation de certains employés par le reste du personnel et d'une discrimination sur le lieu de travail a été une préoccupation fréquemment exprimée. D'un commun accord, les participants ont reconnu la nécessité de traiter confidentiellement les dossiers des personnes venant consulter ou se faire traiter, que ce soit pour une IST, pour une infection VIH/SIDA ou pour le CDV. Ils ont défini les modalités et les types de formation des équipes médico-sociales, considérées comme essentielles, de même que les mesures pouvant garantir cette confidentialité.

L'engagement sans réserves de la direction de la CIE a été indispensable à l'établissement d'un programme interne de lutte contre le VIH/SIDA.

L'expérience de la CIE et ses mesures exemplaires ont été le fil directeur de l'atelier. Les efforts entrepris par la compagnie pour offrir des services VIH/SIDA intégrés, le financement du projet ou encore ses résultats ont fait l'objet de plusieurs présentations et discussions. Les avantages, les conséquences et les contraintes des programmes

antirétroviraux ont également été débattus de manière approfondie. La couverture des dépenses de soins et de traitement par un fonds de solidarité (auquel tous les employés cotisent en fonction de leur niveau de salaire) a été décrite comme la meilleure option possible.

### Résultats de l'atelier

Les représentants des sociétés participantes semblaient impressionnés par l'expérience de la CIE. Certains dirigeants ont exprimé leur volonté d'adopter un programme similaire sur leurs propres sites. D'autres ont indiqué que certaines initiatives de la CIE pourraient être adaptées à leur situation particulière.

Chaque société participant à l'atelier a préparé un plan d'action pour 2002-2003 avec un calendrier réaliste. Les plans seront discutés au sein de chaque compagnie et éventuellement modifiés pour répondre à ses besoins propres. Les plans préliminaires incluaient tous les éléments suivants :

- Evaluation de l'impact du VIH/SIDA
- Création d'un comité d'entreprise VIH/SIDA
- Adoption d'une politique d'entreprise pour lutter contre le VIH/SIDA
- Mise en place d'un programme de prévention contre le VIH/SIDA
- Création et financement d'un programme d'assistance et de traitement du VIH/SIDA.

Un des participants a résumé ainsi ce que l'atelier avait permis d'apprendre de l'expérience de la CIE : "Nous connaissons déjà les problèmes posés par le VIH/SIDA, mais nous étions anxieux à l'idée que notre société serait incapable de surmonter ces difficultés. Cette occasion de découvrir les initiatives de la CIE est une chose précieuse et nous savons maintenant sur quelles voies nous engager."

D'autres entreprises ont entendu parler de cette rencontre. Des compagnies pétrolières et des

sociétés de transport ont demandé à FHI et à l'ONUSIDA d'organiser de nouveaux ateliers dans le but de les aider à concevoir ou à développer leurs propres programmes de lutte contre le VIH/SIDA.

### ETUDE DE CAS N° 7 : FOURNITURE DE MEDICAMENTS CONTRE LE VIH

Confrontées à la réalité du SIDA, les entreprises sont amenées à prendre de nombreuses décisions concernant le traitement des salariés séropositifs, - et parfois à rejeter toute prise en charge. Dans un premier temps, la plupart des compagnies estiment que le plan d'assurance-maladie déjà en place est suffisant, elles reposent sur leurs services médicaux internes ou elles comptent sur la participation financière des employés pour couvrir les coûts d'hospitalisation et de médicaments. Mais, pour diverses raisons, ces solutions ne sont pas toujours adéquates.

L'apparition de médicaments capables de prolonger la vie des personnes atteintes du VIH/SIDA a soulevé de grands espoirs. Pour des motifs à la fois humanitaires et économiques, certaines entreprises ont décidé d'aider leurs salariés à bénéficier de la chimiothérapie disponible et des prestations indispensables. Cependant, le coût élevé des médicaments et du suivi des patients les mettent hors de portée de la majorité des personnes séropositives.

Le traitement médicamenteux s'appelle thérapie antirétrovirale hautement efficace ou encore thérapie HAART (*highly active antiretroviral therapy*). Il combine au moins trois types de médicaments. Il inclut le plus souvent un inhibiteur de protéase et/ou un inhibiteur non-nucléotidique de la transcriptase inverse (NNRTI), en complément d'inhibiteurs nucléotidiques de cette même transcriptase (NRTI).

La thérapie HAART permet de combattre les infections opportunistes chez les patients dont le système immunitaire est très affaibli par le VIH et

d'accroître ainsi leur espérance de vie. D'un point de vue économique, les entreprises ont intérêt à proposer ce traitement à leurs employés pour plusieurs raisons :

- Diminution ou ajournement des besoins de recrutement et de formation de nouveaux salariés
- Amélioration de la productivité grâce au maintien du personnel en activité et à la réduction de l'absentéisme
- Diminution ou ajournement des dépenses de santé comme celles liées au traitement des infections opportunistes
- Diminution ou ajournement des frais d'obsèques et des prestations de décès couverts par l'entreprise.

La thérapie HAART demeure coûteuse : au début de 2002, elle revenait à presque 1.000 dollars (USD) par patient et par an. Le recours à des médicaments génériques produits par une société pharmaceutique indienne peut cependant faire chuter cette somme à seulement 290 dollars. S'ajoute au coût de la thérapie celui, élevé, des examens médicaux. Si c'est l'entreprise qui doit couvrir les frais d'examen, elle devra compter déboursier entre 2.000 et 5.000 dollars par an et par personne.<sup>1</sup>

Le graphique de la page suivante illustre les avantages et inconvénients de la thérapie HAART au plan économique.

Dans l'exemple retenu, les colonnes grises représentent le coût pour l'entreprise d'un employé ne bénéficiant pas du traitement antirétroviral HAART ; après l'apparition des symptômes cliniques du SIDA, cet employé tombera malade et décèdera à la fin de la première année ; l'entreprise devra couvrir des frais de santé importants ; l'impact financier pour l'en-

treprise est maximal durant la dernière année de vie de l'employé (productivité minimale et dépenses médicales élevées). Durant la seconde année, la disparition de l'employé aura toujours un impact sur les coûts. Il faudra en effet que l'entreprise trouve un remplaçant et forme ce dernier. Il arrive que les deux phases se chevauchent.

Si l'employé bénéficie du traitement HAART, l'entreprise devra couvrir ses frais de médicaments et de suivi médical pendant plusieurs années. Mais elle pourra reporter de 5 ans les coûts élevés liés à la maladie et au décès du salarié.

Les avantages et les coûts réels du traitement dépendront en fait de deux inconnues :

- De quelle durée peut-on prolonger l'espérance de vie grâce à la thérapie HAART?
- Quels sont les coûts de la prise en charge des infections opportunistes chez les patients bénéficiant de la thérapie HAART?

L'expérience acquise jusqu'à présent (2002) ne suffit pas pour pouvoir répondre de manière satisfaisante à ces questions.

### **Viabilité financière d'un plan de traitement**

Une entreprise a-t-elle intérêt, au plan économique, à proposer un traitement HAART à son personnel? La réponse dépendra en grande partie du marché du travail et de sa capacité à fournir du personnel ayant les qualités et les compétences recherchées, ainsi que des avantages sociaux déjà offerts par l'employeur tout comme de l'efficacité des thérapies disponibles.

Souvent, les gestionnaires justifient leurs décisions sans tenir compte de l'ensemble des avantages et des coûts. Ils ne considèrent que la capacité de l'entreprise à payer pour les médicaments sur une période donnée. Mais cette capacité dépend de toute une série de facteurs : prix des médica-

<sup>1</sup> Pour en savoir plus sur le coût détaillé de la thérapie HAART et des examens complémentaires, se reporter au document suivant accessible en ligne : [www.unaids.org/publications/documents/care/acc\\_access/JC645-Sources&Prices-E.pdf](http://www.unaids.org/publications/documents/care/acc_access/JC645-Sources&Prices-E.pdf).

ments et coût des prestations médicales ; facilité d'accès à ces médicaments et à ces prestations ; avantages du maintien des employés à leur poste dans l'entreprise ; rentabilité de la compagnie ; nombre de patients à prendre en charge.

Si le coût du traitement HAART a baissé de manière significative, ce n'est souvent pas le cas des examens parallèles. De plus, le prix des médicaments les plus récents demeure très élevé. Mais il est possible que la demande pour ces nouvelles spécialités augmente dans l'avenir, surtout si le VIH devient résistant aux antirétroviraux existants.

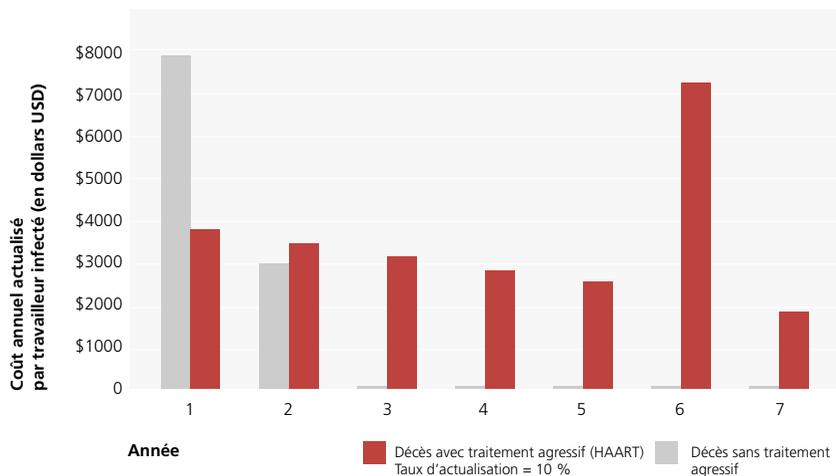
Pour déterminer la viabilité financière d'un plan de traitement, il faut examiner plusieurs points soigneusement :

- Combien de personnes seront couvertes par le plan de l'entreprise? (Par exemple, faut-il inclure l'ensemble du personnel? Faut-il couvrir les conjoint(e)s? Et les enfants des employés? Faut-il instaurer une limite d'âge pour les enfants et arrêter leur traitement une fois cette limite atteinte?)
- De quelle durée peut-on prolonger l'espérance de vie avec la thérapie HAART?
- Sur quelle période l'entreprise peut-elle offrir cette thérapie? (Par exemple, durant toute la vie de l'employé? Ou seulement durant sa période d'emploi?)
- Comment peut évoluer le coût de la thérapie HAART?
- Faut-il que le personnel participe au paiement des coûts liés au traitement?

Debswana est la plus grande entreprise extractrice de diamants du Botswana. Cette société minière est contrôlée à la fois par l'Etat et par De Beers Centenary. D'après ses propres estimations, au moins un tiers du personnel est infecté par le VIH, une proportion comparable à celle relevée dans la population générale.

En 2001, dans le but de protéger ses investissements en personnel et "d'allonger la durée de vie productive des employés", la direction de Debswana a décidé de financer 90 % du coût des médicaments antirétroviraux et du traitement médical des salariés atteints du VIH/SIDA et de leurs conjointes.

#### COMPARAISON DES COÛTS AVEC ET SANS TRAITEMENT ANTI-RETROVIRAL AGRESSIF (HAART)



- L'entreprise doit-elle payer pour tous les examens? Certains examens peuvent-ils être pris en charge par le secteur public?
- Pour des raisons de santé et d'un point de vue humanitaire, les sociétés qui décident de proposer la thérapie HAART à leur personnel devraient s'engager à poursuivre le traitement durant toute la vie des salariés infectés.

### **Équité**

Étant donné le coût de la thérapie HAART, les entreprises qui optent pour le traitement de leur personnel doivent aussi désigner les catégories d'employés bénéficiaires. Faut-il couvrir tous les salariés séropositifs ou uniquement une partie d'entre eux? En cas de couverture sélective, quelles seront les conséquences sur le moral des autres salariés? En Afrique du Sud, certaines compagnies ont estimé qu'il était rentable de traiter leurs cadres supérieurs et de prolonger ainsi leur durée d'activité au sein de l'entreprise. L'alternative, qui consiste à remplacer le cadre malade et à former pendant 6 à 12 mois un substitut venant parfois de l'étranger, s'est avérée plus coûteuse que la chimiothérapie.

Pour des raisons d'équité, de moral du personnel et de productivité, certaines entreprises ont jugé préférable de couvrir le coût de la thérapie pour la totalité de leurs employés.

### **Maintien du moral du personnel**

Quand la direction d'une entreprise propose la thérapie HAART à l'ensemble de ses salariés, c'est parfois pour conserver leur moral intact. Les employés infectés par le VIH sont en effet souvent distraits et moins productifs. Il en va de même des salariés qui prennent soin de parents malades ou qui travaillent avec des collègues atteints. Le spectacle d'autres employés mourant du SIDA peut conduire au fatalisme ou au désespoir. Mais si l'employeur affiche sa volonté d'aider les salariés séropositifs et si l'entreprise montre un souci réel pour la santé et le bien-être

du personnel, cela peut avoir un impact très positif sur le moral.

Le traitement HAART peut devenir un élément essentiel des relations du travail, surtout dans les contextes où la thérapie, bien que jugée essentielle, n'est pas proposée par le secteur public de la santé.

### **Prise en charge des infections opportunistes par le secteur privé**

Pour combattre l'impact du VIH/SIDA dans le monde du travail, les compagnies peuvent proposer à leur personnel d'autres options en complément de la thérapie HAART. La prévention et le traitement de la tuberculose représentent par exemple un bon investissement pour l'entreprise. Ils évitent que la maladie se développe de manière active chez les porteurs du bacille et que d'autres employés soient contaminés à leur tour.

Certains médicaments tel que le cotrimoxazole peuvent également protéger les salariés contre de fréquentes infections opportunistes. Grâce aux soins préventifs, l'entreprise aide son personnel à rester en bonne santé et à demeurer productif.

### **Conclusion**

Que ce soit pour des motifs humanitaires, économiques et/ou psychologiques, la direction d'une entreprise peut décider d'offrir à ses salariés séropositifs un traitement HAART. Mais elle doit avoir conscience des conséquences de cette décision, car, de l'avis général, il est inadmissible qu'un programme d'assistance soit annulé après sa mise en place.

Si une entreprise projette d'aider ses employés infectés par le VIH (et, éventuellement, leurs personnes à charge), il faudra qu'elle étende ou qu'elle refonde son plan d'assistance avec comme objectif la couverture de la totalité des personnes souffrant d'une maladie chronique ou terminale. Plutôt que de faire du VIH/SIDA un cas exceptionnel, il est préférable de considérer son traitement dans le cadre plus large d'une prise en charge par l'entreprise des employés atteints d'une affection en phase terminale.

## **ETUDE DE CAS N° 8 :** **COLLABORATION INTERNATIONALE** **ENTRE ORGANISATIONS SYNDICALES**

Dans bien des pays, le monde syndical n'a réagi que lentement à la pandémie de VIH/SIDA. D'autres actions lui semblaient prioritaires, qu'il s'agisse du recrutement de nouveaux adhérents, de la résistance aux gouvernements tentant de contrôler les organisations et de limiter leur autonomie, ou encore de la défense des droits des salariés dans un contexte de libéralisation et de réforme des réglementations existantes. Il est cependant évident que l'impact du VIH/SIDA sur les travailleurs posent des problèmes concernant directement les syndicats.

Pour lutter contre l'épidémie, le mouvement ouvrier a créé plusieurs cadres d'action. L'un d'entre eux a été rendu public en 2000 par des syndicalistes africains à travers la Confédération internationale des syndicats libres (CISL). Le document qu'ils ont publié présente une perspective syndicale de la pandémie. Il engage syndicats et organisations de travailleurs à réagir sur tous les plans contre le VIH/SIDA. C'est ce cadre d'action qui est reproduit ci-dessous (titre original : *Framework of Action toward Involving Workers in Fighting HIV/AIDS in the Workplace*).

### **Cadre d'action de la CISL en faveur d'une participation des travailleurs à la lutte contre le VIH/SIDA dans l'entreprise**

#### **Préambule**

#### **Contexte**

Le VIH/SIDA menace la santé publique à l'échelle de la planète. A cet égard, il est le pire des fléaux que l'humanité ait connus. Le mouvement syndical estime qu'il faut réagir à l'avancée de la maladie en la considérant comme un danger pour la communauté internationale. Cette crise est aussi grave que celles des deux dernières guerres mondiales. Elle exigera une mobilisation comparable de nos ressources et de notre puissance pour mettre fin à une terrible tragédie humaine.

Les syndicats africains savent que la mise en place de programmes de prévention et d'éducation sur le lieu de travail est d'une importance fondamentale. Mais en tant que grands-parents, en tant que pères et mères, nous ne pouvons pas demeurer statiques et nous contenter de regarder nos enfants se faire faucher dans la fleur de l'âge par cette maladie. Nos coeurs se déchirent à la pensée de millions d'enfants dont les parents seront emportés par le VIH/SIDA, des enfants condamnés à des existences désespérées et à des modes de survie qui prolongeront le cycle de souffrances. Nous nous engageons à mobiliser au maximum nos capacités d'organisation pour pouvoir redonner aux orphelins du SIDA un espoir et un futur, et pour pouvoir traiter et prendre en charge ceux déjà atteints par la maladie.

Nous croyons qu'il existe au sein des peuples africains une formidable richesse de talents qui demeurent inexploités et qui permettraient de mieux lutter contre le VIH/SIDA. L'espoir d'une Renaissance Africaine n'est pas né dans l'esprit des élites ; l'espoir d'un tel avenir a motivé les actions d'innombrables Africains qui ont lutté à la base contre des siècles d'oppression. Si nous avons fait d'immenses progrès, il en reste beaucoup à accomplir.

### **Engagement des organisations syndicales dans la lutte contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail**

Nous pensons que toute stratégie de lutte contre la pandémie de SIDA ne peut réussir sans déployer d'intenses efforts pour atteindre les gens sur leur lieu de travail. Les associations de travailleurs et les vastes réseaux d'activistes se développent au sein des familles, des communautés comme à travers leurs alliances avec les partenaires sociaux, qui aident à défendre les intérêts des gens à la base. En tant que syndicalistes africains, nous promettons d'étendre nos actions des ateliers des usines aux rues des communautés où nous vivons.

En tant que responsables syndicaux africains, nous croyons qu'il faut donner l'exemple et qu'il faut mettre en pratique ce que nous prêchons. Il est vrai que certains syndicats sont plus motivés que d'autres pour lutter contre l'épidémie. Nous allons tout faire pour changer cette situation. Il faudra pour cela mobiliser nos énergies les plus créatives et trouver les moyens de vaincre les préjugés, le sexisme, les abus envers les femmes ainsi de persistantes dénégations et stigmatisations.

Dans le cadre des initiatives de lutte contre le VIH/SIDA, trois éléments au moins distinguent les syndicats de la vaste majorité des autres organisations. D'une part, nous représentons les travailleurs les plus susceptibles de contracter une nouvelle infection ou nous sommes en contact avec eux, dans le secteur structuré comme dans le secteur non structuré de l'économie. D'autre part, nous représentons des salariés occupant des positions privilégiées pour propager des messages éducatifs et préventifs sur le lieu de travail, que ce soit par exemple dans les établissements scolaires, au sein du système de santé et sur des sites d'activité économique dont le personnel serait sinon impossible à atteindre. Enfin, nous disposons de structures auxquelles nous devons rendre des comptes en respectant des procédures démocratiques bien établies.

#### ***Programme d'action des organisations syndicales pour lutter contre le VIH/SIDA sur le lieu de travail***

La pandémie de SIDA dure maintenant depuis 20 ans. Dans les pays en développement, alors que les décès continuent à croître de façon dramatique sans amélioration prévisible, le temps n'est plus à étudier la crise engendrée par le VIH/SIDA. Les syndicats africains ont aujourd'hui d'autres priorités. La situation est si désespérée que leur devoir est d'explorer toutes les voies possibles pour répondre en urgence aux besoins des populations atteintes. Par ailleurs, nos organisations sont conscientes de la nécessité de protéger les ressources disponibles contre les abus et les gaspillages. Chaque fois que ces ressources

sont détournées, chaque fois que ces ressources sont mal employées, nous reculons d'un pas dans notre combat contre le fléau. Ce sont les organisations disposant de structures bien établies et dirigées par des représentants élus et responsables qui forment les fantassins de la guerre contre le VIH/SIDA.

Nous nous engageons à militer auprès des gouvernements pour y forger une volonté politique. Au plan local, régional ou international, nous nous engageons à mobiliser nos structures pour promouvoir efforts éducatifs et changements comportementaux au sein des entreprises comme dans nos communautés, pour éliminer toute discrimination, toute stigmatisation et toute dénégation, pour donner aux femmes plus de pouvoirs et pour alléger le lourd fardeau que cette maladie leur impose. Si nous nous engageons ainsi, c'est au nom des 15 millions d'adhérents de l'AFRO (Organisation régionale africaine) et des 125 millions de membres de la CISL.

Au sein de l'entreprise, nous nous engageons à mobiliser nos délégués syndicaux. Il faut que ces derniers participent aux efforts d'information et d'éducation visant à réduire le nombre des infections. Il faut également qu'ils atténuent les effets de l'épidémie en protégeant les droits de la personne et les droits syndicaux tout en combattant la stigmatisation. Il faut aussi qu'ils sachent adapter et développer les approches existantes pour stopper la propagation du virus. Parmi les actions envisagées, on peut citer comme exemples : éducation des personnels syndiqués dans le domaine de la discrimination contre les employés atteints par le VIH/SIDA ; négociation de clauses relatives au VIH/SIDA dans les conventions collectives ; mise en place de programmes de prévention ; efforts d'amélioration des règles d'hygiène et de sécurité au travail ; négociation d'arrêts de travail de longue durée pour les travailleurs atteints ; counseling sur le VIH/SIDA, les autres MST et sur les comportements sains ; distribution de préservatifs grâce au marketing social ; mise en place de services de diagnostic et de traitement des MST.

Voici les composantes essentielles de tout programme d'action :

- Poursuite des enquêtes systématiques permettant de déterminer l'étendue de l'impact du VIH/SIDA sur le monde du travail, y compris sur la croissance de la population active, sur les taux d'activité de cette population, sur les femmes, sur la main-d'oeuvre enfantine, sur les adhésions aux syndicats, sur la productivité, etc.
- Etablissement de contacts et de partenariats avec les organisations favorables aux syndicats, les organismes donateurs et les autres parties concernées. Les activités avec ces partenaires pourraient par exemple porter sur les aspects juridiques de l'épidémie de VIH/SIDA dans l'entreprise ou sur la formation d'agents de coordination à différents niveaux.
- Assistance aux communautés pour les aider à mieux prendre en charge les personnes atteintes du VIH/SIDA en faisant appel à la solidarité des habitants ainsi qu'au rôle essentiel joué par les travailleurs de sexe féminin et par les jeunes dans les organisations syndicales. Pour toutes les activités à base communautaire, il faudra toujours tenir compte des initiatives locales.
- Attention particulière accordée à l'éducation préventive. Il faut établir des comités nationaux tripartites et renforcer leur autonomie afin de garantir la durabilité des initiatives.
- Incorporation à l'ensemble des programmes syndicaux et des projets de coopération technique actuellement mis en oeuvre en Afrique avec une composante sur le VIH/SIDA et une composante sur les relations hommes-femmes, en intégrant notamment les aspects suivants : égalité entre les sexes, politiques sociales et économiques, éducation, publicité, droits de la personne et droits syndicaux.
- Préparation d'un dossier d'information destiné aux membres de l'AFRO-CISL et à ses partenaires à propos des conséquences et du suivi des actions entreprises pour atténuer l'impact de la pandémie de VIH/SIDA dans le monde du travail.
- Assistance aux entreprises ou à leurs filiales pour la rédaction et la mise en oeuvre de polices internes protégeant les personnes vivant avec le VIH/SIDA sur leur lieu de travail et offrant des services de prévention, de soins et de prise en charge, notamment d'éducation et de formation.
- Fourniture d'une assistance technique dans le domaine du VIH/SIDA pour ce qui concerne les plans de sécurité sociale et les plans d'assurance-maladie.
- Renforcement de la coopération avec d'autres organismes activement engagés dans le combat contre le VIH/SIDA, tels que l'OIT, la Banque mondiale, l'OMS, le PNUD, l'UNESCO, le FNUAP, l'OIM et l'ONUSIDA. On cherchera aussi à renforcer la collaboration avec les organismes nationaux, régionaux ou locaux visant eux aussi à l'éradication totale du VIH/SIDA et à la disparition de la menace qu'il représente.
- Amélioration de la capacité de l'AFRO-CISL à coordonner la mise en oeuvre du présent cadre d'action.
- Développement des capacités de nos centres syndicaux nationaux afin de pouvoir coordonner une campagne d'éducation et de prévention en entreprise.
- Développement de notre infrastructure en améliorant nos capacités et la formation de nos membres pour pouvoir conduire des campagnes dans les entreprises au niveau des ateliers.

- Action militante auprès des gouvernements pour faire naître une volonté politique de combattre le VIH/SIDA ou pour appuyer et évaluer cette volonté.
- Echange de connaissances et d'informations sur la pandémie de VIH/SIDA.

### **Rôle des partenaires**

Nous croyons que l'efficacité et le succès d'une stratégie internationale ne sont possibles que si les partenaires sont tous traités sur le même pied et dans un esprit de respect mutuel. Il faut aussi que ces partenaires fassent preuve d'une détermination commune quant aux priorités de travail, de planification et de mise en oeuvre. Notre longue expérience nous a enseigné que les meilleures solutions ne durent pas longtemps hors du cadre d'un partenariat.

C'est avec nos propres ressources, certes limitées, que nous avons commencé à améliorer les capacités de nos structures syndicales nationales et celles de certains de nos membres. Nous savons qu'il reste beaucoup à faire pour mettre en place dans le monde du travail des programmes d'éducation et de prévention qui soient nombreux et efficaces. Nous avons entrepris notre travail sans recevoir grande aide de la communauté internationale. Nous sollicitons ici son soutien pour pouvoir décuiper nos efforts.

Le mouvement syndical africain se félicite des décisions prises par la Confédération interna-

tionale des syndicats libres (CISL), par l'Organisation internationale du travail (OIT) et par le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/SIDA (ONUSIDA), qui ont décidé de joindre leurs efforts aux nôtres. Nous plaçons de grands espoirs dans leurs actions. Nous estimons que la lutte contre le VIH/SIDA n'a pas assez bénéficié d'une arme au potentiel immense, celle de la mobilisation des partenaires sociaux que sont les entreprises, les syndicats et les autorités gouvernementales.

Dans son combat contre le VIH/SIDA, l'Afrique accueille à bras ouverts l'arrivée de nouvelles forces internationales comme les organisations à base communautaire. Nous insistons cependant sur le fait que les programmes implantés en entreprise ne doivent avantager ni les employeurs ni les employés et qu'il faut une participation de tous les partenaires sociaux. Par ailleurs, dans le but de réduire au maximum gaspillage et double emploi, nous demandons à ces organisations de respecter un protocole élémentaire en contactant simplement nos centrales nationales avant d'envisager de travailler sur un projet avec un de nos syndicats affiliés.

### **Conclusion**

L'AFRO-CISL et ses membres affiliés s'engagent à mettre en application la Déclaration de Gaborone (Gaborone Trade Union Declaration) et à se conformer au cadre d'action qui en a découlé. Notre but : empêcher la pandémie de VIH/SIDA de détruire notre futur.

(source : <http://www.icftu.org>)